

Press release**Universität zu Köln****Gabriele Rutzen**

09/04/1996

<http://idw-online.de/en/news1091>no categories selected
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national**Rituelle Hygiene**

97/96

Rituelle Hygiene

Eine Untersuchung ueber Infektionsgefahren in Krankenhaeusern

Ein teilweise falsches Hygieneverhalten wird in deutschen Krankenhaeusern der Chirurgie und der Orthopaedie festgestellt. Waehrend in den Operationsbereichen uebertriebene Hygienemaassnahmen ergriffen werden, weist das Hygieneverhalten im Bereich der Normalstationen oft Defizite auf. Daraus laesst sich die unzureichende Informiertheit in Bezug auf Infektionsrisiken erkennen. Es werden eher traditionell erlernte Hygieneriten angewendet, als dass neue Erkenntnisse umgesetzt werden. Zu diesem Ergebnis kommt Dr. Martina Maria Wolff in ihrer Arbeit, die im Chirurgischen Lehrstuhl der Universtaet zu Koeln entstand.

Ausgangspunkt dieser Arbeit ist eine Umfrage ueber das Hygieneverhalten im klinischen Alltag. Die Befragung wurde an verschiedenen chirurgischen und orthopaedischen Krankenhaeusern der einzelnen Bundeslaendern durchgefuehrt. Es gibt eine Vielzahl von Massnahmen, die ergriffen werden, um Krankenhausinfektionen zu verhindern. Durch Keimfreiheit aller Gegenstaende, die mit dem Patienten in Beruehrung kommen und Wunddesinfektionen wird die Gefahr innerhalb des Operationsbereiches auf ein Minimum reduziert. Zur zusaetzlichen Sicherheit wird Schutzkleidung getragen. Alle Chirurgen und Orthopaeden geben an, Haar- und Gesichtsschutz zu tragen. Es ist jedoch nicht erwiesen, dass das unbedingt zu einer Infektionsverhinderung beitraegt. Die Notwendigkeit einer vom Bundesgesundheitsamt (BGA) vorgeschriebenen raemlichen Trennung des Operationssaales in einen septischen und einen aseptischen Teil ist ebenfalls zweifelhaft. Nach Auffassung der Koelner Medizinerin sollen auch ausserhalb des Operationstraktes Hygienevorschriften beachtet werden. In den Bereichen der Normalstation und der Ambulanz sollte eine hygienische Desinfektion der Haende obligatorisch sein, da gerade dort durch staendig wechselnden Patientenkontakt eine grosse Gefahr der Wundinfektion besteht. Sowohl Chirurgen als auch Orthopaeden bekennen zu diesem Punkt, dass eine Haendedesinfektion zwar haeufig, jedoch nicht generell durchgefuehrt wird. Bei der voroperativen Haarentfernung ist die Verwendung einer Enthaarungscreme ratsam. In den meisten Krankenhaeusern werden jedoch Einmal- bzw. Elektrorasierer benutzt, die der Haut kleine, mit blossen Auge nicht sichtbare Wunden zugefuegt, welche sich leicht entzuenden. Seitdem es die Chirurgie als einen Teilbereich der Medizin gibt, kommt es nach operativen Eingriffen zu Infektionen. Als im 19. Jahrhundert der bakterielle Ursprung einer Infektion bekannt wurde und Keime daraufhin vom Operationstisch ferngehalten wurden, verringerte sich das Risiko. Innerhalb der folgenden Jahrzehnte entwickelte sich der Beruf des "Krankenhausthygienikers", der mit Hilfe mikrobiologischer Kenntnisse das Problem von Infektionen in Kliniken teilweise beheben konnte. Trotzdem gibt es auch heutzutage in der Bundesrepublik noch eine nennenswerte Infektionsrate. 1991 kam es bei 16 Millionen behandelter Patienten zu einer Millionen Krankenhausinfektionen, was einer Rate von 6,3 Prozent entspricht. Die haeufigsten Vorfaelle sind Wund- und Harnwegsinfektionen sowie Lungenentzuendungen.

Ein Beispiel aus der Statistik der Berufsgenossenschaft zeigt, dass Infektionskrankheiten nach Operationen auch einen wesentlichen Kostenfaktor darstellen. so verteuert sich die unkomplizierte Operation eines Unterschenkelbruches im Fall einer Infektion um 70 Prozent der eigentlichen Kosten.

Verantwortlich: Dr. Wolfgang Mathias

Fuer Rueckfragen steht Ihnen Dr. Saad unter der Telefonnummer 0221/8907-2945 zur Verfuegung.