

Liebe Leserin, lieber Leser,

erneut beschließen wir ein Jahr Redaktionsarbeit, dieses mal relativ früh, um das Erscheinen der letzten Ausgabe 2003 rechtzeitig zur MEDICA zu gewährleisten.

Nochmals haben wir das Thema der Isolierung hochinfektöser Patienten aufgegriffen, es trat im Frühherbst ein neuer Fall von SARS auf und es ist nicht auszuschließen, dass wir in diesem Winter wieder mit diesem Thema konfrontiert werden.

In diesem Zusammenhang möchten wir allerdings auf eine Diskrepanz hinweisen: Üblicherweise wird bei Infektionserkrankungen gefordert, dass mit Verdachtspatienten in gleicher Weise umzugehen ist, wie mit Patienten, bei denen die entsprechende Krankheit verifiziert wurde. Die offiziellen Empfehlungen weichen von dieser Linie bezüglich SARS jedoch ab, d.h., dass beim Umgang mit SARS-Verdachtspatienten anders vorgegangen werden „darf“ als bei erwiesenen SARS-Patienten: Letztere müssen in Sonderisolier-einheiten behandelt werden.

Dieses führt in vielen Krankenhäusern zu großer Unsicherheit und es stellt sich die Frage, in welchen Räumlichkeiten SARS-Verdachtspatienten bis zum Vorliegen einer negativen oder positiven Diagnose isoliert werden können und sollen.

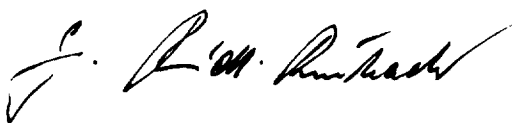
Wir empfehlen allen Krankenhäusern dringend, Festlegungen zu treffen, wo und wie Patienten mit hochinfektösen Erkrankungen auch in einem kleinen Krankenhaus zumindest vorübergehend isoliert werden können.

Wichtig ist uns auch die Arbeit zur Anwenderakzeptanz von Händedesinfektionsmitteln, da die hygienische Händedesinfektion nach wie vor die wichtigste basishygienische Maßnahme in jedem Krankenhaus darstellt.

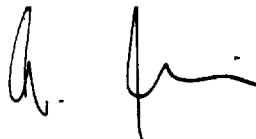
Die Verpackung von Sterilgütern ist uns deswegen auch ein Anliegen, da Krankenhäuser für eigens hergestellte Sterilgüter selbst entscheiden können, wie lange Sterilgut gelagert werden kann. Dieses ist abhängig von den Verpackungsmaterialien und den Lagerbedingungen.

Schließlich dürften die Erfahrungen einer Hygienefachkraft aus dem Alltag für einen großen Leserkreis interessant sein.

Wir hoffen, dass wir mit diesem Heft unseren Lesern wieder ein vielfältiges Themenspektrum geboten haben und danken Ihnen auch in diesem Jahr für Ihre Treue!



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>

KRANKENHAUS- HYGIENE + INFEKTIONS- VERHÜTUNG

Isolierung „hochinfektöser“ Patienten Dietrich, M.	240
Klinische Doppelblindstudie zur Hautverträglichkeit und Anwenderakzeptanz von sechs Händedesinfektionsmitteln auf Alkoholbasis für die hygienische Händedesinfektion Kramer, A., Bernig, T., Kampf, G.	245
Qualitätsmanagement im Sterilgutverpackungsprozess. Verpackungssystem, Validierung, Lagerung Wolf, C.	253
Krankenhaushygiene ist Entwicklungsarbeit – ein Erfahrungsbericht Ottiger-Arnold, B.	256
Aus der internationalen Fachliteratur	261
Kongresse/Termine	243, 263
Buchbesprechungen	263
Hygiene aktuell	260, 265
Hygiene compact	265
Informationen aus dem Fachverband für Desinfektoren	
• Landesverband Hessen	268
• Landesverband Niedersachsen	270
• Landesverband NRW	271
VHD-Nachrichten	272
Impressum	267
Hinweise für Autoren	238
Beilage: Register des 25. Jg.	