

## Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

### Inhaltsverzeichnis

1. 4MRGN: Ansätze zu Hygieneverbesserungen auf Intensivstationen
2. Letales Risiko durch nosokomiale Infektionen im Vergleich
3. DGKH: Hygiene-Tipp für Umkleieräume
4. Neue Antibiotika gegen Multiresistente Erreger
5. Unterschiedliche Trends bei Antibiotika-Resistenzen
6. MCR1 – Aufruf zur Einsendung von E. coli-Isolaten
7. Eltern schätzen Antibiosen bei ihren Kindern kritischer ein
8. Guinea und Sierra Leone Ebola-frei
9. Wussten Sie schon, dass ...

### 1. 4MRGN: Ansätze zu Hygieneverbesserungen auf Intensivstationen

**Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) hat auf die Infektionsgefahr durch 4MRGN hingewiesen. Frau Prof. Dr. Petra Gastmeier erläutert neben den häufigsten Ursachen für das Auftreten von 4MRGN auch Ansätze zur Optimierung der Hygiene auf Intensivstationen.**

Als übliche Wege der Einschleppung spricht Frau Dr. Gastmeier, Leiterin des Instituts für Hygiene- und Umweltmedizin an der Berliner Charité, vom östlichen Mittelmeerraum, Nordafrika und Südostasien und weist dabei vor allem auf Touristen hin, die in diesen Regionen Kontakt zum Gesundheitswesen hatten.

Eine gute Anamnese nehme daher bei Aufnahme dieser Patienten eine Schlüsselrolle ein. Gemäß den Empfehlungen der KRINKO sind bei 4MRGN-Risikopatienten nicht nur entsprechende Kontrollabstriche durchzuführen, sondern auch eine präemptive Isolierung umzusetzen.

Darüber hinaus ergänzt Frau Dr. Gastmeier die hygienischen Vorteile eines ausreichenden Pflegeschlüssels – gegebenenfalls bis hin zu einer Eins-zu-Eins-Pflege zur Verhinderung der Erregerausbreitung. Entscheidende Bedeutung nehme allerdings die konsequente Einhaltung der Basishygienemaßnahmen, insbesondere der Händehygiene ein.

Weiterführender Link:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=x&wo=17&typ=1&nid=65053&s=hygiene>

## 2. Letales Risiko durch nosokomiale Infektionen im Vergleich

**Der Bund deutscher Chirurgen wartet erneut mit einem interessanten Hygiene-Tipp auf. Die Veröffentlichung greift das Risiko, an einer nosokomialen Infektion zu versterben, auf und vergleicht die Daten mit dem letalen Risiko anderer Ereignisse.**

Die Statistik setzt die offiziellen Schätzzahlen (ca. 10.000 bis 15.000 Patienten sterben pro Jahr an einer nosokomialen Infektion) u.a. mit der Anzahl an Verkehrstoten und den tödlichen Arbeitsunfällen in Bezug. Spannend lesen sich dabei insbesondere die Wahrscheinlichkeiten für ein einzelnes Individuum an unterschiedlichen alltäglichen Ereignissen (Rauchen, Verbrechen, Blitzschlag) zu versterben.

Die im Hygiene-Tipp enthaltene Tabelle verdeutlicht, dass der Tod durch nosokomiale Infektionen mittlerweile eine relevante Position bei den Lebensrisiken einnimmt, woraus der Autor logischerweise einen hohen Handlungsbedarf ableitet. Diese Notwendigkeit zur Verbesserung der Prävention nosokomialer Infektionen wird auch dadurch verschärft, dass z.B. das Sepsis-Netzwerk und die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene von mehr als 15.000 tödlich verlaufenden nosokomialen Infektionen pro Jahr ausgehen.

Weiterführender Link:

[http://www.bdc.de/index\\_level3.jsp?documentid=107A52F76DA137D7C1257F160032D127&form=Dokumente](http://www.bdc.de/index_level3.jsp?documentid=107A52F76DA137D7C1257F160032D127&form=Dokumente)

## 3. DGKH: Hygiene-Tipp für Umkleieräume

**In einem kurzen Hygiene-Tipp beschreibt die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene die Mindestanforderungen an Umkleieräume für medizinisches Personal aus hygienischer Sicht.**

Die Veröffentlichung stellt die Kernelemente der Ausstattung von Umkleieräumen dar, wobei diese sicherlich unter hygienischen Aspekten am ehesten einer Trennung von reinen und unreinen Arbeitsprozessen dienen soll.

Weiterführender Link:

<http://www.krankenhaushygiene.de/informationen/hygiene-tipp/>

## 4. Neue Antibiotika gegen Multiresistente Erreger

**Mit den Wirkstoffen Tedizolid und der Kombination Ceftolozan/Tazobactam stehen seit kurzer Zeit neue Medikamente zur effektiven Behandlung von resistenten Erregern zur Verfügung. Das Ärzteblatt geht übersichtlich auf die neuen Optionen ein.**

Tedizolid (Sivextro<sup>®</sup>) gehört wie Linezolid zur Gruppe der Oxazolidinone und bietet sich als Therapieoption bei MRSA zur Behandlung akuter bakterieller Haut- und Weichteilinfektionen bei Erwachsenen an. Entsprechende Studien zur Pneumonie-Behandlung sind noch nicht abgeschlossen. Das zunehmende Problem bei den multiresistenten Erregern ist jedoch nicht MRSA, sondern der Anstieg der multiresistenten gramnegativen Bakterien (MRGN).

Die häufig auch gegen Cephalosporine der dritten Generation vorliegenden Resistenzen erhöhen den Bedarf nach neuen Wirkstoffen. Zu solch neuen Therapieoptionen gehört Ceftolozan, ein Cephalosporin der 5. Generation. Ceftolozan wird in Kombination mit dem Betalactamase-Inhibitor Tazobactam (Zerbaxa<sup>®</sup>) verabreicht. Zerbaxa<sup>®</sup> kann u.a. zur Behandlung komplizierter Harnwegsinfektionen, akuter Pyelonephritis sowie komplizierter intraabdomineller Infektionen eingesetzt werden.

Weiterführender Link:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=x&wo=17&typ=16&aid=173354&s=mrsa>

## 5. Unterschiedliche Trends bei Antibiotika-Resistenzen

**Aktuellen Daten zufolge entwickeln sich Antibiotikaresistenzen in Niedersachsen in unterschiedliche Richtungen. Bei Staphylokokken gehen die Resistenzraten zurück, wohingegen sie bei gramnegativen Erregern steigen.**

Bezüglich *Staphylococcus aureus* ist der Anteil an Methicillin-resistenten Isolaten von 26 % (2006) auf 18,4 % (2014) zurückgegangen. Matthias Pulz, Präsident des Landesgesundheitsamtes Niedersachsen, begrüßt die Entwicklung, sieht allerdings keinen Grund zur Entwarnung.

Die Notwendigkeit, weiterhin Maßnahmenpakete gegen Antibiotikaresistenzen zu schnüren, zeigt sich u.a. in der Zunahme antibiotikaresistenter Darmbakterien in Krankenhäusern. So hat der Anteil an Cefotaxim-resistenten *E. coli* von 2,8 % (2006) auf 11,1 % (2014) zugenommen. Darüber hinaus sind bei den gramnegativen Erregern auch Resistenzentwicklungen gegen weitere Antibiotikaklassen zu beobachten.

Weiterführender Link:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=x&wo=17&typ=1&nid=64851&s=mrsa>

## 6. MCR1 - Aufruf zur Einsendung von *E. coli*-Isolaten

**Schon im November sind erste Meldungen aufgetaucht, die von einem neuartigen, übertragbaren Resistenzgen (MCR1) bei Colistin berichten. Das RKI ruft nun zur Einsendung von entsprechenden *Escherichia coli* Isolaten auf.**

Colistin – eine der verbliebenen Therapieoptionen bei Infektionen durch Carbapenem-resistente Enterobakterien – hat in den letzten Jahren wieder an Bedeutung gewonnen und wird mittlerweile als wichtiges Reserveantibiotikum in der Humanmedizin eingestuft. Das Robert-Koch-Institut beschreibt Details über das Auftreten und die Eigenschaften des Gens.

Im Ursprungsartikel des RKI wird auch auf die möglichen Ursachen des MCR1-Auftretens und die daraus abzuleitenden Maßnahmen eingegangen. Grundsätzlich schätzt das RKI eine Plasmid-lokalisierte und nachweislich übertragbare Colistinresistenz in Enterobakterien als erhebliches Bedrohungspotenzial ein. Die mögliche Gefahr einer Ausbreitung dieser Resistenzen wird zum Anlass genommen, auftretende Colistin-Resistenzen genauer zu überwachen, sodass das RKI alle interessierten Labore aufruft, Colistin-resistente, humane Isolate an Referenzlabore zu schicken.

Weiterführender Link:

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Antibiotikaresistenz/Bakterienspezies/Colistinresistenz\\_E\\_coli.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Antibiotikaresistenz/Bakterienspezies/Colistinresistenz_E_coli.html)

## 7. Eltern schätzen Antibiosen bei ihren Kindern kritischer ein

**Die DAK Gesundheit hat in einer repräsentativen Befragung erhoben, dass viele Eltern Antibiotika-Therapien bei ihren Kindern zunehmend kritisch sehen. Die Daten wurden mit einer identischen Erhebung aus dem Jahr 2008 verglichen.**

Demnach stieg der Anteil an Antibiotika-kritischen Eltern innerhalb von 7 Jahren von 59 auf 65 %. Ein Trend, der sich auch darin zeigt, dass Eltern mittlerweile seltener mit ihren Kindern einen Arzt aufsuchen als 2008.

Passend dazu hat eine Studie im November 2015 belegt, dass niedergelassene Ärzte im Jahr 2014 bei Kindern und Jugendlichen deutlich weniger Antibiotika als 2008 verordnet haben.

Weiterführender Link:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=x&wo=17&typ=1&nid=65077&s=antibiotika>

## 8. Guinea und Sierra Leone Ebola-frei

**Das westafrikanische Guinea wurde knapp zwei Jahre nach dem Ebola-Ausbruch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) offiziell als Ebola-frei deklariert. Etwa einen Monat zuvor erhielt auch Sierra Leone diese gute Nachricht.**

In Guinea wurde die letzte bekannte Ebola-Patientin am 16.11.2015 für geheilt erklärt. Seit diesem Tag wurde die Zeit gestoppt und 42 Tage später (der doppelten Ebola-Inkubationszeit) wurde das Land für virusfrei erklärt.

Rückblickend betrachtet war die Ebola-Epidemie verheerend. Von den 29.000 registrierten Fällen in Guinea und den anderen betroffenen Länder Westafrikas endeten 11.300 mit tödlichem Ausgang, wobei viele Experten aufgrund einer gewissen Dunkelziffer von noch höheren Zahlen ausgehen.

Die entsprechende Veröffentlichung des Ärzteblatts schreibt hierzu noch einige weitere Fakten, wohingegen der besonders lesenswerte Artikel „Bye-Bye Ebola“ der FAZ auf Einzelschicksale, Hintergründe und Wirkungen der Epidemie in Sierra Leone eingeht.

Weiterführende Links:

<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/65258/WHO-erklaert-Guinea-offiziell-fuer-frei-von-Ebola>

[http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/in-sierra-leone-kaempfen-ueberlebende-gegen-ausgrenzung-13963173.html?printPagedArticle=true#pageIndex\\_2](http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/in-sierra-leone-kaempfen-ueberlebende-gegen-ausgrenzung-13963173.html?printPagedArticle=true#pageIndex_2)

## 9. Wussten Sie schon, dass ...

**... sich die Zunahme an Campylobacter-Auftreten negativ auf das Silvester-Vergnügen auswirken kann?**

Wohl besser, dass das neue Jahr schon begonnen hat...

Ansonsten würden phobische Hygieniker möglicherweise ihr Silvesteressen überdenken müssen. Kurz vor Ende des Jahres 2015 hatte das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) noch auf die Risiken der Erregerübertragung bei Fondue und Raclette hingewiesen. Kein Scherz, rohes Fleisch enthält oftmals Krankheitserreger – auch wenn das Fleisch selbst im Rahmen des Garprozesses durcherhitzt wird, können vorher andere verzehrfähige Lebensmittel über das Geschirr oder Besteck kontaminiert werden.

Das aktualisierte Merkblatt für Verbraucher zum Schutz vor lebensmittelbedingten Infektionen mit Campylobacter-Bakterien kann auf der BfR-Webseite heruntergeladen werden.

Weiterführende Links:

<http://www.heilpraxisnet.de/naturheilpraxis/krankheitserreger-beim-silvester-fondue-campylobacter-in-einigen-lebensmitteln-2015122852758>

<http://www.bfr.bund.de/cm/350/verbrauchertipps-schutz-vor-lebensmittelbedingten-infektionen-mit-campylobacter.pdf>

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.*