

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

die Untersuchung mit flexiblen Endoskopen rettet jedes Jahr tausende Menschenleben. Gerade bei Darmkrebs ist das frühzeitige Erkennen und Behandeln von Krebsvorstufen der entscheidende Erfolgsfaktor beim Kampf gegen die Krankheit. Neben der Diagnostik gewinnt auch die Therapie mit Endoskopen eine immer größere Bedeutung. Möglich ist dies durch immer bessere Optiken und neue innovative Technologien. Die Entwicklung hin zum perfekten Blick in den menschlichen Körper ist im vollen Gange und wird uns in Zukunft weitere Erfolge in der Medizin bescheren. Damit einher gehen erhöhte Ansprüche an die Handhabung der wertvollen Hightechgeräte. Nicht umsonst gilt die Aufbereitung flexibler Endoskope als die Königsdisziplin in der Medizinprodukte-Aufbereitung. Häufig sind es gerade leicht umsetzbare Maßnahmen, die den größten Nutzen bringen: Zu Recht weist Sigrun Kauertz, Abteilungsleiterin im St.-Josefs-Hospital in Dortmund, in ihrem Bericht auf die Bedeutung der Trocknung und fachlich gerechten Lagerung der Endoskope nach der Aufbereitung hin.

Es ist nicht die von manchen geforderte kostenintensive Sterilisation der flexiblen Endoskope, die zusätzliche Patientensicherheit bietet. Die Gefahr besteht vielmehr, dass hiermit eine Scheinsicherheit erzeugt wird, ohne mögliche Fehlerquellen zu analysieren. Völlig zu Recht werden flexible Endoskope in der Regel als Medizinprodukte der Klasse »semikritisch B« eingestuft, da keine intakte Haut durchdrungen wird. Damit ist eine Sterilisation weder empfohlen noch gar vorgeschrieben. Die Rekontamination nach dem eigentlichen Reinigungs- und Desinfektionsprozess ist die häufigste Folge von Fehlern in der Aufbereitung. Wichtig ist es, den Gesamtprozess vom Untersuchungsraum nach Anwendung bis hin zur erneuten Anwendung immer wieder zu hinterfragen. Dazu gehört neben der Trocknung und Lagerung auch der sichere Transport der Medizinprodukte.

Wann haben Sie das letzte Mal Ausschau nach Fehlerquellen bei der Aufbereitung gehalten? Seien Sie kreativ, wenn es um Verbesserungspotenziale in Ihrem Aufbereitungsprozess geht.

Chr. Roth

Christian Roth

www.aseptica.com
 • Umfangreiches Archiv
 • Aktuelle Downloads

Meldung

Jede vierte Gemüseprobe aus Übersee ist mit Keimen belastet

Importgemüse aus der Dominikanischen Republik, Indien, Thailand und Vietnam ist häufig mit antibiotikaresistenten MRGN belastet. Hierzu berichten Schweizer Wissenschaftler der Universität Zürich und des Kantonalen Büros für Verbraucherschutz in Aarau. Von jeder vierten (25,4 %) Gemüseprobe konnten sie Keime wie *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter aerogenes* und *Cronobacter sakazakii* nachweisen. Zudem konnte eine Vielzahl von Resistenzgenen isoliert werden.

Die Wissenschaftler weisen auf die Bedeutung solcher Keime für den Verbraucherschutz hin und fordern international gültige Standards für die Landwirtschaft und Wasserqualität (1).

In der Fachliteratur wird immer wieder auf kontaminierte Gemüse- und Kräuterimporte hingewiesen. Da Gemüse und Kräuter häufig als Salate oder »Smoothies« (Gemüsesäfte) von gesundheitsbewussten Verbrauchern unerhitzt genossen werden, gelangen so bedenkliche Keime zum Verbraucher. Im Gegensatz hierzu werden Keime auf Fleisch beim Braten oder Kochen abgetötet.

(1) Zurfluh K, Nüesch-Inderbinen M, Morach M, Zihler Berner A, Hächler H, Stephan R. Extended-spectrum-lactamase-producing Enterobacteriaceae isolated from vegetables imported from the Dominican Republic, India, Thailand, and Vietnam. *Appl Environ Microbiol.* 2015 May 1;81(9):3115-20. doi: 10.1128/AEM.00258-15. Epub 2015 Feb 27.

© Copyright Dr. M. Stein, 27404 Gyhum
 Eingereicht von Ludwig Fesenmeier, Weßling

Inhalt

Infektiologie	S. 3	Technik und Hygiene	S. 17
Algen – Newcomer in der Humanhygiene?	3	Kögel – Hightech in Metall: Von der Unternehmensgründung zur Medizintechnik	17
Klinik und Hygiene	S. 10	Überprüfung der Trocknung flexibler Endoskope in der Praxis	20
Daten und Fakten über multiresistente Infektionserreger in der Intensivmedizin	10	Diverses/Impressum	S. 23
Richtiger Umgang mit Endoskopen bei CJK-Verdacht	15		