

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz am 06.04.2011

**Kampf den Infektionen – mit einfachen Waffen
die Erreger schlagen!**
Effektive Infektionsprävention
durch Standardhygiene und Isolierungsmaßnahmen
Dr. Christian Brandt
Institut für Med. Mikrobiologie und Krankenhaushygiene



Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main


Krankenhaushygiene in Deutschland

- Alles ganz schlecht...??
- NL besser ??
- → Bei genauer Betrachtung: nur bei der MRSA-Häufigkeit, bei Infektionszahlen (z.B. post-OP-Wundinfektionen) und gramnegativen multires. Erregern: vergleichbar
- Fachliche Vorgaben (z.Zt. „Empfehlung“) von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut (KRINKO)
- Bezüglich MRE: Z.Zt nur Empfehlungen zu MRSA

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Neues (Bundes)„Krankenhaushygienegesetz“




- Änderung des Infektionsschutzgesetzes (und weiterer Gesetze) :
 - Länder verordnen die verbindliche Umsetzung der KRINKO-Empfehlungen (äußern sich konkret, wann/wie die KRINKO-Empfehlung „Hygienemanagement“ von 2009 umgesetzt sein soll)
 - Auftrag an den G-BA: MRSA-Screening und Dekolonisation ab 2012 budgetneutral verschreibbar

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Nicht nur Eisenhut ist gefährlich...



- Auch „normale“, d.h. im Labor Antibiotika-sensible Erreger können schwere Infektionen hervorrufen
- Schwere nosokom. Infektionen auf einer Frankfurter Intensivstation:
 - 2 MRSA
 - 9 ESBL
 - 1 Imipenem-res. Acinetobacter
 - 88 „nicht-MRE“

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

**Wo kommen die MRE her?
Wo werden sie übertragen?**

- **MRSA:**
früher (vor aktuellen Hygienemaßnahmen): „Hub“ (Verteilerstation) = große Kliniken
- **cMRSA:**
junge sonst gesunde Menschen, Übertragung durch Körperkontakt, Sport, Gemeinschaftsunterkünfte
- **ESBL:**
Krankenhäuser? Altenheime?
TOURISMUS! Tiermast?
- **VRE:** früher: Tiermast, heute ?

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Maßnahmenplan

- Gegen „alle“ Erreger: Standardhygiene (Hände/Geräte)
- Prävention der SELEKTION von MRE
→ gezielter Antibiotikaeinsatz
- Prävention der ÜBERTRAGUNG von MRE:
 - MRE-Patienten identifizieren (Screening, Information)
 - Isolierung (Schutz der Mitpatienten)
- Umgang mit MRE-Patienten
 - Behandlungsergebnisqualität unter Isolierung
 - Bei Infektionssymptomen ggf. MRE-wirksam behandeln
 - MRE dekolonisieren (z.Zt. nur bei MRSA)?

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Standard-Hygiene

→ Bei allen Patienten, durch alle Mitarbeiter, im gesamten Gesundheitswesen

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Standard-Hygiene

- Händedesinfektion: vor und nach jedem Patienten, mindestens:
 - vor „invasiven/aseptischen“ Tätigkeiten (z.B. Spritzen, Verbandwechsel)
 - nach kontaminationsträchtigen Tätigkeiten (z.B. körperliche Untersuchung, Verbandwechsel)
 - Nach bekannten MRE-Patienten immer
- bei absehbarer Kontamination anlegen: Kittel/Handschuhe (ggf. Maske)
- Korrekte Aufbereitung von Medizinprodukten (med. Geräten)
- Desinfizierende Reinigung → vorgetränkte Einmalwischtücher!
 - von Patienten-nahen Flächen, Griffen, Geräten nach kontaminationsträchtigen Arbeiten, bekannten infektiösen Patienten
 - Sofortige „gezielte“ Reinigung/Desinfektion aller (akzidentellen) Kontaminationen durch Körperflüssigkeiten

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Hygienische Händedesinfektion

- Vor Beginn müssen die Hände sauber und absolut trocken sein
- Eine hohle Hand voll (ca. 3-5 ml = 2-3 Spenderhübe) Händedesinfektionsmittel bis zur Trocknung einreiben (ca. 30 Sek.)

Nicht vergessen / Don't forget:

Fingerspitzen und Nagelfalz Fingerzwischenräume Daumen

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Deutschlands Umsetzung der WHO-Kampagne: www.aktion-sauberehaende.de

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Desinfektion unbelebte Umwelt

- Flächen (Patientennah, kontaminiert)
→ VAH-gelistetes Flächendesinfektionsmittel, z.B. vorgetränkte Einmalwischlappen
- Geräte/Instrumente: unkritisch: Einmallappen s.oben oder alkohol. Hautdesinfektionsmittel
- Semikritisch/kritisch: „Reinigungs- und Desinfektionsplan“ erstellen nach Herstellerangaben mit VAH-gelisteten DM

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Maßnahmenplan

- Gegen „alle“ Erreger: Standardhygiene (Hände/Geräte)
- Prävention der SELEKTION von MRE
→ gezielter Antibiotikaeinsatz
- Prävention der ÜBERTRAGUNG von MRE:
 - MRE-Patienten identifizieren (Screening, Information)
 - Isolierung (Schutz der Mitpatienten)
- Umgang mit MRE-Patienten
 - Behandlungsergebnisqualität unter Isolierung
 - Bei Infektionssymptomen ggf. MRE-wirksam behandeln
 - MRE dekolonisieren (z.Zt. nur bei MRSA)?

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Screening – was tun die Krankenhäuser?

- MRSA:
Vorgaben zum Risiko-adaptierten Screening vom RKI und MRE-Netzwerk Rhein-Main
- Gramnegative MRE: Risikobewertung individuell nach Fach
- Z.B. – alle Patienten vor großen OP
 - bei Aufnahme auf ITS
 - Patienten mit Kontakt zum ausländischen Gesundheitswesen
 - Kontaktpatienten, Kontrollen ehemals positiver Pat.

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Screening – was kann ambulant getan werden?

- Prästationäres Screening,
z.B. vor invasiven Maßnahmen mit absehbarem ITS-Aufenthalt
- Ehrliche Befundmitteilung bei bekanntem Befund
→ MRE-Bogen in Arbeit durch MRE-Netzwerk
- offener Umgang, keine Benachteiligung MRE-positiver Menschen

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Umgang mit MRE-Patienten – was tun die Krankenhäuser?

- MRSA = allgemein Isolierungsmaßnahmen nach KRINKO
- Andere MRE: nach Abwägung des klinik-internen Risikoprofils
- „Isolierung“ - hoffentlich keine Ausgrenzung!
 - Komplikationen häufiger bei isolierten Patienten (Bettsturz, entgleister Diabetes, etc. – Stelfox et al. 2003)
- Ggf. Beginn der Dekolonisation bei MRSA
- Information an Weiterbehandler (Plan: Überleitbogen des Netzwerks in Arbeit)
- Vormerken des MRE-Status für mögliche Wiederaufnahme

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

mre-rhein-main.de



- Help-Desk
- Fortbildungen
- Website mit:
 - Patienteninformation für MRE-Patienten
 - Statement zur Durchführung der MRSA-Dekolonisation
 - Konsens zum MRE-Screening in Krankenhäusern
 - In Arbeit: Patienten-Übergabebogen
 - In Arbeit: Konsens zum Umgang mit MRE-Patienten in Rehakliniken

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Umgang mit MRE-Patienten außerhalb des Krankenhauses

- „Isolierung“ hoffentlich keine Ausgrenzung
- Dekolonisation bei MRSA
- In der Arztpraxis:
 - Gute konsequente Einhaltung der Standardhygiene
 - Ggf. in Praxen mit vielen Risikopatienten (Onkolog. Schwerpunkt) fallbezogen:
 - Pat. nicht ins Wartezimmer
 - Behandlung mit Kittel/Handschuhen
 - Desinfektion patientennaher Flächen, auch wenn keine kontaminationsträchtige Tätigkeit erfolgte

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011

Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Elemente des erfolgreichen Kampfs gegen MRE

1. Gute Standardhygiene
2. Rationale Antibiotikatherapie
3. Spezielle zusätzliche Maßnahmen bei MRE-Trägern
 - Weitergabe Info, Screening
 - Screening (demnächst budgetneutral durchführbar)
 - MRSA-Dekolonisation (demnächst budgetneutral durchführbar)

Dr. Christian Brandt / Frankfurter Klinikallianz 06.04.2011