

Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

Inhaltsverzeichnis

1. **Hygiene-Tipp: Zwischenlagerung von Patientenverpflegung**
2. **Legionellen-Ausbruch in Mülheim: Trinkwasserinstallation veraltet**
3. **K. pneumoniae: Erregertransmissionen in Altonaer Neonatologie**
4. **DGI: Regeln zur Antibiotikatherapie gelten als überholt**
5. **MRSA: Genomanalysen stellen Epidemiologie des Erregers in Frage**
6. **Campylobacter: Drei Viertel der getesteten Hähnchen belastet**

1. Hygiene-Tipp: Zwischenlagerung von Patientenverpflegung

Der neue Hygienetipp des Bundes deutscher Chirurgen beschäftigt sich mit der Zwischenlagerung von Speisen auf Krankenhausstationen. Die Autoren Popp, Parohl und Zastrow verweisen an dieser Stelle auf die Notwendigkeit, den Umgang mit zurückgestellter Patientenverpflegung im HACCP-Konzept der Einrichtung festzulegen.

In vielen Häusern wird bei Abwesenheit des Patienten die Verpflegung auf den Stationen zwischengelagert. Oftmals wird das Mittagessen nach Abkühlung bei Raumtemperatur zunächst ungekühlt abgestellt, später dann in der Mikrowelle erwärmt und an die Patienten ausgegeben. Dies ist lebensmittelhygienisch kritisch zu betrachten. Die Autoren weisen darauf hin, dass die Mikrowellen-Wiedererwärmung keine validierte Methode der Keimabtötung sei und die geforderten Kerntemperaturen der Speisen oftmals nicht erreicht werden.

Die Geschäftsführung muss die Unbedenklichkeit der Speisen durch Etablierung eines HACCP-Konzeptes sicherstellen. In der Regel wird diese Aufgabe an die Küchenleitung (ggf. mit Unterstützung der Krankenhaushygiene-Abteilung) übertragen. Das Konzept sollte neben dem Umgang mit Lebensmitteln von der Warenanlieferung über die Verarbeitung, bis zur Abgabe an den Patienten, auch eine Regelung zum Umgang mit zurückgestellter Patientenverpflegung beinhalten.

Weiterführender Link:

https://www.bdc.de/hygiene-tipp-lagerung-von-speisen-auf-station/?parent_cat

2. Legionellen-Ausbruch in Mülheim: Trinkwasserinstallation veraltet

Das Ev. Krankenhaus in Mülheim an der Ruhr hat in einer Stellungnahme zum Legionellen-Ausbruch eingeräumt, dass die Trinkwasserinstallation der Klinik als ursächliches Erregerreservoir nicht auf dem baulichen Stand der Technik sei. Der mittlerweile eingedämmte Ausbruch umfasste 18 infizierte Patienten, vier Patienten verstarben.

Laut Nils B. Krog, Geschäftsführer des Krankenhauses, bestehe keine ausreichende Trennung zwischen Kalt- und Warmwasserversorgung. Diese ist aber zwingend notwendig um eine Ausbreitung der Legionellen innerhalb der Trinkwasserinstallation zu verhindern. Derzeit seien alle Trinkwasserentnahmestellen mit endständigen Sterilfiltern ausgestattet. Die Kosten hierfür belaufen sich auf monatlich rund 60.000 Euro.

Laut Prof. Exner, Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit der Universität Bonn, gibt es einen internationalen Anstieg der Legionellose. Jährlich werden in Deutschland 800 bis 900 Fälle an das RKI gemeldet. Die geschätzte Anzahl nicht gemeldeter Fälle läge jedoch bei 15.000 bis 30.000. Da der Sanierungsbedarf auch in anderen Kliniken besteht, sei es ein wichtiger Schritt, dass das Land Nordrhein-Westfalen sich dazu entschlossen habe, die Investitionskosten der Häuser finanziell zu unterstützen.

Weiterführender Link:

<https://www.waz.de/staedte/muelheim/legionellen-befall-muelheimer-krankenhaus-muss-kernsanieren-id212154571.html>

3. K. pneumoniae: Erregertransmissionen in Altonaer Neonatologie

In der Neonatologie des Hamburg-Altonaer Kinderkrankenhauses hat es eine Erregerverbreitung eines sensiblen Klebsiella-pneumoniae-Stammes gegeben. Insgesamt sind 14 Kinder mit den Enterobakterien besiedelt.

Laut dem Ärztlichen Direktor Prof. Stücker bestehe für die kleinen Patienten keine akute Gefahr, da es sich nicht um Infektionen handele. Derzeit sucht die Klinik auch mit Unterstützung des örtlichen Gesundheitsamtes nach dem Erregerreservoir. Laut Angaben der Klinik werden die Vorgaben des Robert Koch-Instituts hinsichtlich Basishygiene, Barrierepflege und regelmäßiger Screenings eingehalten.

Weiterführender Link:

<https://www.welt.de/regionales/hamburg/article170249029/Bakterienbefall-beschaefigt-Altonaer-Kinder-krankenhaus.html>

4. DGI: Regeln zur Antibiotikatherapie gelten als überholt

Anlässlich der Weltantibiotikawoche mahnt die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) die Faustregeln zur Antibiotikaeinnahme zu überdenken.

Die seit vielen Jahren praktizierte Einnahme von Antibiotika auch nach Sistieren der Symptome bis zum Packungsende gilt als überholt. Eine längere Antibiotikatherapie verringere weder die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Infektionsgeschehens, noch verhindere sie die Resistenzbildung. Neuere Studienergebnisse belegen, dass bei vielen Infektionen eine kürzere Einnahmezeit ebenso wirksam ist und durch einen kürzeren Behandlungszeitraum auch die Selektion multiresistenter Erreger verhindert werde.

Die diesjährige Weltantibiotikawoche der Weltgesundheitsorganisation steht unter dem Motto "Think Twice. Seek Advice.". Mit ihr will die WHO auf die Bedeutung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Antibiotika aufmerksam machen.

Weiterführende Links:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=83277&s=Antibiotika>

https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/article/947258/antibiotikaresistenzen-who-will-bewusstsein-schaerfen.html?sh=2&h=307962822

5. MRSA: Genomanalysen stellen Epidemiologie des Erregers in Frage

Forscher eines Labors der Universität Cambridge ist es gelungen, MRSA-Infektionsketten zu rekonstruieren. Durch DNA-Sequenzierung sowie der Analyse von Daten des Behandlungsortes und dem Zeitpunkt der Behandlung gelang es, die unterschiedlichen Erregerstämme gewissen Clustern zuzuordnen. Die Ergebnisse geben Anlass dazu, einige epidemiologische Annahmen bezüglich der Übertragung von MRSA in Krankenhäusern zu hinterfragen.

Die Wissenschaftler rund um Sharon Peacock von der London School of Hygiene and Tropical Medicine sequenzierten innerhalb eines Jahres 2.282 MRSA-positive Isolate, davon stammten 80 % aus drei Krankenhäusern und 20 % aus Hausarztpraxen. Aus epidemiologischer Sicht wird bisher angenommen, gewisse MRSA-Stämme träten vorwiegend in Kliniken auf (ha-MRSA), andere hingegen seien auf den ambulanten Bereich (cMRSA) konzentriert. Die Autoren konnten diese Annahme innerhalb der Studie widerlegen. Sie detektierten 28 Cluster mit insgesamt 157 Fällen desselben ha-MRSA Stammes (CC22) der sowohl Krankenhaus- als auch Hausarztpatienten kolonisierte.

Den Autoren gelang es, die Infektionsketten patienten- sowie stationszentriert zu rekonstruieren. Hinsichtlich der Prävention der nosokomialen Übertragung ist interessant, dass die Erregerübertragung nicht zwingend durch direkten Kontakt der Patienten untereinander erfolgte. Zwischen den Infektionen zeigten sich zeitliche wie auch räumliche Abstände. Peacock wertet dies als Indiz für eine Erregerübertragung durch das Personal und Defizite in der Aufbereitung der Patientenzimmer.

Durch eine Nachfolgestudie im nächsten Jahr erhoffen sich die Autoren die nosokomiale Ausbreitung durch rasche Sequenzierung einzudämmen und die Genomanalyse in naher Zukunft in die Routineversorgung einbinden zu können.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=83142&s=Hygiene>

6. Campylobacter: Drei Viertel der getesteten Hähnchen belastet

Laut der jüngst veröffentlichten Überwachungsstatistik des Bundesamts für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) konnte in 77 Prozent von insgesamt 130 überprüften Hähnchenhals-Hautproben der Enteritiserreger Campylobacter nachgewiesen werden.

Die Ergebnisse lassen laut BVL auf mangelnde Hygiene der Geflügelproduzenten schließen. Die Keimbelastung lag deutlich über dem von 2018 an geltenden EU-Grenzwert. Dieser definiert als Prozesshygienekriterium eine maximale Belastung von einem Viertel der untersuchten Proben.

Weiterführender Link:

<http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/77-prozent-der-haehnchen-sind-keimbelastet-15314657.html>

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.