

Thema: Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene

Autor: Petra Vock

Krankenhaushygiene

Aufwertung dringend nötig

„Einsparungen im Krankenhausbereich stellen für die Hygiene in den Institutionen ein großes Problem dar“, warnt die Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH) und fordert mehr Augenmerk auf Infektionsprävention. Dies sei angesichts des wachsenden Problems resistenter Erreger ein Gebot der Stunde.

Von Dr. Petra Vock

„Wenn wir jetzt nichts tun, wird es uns in zehn Jahren ungeheure Anstrengungen kosten, das Problem in den Griff zu bekommen“, drängt ÖGKH-Präsident Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian zu raschem Handeln. Was zu tun wäre, sei dabei klar: „Ein sinnvoller Einsatz von Antibiotika einerseits muss Hand in Hand gehen mit der Implementierung von Hygienestandards andererseits.“

Zwar gibt es einen neuen „Qualitätsstandard Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene“ des Gesundheitsministeriums, dessen Inhalte seien jedoch nur „Empfehlungen“ und die Umsetzung Sache der Bundesländer, kritisiert der NÖ-Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger.

Aufwertung der Hygieneteams

Dringend erforderlich ist aus Sicht der ÖGKH eine Aufwertung der Hygieneteams an den Spitälern: Die von der ÖGKH durchgeführte Studie „Erhebung der Arbeitssituation von Hygieneteams in Österreich 2015“ ergab, dass nur 25 Prozent der befragten Institutionen über eine Medizinproduktekommission verfügen, darunter nur zwölf Prozent mit Mitgliedern des Hygieneteams. Die Anschaffung von Medizinprodukten erfordere jedoch ein hohes Maß an hygienischer Expertise, so Assadian: „Das Fehlen etwa eines simplen Rückschlagventils an der richtigen Stelle kann unter Umständen bereits über die Manifestation einer Infektion mitentscheiden.“

Aufgrund von Budgetkürzungen greife der Einkauf oft auf billigere, jedoch hinsichtlich bestimmter Qualitätsaspekte ungünstigere Medizinprodukte zurück. „Das beginnt schon beim Einkauf von Einmalhandschuhen“, erklärt DGKS Gerlinde Angerler, Stabsstelle Krankenhaushygiene, KH Spei-



sing, Wien. Darüber hinaus sei in vielen Spitälern den Hygienefachkräften nur auf dem Papier ein hygienebeauftragter Arzt an die Seite gestellt. Angerler: „Es ist keine Lösung, jemanden zu beauftragen, der in Wirklichkeit gar nicht die Zeit dafür hat.“

Dass selbst die Händehygiene nicht immer lege artis durchgeführt wird, ist laut Angerler auf überholtes tradiertes Wissen zurückzuführen: „Bei Ablaufbeobachtungen sieht man als Hygienefachkraft häufig falsch angelerntes Wissen, das ganz schwer zu überschreiben ist.“ Sehr wichtig wären daher regelmäßige Teamschulungen für bestimmte Prozesse, wie sie etwa auch die Centers for Disease Control and Prevention in Atlanta, USA, immer wieder empfehlen, so Angerler: „Denn es nützt gar nichts, wenn eine Intensivschwester einen sterilen Tisch deckt, wenn der Anästhesist, der dann dort hineingreift, nicht auch seine Hygienevorgaben einhält.“

„Man sollte verpflichtend vorschreiben, dass sich einmal im Jahr alle zusammenfinden und Desinfektionsabläufe üben – von der Händedesinfektion angefangen bis zum korrekten Aufsetzen einer Maske“, wünscht sich DGKS Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV).

Zentrale Rolle Ausbildung

Sorgen machen sowohl Angerler als auch Frohner die aktuellen Entwicklungen im Zusammenhang mit der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes. Der Gesetzesentwurf werde „filetiert“, so Frohner. „Die Sonderausbildung für den Bereich Hygiene wird künftig nicht mehr verpflichtend sein, sondern bleibt den jeweiligen Trägern überlassen, die dafür möglicherweise wenig Geld in die Hand nehmen werden“, befürchtet sie.

Da die Ausbildung der Hygienefachkräfte bei der Infektionsprävention eine zentrale Rolle spielt, fordert die ÖGKH ein bundesweit einheitlich festgelegtes Curriculum der Sonderausbildung Krankenhaushygiene und im Sinne der Bologna-Erklärung einen akademischen Abschluss der Weiterbildung SAB Krankenhaushygiene auf Bachelor- oder Master-Niveau. Gerade in der Hygiene werde laufend die Evidenz hinterfragt, daher sei es sehr wichtig, dass Hygienefachkräfte mit Literaturrecherche vertraut sind, um die Verantwortlichen vom Sinn präventiver Maßnahmen überzeugen zu können, betont Angerler.

Frage der Finanzierung

Die ÖGKH empfiehlt als Präventionsmaßnahme etwa MRSA-Screenings. Da eine Besiedelung mit *Staphylococcus aureus* das Risiko einer postoperativen Infektion um das Sieben- bis 20-Fache erhöhe, seien Patienten bereits vor einer Operation daraufhin zu untersuchen. Leider würden weder Screening noch Sanierung ohne größere Umwege von den Kassen erstattet. „Die präventiven Kosten stehen jedoch in keinem Vergleich zu den diagnostischen und therapeutischen Kosten einer tatsächlich eingetretenen Infektion“, wird vonseiten der ÖGKH betont.

Surveillance

„Patienten müssen wissen, was sie bei einem Krankenhausaufenthalt erwartet“, wünscht sich Assadian einen transparenten Umgang mit Infektionszahlen, etwa nach dem Schweizer Beispiel www.spitalfinder.ch. Voraussetzung für Vergleichbarkeit wäre freilich ein einheitliches Vorgehen bei der Surveillance. Derzeit bedeute eine höhere Infektionsrate in einer Krankenanstalt schließlich oft nichts anderes, als dass das Hygieneteam sorgfältiger dokumentiere, so Angerler.