



38. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer
"Fortschritt und Fortbildung in der Medizin"
9. bis 11. Januar 2014

Referat:

Erreger nosokomialer Infektionen

Referent:

Prof. Dr. med. Ulrich Höffler

Zielfragen

Das Interdisziplinäre Forum "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" der Bundesärztekammer ist bestimmt für Fortbildungsbeauftragte der Ärztekammern und Ärztinnen und Ärzte, die in der Fortbildung tätig sind. Darüber hinaus richtet sich das Interdisziplinäre Forum an Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete.

Referate, Diskussionen und Themen-Zusammenfassungen der Moderatoren sollen folgende Fragen beantworten:

1. Was ist neu?

Neu ist das immer breitere Spektrum der Erreger von nosokomialen Infektionen von den Viren (Rota-, Noro-, respiratorische Viren etc.) über grampositive und gramnegative, zunehmend multiresistente Bakterien bis hin zu Pilzen (*Candida*-, *Aspergillus*-Arten).

2. Was hiervon ist für die praktische Medizin wichtig?

Für die praktische Medizin wichtig ist besonders die neue Legaldefinition der nosokomialen Infektion in § 2 des Infektionsschutz-Gesetzes (IfSG): „... **im zeitlichen Zusammenhang...mit einer stationären oder ambulanten Maßnahme**“.

3. Ist Prävention möglich?

Prävention ist möglich durch strikte Beachtung der Basishygiene nach der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts (RKI). Alle in der Desinfektionsmittel-Liste des VAH gelisteten Präparate zur routinemäßigen Händedesinfektion sind sicher wirksam gegen vegetative Bakterien und Hefepilze, nicht aber gegen Sporen, Dermatophyten und unbehüllte Viren.

Viruzidie auch gegen die unbehüllten Noro-, Rota- und Adenoviren ist laut Desinfektionsmittel-Liste des RKI mit alkoholbasierten Präparaten nur zu erreichen mit Sterillium® Virugard, Aseptoman Viral®, Manorapid Synergy®, Softa-Man acute® und VIRUSEPT Manorapid Synergy®. Diese müssen angewendet werden in Ausbruchssituationen oder bei Häufung von Infektionen mit diesen Viren. Wegen langfristig schlechterer Akzeptanz und Hautverträglichkeit dieser voll viruziden Händedesinfektionsmittel sollten zusätzlich Hautpflegemittel zur Verfügung gestellt und so rasch wie möglich wieder die gewohnten, besser rückfettenden Präparate angewendet werden.

4. Welche Methoden sind diagnostisch/therapeutisch obsolet?

5. Welche alten Methoden sind zu Unrecht vergessen?

6. Welche Fehler werden erfahrungsgemäß häufig gemacht?

Obsolet ist eine gedankliche Schuldzuweisung bei nosokomialen Infektionen. Zu unterscheiden ist zwischen exogenen und endogenen Infektionen. Exogene Erreger aus Umfeld und Equipment konnten in allen Industrieländern durch Verbesserungen in der Krankenhaushygiene weitestgehend zurückgedrängt werden. Heute herrschen **endogene** Erreger vor und führen zunächst unbemerkt zu einer **Kolonisation** der Patienten ohne Krankheitssymptome.

7. Möglichkeiten (Stand) der Qualitätssicherung?

Qualitätssicherungsmaßnahmen enthält die genannte RKI-Richtlinie. Eine Pflicht zur Erstellung von Hygieneplänen besteht nach dem IfSG.

8. Über welche nicht-praxisrelevanten neuen Entwicklungen muß der niedergelassene Arzt trotzdem informiert werden?

9. Wie ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis der empfohlenen beziehungsweise verglichenen Diagnostik- und Therapie-Verfahren?

Der niedergelassene Arzt sollte über die Problematik der Resistenzentwicklung bei gramnegativen Stäbchen informiert sein, da er durch restriktive Antibiotikagabe zur Prävention beitragen kann.

10. Was muss deshalb dringend über die Fortbildung weitergegeben werden?

- Die Bedeutung der Mikrobiologischen Diagnostik für die Aufdeckung von Infektketten - Die Bedeutung der „Basishygiene“

Routinemäßige Desinfektion nach VAH-Liste

(Voll) Viruzide Desinfektion bei Rota- und Norovirusinfektionen

Sporozide Desinfektion bei C. difficile-Infektionen

Beitrag zu Screening und Sanierung von Keimträgern

KRINKO-Empfehlungen, insbesondere

– C1.4: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen

– C1.6: Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet