Fragebogen vom: 09.03.2022

Hygienebericht Teil A - Allgemeine Angaben

für den Zeitraum: 2021

Erfassung, Bewertung und Dokumentation von nosokomialen Infektionen, Antibiotikaresistenzen und Antibiotikaverbrauch nach § 11 HmbMedHygVO
http://www.landesrecht.hamburg.de

Name / Anschrift des Krankenhauses:

MIVENDO-Klinik Spitalerstr. 8
20095 Hamburg

1. Allgemeines

Zuständiges Bezirksamt:	Hamburg-Mitte
Bettenzahl gesamt (Bettenzahl der zu versorgenden Patienten):	3
Nicht bettenführende Abteilungen:	
Teilstationäre/ambulante Fälle:	1.348

Zuordnung der Bettenanzahl nach Risikoprofil gem. RKI-Empfehlung

Zuordnung gem. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen" :Bundesgesundheitsblatt 2009, 52: 951-9

Hoch (A):	Mittel (B):	Niedrig (C):
	3	

2. Hygienemanagement/Hygienepläne	Ja / Nein
a. Gibt es betriebsorganisatorische Regelungen zur Krankenhaushygiene?	● Ja ○ Nein
b. sind innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen gem. § 4 HmbMedHygVO festgelegt?	● Ja ○ Nein
c. Existiert eine Hygienekommission gem. § 4 HmbMedHygVO	● Ja ○ Nein
Wenn nein, ist die Bildung einer Hygienekommission beabsichtigt?	○ Ja ○ Nein

d. Wie setzt sich die Kommission zusammen?	
Ärztliche Leitung	☑
Verwaltungsleitung	☑
Pflegedienstleitung	☑
Krankenhaushygieniker/ Krankenhaushygienikerin	☐
Hygienefachkraft	☐
Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte	☑
Sonstige:	

e. Gibt es eine Geschäftsordnung für die Hygienekommission?	○ Ja ● Nein
f. Anzahl der Kommissionssitzungen in 2021	

3. Personalressource Hygienefachpersonal Stand 2021	Stellen-Äquivalent (Anteil VK)
a. Hygienefachkräfte gem. §§ 5 und 8 HmbMedHygVO	
Anzahl der Hygienefachkräfte (**Ist**)	
davon verfügen über eine staatlich anerkannte Weiterbildung zur Hygienefachkraft	
Bedarf an Hygienefachkräften gem. § 8 Abs. 4 HmbMedHygVO (Soll)	

Fragebogen vom: 09.03.2022

Hygienebericht Teil A - Allgemeine Angaben

für den Zeitraum: 2021

b. Hygienebeauftragte Ärzte und Ärztinnen gem. §§ 5 und 7 HmbMedHygVO	Anzahl
Anzahl der Hygienebeauftragten Ärzte/Ärztinnen	1
Davon Fachärzte/Fachärztinnen	1
Davon haben an einer von der Ärztekammer zertifizierten Fortbildung zum hygienebeauftragten Arzt oder Ärztin teilgenommen	1

c. Krankenhaushygieniker/-in gem. § 5 und 6 HmbMedHygVO	Ja / Nein
Wird eine/ ein Krankenhaushygieniker/-in beschäftigt?	○ Ja ● Nein
Wenn nein, gibt es einen Vertrag mit einem externen Krankenhaushygieniker/-in?	○ Ja ● Nein

	Stellen-Äquivalent (Anteil VK)
Beschäftigungsumfang (Ist) in 2021 des/der angestellten Krankenhaushygienikers/-in. Anteil VK	
Qualifikation:	
Facharzt/Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin	☐
Facharzt/Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	☐
Facharzt/Fachärztin und anerkannte Qualifikation auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene	☐
Facharzt/Fachärztin in der curricularen Weiterbildung zum Krankenhaushygieniker/-in. Anteil VK	
Bedarf an Krankenhaushygienikern gem. § 6 HmbMedHygVO (Soll)	

d. Klinisch-mikrobiologisch und klinisch-pharmazeutische Beratung gem. § 5 HmbMedHygVO	Ja / Nein
Erfolgte eine Benennung von Personen für die klinisch-mikrobiologische Beratung?	● Ja ○ Nein
Erfolgte eine Benennung von Personen für die klinisch-pharmazeutische Beratung?	● Ja ○ Nein
Verfügt die Einrichtung über mindestens einen ABS-Beauftragten (ggf. ein ABS-Team)?	○ Ja ○ Nein

e. Hygienebeauftragte in der Pflege gem. § 9 HmbMedHygVO	Ja / Nein
Gibt es Hygienebeauftragte in der Pflege?	● Ja ○ Nein

4. Surveillance nosokomialer Infektionen gem. § 23 Absatz 4 IfSG in Verbindung mit § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b IfSG und § 11 HmbMedHygVO	Ja / Nein
a. Erfassung	
Werden nosokomiale Infektionen gesondert erfasst?	● Ja ○ Nein
Werden die Ergebnisse dieser Erfassung in regelmäßigen Abständen ausgewertet?	● Ja ○ Nein
Wenn ja, seit wann?	01.01.17
Werden die Ergebnisse dieser Erfassung in regelmäßigen Abständen mit dem beteiligten Personal rückgekoppelt?	● Ja ○ Nein
Wenn ja, seit wann?	01.01.19
b. Nach welchen Kriterien wurden die Bereiche ausgesucht?	
Risikobereiche, Bereiche mit bereits vorhandenen Vergleichszahlen	☑
Bereiche mit hohem Patientenaufkommen	☐
Sonstige	☐
	Ja / Nein
Wurde die Risikobewertung in der Hygienekommission festgelegt?	● Ja ○ Nein
Wie ist sichergestellt, dass auch bisher nicht erfasste Bereiche in die Surveillance eingeschlossen werden?	

Hygienebericht Teil A - Allgemeine Angaben

Fragebogen vom: 09.03.2022

für den Zeitraum: 2021

5. Surveillance von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen gem. § 23 Abs. 4 IfSG in Verbindung mit § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b IfSG und § 11 HmbMedHygVO	**Ja / Nein**
a. Erfassung	
Werden Krankheitserreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend aufgezeichnet und bewertet?	● Ja ○ Nein
Erfolgen die Bewertungen und Schlussfolgerungen in der Hygienekommission?	● Ja ○ Nein
Erfolgen die Bewertungen und Schlussfolgerungen in den Fachbereichen?	○ Ja ○ Nein
Sonstige:	

b. Screening	**MRSA**	**VRE**	**4 MRGN**	**andere**
Aufnahmescreening				
generell	☐	☐	☐	☐
risikobasiert	☑	☑	☑	☐
Bei risikobasiertem Screening: **Welche Patientinnen- bzw. Patientenkategorien werden erfasst?**				
Bekannte MRE-Anamnese	☑	☐	☐	☐
Chronisch pflegebedürftige Patientinnen und Patienten	☑	☐	☐	☐
Ulcera/ chronische Wunden/ Gangrän/ tiefe Weichteilinfektionen	☑	☐	☐	☐
Dialysepflichtigkeit	☑	☐	☐	☐
Liegende Katheter (z.B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonden)	☑	☐	☐	☐
Transplantationen	☑	☐	☐	☐
Brandverletzungen	☑	☐	☐	☐
Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten	☑	☐	☐	☐
(beruflicher) direkter Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast (Schweine / Geflügel)	☑	☐	☐	☐
Aufenthalt in Ländern mit erhöhter Prävalenz für MRSA bzw. MRGN	☑	☐	☐	☐
Sonstige:				
Anzahl Aufnahmescreening im letzten Kalenderjahr 2021	168			
Anzahl positiver Befunde bei Aufnahme im Jahr 2021	0			
Informationssicherung				
System zur Markierung in Krankenakten bei positiven Befunden nach Entlassung vorhanden	☑	☑	☑	☐

Hygiene-Management bei Erregernachweis				
	MRSA	**VRE**	**4 MRGN**	**andere**
Schriftlich festgelegt	☑	☐	☐	☐
Isolierung in Einzelzimmer/Einzelkabine bzw. Kohortenisolierung	☑	☐	☐	☐
Bereits bei Verdacht	☑	☐	☐	☐
Bei Laborbestätigung	☑	☐	☐	☐
Schulung des Personals zum Hygienemanagement	☑	☐	☐	☐
Information der Besucher über Schutzmaßnahmen	☑	☐	☐	☐

c. Netzwerk	**Ja / Nein**
An der Hamburger MRSA/MRE Netzwerkarbeit wird teilgenommen	○ Ja ● Nein

Hygienebericht Teil A - Allgemeine Angaben

Fragebogen vom: 09.03.2022

für den Zeitraum: 2021

6. Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs gem. § 23 Abs. 4 IfSG in Verbindung mit § 4 Absatz 2 Nummer 2 b IfSG und § 11 HmbMedHygVO	Ja / Nein	
a. Erfassung		
Wird der Antibiotika-Verbrauch erfasst?	● Ja ○ Nein	
Wenn ja, seit wann?	01.01.17	
Beteiligen Sie sich an der AVS (Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance)?	○ Ja ● Nein	
Wenn Sie den Verbrauch erfassen, erfolgt das:		**seit**
Klinik- Einrichtungsweit	☑	
abteilungsbezogen	☐	
nach Wirkstoffgruppen (z. B. Penicilline, Cephalosporine, Chinolone)	☑	

b. Maßnahmen zum rationalen Einsatz von Antibiotika	Ja / Nein
Gibt es eine Antibiotika-Therapie-Beratung?	● Ja ○ Nein
Haben Sie Antibiotikatherapie-Leitlinien?	○ Ja ● Nein
Nutzen Sie ARS (Antibiotika-Resistenz-Surveillance)?	○ Ja ● Nein
Nutzen Sie andere Verfahren?	○ Ja ● Nein
Werden die Ergebnisse dem Personal bekannt gemacht?	● Ja ○ Nein
Gibt es hausinterne Fortbildungen zum rationalen Einsatz von Antibiotika?	○ Ja ● Nein
Maßnahmen werden festgelegt	
in der Hygienekommission	☑
in der Arzneimittelkommission	☐
Fachbereichsbezogen	☐
Sonstiges:	

7. Schulung gem. § 10 HmbMedHygVO	Ja / Nein
Liegt ein Fortbildungsplan vor?	● Ja ○ Nein
	Anteil %
Wie hoch war der Anteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in 2021 an einer entsprechenden Fortbildung teilgenommen haben? Bezogen auf die Gesamtmitarbeiterzahl.	75

8. Information des Personals gem. § 13 HmbMedHygVO	Ja / Nein
Wird das Personal bei Beginn des Arbeitsverhältnisses und danach mindestens einmal jährlich über die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene informiert?	● Ja ○ Nein
Wird die Kenntnisnahme der Information durch Unterschrift jeder/s Mitarbeiterin/Mitarbeiters bestätigt?	● Ja ○ Nein

9. Veröffentlichung der Berichte gem. § 11 HmbMedHygVO	
Bitte geben Sie an, wo die Hygieneberichte in allgemein zugänglicher Form veröffentlicht werden:	