

Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

Inhaltsverzeichnis

1. Hygiene ist wichtigster Zufriedenheitsaspekt in Krankenhäusern
2. Anzahl der Atemwegserkrankungen nimmt laut RKI zu
3. Die Ursache der neuen Hepatitiden könnte ein Adenovirus sein
4. Dauerhafte Ansiedlung der asiatischen Tigermücke wahrscheinlich
5. CRAB-Ausbruch in mehreren Bundesländern
6. WHO ruft zur Impfstoffentwicklung auf

1. Hygiene ist wichtigster Zufriedenheitsaspekt in Krankenhäusern

Bei einer Befragung nahmen 2.000 Bürger teil, von denen die Hälfte in den letzten drei Jahren ambulant oder stationär behandelt worden sind. Insgesamt waren die Befragten zufrieden mit den deutschen Krankenhäusern. Für 89 Prozent der Befragten seien Sauberkeit und Hygiene das wichtigste Kriterium.

Die fachliche Kompetenz der Ärzte schnitt mit einer Bewertung von 2,2 am besten ab. Danach folgt die medizinische Ausstattung, die Kompetenz des Pflegepersonals (jeweils 2,3). Der technische Fortschritt und die Freundlichkeit von Pflegepersonal und Ärzten erreichen die Note 2,4. **Schlusslicht bildet die Hygiene mit einer Benotung von 2,5.**

Der Teil der Befragten, der in den letzten drei Jahren in einem Krankenhaus behandelt worden war, bewertete die Kriterien um 0,2 besser, als solche die keine Krankenhauserfahrung haben. Ein Viertel der Befragten schätzt deutsche Kliniken besser ein als solche in außereuropäischen Industrieländern. Zehn Prozent würden dieser Einschätzung aber nicht folgen.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=135923&s=hygiene>

2. Anzahl der Atemwegserkrankungen nimmt laut RKI zu

Verglichen mit den Werten vor der Pandemie zeigt der Juni eine erhöhte Anzahl von Arztbesuchen aufgrund von akuten Atemwegserkrankungen.

Es wird eine Anzahl von 4,5 Millionen Fällen vom RKI angenommen. Durch virologische Untersuchungen stellte sich heraus, dass vor allem Erwachsene die Beschwerden durch das Coronavirus erlitten. Kinder hingegen seien meist von anderen Erregern befallen.

Die Sieben-Tage-Inzidenz bei COVID-19 stieg im Vergleich zur Vorwoche wieder und lag bei 699,5. Das RKI sieht keine steigende Schwere der Krankheitsverläufe, da es keine Hinweise darauf gäbe, dass die derzeitige Omikron-Variante tödlicher sei als vorherige Varianten. Die Sublinie BA.5 erhöhe auch die Zahl der schweren Verläufe, was aber auch mit der stark steigenden Anzahl der Infektionsfälle zusammenhängen würde.

Das RKI hält weiter an der Wirkung der Schutzimpfung fest. Auch der Hausärzterverband richtet sich an die Bundesregierung und fordert eine neue Impfkampagne. Es gäbe noch zu viele Impflücken, die geschlossen werden müssten.

Weiterführender Link:

<https://www.aerztezeitung.de/Medizin/RKI-Deutlich-mehr-akute-Atemwegserkrankungen-430620.html>

3. Die Ursache der neuen Hepatitiden könnte ein Adenovirus sein

Seit Mai dieses Jahres kam es vermehrt zu Hepatitisserkrankungen bei über 1.000 Kindern in 35 Ländern, die Lebertransplantationen notwendig gemacht haben und sogar zu einigen Todesfällen führten. Als Ursache wird das Adenovirus AAV2 vermutet.

Durch eine metagenomische Sequenzierung ist es einem Forscherteam an der Universität Glasgow gelungen, das Adeno-assoziierte Virus (AAV2) zu entdecken. Die Proben wurden bei neun der ersten Patienten genommen. Bei allen konnte das Genom von AAV2 nachgewiesen werden. Somit wird das Adenovirus vom Typ 41 ausgeschlossen. Eine indirekte Beziehung zur Pandemie sei möglich, heißt es vom Forscherteam. Jedoch wird eine direkte Verbindung zum Coronavirus ausgeschlossen.

Zur Kontrolle wurden bei 12 Kindern mit einer Hepatitis anderer Genese und anderen Infektionen ebenfalls Proben genommen. Diese wiesen keine Spuren auf das Genom des AAV2 auf.

Der Beweis einer Übertragung steht noch aus, dennoch spräche einiges dafür, dass AAV2 der Auslöser sei. Beispielsweise konnten schottische Virologen humane Adenoviren (C und F) nachweisen und ebenso das humane Herpesvirus 6B. Für den Zusammenhang ist dies wichtig, da sich AAV2 nicht selbstständig replizieren könne. Mit Hilfe der humanen Adeno- und Herpesviren, sei dies aber möglich.

Noch sei aber unklar, warum die Fälle sich jetzt häufen. Eine Vermutung ist, dass sich die zeitliche Abfolge der Epidemien so verschoben habe, dass sie zeitgleich auftreten und die beiden Virenarten sich somit begünstigen.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=136217&s=erreger>

4. Dauerhafte Ansiedlung der asiatischen Tigermücke wahrscheinlich

In einer Kleingartenanlage in Berlin wurden Exemplare der asiatischen Tigermücke (*Aedes albopictus*) nachgewiesen, womit eine erfolgreiche Überwinterung der Spezies belegt werden konnte. Eine dauerhafte Ansiedlung der Art ist somit wahrscheinlich.

Ursprünglich ist die schwarz-weiße Mückenart in Süd- und Südostasien heimisch, wurde aber vermehrt auch in Mitteleuropa gesichtet. In Süddeutschland existieren bereits einige Populationen. In Berlin wurden bislang nur vereinzelte Exemplare gefunden.

Laut Senatsverwaltung werden durch Reiserückkehrer immer wieder Krankheitserreger eingeschleppt, welche auch durch die asiatische Tigermücke übertragen werden können. Zum Beispiel Dengue- oder Chikungunya-Viren.

Im Rahmen des Projekts „Mückenatlas“ wurde bereits die Kleingartenanlage in Berlin nach Eiern, Larven, Puppen und Imago der Spezies untersucht. Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) bittet die Berliner Bevölkerung darum, verdächtige Mückenexemplare an den Mückenatlas zu senden.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=136113&s=erreger>

5. CRAB-Ausbruch in mehreren Bundesländern

Carbapenem-resistente *Acinetobacter baumannii* (CRAB) sind weltweit verbreitet und eine häufige Ursache für nosokomiale Infektionen. Durch weitere Resistenzen stellt sich die Bekämpfung des Erregers als schwierig heraus.

Dem RKI wurden im vergangenen Jahr mehrere Ausbrüche von CRAB gemeldet, welche ebenfalls Resistenzen gegen Aminoglykoside und Fluorchinolone aufwiesen. Diese geschahen bundeslandübergreifend. Um das überregionale Ausbruchsgeschehen zu untersuchen und einen möglichen Zusammenhang der Fälle zu klären, wurde das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für gramnegative Krankenhauserreger herangezogen. Die Untersuchung in den betroffenen Einrichtungen durch Pulsfeldgelelektrophorese (PFGE) und Sequenzierung, sollte eine Verwandtschaft der Ausbruchs isolate untersuchen.

Als Indexfälle vor dem Ausbruch wurden zwei Patienten identifiziert, die zuvor in mehreren rumänischen Krankenhäusern behandelt worden waren und anschließend in deutsche Kliniken verlegt wurden. Somit wird als wahrscheinlichste Ursache ein Import des CRAB-Erregers aus Rumänien vermutet. Nachgewiesen werden konnte der Erreger im Blut, Trachealsekret sowie in Nasen-, Rachen-, Rektal- und Wundabstrichen.

Eine mögliche Maßnahme, um eine weitere Verbreitung des Erregers zu stoppen, sei bei solchen Patienten, die Kontakt zum Gesundheitssystem in Süd- und Osteuropa hatten, ein Aufnahmescreening durchzuführen. Ebenso sollten diese bis zum Vorliegen der Testergebnisse isoliert werden. Auch bei innerdeutschen Verlegungen gerade bei intensivmedizinischen Betreuungen solle ein Screening in Erwägung gezogen werden.

Wird eine Carbapenem-Resistenz nachgewiesen, sollen die Isolate an das NRZ gesandt werden, um Zusammenhänge untersuchen zu können. Dies hilft Lücken in der Basishygiene aufzudecken. Infizierte und kolonisierte Personen sollen isoliert und Personal zugeteilt bekommen. Ein wöchentliches rektales Screening von Kontaktpersonen soll helfen, weitere Infektionen frühzeitig zu lokalisieren.

Generell müsse ein kontinuierlicher Austausch zwischen Personal und Krankenhaushygiene sowie eine kontinuierliche Verbesserung des Hygienemanagements stattfinden.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=226314&s=hygiene>

6. WHO ruft zur Impfstoffentwicklung auf

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht in antimikrobiellen Resistenzen eine wachsende Bedrohung. Um Leben zu retten, sollen Impfstoffe weiterentwickelt und vorhandene Ressourcen besser eingesetzt werden.

Mit 1,27 Millionen Todesfällen im Jahr ist von einer „stillen Pandemie“ die Rede. Insgesamt seien es sogar 4,95 Millionen Todesfälle. In diese Berechnung werden Patienten einbezogen, deren Behandlung durch eine Resistenz erschwert wird und die anschließend an resultierenden Komplikationen sterben.

Eine fehlerhafte oder gänzlich falsche Einnahme von Antibiotika fördert die Entwicklung von Resistenzen. Resistente Bakterienstämme können sich dann vermehren und verbreiten. Die WHO hat eine Liste mit zwölf resistenten Bakterien entwickelt, die bei der Entwicklung neuer Antibiotika priorisiert werden sollen.

Laut WHO habe die Coronapandemie gezeigt, dass die Entwicklung neuer Impfstoffe schnell sein kann. Diese Erfahrung müsse auch bei antimikrobiellen Resistenzen genutzt werden.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=135885&s=erreger>

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.