

DER SMARTGUIDE FÜR

2017

3,60 Euro

GESUNDHEIT

FÜR EIN BESSERES LEBEN

& PFLEGE



Kampf den Keimen!

Wie man die
Infektionsgefahr
im Krankenhaus
bannt

NICHT VERGESSEN!

Was man
zum Thema
Demenz
wissen
sollte

Sorgenfrei pflegen!

**Mobile Pflege: Wie und wo man
die passende Unterstützung findet**

EXTRA!

Die wichtigsten
Anbieter für mobile
Pflege nach
Bundesländern
sortiert

Der Kampf gegen Keime

Wenn die Klinik krank macht: Wir erklären Ihnen, woher Keime kommen, was man wissen sollte und wie Sie sich schützen können. Text: Michaela Werthmüller

Anna K., 64 Jahre liegt seit Tagen in einem Isolationszimmer. Eigentlich sollte sie nur an der Hüfte operiert werden und bald wieder vom Spital zu Hause sein. Doch ihre Wunde hat sich entzündet, juckt, eitert und will einfach nicht heilen. Anna K. hat sich eine der gefürchteten Krankenhausinfektionen eingefangen.

Tatort Spital

„Keimbefall“, „Babytod“, „Millionen Tote durch multiresistente Keime“. Die Schlagzeilen

zu Krankenhausinfektionen, sogenannter nosokomialer Infektionen häufen sich. In Europa kommt es pro Jahr zu rund 3,2 Millionen Krankenhausinfektionen und jährlich zu rund 37.000 Todesfällen. Etwa jeder 20. Spitalspatient ist von einer potenziell lebensgefährlichen Komplikation betroffen. Österreich liegt hier im europäischen Durchschnitt. Die (Spitals-)Infektionsrate in Europa liegt laut Studie der Universitätsklinik für Hygiene und Infektionskontrolle bei sechs Prozent, in Öster-

reich bei 5,3 Prozent. „Pneumokokken, Harnwegs- und Wundinfektionen stehen im Vordergrund“, zitiert Elisabeth Presterl, Chefin der Universitätsklinik für Hygiene und Infektionskontrolle im Wiener AKH (MedUni Wien) aus der Studie. Sie seien auf einem guten Weg, aber es kämen laufend neue Herausforderungen in Sachen Krankenhaushygiene auf sie zu, so Presterl.

Ein Drittel der Fälle von Krankenhausinfektionen könnte „leicht“, ein weiteres Drittel mit etwas Aufwand verhindert werden, meinen Experten der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH).

Kein unabwendbares Schicksal

Der wirkungsvollste Schutz gegen Krankenhausinfektionen ist dabei nach wie vor eine akkurate Krankenhaushygiene. Die einfachste und effizienteste Maßnahme zur Beseitigung und Verhütung von mikrobieller Kontamination sei die Handhygiene, so Presterl. Bereits 2005 hat die WHO Handhygie-

ne als eines von fünf vorrangigen Zielen in ihrer weltweiten Kampagne für mehr Patientensicherheit definiert (s. auch „Was kann der Patient tun“) und hat sogar 2009 einen eigenen Welttag der Handhygiene (englisch: World Day of Hand Hygiene) am 5. Mai ins Leben gerufen.

Ganz wichtig bei Krankenhausinfektionen ist auch der rationale Gebrauch von Antibiotika. „Rund 26 Prozent der Spitalspatienten bekommt Antibiotika“, meint Presterl. Ein „ansehnlicher Wert“ – und leicht verbessert gegenüber 2012 (33 Prozent). Nur fünf Prozent erhielten bestimmte hochwirksame Reserveantibiotika (Carbapeneme), bei denen das Entstehen von Resistenzen besonders unangenehm wäre.

Einen achtsamen Gebrauch von Antibiotika propagiert auch Gerlinde Angerler, Hygienefachkraft des Orthopädischen Spitals Speising im Interview (s. S. 57). Ebenso wie Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian, Präsident der ÖGKH: „Eine aktuelle Studie der MedUni Wien belegt, dass Besiedelungen mit Staphy-



■ Ebenso wie das medizinische und das Pflegepersonal sollten auch Besucher vor jedem Kontakt mit einem Patienten ihre Hände desinfizieren.



Photo: Shutterstock - Cakili, Oshorn, Corral, Conlin, 132DE

lococcus aureus nicht nur im Krankenhausbereich sondern auch vermehrt im niedergelassenen Bereich zu finden sind. Primärpräventive Maßnahmen im niedergelassenen Bereich müssen deshalb denselben Standards folgen wie jene im Krankenhausbereich.“ Hygiene sei unteilbar, Mikroorganismen könnten nicht erkennen, ob sie sich gerade in einem Krankenhaus oder in einer niedergelassenen Ordination befänden, so Assadian. „Gerade im niedergelassenen Bereich kommt es häufig zum Fehlgebrauch von Antibiotika. Etwa dann, wenn Virusinfektionen mit Antibiotika behandelt werden, obwohl sie nur gegen Bakterien wirken.“ Deshalb befürworte die ÖGKH zusätzlich den Einsatz von Point-of-care-Tests, um klarer zwischen Virusinfektionen und bakteriellen Infektionen zu unterscheiden, so Assadian. Doch leider kommt es zu große Hürden bei der Kostenerstattung von präventiven Infektionsschutzmaßnahmen. Weder ein



„Ansteckungsgefahr besteht vermehrt auch bei niedergelassenen Ärzten.“

Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian

■ Eine Grundvoraussetzung Ansteckung vorzubeugen, ist penible Hygiene. Die geltenden Mindeststandards muss jedes Krankenhaus einhalten, Aufklärungskampagnen sollen auch beim Patienten Aufmerksamkeit schaffen.

Was kann der Patient tun?

So minimieren Sie das Risiko einer Krankenhausinfektion

Körperreinigung

Vor Beginn einer Operation wird die Haut im Operationsaal mit einem Hautdesinfektionsmittel desinfiziert. Aber nur wenn die Haut vorher gewaschen wurde, kann das Hautdesinfektionsmittel seine optimale Wirkung entfalten. Wir empfehlen Ihnen deshalb bei tageschirurgischen Eingriffen, vor Ihrer OP zu duschen und eine gründliche Körperreinigung durchzuführen. Sollten Sie dabei Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.

Spezielle Maßnahmen vor großen Implantaten

Etwa ein Drittel der Bevölkerung ist Träger des Bakteriums Staphylococcus aureus. Solange keine Eintrittspforten wie Wunden vorliegen, besteht keine Gefahr einer Infektion. Vor großen Implantat-Eingriffen sollte

daher mittels mikrobiologischem Screening festgestellt werden, ob Sie ein solcher Träger sind. Falls dies zutrifft, erhalten Sie vom medizinischen Personal eine desinfizierende Seife und eine antimikrobielle Nasensalbe. Wir bitten Sie, am OP-Tag vor der OP zu duschen und dabei die desinfizierende Seife zu verwenden (inklusive Haarwäsche). Danach bringen Sie bitte die antiseptische Nasensalbe in beide Nasenvorhöfe mit dem Stäbchen ein.

Wahl des Krankenhauses

Vor allem bei länger geplanten Eingriffen haben Sie als Patient oft die Möglichkeit, sich im Vorfeld zu überlegen, in welchem Krankenhaus Sie behandelt werden möchten. Jedes Krankenhaus muss Mindesthygienestandards erfüllen und bestimmte Maßnahmen zur Einhaltung von Hygienerichtlinien treffen. Erkundigen Sie sich im Vorfeld, welche Maßnahmen das Krankenhaus trifft, um Sie vor Keimen zu schützen.

Hygienische Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme, um die Übertragung von Infektionen im Krankenhaus zu verhindern, da die meisten Bakterien über die Hände weitergetragen werden. Das Händedesinfektionsmittel tötet gefährliche Bakterien, die möglicherweise auf den Händen sitzen, und durchbricht so die Infektionskette.

Desinfizieren Sie Ihre Hände nach dem Kontakt mit Körperflüssigkeiten

und Ausscheidungen sowie vor dem Verlassen Ihres Patientenzimmers. Bitten Sie Ihre Besucher und das medizinische Personal ebenfalls am Beginn und am Ende ihres Besuches, eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Noch mehr dazu auf:
www.oegkhh.ac.at



Screening zur Feststellung einer Staphylococcus-aureus-Besiedelung (s. „Was kann der Patient tun“) noch die erforderlichen Arzneimittel und antimikrobiellen Medizinprodukte für die Sanierung werden einfach erstattet. Dabei stehen die präventiven Kosten in keinem Vergleich zu den diagnostischen und therapeutischen Kosten einer tatsächlich eingetretenen Infektion. Wie meinte der österreichische Mediziner Dr. Theodor Billroth (1829–1894), dessen Anliegen bereits im 19. Jahrhundert die Hygiene nicht nur in der Chirurgie, sondern auch in der Pflege war, so schön: „Hygiene ist nicht alles, aber ohne Hygiene ist alles nichts.“

IM INTERVIEW

Gerlinde Angerler

Stabstelle
Krankenhaushygiene
des Orthopädischen
Spitals Speising



Was sind Ihre Aufgaben als Hygienefachkraft?

Laut der gesetzlichen Regelung sind die Aufgaben einer Hygienefachkraft, Hygiene und Infektionsprävention durch Maßnahmen der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung nosokomialer Infektionen, also in Krankenanstalten erworbener Infektionen, zu optimieren. Als Hygienefachkraft gilt es im Sinne der Prävention, die Mitarbeiter für Hygiene zu sensibilisieren und dadurch die Patientensicherheit durchgehend gewährleisten zu können. Der Hygienefachkraft kommt somit eine zentrale Bedeutung bei der Senkung von nosokomialen Infektionen zu.

Wie sieht das konkret im täglichen Ablauf aus?

Wir begehen aktiv Risikobereiche und suchen aktiv nach Risikofeldern. Wir kennen unser Patienten, die Eingriffe, die bei uns durchgeführt werden, die Invasivität, die vom medizinischen Setting und der Pflege bestimmt ist und danach legen wir Prioritäten fest. Wir versuchen das Risiko abzuschätzen, Standards und Richtlinien gemeinsam mit den Bereichen dazu zu verfassen, von Zeit zu Zeit zu kontrollieren und Ablaufbeobachtungen zu machen sowie darauf zu achten, dass unsere Empfehlungen eingehalten werden. Die Krankenhaushygiene ist somit eine nie endende Teamarbeit, denn die Umsetzung obliegt den verantwortlichen Mitarbeitern.

Wie viele Hygienefachkräfte haben Sie im Orthopädischen Spital Speising?

Wir sind zu viert im Hygieneteam, zwei Ärzte und zwei Hygienefachkräfte. Die Hygienefachkraft-Stunden, bzw. die Hygienestunden für Ärzte sind anhand der Bettenzahl und des Risikos in der Einrichtung behördlich festgelegt. Wir haben 280 Betten, bei uns sind 56 Stunden in der Pflege und 28 Stunden bei den Ärzten behördlich festgelegt, wobei bei uns das Haus 60 und 30 Stunden zu Verfügung stellt.

Provokant gefragt: Sind unsere Spitäler schmutziger geworden oder sind Keime früher nicht erfasst worden?

Nein, unsere Spitäler sind nicht schmutziger geworden. Es hat sicher damit zu tun, dass man früher gewisse Keime nicht nachweisen konnte bzw. man auch nicht aktiv danach gesucht hat. Auch das Vorkommen von nosokomialen Infektionen ist nicht per se mit Hygienemängeln gleichzusetzen. Das Spektrum der Keime hat sich verschoben, beispielsweise durch unseren nicht sehr achtsamen Antibiotika-Gebrauch – auch in niedergelassenen Bereichen. Denken Sie zum Beispiel an Griechenland. Dort können Sie in ein Geschäft gehen und Antibiotika ohne Rezept kaufen.

Was können die Spitäler tun? Braucht es mehr Hygiene oder neue Medikamente, gegen die diese Keime noch nicht resistent sind?



■ Bakterien wie *Staphylococcus aureus* erhöhen das Infektionsrisiko nach einer Operation drastisch. Präventive Aufklärung und entsprechende Vorsorge sind daher wichtig.

Wie bereits erwähnt, geht es in erster Linie um den sorgsamen Umgang mit Antibiotika. Das hat bereits die WHO deklariert und hat die Antibiotika-Resistenz als eine der größten Herausforderungen für das Gesundheitswesen bezeichnet. Man geht in den letzten Jahren einen Schritt zurück, sodass man nicht zusätzlich zu den resistenten Erregern nochmals Antibiotika sucht, sondern dass man Antibiotika vernünftiger verordnet.

Denn besonders die multiresistenten Erreger kann man auf Antibiotika zurückführen. Der vernünftige Einsatz und die Aufklärung der Bevölkerung sind sehr wichtig. Es passiert immer wieder, dass Antibiotika, die noch von einer früheren Erkrankung im heimischen Medikamentenschrank liegen, beispielsweise bei einem Harnwegsinfekt einfach geschluckt werden. Diese ungezielte Einnahme führt dazu, dass es zu Resistenzen kommen kann.

Wenn ein Patient zu uns kommt und wir das Gefühl haben, dass er bestimmte Keime trägt, checkt das Spital schon bei der Aufnahme dieses Risiko ab, nimmt Abstriche ab und leitet vorsorglich Maßnahmen ein.

Es ist einfach Fakt, dass ein gewisser Anteil der Bevölkerung Keime in sich trägt, die im Spital gefährlich werden können.

Was meinen Sie damit?

Die Keime sind ja an und für sich unsere eigenen Keime. Die Keime wollen überleben und entwickeln deswegen Strategien. Das sind die resistenten Keime, d. h. die haben wir uns selbst gezüchtet – nicht nur in Österreich, sondern weltweit

Viele Patienten haben Angst, wenn sie ins Spital müssen, dass sie sich dort eben einen Keim einfangen – kann der Patient mithelfen, um sich zu schützen?

Wir
dar
bes
tier
Nel
aur
in d
des
ein
evic
hab
Auf
Wir
spe
red
die
gen
hat
des
wor

Sp
Wit
Das
Hyg
gem
Unt
Mar
Es g
rigi
kan

Wel
soll
also
Ich
Kin
Hie

Wir haben beispielsweise einen Folder „Infektionen? – Nein danke“ (zum Downloaden auf <http://www.oss.at/patienten-besucherinfo/das-patienten-handbuch>) und klären den Patienten schon auf, bevor er bei uns operiert wird.

Nehmen Sie zum Beispiel das Bakterium *Staphylococcus aureus*, das 20–30 Prozent der Bevölkerung auf der Haut, bzw. in der Nase tragen. Dieses kann der Patient vorab mit einer desinfizierenden Seife behandeln und bekommt vor der OP eine Nasensalbe, sodass das Risiko gesenkt wird. Das sind gute evidente Maßnahmen. Denn Patienten mit dem Bakterium haben das sieben- bis 20-fache Risiko für eine Infektion.

Außerdem sollte sich der Patient an die Händehygiene halten. Wir haben u. a. bei den Betten Händedesinfektionsmittelspender angebracht. Der Patient kann also überall seine Keime reduzieren. Wie wir alle wissen, greift man beispielsweise auf die Wunde, weil sie juckt. Da sollte man keine Keime hinbringen. Der Patient kann auch aktiv melden, wenn er Durchfall hat oder aktiv das Personal auffordern, dass es seine Hände desinfiziert. Der Patient trägt schon auch eine eigene Verantwortung, um sich vor Keimen zu schützen.

Spitäler können Keime melden – müssen es aber nicht! Würde eine Meldepflicht etwas bringen?

Das glaube ich nicht. Es gibt gute Richtlinien und sinnvolle Hygienemaßnahmen. Aber an der Einhaltung können wir alle gemeinsam noch arbeiten. Hier brauchen Hygieneteams die Unterstützung und Wertschätzung ihrer Arbeit.

Man muss die Antibiotikaverordnung in den Griff bekommen. Es gibt Krankenhäuser, die vorbildhaft handeln und ganz rigide bei der Verordnung von Antibiotika vorgehen, d. h., es kann nicht jeder ein Antibiotikum verschreiben.

Welche Rolle kann die Phytotherapie spielen? Senföle z. B. sollen auch gegen MRSA-Keime wirken. Könnte man sie also auch im Krankenhaus einsetzen?

Ich bin selbst Mutter und habe Alternativtherapien bei meinen Kindern angewandt. In der Hygiene bin ich da sehr verhalten. Hier fehlen mir evidente Daten dazu.



Photodynamische Desinfektion

Der Ortner Reinraumtechnik in Kärnten wurde für ein innovatives Verfahren zur Photodynamischen Desinfektion (PDC) bei der Staatspreis-Gala der Wirtschaftskammer Österreich der Sonderpreis ECONOVIOUS verliehen.

Die Photodynamische Desinfektion (PDC) nutzt ein einfaches Prinzip der Natur, in dem Sauerstoffatome durch Licht angeregt werden und dadurch hochreaktiv gegen unerwünschte Keime arbeiten. Die PDC-Technologie bietet damit erstmals die Möglichkeit, in besonders sensiblen

Bereichen wie z. B. Intensivstationen oder Quarantänebereichen Menschen in bekleidetem Zustand sanft und trotzdem sicher von unerwünschten Keimen zu befreien. Ein Wechseln der Kleidung beim Betreten oder Verlassen solcher Räumlichkeiten ist nicht mehr notwendig.

■ Von Infektionen in Krankenhäusern sind in Europa jährlich rund 3,2 Millionen Menschen betroffen.