

Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

Inhaltsverzeichnis

1. Präventive Maßnahmen zum Schutz vor respiratorischen Viren
2. Hilfe bei der Hygiene in Gesundheitseinrichtungen
3. Zahl der akuten Atemwegserkrankungen hoch
4. Hygiene-Tipp: Künstliche Wimpern im OP
5. Neue Trinkwasserverordnung (TrinkwV) mit risikobasiertem Ansatz
6. Klebsiella pneumoniae: rasante Ausbreitung in Griechenland
7. Welle der Respiratorische Atemwegserkrankungen
8. Atemwegserkrankungen auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr
9. Keimschleuder Kaffeemaschine?

1. Präventive Maßnahmen zum Schutz vor respiratorischen Viren

Gemäß dem aktuellen Wochenbericht über akute Atemwegserkrankungen nimmt die Anzahl der laborbestätigten Meldedaten für COVID-19 weiter zu. Dieser Trend setzt sich auch in der Abwasserüberwachung fort, wo die COVID-19-Nachweiswerte an den meisten Standorten steigen. Zudem verzeichnet das Robert Koch-Institut einen Anstieg der über GrippeWeb übermittelten Aktivität von akuten Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung.

Das Robert Koch-Institut empfiehlt Schutzmaßnahmen gegen respiratorische Viren, darunter die Aktualisierung von COVID-19-, Influenza- und Pneumokokkenimpfungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision. Zuhause bleiben und eine Maske in geschlossenen Räumen tragen werden bei akuten Atemwegssymptomen empfohlen. In der kalten Jahreszeit steigt die Übertragung von Atemwegserregern wie SARS-CoV-2, Inflenzaviren und RSV, wodurch die Zahl der Atemwegserkrankungen zunimmt.

Folgende Hinweise zum Infektionsschutz sollten in den kommenden Wochen beachtet werden:

- Bei Symptomen einer Atemwegsinfektion gilt: Drei bis fünf Tage zu Hause bleiben, den direkten Kontakt vermeiden, insbesondere zu Risikogruppen.
- Verschlechtert sich die Symptomatik oder gehört man einer Risikogruppe an, Hausarztpraxis konsultieren und ggf. Atemwegstest durchführen lassen.

- Beachten: Ein negatives Schnelltestergebnis schließt eine Infektion nicht aus. Ein positives Ergebnis erfordert besondere Aufmerksamkeit, vor allem bei Risikogruppen.
- In geschlossenen Räumen die Übertragungswahrscheinlichkeit durch regelmäßiges Lüften reduzieren. Bei Atemwegssymptomen eine Maske tragen, insbesondere bei Kontakt zu Risikogruppen.
- Mund-Nase-Schutz kann in Zeiten mit hoher Viruszirkulation zusätzlichen Schutz bieten, besonders für Risikogruppen.
- Wichtig: Aktuelle Impfungen gegen COVID-19, Influenza und Pneumokokken gemäß STIKO-Empfehlungen.

Weiterführender Link:

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/ARE-Surveillance/ARE_gesamt.html#FAQId16765454

2. Hilfe bei der Hygiene in Gesundheitseinrichtungen

Ein aktualisierter Leitfaden gibt einen Überblick über rechtliche und medizinische Grundlagen zusammen mit Erfahrungen aus der Coronapandemie. Denn exzellente Hygiene stellt einen bedeutenden Bestandteil der Praxisführung dar.

Die Definition von "Hygiene" und die daraus resultierenden Maßnahmen sind oft unklar, besonders mit den zusätzlichen Regelungen während der Coronapandemie. Die Vorschriften sind umfangreich und ändern sich häufig.

Der Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis“ des Kompetenzzentrums der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurde deshalb aktualisiert. Bereits die ersten beiden Auflagen (2014; 2019) haben sich als wichtiges Unterstützungs- und Nachschlagewerk etablieren können.

Die dritte Auflage dieses Leitfadens bietet einen knappen Überblick über rechtliche und medizinische Hygienevorgaben in ärztlichen Praxen. Die übersichtliche Struktur dient als Informationsquelle und Nachschlagewerk für Nutzer aller Fachrichtungen. Der Leitfaden enthält auch einen Strukturvorschlag für die Erstellung und Aktualisierung praxiseigener Hygienepläne.

Trotz des Fokus auf Maßnahmen gegen die Coronapandemie in den letzten Jahren sind rechtliche Änderungen relevant, auch post-Pandemie. Beispiele sind die Masernimpfpflicht, EU-weites Medizinproduktegesetz und neue Empfehlungen der KRINKO beim RKI. Diese Updates wurden in die bestehenden Kapitel integriert, inklusive neuer Themen wie Hygiene bei immunsupprimierten Patienten. Der Leitfaden informiert auch über digitale Prozeduren bei meldepflichtigen Krankheitserregern und Vorkommnissen mit Medizinprodukten. Eine Liste der Aktualisierungen in der dritten Auflage ist auf der Website des Kompetenzzentrums verfügbar.

Ein Beispiel für eine langfristige Neuerung ist das Prozedere bei meldepflichtigen Erkrankungen, das über die Coronapandemie hinaus bestehen wird. Das RKI hat das Meldesystem durch das Deutsche elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS) verbessert, um Ausbrüche frühzeitig zu erkennen. Bis zur vollständigen Umsetzung des DEMIS stellt das RKI Mustermeldebögen auf seiner Homepage zur Verfügung.

Eine weitere Neuerung betrifft ambulant operierende und Dialyseeinrichtungen, die laut Länderhygiene-Verordnungen Hygiene-Fachpersonal beschäftigen oder zur Beratung hinzuziehen müssen.

Die rasche Weiterentwicklung des Themas zeigt sich in den neuesten KRINKO-Empfehlungen zur Flächendesinfektion von 2022. Diese sind nicht alle im Leitfaden enthalten, können jedoch auf der KRINKO-Website eingesehen werden, insbesondere hinsichtlich der Desinfektionsmittelwirksamkeit und ihrem speziellen Einsatz.

Der kostenfreie Download des neuen Leitfadens ist auf der Website des Kompetenzzentrums verfügbar. Das Zentrum bietet auch weitere Veröffentlichungen, Musterdokumente und Unterstützungsangebote. Individuelle Unterstützung vor Ort im Hygienemanagement bieten Hygieneberaterinnen und -berater der KVen.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=235174&s=hygiene>

3. Zahl der akuten Atemwegserkrankungen hoch

Das RKI meldet weiterhin hohe Zahlen zu Infektionen mit Atemwegserkrankungen. Viele Menschen in Deutschland seien noch immer betroffen.

Experten gehen von etwa 6,8 Millionen akuten Atemwegserkrankungen in der Vorwoche aus, unabhängig davon, ob Patienten ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen. Das RKI meldet einen Anstieg von Coronanachweisen und Hinweisen auf zunehmende Verbreitung von RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus).

Die laborbestätigten Coronainfektionen betragen letzte Woche rund 21.800 (Vorwoche: 18.900) und insgesamt mehr als 95.500 seit Anfang Oktober. Dies spiegelt jedoch nur einen Teil des Geschehens wider. In Kliniken bleibt die Zahl schwerer Atemwegserkrankungen durch SARS-CoV-2 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum weiterhin niedrig.

Die stichprobenartige Überwachung in Kliniken zeigt einen deutlichen Anstieg der RSV-Diagnosen bei Kleinkindern in den letzten zwei Wochen, möglicherweise aufgrund vermehrter Tests nach Einführung einer bundesweiten RSV-Meldepflicht. Die RSV-Positivrate in der virologischen Überwachung ist noch niedrig. RSV ist ein bedeutender Erreger von Atemwegsinfektionen bei Säuglingen. Nach der Hochphase der Coronapandemie wird für diesen Herbst und Winter eine Normalisierung erwartet.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/147410/Millionen-akute-Atemwegserkrankungen>

4. Hygiene-Tipp: Künstliche Wimpern im OP

Künstliche Wimpern sind laut DIN 10506 im Produktionsbereich von Küchen verboten. Die Frage, ob dies auch für den Operationssaal gilt, kommt häufiger auf.

Künstliche Wimpern können in verschiedenster Weise angebracht werden. Wimpernbänder werden z.B. mit wasserlöslichem Kleber auf das Augenlid aufgeklebt, damit man sie leicht wieder entfernen kann. Zu diesen kurzweiligen Wimpernverlängerungen zählen auch die Magnetwimpern, bei denen die eigenen Wimpern zwischen einem Magnetband eingeklemmt werden.

Bei einer längerfristigen Verlängerung der Wimpern werden mit Cyanacrylat-haltigem Kleber einzelne oder büschelartige künstliche Wimpern auf dem Augenlid zwischen die eigenen Wimpern aufgetragen. Hierbei lässt sich die Art der künstlichen Wimpern in Länge, Stärke und Form unterscheiden. Ebenso können diese aus Kunststoff oder Echthaar (Pferde- oder Nerzhaar) sein.

Eigenwimpern fallen alle zwei bis drei Monate aus, während künstliche Wimpern etwa vier Wochen bleiben, bevor sie ausfallen. Die Anbringung der künstlichen Wimpern sollte erst erfolgen, wenn die eigenen Wimpern ausgewachsen sind (nach etwa vier Wochen), wodurch alle zwei bis drei Wochen Nachfüllungen oder alle vier Wochen ein Teilersatz erforderlich sind.

Sowohl künstliche als auch natürliche Wimpern können mit Mikroorganismen kontaminiert sein, was im OP-Saal eine Infektionsgefahr darstellen kann. Allerdings ist die zusätzliche Infektionsgefahr durch künstliche Wimpern bisher nur eine theoretische Annahme, nicht durch Studien belegt.

Es gibt derzeit keine wissenschaftlichen Studien, die eine besondere Infektionsgefahr durch künstliche Wimpern belegen. Gemäß der TRBA 250 ist das Tragen von Schmuck bei Tätigkeiten mit hygienischer Händedesinfektion untersagt, jedoch wird das Tragen von Schmuck im Gesicht nicht explizit genannt. Die Empfehlung zur Prävention postoperativer Wundinfektionen der KRINKO erwähnt ebenfalls keine Beschränkung bezüglich künstlicher Wimpern. Aus hygienischen Gründen gäbe es derzeit keinen Grund, künstliche Wimpern im OP zu verbieten.

Weiterführender Link:

https://www.bdc.de/hygiene-tipp-kuenstliche-wimpern-im-op/?parent_cat=252

5. Neue Trinkwasserverordnung (TrinkwV) mit risikobasiertem Ansatz

Die am 24. Juni 2023 in Kraft getretene Trinkwasserverordnung setzt wesentliche Aspekte der EU-Trinkwasserrichtlinie von 2020 um. Ihr Fokus liegt darauf, das gewohnt hohe Qualitätsniveau des Trinkwassers zu erhalten und dabei besonders auf neue Herausforderungen durch Umwelteinflüsse auf die Trinkwasserressourcen zu reagieren. Auch wurde die Trinkwasserverordnung neu strukturiert, um Verständlichkeit und Anwenderfreundlichkeit zu verbessern.

Die neu gefasste Trinkwasserverordnung, in Kraft seit dem 24. Juni 2023, implementiert einen risikobasierten Ansatz zur Sicherstellung der Trinkwasserhygiene. Dieser Ansatz betrachtet das Trinkwasser prozessorientiert, um potenzielle Risiken in allen Prozessschritten von der Quelle bis zum Verbraucher zu bewerten und durch gezielte Präventionsmaßnahmen zu minimieren. Wasserversorgungsunternehmen sind nun verpflichtet, Verbraucher über Qualität, Preisgestaltung und individuellen Verbrauch zu informieren.

Die Verordnung führt ebenso strengere Grenzwerte für Schadstoffe ein, einschließlich Chemikalien und mikrobieller Verunreinigungen. Zudem müssen Wasserversorger Daten zu Wasserqualität und -verlusten dokumentieren und den Verbrauchern zugänglich machen. Die Entfernung von Bleileitungen bis 2026, insbesondere in Häusern mit empfindlichen Bevölkerungsgruppen, wird in diesem Zusammenhang ebenfalls angestrebt.

Die EU-Trinkwasserrichtlinie stellt hohe hygienische Anforderungen an Materialien im Kontakt mit Trinkwasser, wodurch ein europaweites Verbraucherschutzniveau etabliert wird. Deutschland hat erfolgreich dafür gesorgt, dass diese Standards auch für Produkte aus dem EU-Ausland gelten. Weitere Vorgaben der Richtlinie zum Schutz der Trinkwasserressourcen und des Zugangs zu sauberem Trinkwasser sind bereits in nationales Recht integriert.

Weiterführender Link:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/t/trinkwasser/neue-trinkwasserverordnung.html>

6. Klebsiella pneumoniae: rasante Ausbreitung in Griechenland

In Griechenland gibt es derzeit eine rasante Ausbreitung von hochresistenten Klebsiella pneumoniae Bakterien.

Die griechischen Behörden und das ECDC warnen vor den resistenten Klebsiella pneumoniae-Stämmen ST39 und ST323. Diese Bakterien verursachen lebensbedrohliche, im Krankenhaus erworbene Infektionen. ST39 wurde erneut in 13 von 15 Kliniken nachgewiesen, und ST323, zuvor nicht beobachtet, wurde erstmals in 6 Kliniken identifiziert. Die resistenten Keime breiten sich in den Kliniken aus, mit 44 Übertragungseignissen im Jahr 2022. Obwohl die meisten Übertragungen andere Stämme betreffen, werden auch die hochresistenten Stämme ST39 und ST323 unter den Patienten weitergegeben. Die ECDC berichtet von einer schnellen Ausbreitung dieser Bakterien in anderen Ländern der EU/EWR.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/147663/Rasante-Ausbreitung-hochresistenter-Klebsiella-pneumoniae-in-griechischen-Krankenhausern>

7. Welle der Respiratorische Atemwegserkrankungen

Das Robert-Koch-Institut (RKI) schätzt, dass die Welle der RSV-bedingten Atemwegserkrankungen (Respiratorisches Synzytialvirus) begonnen hat. Der Beginn wird auf die KW 47 im Jahr 2023 datiert.

Besonders betroffen von einer RSV-Infektion mit Krankenhauseinweisung sind laut RKI aktuell Kinder unter zwei Jahren. Neben RSV spielen in Deutschland derzeit vor allem Coronainfektionen und Erkältungen durch Rhinoviren eine Rolle, während eine Grippe-welle noch nicht absehbar ist.

Typische Symptome bei Kindern sind anfänglich eine laufende Nase und verminderter Appetit, gefolgt von Husten, Niesen und oft begleitendem Fieber. Die Entzündung des Rachens kann auftreten, und bei schweren Verläufen besteht das Risiko von Lungenentzündungen, die unter Umständen eine Beatmung erfordern.

Im vergangenen Herbst und Winter gab es weltweit eine heftige RSV-Welle, die viele Kinder betraf, die zuvor aufgrund der Coronapandemie-Maßnahmen keinen Kontakt mit dem Erreger hatten. Experten erwarteten für diesen Winter eine normalere Welle. Zu den Risikogruppen für schwere Verläufe zählen Frühgeborene, Kinder mit Lungenvorerkrankung oder Herzfehler, Erwachsene über 65 Jahre und Menschen mit beeinträchtigtem Immunsystem.

RSV kann grundsätzlich in jedem Alter auftreten, und die Verbreitung wurde laut RKI lange Zeit unterschätzt, da eine Meldepflicht erst relativ neu ist.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/147871/RSV-Welle-in-Deutschland-hat-laut-Robert-Koch-Institut-begonnen>

8. Atemwegserkrankungen auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr

Etwa 8,9 Millionen solcher Erkrankungen werden geschätzt, unabhängig von Arztbesuchen, wie das Robert-Koch-Institut (RKI) gestern in seinem Bericht feststellte. Dies ist eine Zunahme im Vergleich zur vorherigen Ausgabe, die von 7,9 Millionen sprach. Die aktuelle Zahl entspricht in etwa dem hohen Niveau des Vorjahres um diese Zeit.

Das RKI berichtet, dass die Werte im Wochenvergleich insbesondere bei Kindern im Schulalter und jungen Erwachsenen gestiegen sind. Neben Corona sind in dieser Zeit ungewöhnlich viele Rhinovirusinfektionen (Erkältungen) sowie zunehmende RSV- und Grippefälle zu verzeichnen. Das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) führt besonders dazu, dass Kinder unter zwei Jahren ins Krankenhaus eingeliefert werden.

Nach der Definition des RKI hat die Grippe-welle noch nicht begonnen. Dennoch weisen stichprobenartige virologische Untersuchungen auf einen auffällig steilen Anstieg der Rate positiver Proben von sogenannten Influenza A(H1N1) pdm09-Viren hin. Das RKI erklärt, dass dieser Subtyp erstmals während der Grippepandemie 2009, auch bekannt als Schweinegrippe, auftrat. Seitdem zirkuliert er saisonal in Deutschland, zuletzt deutlich in der Saison 2018/19.

In bisherigen Grippe-wellen, in denen dieser Erreger vorherrschte, wurde beobachtet, dass auch jüngere Erwachsene und Kinder schwer erkrankten, insbesondere, wenn Grundkrankheiten vorhanden waren. „Insgesamt sind solche schweren Verläufe bei jungen Menschen jedoch selten.“

Weiterführender Link:

9. Keimschleuder Kaffeemaschine?

Ein generelles Verbot für Kaffeemaschinen auf Stationen sei nicht notwendig, da sie nicht für die Verbreitung von Krankheitserregern verantwortlich seien. Dies ist das Ergebnis einer Arbeitsgruppe aus Ludwigsburg und Köln, die im British Medical Journal darüber berichtet.

Die Forscher fokussierten sich auf "ESKAPE"-Keime (*Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacterales*), die von der WHO als besonders bedrohlich eingestuft sind. Diese antibiotikaresistenten Bakterien können tödliche Infektionen verursachen.

Abstriche von 25 Kaffeemaschinen (Vollautomaten, Kapsel- und Espressomaschinen) wurden genommen, 17 aus Klinikräumen und 8 aus Mitarbeiterwohnungen. Alle waren mindestens ein Jahr in Gebrauch, wurden jedoch nicht vor der Probenahme gereinigt. Es gab kein aktuelles Krankheitsausbruchsszenario. Abstriche wurden an Tropfschalen, Ausläufen, Tasten, Griffen des Wassertanks und im Inneren des Wassertanks durchgeführt.

Krankenhausmaschinen waren dreimal stärker kolonisiert als Haushaltsmaschinen, aber meist mit ungefährlichen Haut- oder Darmbakterien. Wenige medizinisch relevante Arten, ohne antibiotikaresistente Erreger, wurden gefunden. Von den medizinisch relevanten gramnegativen Spezies wurden 81% im Krankenhaus auf Abtropfschalen, Ausläufen und Griffen von Wassertanks gefunden.

Die Forscher betonen die Notwendigkeit der Händehygiene, schließen jedoch ein generelles Kaffeemaschinenverbot trotz Übertragungspotenzials bei nosokomialen Ausbrüchen aus.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148518/Sind-Kaffeemaschinen-auf-Station-Keimschleudern>

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.