

Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

Inhaltsverzeichnis

1. **Beobachtung der Tigermücke in Niedersachsen**
2. **Infektionen in Pflegeheimen häufiger als bisher angenommen**
3. **Augenheilkunde: PVP-Iod-Lösung unter 5% zur Antisepsis**
4. **In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare**

1. Beobachtung der Tigermücke in Niedersachsen

Auch in Niedersachsen hat man bereits vereinzelt Asiatische Tigermücken nachgewiesen. Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) verfolgt die weitere Ausbreitung dieser tagaktiven und aggressiven Mückenart aufmerksam, um eine dauerhafte Ansiedlung frühzeitig zu verhindern. Tigermücken bergen ein Gesundheitsrisiko, da sie verschiedene Krankheitserreger übertragen können.

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) hat Maßnahmen ergriffen, um eine Ausbreitung der Asiatischen Tigermücke frühzeitig zu erkennen und zu verhindern. Dazu werden in diesem Jahr acht Mückenfallen an verschiedenen Orten in Niedersachsen aufgestellt. Weitere Fallen kommen dort zum Einsatz, wo Hinweise auf eine mögliche Ansiedlung bestehen.

Zur Unterstützung wurde ein Citizen-Science-Projekt gestartet: Bürger:innen können verdächtige Mückenexemplare einsenden oder Fotos zur Bestimmung übermitteln. Die Tigermücke ist schwarz mit charakteristischen weiß gestreiften Beinen, wird aber häufig mit der harmloseren Ringelmücke verwechselt. Ein mögliches Anzeichen für eine Ansiedlung ist verstärkte Mückenbelästigung auch tagsüber.

Tigermücken können gefährliche Krankheiten wie *Chikungunya*, *Dengue* oder *Zika* übertragen, die durch infizierte Reiserückkehrer eingeschleppt werden könnten. Bisher ist das Risiko einer Übertragung in Deutschland aber sehr gering. Dennoch soll eine dauerhafte Ansiedlung möglichst verhindert werden.

Jeder kann mithelfen, Brutstätten zu vermeiden, da Tigermücken ihre Eier in kleinste Wasseransammlungen legen. Die Eier sind äußerst widerstandsfähig. Besonders wichtig ist, die Verbreitung der Tigermücke zu verhindern und damit auch potenzielle Gesundheitsrisiken zu minimieren:

- Wasseransammlungen in Gegenständen wie Gießkannen, Blumentopfuntersetzern oder Spielzeug vermeiden.

- Stehendes Wasser (z.B. in Vogeltränken) mindestens wöchentlich wechseln.
- Regentonnen abdichten und regelmäßig reinigen.
- Regenrinnen kontrollieren, da Laub Stauwasser verursachen kann.
- Gartenteiche naturnah gestalten, um natürliche Fressfeinde der Larven zu fördern.
- Versteckte Stellen wie Zaunrohre oder Sonnenschirmständer im Blick behalten.

Weiterführende Links:

www.apps.nlga.niedersachsen.de/tigermuecke

<https://www.nlga.niedersachsen.de/about/pressemitteilungen/den-tigermucken-auf-der-spur-nlga-stellt-muckenfallen-auf-und-ruft-zu-mitmachaktion-auf-242478.html>

2. Infektionen in Pflegeheimen häufiger als bisher angenommen

Infektionen treten in Einrichtungen der Langzeitpflege häufiger auf als bislang vermutet. Besonders Atemwegserkrankungen führen laut einer europaweiten Erhebung nicht selten zu Krankenhauseinweisungen und sogar zum Tod der Bewohner.

In Europa gibt es etwa 3,5 Millionen Pflegebetten, und der Bedarf an Langzeitpflege steigt – bis 2050 wird mit bis zu 40 Millionen Pflegebedürftigen gerechnet. Senioren in Langzeitpflegeeinrichtungen sind besonders anfällig für Infektionen. Eine Studie unter Leitung von Enrico Ricchizzi aus Italien, veröffentlicht in Lancet Infectious Diseases, erfasste in 65 Einrichtungen aus 9 EU-/EWR-Ländern über ein Jahr hinweg 3.763 Infektionen bei 1.717 von 3.029 Bewohnern (57 %). Die häufigsten Infektionen betrafen die Atemwege (28,9 %), gefolgt von Harnwegsinfektionen (18,7 %).

In 4,3 % der Fälle war eine Krankenhauseinweisung notwendig, 4,5 % der Infektionen endeten tödlich – meist durch Atemwegsinfektionen. COVID-19 war für 18, Harnwegsinfektionen für 14 Todesfälle verantwortlich. Insgesamt waren nosokomiale Infektionen an jedem fünften Todesfall beteiligt. Die Studie zeigt: Infektionen sind in Langzeitpflegeeinrichtungen ein ernstzunehmendes Problem, insbesondere Infektionen der Atem- und Harnwege. Künftige Forschung soll gezielt Risikofaktoren und Präventionsstrategien identifizieren.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/news/rubriken/medizin/pflegeheime-jeder-zweite-bewohner-erleidet-pro-jahr-eine-infektion-2d00b9e0-52c5-40ca-87d4-aa340855d56b>

3. Augenheilkunde: PVP-Iod-Lösung unter 5% zur Antisepsis

Vor intraokularen Eingriffen ist eine antiseptische Vorbereitung der Bindehaut wichtig, um Infektionen wie Endophthalmitis zu verhindern. In Deutschland ist hierfür die Anwendung einer 5%-igen Povidon-Iod-Lösung (PI) durch die Qualitätssicherungsvereinbarungen der KVen, insbesondere vor intravitrealen Injektionen (IVI) vorgeschrieben. Die dabei auftretenden Komplikationen könnten durch eine niedrigere PI-Konzentration (z.B. 1,25 %) reduziert werden, ohne dabei die Sicherheit zu gefährden.

Zur Vermeidung postoperativer Infektionen ist vor intraokularen Eingriffen eine antiseptische Spülung mit Povidon-Iod (PI) üblich, meist in einer Konzentration von 5 %. Diese Konzentration kann jedoch zu Reizungen der Binde- und Hornhaut führen, insbesondere bei wiederholten intravitrealen Injektionen (IVI), z. B. bei Patienten mit feuchter AMD. Eine reduzierte PI-Konzentration könnte die Verträglichkeit verbessern und so die Therapieadhärenz fördern, wenn die Infektionssicherheit erhalten bleibt.

Die Endophthalmitisrate nach IVI ist insgesamt sehr niedrig (zwischen 0,021% und 0,036 %). Studien mit verdünntem PI (0,25 – 1,25%) zeigen teilweise keine Infektionsfälle, sind aber methodisch oft begrenzt. In vitro konnte gezeigt werden, dass niedrigere PI-Konzentrationen bei ausreichender Einwirkzeit antibakteriell wirken. Auch eine

antivirale Wirkung, z. B. gegen Adenoviren, ist für 1 % PI nachgewiesen. Zudem verbessert eine geringere Konzentration die Verträglichkeit bei trockenen Augen.

Bedenken hinsichtlich Resistenzentwicklung sind bei PI kaum relevant, da der Wirkmechanismus breit ist und keine Resistenzselektion begünstigt. Bevor niedrig dosiertes PI routinemäßig eingesetzt werden kann, muss es in Vergleichsstudien in vivo auf seine Wirksamkeit (z. B. gegen Adenoviren Typ 5) und Verträglichkeit untersucht werden. Eine Standardisierung der Anwendungsmethoden ist erforderlich, um belastbare Daten zur Sicherheit und Effektivität zu erhalten.

Weiterführender Link:

<https://joi-journal.springeropen.com/articles/10.1186/s12348-025-00489-3>

4. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

Möchten Sie Ihr hygienebeauftragtes Personal ausbilden? Wir bieten verschiedene Schulungen für die Aus- oder Weiterbildung von Hygienemultiplikatoren in unterschiedlichen Positionen im Online-Format an.

Die nächsten Termine der kommenden Kurse:

- **Fortbildung zur/m Hygienebeauftragten in stationärer und ambulanter Pflege** ([Link](#)); insgesamt 80 Unterrichtseinheiten, davon 60 in Videopräsenz; nächster Kurs startet am 02.09.2025
- **Refreshertage für Hygienebeauftragten in stationärer und ambulanter Pflege** ([Link](#)); zwei Tage; nächster Kurs am 20.-21.08.2025
- **Fachkraft für Hygienesicherung nach DIN 13063** ([Link](#)); vier Tage; nächster Kurs am 01.-02.10. und 08.-09.10.2025

Hier finden Sie unser gesamtes Seminarangebot: hygso.de/hygieneschulungen

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.