



Mit Volldampf gegen unsichtbare Feinde

Das Klinikum Freising verfügt über eine zertifizierte Zentralsterilisation

Die **Zentrale Sterilgutaufbereitung – kurz ZSVA – des Klinikums Freising ist Teil der Medtralog Service GmbH, einer Tochter des Klinikums. Seit 2002 werden dort jährlich rund 22.000 Instrumente gereinigt, desinfiziert und sterilisiert.**



Zentralsterilisation im Klinikum Freising

Alle Mitarbeiter der ZSVA haben die Ausbildung der Fachkunde 1, die Mehrheit auch die der Fachkunde 2. Die höchste Stufe, Fachkunde 3, hat Mechthild Teligmann, die Leiterin der ZSVA: „Gut geschultes Personal ist eine wichtige Voraussetzung für den professionellen Umgang mit gebrauchtem Instrumentarium. Genauso wichtig sind aber die Einhaltung aller Gesetze, Richtlinien und Vorschriften sowie eine lückenlose Dokumentation aller Prozessschritte“.

Die ZSVA ist nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert und sieht sich gut gerüstet für die nächste Stufe, die Zertifizierung nach DIN EN ISO 13485, die speziell die Aufbereitung von Medizinprodukten regelt. Innerhalb der ZSVA sind alle Prozesse über detaillierte Arbeits- und Verfahrensanweisungen geregelt. Jeder einzelne Prozess ist validiert und wird durch eine PC-gestützte Dokumentation abgesichert. So erhält beispielsweise jedes Instrument einen Barcode, womit dessen Zugehörigkeit zu einem bestimmten „Paket“ definiert wird. Gleichzeitig wird dokumentiert, welcher Mitarbeiter am einzelnen Prozess beteiligt ist, sodass der Weg eines jeden Instruments lückenlos rückverfolgt werden kann. Höchste Aufmerksamkeit bei

der Einhaltung der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI) gilt besonders allen Hohlräuminstrumenten. Für alle Instrumente sind die Reinigung, die thermische Desinfektion bei 93 Grad sowie die Prüfung auf Sauberkeit und Funktionsfähigkeit vorgeschrieben. Nach der Verpackung erfolgt die finale Dampfsterilisation.

Für Mechthild Teligmann ist ein gelebtes Qualitätsmanagement entscheidend für den ordnungsgemäßen Betrieb einer ZSVA: „Vorgeschriebene Schutzkleidung und regelmäßige Wartungen aller Maschinen sind für uns der Standard. Entscheidend ist aber auch, jeden Mitarbeiter durch entsprechende Schulungen up-to-date zu halten und für seine verantwortungsvolle Arbeit zu sensibilisieren“.

Seit 2008 bietet die Medtralog Service GmbH auch niedergelassenen Ärzten ihre Dienste im Bereich der Zentralen Sterilgutaufbereitung an. Bis heute haben sich schon 14 Praxen dafür entschieden. Die Vorteile liegen auf der Hand: Zum einen spart sich der Arzt enormen finanziellen und personellen Aufwand und zum anderen kann er sicher sein, einwandfreies und professionell aufbereitetes OP-Besteck zu erhalten.

Mechthild Teligmann, Leiterin ZSVA

Thema dieser Ausgabe:
**Krankenhaushygiene
und Infektionsprävention**

Seite 2

„Aktion Saubere Hände“

Klinikum Freising beteiligt sich an deutschlandweitem Projekt

Seite 3

„Hygiene betrifft alle Mitarbeiter!“

Interview mit Ingeborg Heuer-Glatzl, Hygienefachkraft im Klinikum Freising

Seite 4

Umgang mit multiresistenten Keimen
Eine Herausforderung für jede Klinik

Aktionstag Händehygiene

Mi, 23. Februar 2011
von 10.00 – 16.00 Uhr

- mit Auswahl und Prämierung eines Hausplakates zur Händehygiene im Rahmen eines Wettbewerbs
- mit Vorträgen
- mit Infos zur „Aktion Saubere Hände“
- mit Industrieausstellung zur richtigen Händedesinfektion

Impressum

Herausgeber:
Klinikum Freising GmbH
Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft
des Landkreises Freising
Alois-Steinecker-Str. 18, 85354 Freising
Tel.: (08161) 24-3000
Fax: (08161) 24-3099
info@klinikum-freising.de
www.klinikum-freising.de

Verantwortlich: Dr. Harald Schrödel
Redaktion: Karin Steininger, Sylvia Still
Layout: viper Medienproduktion
Fotos: Klinikum Freising

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein handfester Hygiene-Skandal in den städtischen Kliniken München-Bogenhausen und München-Neuperlach hat uns letzten Sommer sehr bewegt! In deren Sterilgutversorgung wurden gravierende Mängel festgestellt und die Operationssäle mussten geschlossen werden. Kurz darauf wurde der Tod von drei Babys in der Mainzer Uniklinik bekannt, die mit verkeimten Infusionen infiziert wurden.

Zwei Fälle, die uns wieder ins Bewusstsein rufen, dass wir dem Thema Hygiene nie genug Aufmerksamkeit schenken können. Im Klinikum Freising ist es der Klinikleitung und allen Mitarbeitern ein sehr großes Anliegen, den erworbenen hohen Standard zu halten.

Deshalb halten wir uns streng an die Richtlinien und Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene des Robert-Koch-Instituts. Zudem sind unsere Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Bereich verpflichtet, regelmäßig ihr Wissen im Rahmen von hausinternen Hygiene-Schulungen aufzufrischen. Für die zentrale Sterilgutversorgung und die Hygiene in den Räumen des Klinikums ist unsere Dienstleistungstochtergesellschaft Medtrallog Service GmbH zuständig. Das nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierte Unternehmen führt auch für einige niedergelassene Ärzte das Reinigen, Desinfizieren, Verpacken und Sterilisieren von OP-Instrumentarium durch.

Diese Ausgabe des clinicus widmet sich ganz der Hygiene und stellt aktuelle Maßnahmen und wichtige Bereiche vor.

Ich hoffe sehr, dass wir damit für Sie wieder einen interessanten Newsletter zusammengestellt haben.

Auf weiterhin gute Zusammenarbeit!

Ihr

Dr. Harald Schrödel, Geschäftsführer

Klinikum Freising beteiligt sich an deutschlandweitem Projekt

„Aktion Saubere Hände“

In Deutschland erkranken jährlich 400.000-600.000 Patienten an einer nosokomialen Infektion. Mit mehr als 60.000 Fällen pro Jahr sind Intensivpflegepatienten überdurchschnittlich häufig davon betroffen. Bei 10.000-15.000 der betroffenen Patienten verläuft eine nosokomiale Infektion tödlich.



Offizielles Logo der „Aktion Saubere Hände“

Etwa 30-40 Prozent der nosokomialen Infektionen könnten vermieden werden: Durch den Einsatz von zusätzlichem Hygienefachpersonal, einer detaillierten Dokumentation von aufgetretenen Fällen, durch geeignete Maßnahmen im Qualitätsmanagement sowie durch den restriktiven Einsatz von invasiven diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

Die wichtigste und zugleich einfach und kostengünstig durchzuführende Einzelmaßnahme zur Prävention von Krankenhausinfektionen ist die Händedesinfektion. Bei konsequenter Durchführung könnten rund 20 Prozent der nosokomialen Infektionen vermieden werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Rahmen der WHO-Kampagne „clean care is safer care“ die Reduzierung von Krankenhauskeimen zu einem seiner Schwerpunkte erklärt. Als nationalen Ableger des WHO-Projektes hat sie die „Aktion Saubere Hände“ ins Leben gerufen. Die Kampagne hat das Ziel, über eine Steigerung der Compliance zur Händedesinfektion, die Patientenversorgung durch Reduktion von Krankenhausinfektionen zu verbessern.

Dieses Ziel soll durch folgende Maßnahmen erreicht werden:

- Unterstützung und Förderung der Teilnahme durch die Krankenhausleitung
- Aufstellung klarer und einheitlicher Richtlinien zur Händedesinfektion
- Optimierung des Arbeitsumfeldes hinsichtlich der Verfügbarkeit von Desinfektionsmittelspendern
- regelmäßige Fortbildung des Personals
- Messung der Compliance zur Händedesinfektion
- Überprüfung der Effektivität der Maßnahme in Bezug auf die Rate der nosokomialen Infektionen und das Auftreten von multiresistenten Erregern

Nachdem die Intensivstation des Klinikums Freising seit 2009 am ITS-KISS (Surveillance nosokomialer Infektionen auf Intensivstationen) zur Dokumentation auftretender Infektionen teilnimmt, ist das Klinikum seit Mitte 2010 auch bei der „Aktion Saubere Hände“ gemeldet. Die oben genannten Maßnahmen werden bereits durchgeführt und von den Mitarbeitern gut angenommen.

Dr. Stefan Haschka, Oberarzt Anästhesie

Interview mit Ingeborg Heuer-Glatzl, Hygienefachkraft im Klinikum Freising

„Hygiene betrifft alle Mitarbeiter!“

Um das Thema Hygiene und Infektionsprävention kümmern sich im Klinikum sehr viele Mitarbeiter. Speziell zum Hygieneteam gehören neben der Hygienefachkraft Ingeborg Heuer-Glatzl eine Ärztin aus dem Institut für Mikrobiologie, Hygiene und Immunologie an der TU München, ein hygienebeauftragter Arzt, sowie ein beauftragter Pflege-Mitarbeiter pro Station und Funktionsbereich.

Wer ist eigentlich verantwortlich für die Hygiene im Klinikum?

Frau Heuer-Glatzl: Jeder Mitarbeiter ist natürlich zunächst selbst für sein Tun und Handeln verantwortlich. Im juristischen Sinn jedoch obliegt die Verantwortung dem Ärztlichen Direktor des Klinikums.



Ingeborg Heuer-Glatzl

Wie wird gewährleistet, dass Mitarbeiter immer auf dem neuesten Stand sind?

Frau Heuer-Glatzl: In allen Klinikbereichen werden bei unterschiedlichen Mitarbeitergruppen regelmäßige Hygieneunterweisungen durchgeführt. Hygienebeauftragte Pflege-Mitarbeiter werden besonders geschult, sodass sie als Multiplikatoren in den einzelnen Abteilungen fungieren können.

Welche Gesetze und Vorschriften liegen Ihrer Tätigkeit zugrunde?

Frau Heuer-Glatzl: Da gibt es eine ganze Menge wie z.B. das Infektionsschutzgesetz, das Medizinproduktegesetz und etliche andere. Die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts ist dabei die wichtigste Grundlage.

Wie kommunizieren einzelne Abteilungen miteinander zum Thema Hygiene und Infektionsprävention?

Frau Heuer-Glatzl: Die Hygienekommission, zusammengesetzt aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor, den Chefärzten aller Abteilungen, der Pflegedienstleitung und dem Team der Klinikhygiene tagt mindestens zwei Mal jährlich. Dabei werden wesentliche Themen besprochen und aktuelle hygienische Fragestellungen geklärt.

Das hört sich alles sehr theoretisch an. Wie funktioniert praktische Hygiene vor Ort?

Frau Heuer-Glatzl: Es werden beispielsweise Abteilungsbegehungen durchgeführt, Arbeitsabläufe beobachtet und ggf. korrigiert. Außerdem werden hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen anhand bestimmter Vorgaben in festgelegten Intervallen vorgenommen.

Mit dem Begriff Hygiene verbindet man gerne Sauberkeit und den optischen Eindruck einer Klinik. Sind Sie auch dafür zuständig?

Frau Heuer-Glatzl: Für die Reinigung der Klinik ist die Tochtergesellschaft des Klinikums, die Medtralog Service GmbH, zuständig. Dabei ist die Durchführung von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in einer Klinik sehr viel anspruchsvoller als beispielsweise in einem Supermarkt. Die Klinikreinigung ist sicherlich ein sehr wichtiger Part der Infektionshygiene, aber eben nur einer von vielen.

Das Infektionsschutzgesetz verpflichtet Kliniken zur Erfassung von Krankenhausinfektionen. Wie wird das umgesetzt?

Frau Heuer-Glatzl: Das mikrobiologische Labor informiert die Klinikhygiene über auffällige Patientenbefunde. Anschließend werden weitere Daten überprüft, um diese Befunde zu validieren. So kann zugeordnet werden, ob der Patient bereits mit einer Infektion ins Klinikum gekommen ist oder ob diese im Zusammenhang mit dem Klinikaufenthalt steht.

TERMINE

VERANSTALTUNGEN IM KLINIKUM FREISING

Vortragsreihe Medizin Dialog

Wenn die Hüfte streikt - modernste Aspekte des Hüftgelenkersatzes

01.02.2011, 19.30 - 21.00 Uhr

Schwindel - ein Symptom, viele Ursachen

01.03.2011, 19.30 - 21.00 Uhr

Die künstliche Bandscheibe im Bereich der Halswirbelsäule

05.04.2011, 19.30 - 21.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Klinikum Freising, Hörsaal (Ebene -1)

weitere Termine unter www.klinikum-freising.de

FORTBILDUNGS-VERANSTALTUNGEN DES KLINIKUMS RECHTS DER ISAR (MRI)

Demenzerkrankungen - Vorbeugen, Erkennen, Behandeln

09.02.2011, 18.00 - 20.20 Uhr
Hörsaal Pavillon

Neurologisches Kolloquium: Neuroakanthozytose Syndrome

23.02.2011, 18.00 - 19.00 Uhr
Bibliothek des Neuro-Kopf-Zentrums

Infoabend: Liderrkrankungen und plastische Lidchirurgie

02.03.2011, 18.00 - 18.45 Uhr
Hörsaal C

Ismaninger Str. 22
81675 München

NEWSLETTER CLINICUS

Den clinicus können Sie sich auch in **elektronischer Form** (pdf-Format) per Email zusenden lassen.

Auf www.klinikum-freising.de finden Sie den Newsletter unter dem Menüpunkt Presse - Newsletter clinicus.

Umgang mit multiresistenten Keimen - eine Herausforderung für jede Klinik

Klinikum Freising baut auf kompetente Unterstützung durch die TU München

Multiresistente Erreger (MRE) wie MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus), ESBL (extended-spectrum beta-lactamase-bildende Enterobacteriaceae), VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken) und verschiedene Nonfermenter-Arten, wie zum Beispiel Acinetobacter baumannii, stellen ein zunehmendes Problem im Gesundheitswesen dar. Bei der Bekämpfung dieser Keime arbeitet das Klinikum mit dem Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Technischen Universität München zusammen.



Dr. Valeska Simon, Klinikum rechts der Isar

Unter multiresistenten Erregern verstehen wir Bakterien, die wir mit den uns zur Verfügung stehenden Antibiotika nicht klinisch-adäquat behandeln können.

Diese Probleme entstehen häufig durch die Selektion resistenter Keime bei gleichzeitiger Elimination der Normalflora unter antibiotischer Therapie. Zusätzlich spielen übertragbare Resistenzgene, z.B. auf Plasmiden, eine wichtige Rolle, da diese von Spezies zu Spezies horizontal übertragen und somit weiter verbreitet werden. Dies ist beispielsweise bei ESBL-bildenden Enterobacteriaceae der Fall.

Oftmals besiedeln multiresistente Bakterien Haut, Schleimhäute und Gastrointestinaltrakt und sind für den betroffenen Patienten nicht von therapeutischer Relevanz (z.B. nasale Besiedelung mit MRSA). Patienten mit häufigen Krankenhausaufenthalten sind besonders gefährdet, mit multiresistenten Bakterien besiedelt oder infiziert zu werden, nicht selten durch die Hände des medizinischen Personals.

Kommt es unter antibiotischer Therapie zur Reduktion der Normalflora oder durch invasive medizinische Eingriffe zu einer Verschleppung des Keims, können mitunter gefährliche Infektionen entstehen, die dann durch eine ungünstige Resistenzlage schwer zu therapieren sind. Dies stellt insbesondere für immungeschwächte sowie für beatmete Patienten auf Intensivstationen mit invasiven Zugängen ein Risiko dar.

Basishygienemaßnahmen wie Händewaschen, Händedesinfektion, Gebrauch von

Schutzhandschuhen und Schutzkleidung sowie Reinigung/Desinfektion von Gegenständen und Flächen sind das wichtigste Instrument zu Prävention nosokomialer Infektionen und sollten strikt umgesetzt werden, da Infektionen oder Besiedlungen mit multiresistenten Keimen oftmals unerkannt bleiben.

Weiterhin sind der rationale Einsatz von Antibiotika, sorgfältiges Prüfen der Therapieindikation sowie tägliche Evaluation, ob und wie lange die antiinfektive Therapie durchgeführt werden muss, essentiell.

In nächster Zukunft werden uns keine neuen Antibiotika zur Verfügung stehen. Dies erschwert insbesondere die Therapie multiresistenter gramnegativer Bakterien, wie zum Beispiel Enterobacteriaceae, welche die seit 2009 auch in Europa vorkommende Neu-Delhi-Betalaktamase exprimieren und damit auch Carbapeneme inaktivieren können.

Im Klinikum Freising wird ein Aufnahmescreening (MRSA im Nasenabstrich und ESBL im Analabstrich) gemäß den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts durchgeführt. Alle mit MRE besiedelten Patienten werden isoliert. Weitere Maßnahmen zur Erfassung der epidemiologischen Situation des Klinikums und zur Qualitätssicherung sind die Teilnahme an verschiedenen Surveillance-Programmen des RKI, zum Beispiel OP-KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen nach bestimmten operativen Eingriffen) und ITS-KISS (Surveillance

nosokomialer Infektionen und multiresistenter Erreger auf Intensivstationen). Als Ansprechpartner für alle Fragen im Bereich Krankenhaushygiene und Infektionsprävention steht das Team der AG Infektionshygiene (Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der TU München) rund um die Uhr zur Verfügung.

Dr. Valeska Simon, Mikrobiologin

Händedesinfektionsautomat

Neue Desinfektionstechnik hat in der Zentralen Medizinischen Aufnahme und der Intensivstation Einzug gehalten: der „Steripower“ ist ein automatisches Sprühergerät zur Händedesinfektion. Mit dem Gerät können sich Ärzte, Pflegepersonal, Rettungskräfte sowie Patienten und deren Angehörige jederzeit schnell und sicher die Hände desinfizieren.



Die Menge an Desinfektionsmittel und der Zerstäubungsgrad sind so eingestellt, dass eine gute Benetzung der Hände und somit eine optimale Eliminierung der Erreger gewährleistet ist. Sicherlich ist ein einfacherer Desinfektionsspender ebenso ausreichend, um die geforderte Händehygiene zu gewährleisten. Es hat sich allerdings in vielen Krankenhäusern gezeigt, dass die Akzeptanz und die Häufigkeit der Benutzung durch ein solches Gerät deutlich gesteigert werden können.

Christina Erl-Hufnagl, pflegerische Leitung
Zentralmedizinische Aufnahme

In der nächsten Ausgabe:
Interdisziplinäre
Notaufnahme
Erscheinungstermin: Ende April