

Editorial

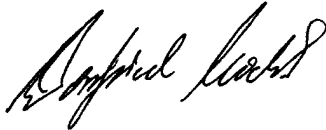
Liebe Leserinnen und Leser,

nach nun über einem Jahrzehnt wurde die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aus dem Jahr 2001 überarbeitet und liegt nun vor. Da sie für die Aufbereitungspraxis von sehr grundlegender Bedeutung ist, widmet sich Dr. Fengler diesem Thema mit einem allgemeinen Kommentar.

Beim ersten Durchlesen stockte ich an vielen Stellen und überlegte, wie denn dieses und jenes zu verstehen sei, im Einzelfall bis hin zu dem Schluss kommend, dass es sich wohl um Wunschdenken handeln muss (Wikipedia: »Wunschdenken ist ein intellektueller Vorgang, bei dem die Realität durch ein erwünschtes Ergebnis verdrängt wird«). Der Interpretation wird sehr viel Spiel gelassen. Dann gibt es auch Stellen, wo man sich ganz ernüchtert fragt, ob denn die Autoren der Empfehlung den Stand von Wissenschaft und Technik kennen und ob er so angemessen gewürdigt wurde.

Die Empfehlung ist eine schwer verdauliche Lektüre und wirft viele Fragen auf, insbesondere dahin gehend, wie das eine oder andere in der Praxis umgesetzt werden soll. Eines ist gewiss, die Empfehlung wird uns noch nachhaltig beschäftigen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.



Ihr Winfried Michels

Inhalt

Schwerpunkt	S. 3
»Aufbereitung – einfach bitte?« Ein Kommentar zur neuen Empfehlung der KRINKO* (Teil 1)	3
Technik und Hygiene	S. 5
Schnelltest für den Proteinnachweis im Praxisalltag	5
Neue ebro-Thermologger-Sets: Routinekontrolle und Validierung maschineller Reinigungs-Desinfektionsprozesse zur Aufbereitung thermolabiler Endoskope (RDG-E)	9
Problematik bei der Aufbereitung von Implantaten (Schrauben/Platten)... ...und Lösungsansätze aus der Praxis	12

Meldung

Hepatitis-E-Virus kontaminiert Lebensmittelkette

Das von Schlachtschweinen eingetragene Hepatitis-E-Virus gelangt vom Schlachthof über Fleisch verarbeitende Betriebe bis in den Lebensmitteleinzelhandel. Das belegt eine Untersuchung der britischen »Animal Health and Veterinary Laboratories Agency«. Die Wissenschaftler konnten am Schlachthof das Virus in Schweinekotproben (13%), in Schweinelebern (3%) und an Händen von Mitarbeitern (25%) nachweisen. In einem Fleisch verarbeitenden Betrieb war das Virus an einem Schlachthaken nachweisbar und im Lebensmitteleinzelhandel (2 Supermärkte, 1 Ladenschlächter) wurde es auf Würsten (10%) und an Messern und Aufschnittmaschinen (25%) entdeckt. Ein Reihe von Untersuchungen belegt, dass das Virus in europäischen Schweinebeständen weit verbreitet ist. Es wurde auch in Schweineleber aus dem Lebensmittelhandel nachgewiesen. Die Hepatitis E ist eine selbstlimitierende Leberentzündung beim Menschen, die Übertragung des Virus erfolgt fäkal-oral. Die Inkubationszeit beträgt 2–8 Wochen. Hepatitis E ist klinisch nicht von Hepatitis A zu unterscheiden, jedoch in ihrer Verlaufsform schwerer. In etwa 0,5% der Fälle endet sie tödlich. Eine fulminante Hepatitis tritt selten auf, allerdings kann die Letalität bei Schwangeren bis zu 25% betragen. Eine Untersuchung des Robert Koch-Instituts fand kürzlich bei 16,8% der untersuchten Erwachsenen Antikörper. Es muss deshalb angenommen werden, dass das Virus in Deutschland endemisch (dauerhaft gehäuft auftretend) ist.

Eingereicht von Ludwig Fesenmeier, Weßling

Entwicklung neuartiger bioresorbierbarer Implantatmaterialien und geeigneter Niedertemperatursterilisationsverfahren auf der Basis von überkritischem CO ₂	S. 14
Klinik und Hygiene	S. 18
Sepsis und septischer Schock: Neue Entwicklungen in der Prävention und Therapie	18
Aktuelles/Impressum	S. 22
Neue Zertifizierung für Wäschereien aus dem Gesundheitsbereich: Siegel für Textilhygiene	22