

# Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

## Inhaltsverzeichnis

1. Hygienemängel sind vermeidbar
2. KRINKO: Prävention gefäßkatheterassoziierter Blutstrominfektionen
3. Norovirus: Neue Mutation
4. Hygiene-Tipp der DGKH: korrekte Aufbewahrung von Speisen

### 1. Hygienemängel sind vermeidbar

**Die Bevölkerung ist hinsichtlich medialer Berichterstattung für das Auftreten von Hygienemängeln sensibilisiert und alarmiert. In einer repräsentativen Befragung gaben nur 2,7 % der Allgemeinbevölkerung an, keine Angst vor „Krankenhauskeimen“ zu haben. Da Hygienemängel als beherrschbares Risiko und somit als vermeidbar gelten, liegt im Falle einer Klage die Beweislast bei der behandelnden Einrichtung, während sie beim Auftreten anderer Behandlungsfehlern beim Patienten liegt.**

Unstrittig ist, dass angesichts der hohen Anforderungen an die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und stetig aktualisierten Empfehlungen der Fachgesellschaften, immer noch ein Mangel an Hygienefachpersonal im deutschen Gesundheitswesen vorherrscht.

Schwachstellen im Bereich der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention gefährden Patienten und Mitarbeiter aller Gesundheitsberufe. Das Deutsche Beratungszentrum für Hygiene hat ein spezielles Hygiene-CIRS (critical incident reporting system) entwickelt, welches anonym funktioniert und durch die fachliche Betrachtung kritische Ereignisse, Beinaheschäden und Fehler aufarbeitet um eine zukünftige Vermeidung und ein interprofessionelles Lernen zu erreichen.

*Über die Homepage des BZH Freiburg können sich Interessenten alle relevanten Login-Daten anfordern und nach Registrierung eigene Fälle hochladen und Meldungen anderer Teilnehmer einsehen.*

#### Weiterführende Links:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=16&aid=185685&s=mre>

<http://www.bzh-freiburg.de/>

## 2. KRINKO: Prävention gefäßkatheterassoziierter Blutstrominfektionen

**Gefäßkatheterassoziierte Blutstrominfektionen (CABSI) gelten als zweithäufigste nosokomiale Infektion in Deutschland und stellen eine besonders schwere Manifestationsform dar. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI hat ihre Empfehlung zur Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen, novelliert.**

Die Empfehlung ist in zwei Teile unterteilt. Teil 1 bezieht sich auf nichtgetunnelte zentralvenöse Katheter (ZVK), Teil 2 auf periphervenöse Venenverweilkanülen (PVK). Zusätzlich enthält die Empfehlung erstmals zwei informative Anhänge. Diese dienen zum einen der Übersicht über die verschiedenen Aspekte der Blutkulturdiagnostik und ihrer Bedeutung im Zusammenhang mit der Surveillance. Zum anderen geben sie Hinweise zur Implementierung der Präventionsmaßnahmen in die Praxis.

**Wichtigste Neuerungen in der Empfehlung für den Umgang mit ZVK lauten wie folgt:**

- Es wird ein an den tatsächlichen Arbeitsaufwand angepasster Personalschlüssel fachkompetenten Pflegepersonals empfohlen.
- Vor jeder Manipulation an der Zuspritzstelle/Konnektionsstelle (Hub, Dreiwegehahn, NFC) soll eine Desinfektion mit einem kompatiblen Desinfektionsmittel erfolgen.
- Bei der Vorbereitung und Herstellung von Arzneimitteln ist zu beachten, dass eine Mehrfachentnahme aus Einzeldosisbehältnissen unzulässig ist.
- Risikoreiche und komplexe Arzneimittellösungen sollten in der Krankenhausapotheke zubereitet werden.

**Die wichtigsten Neuerungen in Bezug auf den Umgang mit PVK lauten wie folgt:**

- PVK sind gegenüber ZVK-Anlagen zu bevorzugen. Die Erhaltungspflege soll in einem hausinternen Standard (Präventionsbündel) festgeschrieben werden.
- Auf einen routinemäßigen Wechsel der PVK sollte verzichtet werden.
- Auf die Verwendung von Mandrins sollte verzichtet werden. An ruhende PVK sollte stattdessen ein steriles Extensionsset angeschlossen werden, welches unter aseptischen Kautelen mit steriler NaCl-Lösung 0,9% geblockt und mit einem sterilen Stopfen oder NFC (nadelfreies Konnektionsventil) verschlossen wird.

Weiterführender Link:

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle\\_Gefaesskath\\_Rili.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Gefaesskath_Rili.html)

## 3. Norovirus: Neue Mutation

**Das RKI berichtet im Epidemiologischen Bulletin über einen Zusammenhang der aktuell hohen Zahl von Norovirusinfektionen mit einer neu aufgetretenen Mutation.**

Das RKI hatte 2016 im Zeitraum von September bis Dezember insgesamt 240 Proben aus 13 Bundesländern mit dem Ergebnis untersucht, dass 40 bis 50 Prozent der untersuchten Norovirusinfektionen durch den neuen Virentyp GII.P16-GII.2 verursacht wurden. Dieser konnte bei Ausbrüchen in neun Bundesländern, ebenso wie bei sporadisch aufgetretenen Infektionen identifiziert werden.

Die neue Mutation konnte ebenfalls in anderen Ländern, wie Frankreich, China, Japan und Australien nachgewiesen werden. Im Januar dieses Jahres wurden ca. 13.700 Infektionen an das RKI übermittelt. Im Jahr 2016 wurde im gleichen Zeitraum knapp die Hälfte an Infektionen nachgewiesen. Die Experten gehen jedoch von einer hohen Dunkelziffer nicht gemeldeter Fälle aus.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=73215&s=norovirus>

#### 4. Hygiene-Tipp der DGKH: korrekte Aufbewahrung von Speisen

Die DGKH weist in Ihrem aktuellen Hygienetipp auf die Notwendigkeit einer korrekten lebensmittelhygienischen Aufbewahrung von Speisen, die zur Abgabe an Patienten bestimmt sind, hin. In der Praxis kommt es häufig vor, dass durch Abwesenheit der Patienten Mahlzeiten teilweise über mehrere Stunden ungekühlt zwischengelagert werden.

Für die Praxis bedeutet dies:

- Grundsätzlich ist der Speisenversorger verpflichtet, ein HACCP-Konzept zu erstellen, welches den Umgang mit Lebensmitteln und somit auch die Abgabe an die Patienten auf den Stationen umfasst.
- Die Kerntemperatur warmer Speisen sollte bei Abgabe mind. + 65°C betragen. Bereits erhitzte Speisen dürfen maximal 3 Stunden (inkl. Transportzeit) bei >65 °C aufbewahrt werden.
- Ein Erwärmen in der Mikrowelle ist nur zulässig, wenn eine lückenlose und korrekte Kühlkette eingehalten wurde.
- Bei Anwendung des Cook & Chill-Verfahrens müssen die Speisen, die zurückgestellt werden sollen, bereits vor der Regeneration aus dem Essenswagen entnommen und bei max. +7 °C aufbewahrt werden.
- Kaltspeisen (Salate etc.) müssen bei max. +7 °C gelagert werden. Die Kaltspeisenabgabe darf bei max. 10 °C erfolgen.

Weiterführender Link:

<http://www.krankenhausthygiene.de/informationen/hygiene-tipp/hygienetipp2017/610>

Bitte beachten Sie, dass dieses Informationsschreiben eine individuelle Beratung nicht ersetzen kann! Eventuelle Änderungen, die nach Ausarbeitung dieses Informationsschreibens erfolgen, werden erst in der nächsten Ausgabe berücksichtigt. Trotz sorgfältiger und gewissenhafter Bearbeitung aller Beiträge übernehmen wir keine Haftung für den Inhalt.

*Kommentare in kursiv.*