

KRANKENHAUS- HYGIENE + INFEKTIONS- VERHÜTUNG

Liebe Leserin, lieber Leser,

zwei wichtige Themenbereiche prägen diese Ausgabe: der Einsatz von Antibiotika im Krankenhaus und hochinfektiöse, lebensbedrohliche Importinfektionen. Zum Einsatz von Antibiotika im Krankenhaus ist festzustellen:

- Immer noch werden zu viele und falsche Antibiotika bei Krankenhaus-Patienten eingesetzt, was erwiesenermaßen die Letalität erhöht und nicht notwendige Kosten verursacht.
- Von zentraler Bedeutung ist bereits bei der Ausbildung von Medizinstudenten eine wesentlich intensivere Vermittlung von Kenntnissen zur Antibiotika-Therapie, im Weiteren sollten für jedes Krankenhaus entsprechende Richtlinien in Zusammenarbeit mit dem Mikrobiologen/Infektiologen erstellt werden. So, wie es einen Hygieneplan in jedem Krankenhaus geben muss, sollte es auch einen Antibiotika-Plan geben!

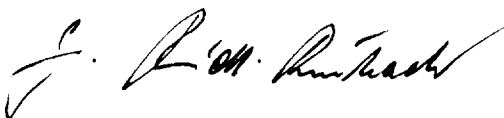
Dass hochinfektiöse, lebensbedrohliche Importinfektionen jederzeit auftreten können, zeigt nicht nur das Beispiel SARS. Weitgehend unbemerkt in Deutschland blieb das epidemische Auftreten des West-Nil-Fiebers in den USA 2002 (siehe Seite 178).

Derartige Erkrankungen können jederzeit auch bei uns auftreten und es ist von überragender Bedeutung, dass entsprechende Präventionsstrategien auf allen Ebenen entwickelt werden.

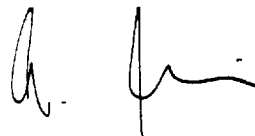
Für das Krankenhaus und SARS ergibt sich allerdings eine große Schwierigkeit: grundsätzlich gilt, dass Verdachtsfälle unter den gleichen hygienischen Bedingungen behandelt und gepflegt werden müssen, wie konkrete Erkrankungsfälle. Allerdings stehen in den meisten Krankenhäusern nicht die entsprechenden räumlichen Ressourcen zur Verfügung, um eine adäquate Unterbringung zu gewährleisten. Immer wieder werden bei Bauberatungen Empfehlungen gegeben, eine gewisse Mindestanzahl von Isolierzimmern für Patienten mit Infektionskrankheiten einzurichten, gleichwohl erfolgt eine Realisierung selten.

Wir müssen allerdings darauf vorbereitet sein, dass wir in Zukunft auch in Deutschland mehr Verdachtsfälle oder konkrete Erkrankungsfälle mit isolierpflichtigen Erregern in die Krankenhäuser bekommen und nur wenn u.a. die entsprechenden geeigneten Räumlichkeiten vorhanden sind, können sicher weitere Übertragungen verhindert werden.

Im Übrigen: Im Rahmen des Bettenabbaus in Krankenhäusern sollte es möglich sein, in jeder Klinik (auch der Grund- und Regelversorgung) einige wenige Zimmer mit Schleusenfunktion einzurichten.



Prof. Dr. G. Schmidt-Burbach



Prof. Dr. med. B. Wille

Das jeweils neueste Inhaltsverzeichnis können Sie auch kostenlos per e-mail (ToC Alert Service) erhalten.

Melden Sie sich an:

<http://www.urbanfischer.de/journals/krkhyg>

Neu im Wissenschaftlichen Beirat	143
Strategien zur Vermeidung von Antibiotikaresistenzen im Krankenhaus unter besonderer Berücksichtigung der Harnwegsinfektionen Wagenlehner, F. M. E., Naber, K. G.	145
Können Antibiotikarichtlinien die Resistenzsituation in einem Akutkrankenhaus beeinflussen? Conrad, C.	148
Hochinfektiöse, lebensbedrohliche Importinfektionen: Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens Gottschalk, R.	153
Diagnostik, Klinik und Management von Patienten mit viralen hämorrhagischen Fiebern ter Meulen, J.	157
Bericht über das 5. Ulmer Symposium „Krankenhausinfektionen“	161
Bericht über den 4. Dreiländerkongress Krankenhaushygiene	164
Gefahr durch Technik – wie entwickle ich eine Hygienestrategie? (Vortrag) Thieves, M.	167
Rechtliche Ansprüche der Patienten bei nosokomialen Infektionen??? (Vortrag) Marzi, L.-M.	168
Aus der internationalen Fachliteratur	171
Kongresse/Termine	172
Buchbesprechungen	160, 174
Hygiene aktuell	175
Hygiene compact	166, 178
Firmen-Produkt-Info	156
Leserzuschrift	181
Informationen aus der dibis	183
Informationen aus dem Fachverband für Desinfektoren	
• Landesverband Hessen	184
Das Letzte	182
Impressum	182
Hinweise für Autoren	142