

„Im bundesweiten Vergleich sehr gut“

Hygiene-Standards an der Ilmtalklinik: Kommission legt Maßnahmen fest / Ständige Kontrollen

Von Isolde Asbeck

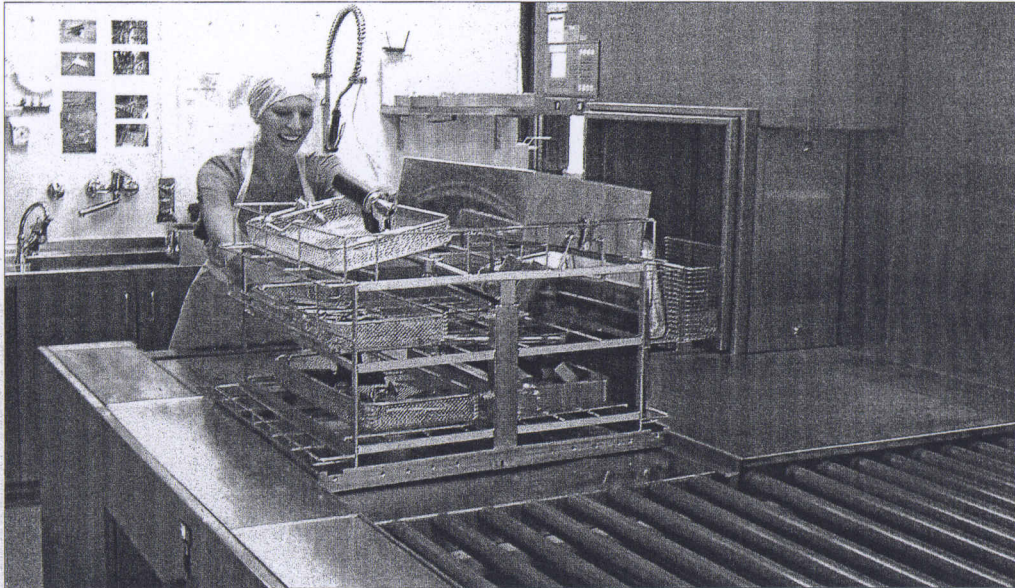
Pfaffenhofen (PK) Nach dem Tod dreier Babys in Mainz aufgrund einer verunreinigten Nährlösung erhebt die Staatsanwaltschaft nach ersten Ermittlungen gegen die Mitarbeiter des dortigen Uniklinikums keinen Schuldvorwurf. Hygienefragen sind aber grundsätzlich ein Dauerbrenner in Kliniken – auch in Pfaffenhofen.

Die Uniklinik-Mitarbeiter auf der Frühgeborenen-Station und in der Klinikapotheke in Mainz konnten am Freitag nachmittag etwas aufatmen. Denn auf dem Herstellungsweg der verkeimten Nährlösung innerhalb des Klinikums – vom Mischen in der Apotheke bis zum Schlauchsystem auf der Frühgeborenen-Station – konnten die als Verursacher der Infektion ermittelten Darmbakterien nicht nachgewiesen werden, teilte die Mainzer Staatsanwaltschaft mit. Untersucht wird jetzt unter anderem, ob eventuell ein Haarriss, der auf dem Transportweg entstanden sein könnte, den Eintritt der Fäkalkeime in den Ausgangsstoff der Nährlösung ermöglicht habe.

An der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen verfolgen die Mitarbeiter genau die Ermittlungen im Mainzer Babytod-Skandal. Obwohl der konkrete Fall an der Ilmtalklinik nicht möglich wäre, wie Hygienefachkraft Hildegard Altenhöfer betont: „Wir haben keine Frühgeborenen-Station. Falls eine Mutter nach der Geburt nicht stillen kann, erhalten die Säuglinge in der Ilmtalklinik Fertignahrung von Babynahrungsmittelherstellern – in Originalflaschen der Hersteller – und keine Zusammmischungen.“

Allgemein gibt es in Deutschland jedoch Untersuchungen die belegen, dass viele Keime trotz besseren Wissens auch heute noch über nicht ausreichend desinfizierte Ärzte- und Pflegehände übertragen werden. Auch hört man immer wieder von schweren Erkrankungen, die sich Patienten erst im Krankenhaus durch dort übertragene Keime zuziehen (siehe auch *nebenstehenden Artikel*). Beispiele für solche „Krankenhausinfektionen“ wären eine Lungenzündung nach einer Operation oder eine Harnwegsinfektion nach einer Katheterbehandlung.

Dies bestätigt der Hygienebeauftragte Arzt an der Ilmtalklinik, Dr. Thomas Buhr: „Die Zunahme von im Krankenhaus erworbenen, so genannten nosokomialen Infektionen in Deutschland ist leider eine Tatsache.“ Zwar spielten dafür auch die Zunahme chronischer Erkrankungen, ein zunehmendes Lebensalter und der medi-



Ein Routineschritt in der Krankenhaushygiene: In der zentralen Sterilgutversorgungsabteilung der Ilmtalklinik gibt Sabina Lischka-Paradis die Instrumentensiebe aus dem OP in das Reinigungs- und Dekontaminationsgerät. In dieser Maschine werden Reinigungs- und Desinfektionslösungen automatisch zudosiert. Die Instrumente werden anschließend auf Funktionstüchtigkeit kontrolliert und für die Sterilisation verpackt.

zinische Fortschritt eine Rolle. Auch seien nicht alle Infektionen vermeidbar. „Aber dennoch muss seitens der Krankenhäuser alles unternommen werden, um solchen Infektionen entgegenzuwirken.“

Buhr weist darauf hin, dass die Ilmtalklinik anhand der Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) und der dort angestellten „Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ nosokomiale Infektionen erfasst. Außerdem nimmt die Ilmtalklinik

an nationalen Programmen zur Überwachung und Sicherung der Hygiene im Krankenhaus teil. „Wir können sagen, dass wir im bundesweiten Vergleich sehr gut abschneiden“, so Buhr. Er betont, dass dies eine Teamleistung aller Mitarbeiter der Ilmtalklinik sei.

Darüber hinaus seien eine Hygienekommission, die Maßnahmen speziell für die Ilmtalklinik festlegt und ständig weiter entwickelt, sowie ein „Hygieneordner“, der Regelungen zu allen Hygienefragen für

alle Mitarbeiter klar zusammenfasst, und außerdem ein beratendes externes Hygieneinstitut an der Ilmtalklinik schon seit 1990 Standard.

Buhr weiß aber, dass nach Statistiken sehr viele Krankenhausinfektionen schlicht durch die Hände übertragen werden. Sie seien das am häufigsten verwendete „medizinische Instrument“. Um Mitarbeiter immer wieder für dieses Thema zu sensibilisieren, finden an der Ilmtalklinik regelmäßig für alle verpflichtende Schulungen

statt. Hildegard Altenhöfer kontrolliert außerdem als Hygienefachkraft systematisch und vor allem an „kritischen Stellen“ nach RKI-Vorgaben die Einhaltung der Vorschriften – beispielsweise durch „Abklatschuntersuchungen“. Zudem werden alle eingehenden mikrobiologischen Befunde ständig auf Häufungen oder Veränderungen im Keimspektrum analysiert. Außerdem gebe es auch von externer Seite her regelmäßige Überprüfungen der Hygiene.

Multiresistente Keime nehmen zu

Gefährliche Infektionen möglichst vermeiden: Neues Netzwerk im Landkreis Pfaffenhofen

Pfaffenhofen (iso) Generell, so heißt es an der Ilmtalklinik, sei die Zunahme von so genannten multiresistenten Keimen in Deutschland ein ernstes Problem. Für die Entwicklung solcher multiresistenter Erreger spielt nach wissenschaftlichen Erkenntnissen die Langzeitbehandlung von Patienten mit Breitpektrum-Antibiotika eine große Rolle – Medikamente, deren Gabe medizinisch aber oft nicht vermeidbar ist.

„Die Häufigkeit von multiresistenten Keimen ist aufgrund des Leistungsspektrums in Kliniken der Maximalversorgung und generell im städtischen Milieu größer. Aber auch für die Ilmtalklinik zeigt sich – wenn auch auf sehr niedrigem Niveau – im Laufe der vergangenen Jah-

re eine leichte Zunahme“, sagt der Hygienebeauftragte Arzt, Dr. Thomas Buhr.

Unterschieden werden müsse dabei eine reine Besiedlung mit multiresistenten Keimen – beispielsweise im Nasen-Rachen-Raum – von einer wirklichen Infektion. „Eine Besiedelung kommt nicht selten vor und ist dem Patienten oft nicht einmal bekannt“, so Buhr. Dies müsse aber bei Aufnahme ins Krankenhaus nach Möglichkeit erkannt werden, um eine Keimübertragung zu vermeiden. Dafür gibt es bereits Screenings bei Risikopatienten; vom Robert-Koch-Institut (RKI) empfohlen.

Beispielhaft nennt Buhr hier das Screening auf MRSA (multi-resistenter Staphylococcus aureus) von Patienten aus Alten-

und Pflegeheimen. Diese Empfehlungen des RKI werden aber offenbar vor allem aus Kostengründen noch nicht in allen Kliniken in Deutschland umgesetzt, wie es kürzlich in Medienberichten hieß.

An der Ilmtalklinik erfolgt nach Auskunft des Hygieneteams ein solches Routine-screening von Risikopatienten bereits seit 1994. Auch werden ehemalige MRSA-Patienten bei einer Wiederaufnahme in die Klinik zunächst vorbeugend isoliert. Falls kein MRSA gefunden wird, kann der Patient aus der Isolierung entlassen werden.

Zur Verbesserung des Managements von Patienten mit multiresistenten Keimen an der Schnittstelle von ambulant und stationär wurde Anfang des Jah-

res im Landkreis auf Empfehlung der Regierung und unter Regie des Pfaffenhofener Gesundheitsamtes eine Arbeitsgruppe als neues „Netzwerk“ eingerichtet.

Damit sollen alle Einrichtungen, die mit chronisch kranken Patienten als MRSA-Risikopatienten zu tun haben, ihre Praxis im Umgang mit dem Problem der multiresistenten Keime besser abstimmen können, sagt die stellvertretende Leiterin des Pfaffenhofener Gesundheitsamtes, Elisabeth Einmüller. Mit dabei sind unter anderem niedergelassene Ärzte genauso wie die Ilmtalklinik, Einrichtungen der ambulanten Pflege, Mitarbeiter von Altenheimen, Rettungsdiensten und Dialysestationen.