

Gesundheitsmagazin
impulse

1 | 2010



Bluthochdruck
Keine reine
Alterserkrankung



Nepal
Medizinischer
Einsatz bis zur
Erschöpfung



**Topthema:
Hygiene**

A woman wearing a white lab coat is leaning over a white sink, smiling as she assists a young child with light brown hair. The child is wearing a bright yellow t-shirt and blue jeans. The woman's hands are near the child's arms, suggesting she is helping with a task like washing hands. The background shows a wooden chair with vertical slats.

Vertrauen ist gut ...



„Hände waschen vor dem Essen!“ Dass Hygiene wichtig ist im Leben, bringen wir schon kleinen Kindern bei. Und halten uns oft selber nicht so recht daran. Es sei denn im Winter, wenn die Erkältungen herumgehen wie das Tuch beim Kinderspiel „Faules Ei“. Hygiene, das ist ein vielschichtiges Thema, das nicht immer mit Vernunft und Gewohnheiten in Einklang zu bringen ist. Dabei wär's nötig.

Kontrolle ist besser

„Hygiene“ – was heißt das eigentlich? Hygiene stammt, so lehrt uns der Duden, aus dem Griechischen und bedeutet „Gesundheitslehre, -fürsorge und -pflege“. Es leitet sich ab von Hygieia, der griechischen Göttin der Gesundheit. Hygiene im engeren Sinn bezeichnet also alles, was der Vorbeugung von Infektionskrankheiten dient, insbesondere Maßnahmen des Reinigens, Desinfizierens und der Sterilisation. Umgangssprachlich setzt man Hygiene mit Sauberkeit gleich. Dabei ist Sauberkeit nur ein Ausschnitt dessen, was Hygiene bedeutet.

Überall dort, wo kranke Menschen zusammenkommen, muss es besonders sauber und hygienisch zugehen – um das zu begreifen, braucht man kein Medizinstudium. Das sagt der gesunde Menschenverstand. Und doch reicht den Menschen, die im Krankenhaus arbeiten, Laienwissen über Hygiene längst nicht aus. Hier gibt es echte Fachleute dafür. Experten wie den Arzt Dr. Thilo Rünz (51) von den Kliniken Böblingen oder Elke Stolte (48), gelernte Krankenschwester, die sich im Klinikum Sindelfingen in umfangreichen Fortbildungen als Fachkraft auf alles spezialisiert hat, was mit Hygiene zu tun hat. Laien können nur staunen, was man hier alles beachten muss.

17 Millionen Menschen, so hat das Robert-Koch-Institut in Berlin errechnet, werden jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern „vollstationär“ behandelt. Und zweifellos hat jeder Einzelne dieser 17.000.000 Menschen ein buchstäblich vitales Interesse daran, gesünder aus dem Krankenhaus herauszukommen als er oder sie hineingegangen ist. Klar ist: Wo sich viele Kranke und Krankheitsbilder konzentrieren, sind natürlich auch Ansteckungen und Übertragungen von Krankheiten möglich. Das zu unterbinden, ist die ureigenste Aufgabe der Hygiene.

„Unser Ziel ist es natürlich, die Zahl möglicher Krankenhausinfektionen zu minimieren“, sagt Thilo Rünz. Also veranlassen sie regelmäßige Kontrollen aller dafür relevanten Einrichtungen und Gerätschaften oder begleiten Kontrolleure von außen bei deren Überwachungsmaßnahmen. „Das fängt bei Stäuben und Schimmelpilzen an, die sich in Lüftungsanlagen einnisten können. Das geht über die Desinfektion von Oberflächen und verunreinigter chirurgischer Instrumente wie Scheren, Pinzetten, Skalpelle

oder Endoskope. Das umfasst die Lebensmittelhygiene und geht bis hin zur Überwachung des Wassers im Haus, damit darin keine der so gefährlichen Legionellen vorkommen“, listet Elke Stolte auf. „Wir treffen präventiv alle Maßnahmen zum Schutz unserer Patienten ebenso wie für unsere Mitarbeiter“, ergänzt Dr. Rünz. Patienten mit Viren oder hochresistenten Keimen müssen deshalb – eventuell im Einzelzimmer – so untergebracht werden, dass sich Infektionsketten verhindern lassen, obwohl das bei menschlichen Kontakten oft alles andere als einfach ist.



Aber komplexe und komplizierte Themen zu bearbeiten, ist man in den Krankenhäusern gewohnt. „Wir haben hier zum Beispiel ein weit verzweigtes Wasserleitungsnetz“, erläutert Hygienefachfrau Elke Stolte.

Deshalb sei es wichtig, regelmäßig Wasserhähne oder Duschköpfe auf Legionellen zu untersuchen. Das Gesundheitsamt kontrolliere einmal im Jahr, „wir zusätzlich ebenfalls“. Motto: Vertrauen ist gut. Kontrolle besser. Obwohl keiner daran zweifelt, dass Stadtwerke sauberes Wasser liefern.

Auch sämtliche Reinigungs- und Desinfektionsgeräte müssen in einem bestimmten Intervall überprüft werden. Spülmaschinen für Töpfe und Urinflaschen ebenso. Allein in den Kliniken Sindelfingen gibt es 56 davon.

Einmal im Jahr ist hier auch externe Kontrolle angesagt. „Wir schauen nach Mikroorganismen“, streift Rünz noch mal das Thema Wasser. Wird je ein Befall festgestellt, wird das Wasser auf 80, 90 Grad erhitzt und danach lässt man es eine Stunde laufen. „Da strecken auch die hartnäckigsten Legionellen die Waffen“, schmunzelt er und freut sich, dass „das Gesundheitsamt hier seit Jahren nichts gefunden

hat“. Ein externes zertifiziertes Labor nehme die Untersuchungen an den Kliniken des Verbunds vor. Bereiche wie die Entbindungsstation mit ihren Entbindungsbadewannen – „da haben wir Sterilfilter vorgeschaltet“ – oder die Frühchenstation würden außerdem nochmals zusätzlich überwacht.

Vier Vollzeitkräfte bietet der Klinikverbund in seinen sechs Häusern auf und investiert gut eine viertel Million Euro pro Jahr, damit Harnwegsinfekte (der häufigste Befund) oder Wundinfektionen nach Operationen, Lungenentzündungen oder „katheterassoziierte Infektionen“ nicht vorkommen. Passiert es doch, wird darüber nach Paragraph 23 des Infektionsschutzgesetzes akribisch Buch geführt, erst recht auf der Intensivstation.

Auch dort, wo Speisen zubereitet oder erhitzt oder Medikamente hergestellt werden wie z. B. in der Apotheke, sind die Berufskontrolleure unterwegs. Elke Stolte – da könnte sogar der Hausmeister neidisch werden – kommt mit ihren zentralen Schlüsseln überallhin.

Schulungen des Personals zählen ebenfalls zu den Aufgaben der beiden Hygieneexperten. Dass sie nationale Krankenhausmedizinische Untersuchungen kennen, die besagen, man könne nur ein Drittel der noch vorkommenden Krankenhausinfektionen auch tatsächlich verhindern, schmälert ihren Ehrgeiz nicht im Geringsten.

Dr. Thilo Rünz weiß: „Und unser Konzept wird auch von anderen als hervorragend beurteilt.“

Hans Siedann



Beachten Sie auch unsere Hygienetipps auf Seite 27



Handarbeit und Sorgfalt

Hygiene macht keinen Feierabend um 17 Uhr. Schon gar nicht in einem Krankenhaus. Hygiene ist eine Grundvoraussetzung im Leben eines jeden Krankenhausmitarbeiters – und auch eine grundsätzliche Einstellung zu den Dingen. Das bekommen wir bei unserem Gesprächstermin zu spüren. Kaum über die ersten Worte hinausgekommen, klingelt bereits das Telefon und Elke Stolte, Hygienefachkraft seit zehn Jahren, hebt selbstverständlich den Hörer ab. „MRSA?“, fragt sie. Der Gesprächsteilnehmer bejaht. In einem kurzen Gespräch geht sie das MRSA-Prozedere für diesen Patienten mit der Kollegin vor Ort durch.

Wahlweise in einem oder in zwei Jahren kann man sich ausbilden lassen. Es ist zwar eine Weiterbildung, die eine Menge abverlangt, zumal es deutschlandweit gar nicht so viele staatliche Ausbildungsstätten gibt und diese auch von sehr unterschiedlichem

Seit sechs Uhr morgens ist sie bereits im Einsatz und wirbelt rund um das Thema Hygiene im Krankenhaus, das ihr eine echte Herzensangelegenheit ist. Besonders liebt sie die Tätigkeiten, die direkt mit Menschen zu tun haben. Da sind all die beratenden Aufgaben, das Erstellen und Pflegen der Hygienepläne und Infektionsmerkbblätter, die Schulungen und die Begehungen der Krankenhäuser, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, wie auch die Mitarbeit

Erstellung von Statistiken, ist keine Lieblingsbeschäftigung, zu viel Schreibtisch, zu wenig Kontakt. Und den findet sie wichtig. Außerdem kann Hygiene nicht warten, weshalb sie und ihre Kolleginnen quasi rund um die Uhr erreichbar



bei der Auswahl der hygiene-relevanten Verfahren und Medizinprodukte. Die vorgeschriebene Dokumentation,

sind. Das bleibt natürlich jedem überlassen; wird das zu viel, organisiert man einen Bereitschaftsdienst. Bis jetzt aber schaffen sie es so.

Um Hygienefachkraft werden zu können, muss man Krankenschwester sein und drei Jahre Berufserfahrung vorweisen. Dann steht der Weiterbildung nichts mehr im Wege.

Ruf sind. Was aber offensichtlich eher ein Hemmschuh für viele ist, die mit dem Gedanken spielen, sich ausbilden zu lassen, ist die Tatsache, dass es doch spezielle charakterliche Fähigkeiten braucht, um diesem Job etwas abzugewinnen. „Hartnäckigkeit!“, lacht Elke Stolte. Wie beim Autofahren, wo auch schon einmal der Blinker beim Abbiegen vergessen wird, ist es auch im Arbeitsalltag. Handlungen werden ganz unbewusst vereinfacht. Hygienefachkräfte müssen immer wieder erinnern, schulen, Übungen durchführen. Um zu demonstrieren, wie wichtig das ist, stellt Frau Stolte

einen Metallkoffer mit einer integrierten UV-Lampe auf den Tisch. Vor unseren Augen nimmt sie Desinfektionsmittel und reibt die Hände – scheinbar äußerst gründlich – ein. Dann hält sie diese unter die UV-Lampe. Und hier wird nun überdeutlich erkennbar, wie mangelhaft die demonstrierte Desinfektion war. Überall und vor allem an den Daumen sind noch Flecken zu sehen, die darauf hinweisen, dass hier Viren und Bakterien vorhanden sind. „Das ist der Grund, weshalb wir auch bei der Aktion ‚saubere Hände‘ mitmachen und regelmäßig Hände-Aktionstage in den Krankenhäusern veranstalten. Es ist unerlässlich, die richtige und gründliche Desinfektion immer wieder zu üben“, erläutert sie. Wobei sie schon bei einem der wichtigsten Themen ihres Fachgebietes ist, der Hände-Hygiene. „Hier ist einfach besonders viel zu tun, weil dies das unbewusste Alltagsverhalten betrifft.“ Doch auch so komplizierte Aufgaben wie die Begleitung von Baumaßnahmen gehören

zu ihrem Arbeitsgebiet. „Da könnten Verunreinigungen in die Luft gelangen, deshalb werden wir schon vorsorglich dazugeholt, damit das eben nicht passiert!“

Eine weitere Gabe, die es für diesen Job braucht, ist eine gute Kommunikationsfähigkeit. Da es leider noch nicht so viele Studien gibt, wie eigentlich benötigt werden, hängt etliches auch von Erfahrung und Einschätzung ab. Vorgaben für die Hygiene sind u. a. die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts, doch darüber hinaus ist es oft sinnvoll, auch Einschätzungen von Kollegen einzuholen und mit den eigenen Erkenntnissen abzugleichen sowie Erfahrungen auszutauschen. Das gilt besonders, weil sich Hygienefachkräfte in immer neue Thematiken einarbeiten müssen. Sie kennen alle Bereiche, Ecken und Berufsgruppen in einem Krankenhaus. Im Vorteil ist, wer schon Erfahrung

über Arbeitsabläufe und Prozesse gesammelt hat. „Hygienefachkräfte müssen in der Lage sein, selbstständig zu arbeiten und sich Wissen anzueignen“, bestätigt Elke Stolte. Und ihre zukünftige Kollegin, die derzeit die Weiterbildung absolviert, ergänzt: „Aber darin liegt der Reiz – es ist so vielseitig und immer wieder neu!“

Redaktion



reutter-calw.de

reutter

Sanitätshaus | Orthopädie-Technik | Reha-Technik







Sanitätshaus
Salzgasse 11
75365 Calw

Telefon: 0 70 51 / 4 05 75
Telefax: 0 70 51 / 93 620 19
E-Mail: sanitaetshaus@reutter-calw.de

Reha-Center mit Orthopädie-Technik und Reha-Technik
Stuttgarter Str. 8
75365 Calw

Telefon: 0 70 51 / 18 53
Fax: 0 70 51 / 7 70 23
E-Mail: reha-center@reutter-calw.de

Killerkeime



Bis zu 40.000 Menschen sterben bundesweit jedes Jahr, weil sie sich ausgerechnet dort, wo sie gesund werden sollen, mit Krankenhauskeimen anstecken. Anlass für die Landesregierung, noch in diesem Jahr ein Gesetz mit strengen Vorgaben zur Krankenhaushygiene auf den Weg zu bringen – Vorgaben, die der Klinikverbund bereits heute erfüllt.

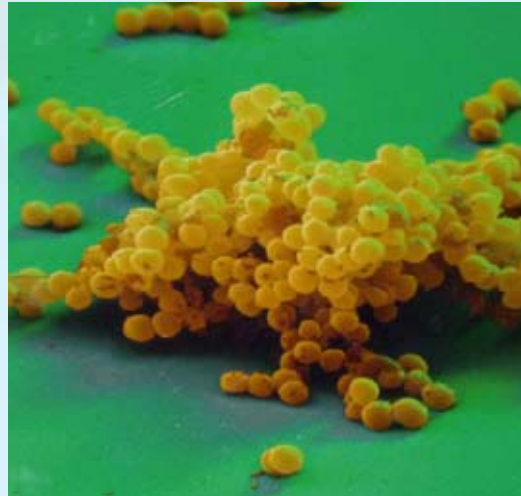
Bakterien besiedeln unsere Haut und Schleimhäute zu Abermillionen. Normalerweise ist das auch kein Problem. Anders, wenn diese Keime in Wunden oder Blutbahnen geraten. Dann können sie regelrecht zu „Killerkeimen“ mutieren – ein Begriff, den deshalb nicht nur die Boulevardmedien verwenden, sondern auch seriöse Magazine.

MRSA (Multi Resistente Staphylococcus Aureus), so heißt die Gefahr im medizinischen Fachbegriff. MRSA, das steht für Bakterien, deren Besonderheit es ist, dass ihnen viele Antibiotika nichts mehr anhaben können. Sie vermehren sich ungehemmt weiter. Woher das kommt? Vermutlich davon, dass allzu viele Ärzte die Bakterienabtötter über Jahre zu häufig verschrieben haben – die falschen Antibiotika, zu niedrig dosiert, über einen zu langen Zeitraum eingenommen. Folge: Die Krankheitserreger stumpfen ab. Auf Flächen können MRSA-Keime bis zu 40 Tage überleben, weshalb ein gründliches Desinfizieren unverzichtbar ist. Vor allem mit intensiver Hände-Hygiene – darauf

weist auch ein Flyer des Klinikverbundes Südwest sehr deutlich hin – werden verhängnisvolle Verkettungen erst gar nicht in Gang gesetzt.

Was also bei MRSA tun? „Handeln“, sagen Hygienefachkraft Elke Stolte und Dr. Thilo Rünz. Weil eine Infektion mit MRSA, insbesondere bei Schwerkranken, Probleme bei der Behandlung bereiten kann, sind die Kliniken im Kreis Calw und Böblingen penibel bemüht, die Ausbreitung dieser Bakterienstämme zu verhindern. Deshalb werden hier die vom Robert-Koch-Institut festgelegten Risikopatientengruppen getestet. Als Risikopatienten gelten zum Beispiel Patienten, die aus Regionen mit hoher MRSA-Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) kommen oder die in den vergangenen zwölf Monaten schon einmal länger als drei Tage im Krankenhaus waren. Das heißt, bei der Aufnahme wird ihnen mit einem Wattestäbchen ein Mischabstrich von Rachen, Nase und Dammbereich und gegebenenfalls von vorhandenen Wunden abgenommen und im Labor molekularbiologisch untersucht.

Wohlgemerkt: Die meisten Menschen, die MRSA-Bakterien mit sich herumtragen, sind nicht etwa erkrankt. Aber sie kommen als Überträger in Betracht. Deshalb müssen sie gegebenenfalls isoliert werden. „Wir halten hierfür stets ein, zwei Einzelzimmer bereit“,



Multi Resistente Staphylococcus Aureus, MRSA, sind Bakterien, die als Besonderheit Abwehrmechanismen gegen viele Antibiotika entwickelt haben

sagt Dr. Rünz. In die gehen Ärzte und Pflegepersonal dann auch nur in Schutzkleidung hinein, tragen also Kittel, Handschuhe, Haube und Mundschutz. Dass sich Patienten deshalb bisweilen wie Aussätzige fühlen können, dass insbesondere ältere, schwerhörige Menschen dann nicht mehr von den Lippen ablesen können – all das ist den Hygienefachleuten an den Kliniken wohl bewusst. Aber: Vorsicht und Vernunft müssen im Kampf gegen potenzielle „Killerkeime“ die Oberhand behalten.

„Deutschland und auch Baden-Württemberg haben in diesem Bereich zu viel verschlafen“, verweist Dr. Thilo Rünz auf erfolgreichere MRSA-Vorreiterländer wie Holland oder auch Skandinavien. Landessozialministerin Dr. Monika Stolz will deshalb noch in diesem Jahr landeseinheitliche Richtlinien für ein Hygienemanagement in Gesetzesform erlassen. Regelmäßige Mitarbeiterschulungen und ausgebildete Hygienefachkräfte sollen so für alle Krankenhäuser verpflichtend werden. Im Klinikverbund Südwest werden bereits heute die geforderten krankenhausespezifischen Hygienerichtlinien umgesetzt.

Deshalb gehört zur Checkliste eines jeden aufgenommenen Patienten beispielsweise auch die Frage, ob er in den letzten Wochen in einem griechischen oder spanischen Krankenhaus behandelt worden ist. Denn gerade hier stecken sich deutsche Touristen besonders oft mit dem hartnäckigen MRSA-Keim an.

Zudem ist das Klinikum Sindelfingen-Böblingen seit 2009 am Pilotprojekt zur Bekämpfung von MRSA-Keimen des Stuttgarter Landesgesundheitsamtes beteiligt. In den Landkreisen Böblingen, Heidenheim, Enz, Lörrach und Waldshut werden hierbei Handlungsempfehlungen erarbeitet, die später landesweit umgesetzt werden sollen.

Hans Siedann

**Partner von Krankenhäusern
im Kreis Calw und Kreis Böblingen**



**Aktiv sein -
mit Hilfsmitteln
aus dem
Sanitätshaus.**





Nagold, Turmstraße 6-8
Telefonzentrale: 07452/8451-0

Bad Wildbad, Wilhelmstraße 23
Telefon: 07081/9397-0

Herrenberg, Hindenburgstr. 24
Telefon: 07032/21324

Böblingen, Friedr.-List-Str. 7,
Telefon: 07031/4993-0

Schaible
das sanitätshaus aktuell
reha team · ortho team · care team

E-mail: info@schaible-gmbh.de

foto/ia



Hygiene im Alltag

Klinisch rein muss nicht sein!

1 Übertriebene Hygiene und Keimfreiheit sind in einer Privatwohnung nicht notwendig.

Im normalen Haushalt genügt es, Allzweckreiniger, Neutral- oder Seifenreiniger zu verwenden, um Verschmutzungen zu entfernen. Auch Mikrofaser- und Kunstfasertücher leisten gute Dienste.

Sogenannte Hygienereiniger oder desinfizierende keimtötende Produkte sind in einer Privatwohnung nicht notwendig, es sei denn, es treten bestimmte übertragbare Krankheiten auf. Eine vorbeugende Desinfektion nützt nicht und schützt nicht vor Krankheiten! Hygienereiniger sind zudem auch reizend und ätzend und stellen daher ein erhöhtes Unfall- und Vergiftungsrisiko dar, vor allem in Haushalten mit Kleinkindern.

Mit einfachen Mitteln kann das Einschleppen und die Vermehrung möglicher Krankheitserreger verhindert werden. Durch einen Fußabstreifer **4** und das Ausziehen der Schuhe beim Eingang kommt die Verunreinigung gar nicht in die Wohnung.

5 Auch das Waschen der Hände beim Nach-Hause-Kommen vermindert den Eintrag an Keimen.

Halten Sie außerdem Keller und Nebengebäude besenrein. Das verringert die Wahrscheinlichkeit, dass sich Ungeziefer

wie Mäuse, Schaben oder andere Schädlinge einnisten und durch sie Krankheitserreger verbreitet werden.

Nicht im Bad oder WC ist die Wohnung **7** am stärksten mit Keimen belastet, sondern in der Küche. Gefährlich wird's dann, wenn sich durch Unsauberkeit oder unsachgemäße Lagerung und Verarbeitung von Geflügel, Fisch, Fleisch und Wurstwaren sowie rohe Eier die Krankheitserreger vermehren können. Desinfizierende Wirkstoffe sollen aber in einer privaten Küche nicht eingesetzt werden. Reinigen Sie, wenn möglich, Küchenutensilien in der Spülmaschine.

8 Auch im Bad und im WC sind Desinfektionsmittel im Normalfall nicht erforderlich; Luftverbesserer, Duftsprays oder Duftspender tragen ebenfalls nichts zu einem hygienisch saubereren Bad und WC bei. Bakterien finden in feuchten und warmen Räumen ideale Lebensbedingungen. Lüften Sie daher Ihr Bad immer gut.



foto/ia

Folgende Tipps verringern das Krankheitsrisiko zu Hause:

- Waschen Sie Ihre Hände mit Seife beim Nach-Hause-Kommen, vor dem Zubereiten von Mahlzeiten und nach jedem Toilettenbesuch.
- Feuchte und schmutzige Geschirrtücher sowie Putztücher sind ein idealer Nährboden für Bakterien. Hängen Sie sie luftig zum Trocknen auf.
- Verwenden Sie Tücher, die bei mindestens 60° C gewaschen werden können und wechseln Sie sie häufig.
- Verwenden Sie für Hände und Geschirr verschiedene Handtücher.
- Lüften Sie Ihre Wohnung mindestens drei- bis viermal täglich.