

## **Kliniken in Bremen und Bremerhaven erreichen hohes Niveau bei der Bekämpfung von Infektionen**

Bremer Krankenhausspiegel veröffentlicht Maßnahmen und Qualität bei Hygiene und Infektionsbekämpfung

**(Bremen, 02.07.2014) Die Verabreichung von Antibiotika in der Tiermast und die häufige und oft unnötige Verordnung von Antibiotika bei Patienten mit nicht-bakteriellen Infekten lassen immer mehr multiresistente Keime entstehen. Viele Menschen sind inzwischen Träger solcher Keime – meist ohne es zu wissen. Diese Entwicklung hat Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die Krankenhäuser, denn die multiresistenten Keime werden von Patienten in die Krankenhäuser getragen. Durch speziell fortgebildetes Fachpersonal, ein engmaschiges Netz von Kontrollen und sofortige Meldungen an die zuständigen Behörden wird das Auftreten von Infektionen, insbesondere von antibiotikaresistenten Erregern, frühzeitig entdeckt und so wirksam wie möglich bekämpft.**

**Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven haben ihre Maßnahmen zum Infektionsschutz in den letzten Jahren konsequent weiterentwickelt und inzwischen ein hohes Niveau erreicht. Die Qualitätsdaten zur Vorbeugung von Infektionen und zur Häufigkeit von Wundinfektionen zeigen: Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven sind in allen Bereichen besser als der Bundesdurchschnitt.**

Jedes Jahr erkranken in Deutschland Menschen an so genannten nosokomialen Infektionen – Infektionen, die sie sich in geschwächtem Zustand und im zeitlichen Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt zuziehen. Die häufigsten nosokomialen Infektionen sind Lungenentzündung, Sepsis (Blutvergiftung), Harnwegsinfektionen und Wundinfektionen nach Operationen. Ein wesentliches Ziel der Krankenhäuser ist es, nosokomiale Infektionen zu vermeiden. Besonders gefürchtet sind Bakterien, die nicht mehr mit gängigen Antibiotika bekämpft werden können. Normalerweise töten Antibiotika Bakterien ab. Aufgrund des massenhaften Einsatzes von Antibiotika – insbesondere in der Tiermast – haben sich manche Bakterienstämme angepasst und sind resistent geworden, so dass viele Antibiotika nicht mehr helfen. Diese Situation tritt immer häufiger auf. Besonders verbreitet ist der Methicillin resistente Staphylococcus aureus (MRSA). Er kann schwere Infektionen auslösen, die nicht oder nur noch mit sehr speziellen Antibiotika behandelt werden können. Eine wichtige Quelle der im Krankenhaus erworbenen Infektionen sind die Patienten selbst, da sie häufig schon Erreger mitbringen, die dann auf andere Patienten übertragen werden können – meist durch Kontakt, z.B. über die Hände des Krankenhauspersonals und der Besucher oder auch durch Medizingeräte oder Pflege-Utensilien. Auf diesem Wege gelangen sie in offene Wunden oder in die Schleimhäute. Um die Verbreitung dieser Keime zu verhindern, führen die Krankenhäuser nach den Vorgaben des vom Gesundheitsressort gegründeten MRE-Netzwerkes bei bestimmten Patientengruppen so genannte selektive Aufnahme-Screenings durch.

### **Bremen als erstes Bundesland bereits 1990 mit einer Hygieneverordnung**

Mit besonderen medizinischen und hygienischen Präventionsmaßnahmen können Infektionen verhindert werden. Wie das Internetportal [www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de) anhand der jetzt veröffentlichten Maßnahmen und der neuesten Qualitätsdaten zeigt, sind die Bremer und Bremerhavener Kliniken hier sehr erfolgreich. Dr. Hermann Schulte-Sasse, Bremer Senator für Gesundheit: „Bereits seit 1990 verfügt die Freie Hansestadt Bremen über eine Landeshygieneverordnung. Deren Weiterentwicklung und Anpassung an aktuelle Erkenntnisse ist unser stetes Ziel. Die seit 2012 bestehende bundesweite Verpflichtung zur Existenz landesweiter Hygieneverordnungen ist daher klar zu begrüßen.“ Die inzwischen weiter verschärfte Bremer „Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen“ von 2012 schreibt unter anderem vor, dass jedes Krankenhaus eine Hygienekommission bilden muss. Sie besteht aus ärztlicher Leitung, pflegerischer Leitung, Verwaltungsleitung und Hygienefachpersonal und entwickelt Hygienepläne, in denen alle Verfahrensweisen zur Infektionsvermeidung detailliert und verbindlich festgelegt sind. Diese Verfahren werden in alle Krankenhausbereiche getragen, die Einhaltung wird streng überwacht. Eine wichtige Basis für die Hygienepläne sind die Leitlinien der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institut in Berlin.

### **Qualifiziertes Hygienefachpersonal**

Zudem sind die Krankenhäuser verpflichtet, qualifiziertes Hygiene-Fachpersonal zu beschäftigen. Große Krankenhäuser müssen einen Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder einen Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie haben. Ergänzend sind hygienebeauftragte Ärzte mit spezieller Weiterbildung vorgeschrieben. Martin Eikenberg, Leiter des Instituts für Allgemeine Hygiene, Krankenhaus- und Umwelthygiene am Klinikum Bremen-Mitte: „In den Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern gibt es in der Regel bereits in jeder Fachabteilung solche hygienebeauftragte Ärzte; meist wurden dafür Oberärzte ausgewählt, da diese weisungsbefugt und kontinuierlich in ihrer Abteilung anwesend sind.“

Auch im Pflegebereich sind Hygienefachkräfte vorgeschrieben; das sind Pflegefachkräfte mit mehrjähriger Berufserfahrung, die spezifische zweijährige Hygiene-Weiterbildungen absolviert haben. Sie sind im klinischen Alltag die zentralen Ansprechpartner für alle Berufsgruppen und tragen maßgeblich zur Umsetzung und Einhaltung der Hygiene-Maßnahmen bei. Dazu gehören unter anderem die systematische Händedesinfektion vor und nach jedem Patientenkontakt, das richtige Legen von Kathetern, die schonende Rasur vor Operationen, um Mikroverletzungen zu vermeiden, durch die Keime eindringen könnten. Um die Umsetzung dieser Maßnahmen zu verbessern, haben die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven – über die Anforderungen der Hygieneverordnung hinaus – freiwillig im Pflegedienst zusätzlich Hygienebeauftragte in der Pflege eingesetzt. Dieser systematische Einsatz von Hygiene-Experten mit unterschiedlichen Tätigkeiten soll lückenlos einen hohen hygienischen Standard in allen Bereichen des Krankenhauses gewährleisten.

Bis Ende 2016 muss jedes Krankenhaus je nach Größe eine bestimmte Anzahl von Hygienefachkräften und Hygienebeauftragten beschäftigen. Augenblicklich gibt es bundesweit noch

zu wenig qualifiziertes Personal, um die vorgeschriebenen Quoten zu erreichen. Daher wurde im Klinikum Bremen-Mitte im Institut für Allgemeine Hygiene, Krankenhaus- und Umwelthygiene eine Aus- und Weiterbildung für Hygienefachkräfte eingerichtet. Uwe Zimmer, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen: „Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven werden in vielen Bereichen schon vor Ablauf dieser Frist die erforderliche Zahl von Hygiene-Experten erreicht haben.“

### **Verbesserter Informationsfluss und strenge Prüfungen**

Verbessert wurde auch der Informationsfluss zwischen Krankenhaus und weiterbehandelnden Einrichtungen. Bei der Verlegung oder Entlassung von infizierten Patienten in eine andere Einrichtung werden in einem Übergabebogen alle Informationen bezüglich der Infektion weitergegeben. Zudem wird in den Krankenhäusern systematisch erfasst, wenn Erreger mit besonderen Resistenzen auftreten. Geschieht dies in einem Krankenhaus gehäuft, muss das zuständige Gesundheitsamt informiert werden. Für einen systematischen Informationsaustausch sorgt auch das MRE-Netzwerk Bremen (MRE = multiresistente Erreger). Akteure sind u.a. der Senator für Gesundheit, die Gesundheitsämter, die Krankenhäuser, zahlreiche Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Krankenkassen, Labore. Die Bremer Krankenhäuser haben sich zur Einhaltung bestimmter Hygienestandards für die Eindämmung multiresistenter Erreger verpflichtet.

„Alle Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven werden mindestens alle zwei Jahre von den Gesundheitsämtern infektionshygienisch überprüft. Dies ist eine unmittelbare Reaktion auf die Hygienevorfälle aus dem Jahr 2011“, betont Gesundheitsminister Schulte-Sasse. Bremen ist das einzige Bundesland, das ein solches „Infektionshygienisches Audit“ vorschreibt. Seine Anforderungen sind sehr hoch, die Überprüfung vor Ort erstreckt sich über mehrere Tage.

### **Routine-Tests auf multiresistente Erreger**

Besonderes Augenmerk legen die Bremer Krankenhäuser auf die multiresistenten Erreger. Um die Verbreitung dieser Keime zu verhindern, führen die Krankenhäuser nach den Vorgaben des MRE-Netzwerkes bei bestimmten Patientengruppen so genannte selektive Aufnahme-Screenings durch. Dabei werden bei der Aufnahme ins Krankenhaus alle Patienten getestet, die ein erhöhtes Risiko haben, Träger von MRSA-Erregern zu sein. Das sind unter anderem Patienten aus Altenpflegeeinrichtungen, Patienten, die beruflich mit Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast zu tun haben, Patienten mit einem Krankenhausaufenthalt im Ausland während der letzten 12 Monate, Patienten mit Wunden, Brandverletzungen oder offenen Zugängen wie Luftröhren-Kanülen oder Blasenkatheter. Uwe Zimmer: „Damit gehen die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven über die Anforderungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) hinaus. So wurde 2012 jeder vierte Krankenhauspatient getestet; bei 58.000 Abstrichen wurden insgesamt 2.500 MRSA-Keimträger entdeckt. Die Kosten dafür tragen die Krankenhäuser selbst.“

### **Schutzmaßnahmen bei MRSA-Patienten**

Im Umgang mit MRSA-Patienten gelten besondere Schutzmaßnahmen sowohl für das Klinikpersonal als auch für Besucher. „Diese Patienten werden im Krankenhaus in der Regel räumlich getrennt von anderen Patienten untergebracht. Ärzte, Pfleger und Besucher müssen Schutzkittel, eventuell Mund-Nasenschutz und Einmalhandschuhe tragen. Die direkte Umgebung und Gebrauchsgegenstände dieser Patienten werden besonders häufig desinfiziert, Pflegeutensilien nach Gebrauch sicher entsorgt sowie Bettwäsche, Handtücher und sämtliche Kleidung täglich gewechselt und gewaschen“, erläutert Martin Eikenberg. Sofern es sich nicht um Notfallsituationen handelt, werden bei diesen Patienten weitere Maßnahmen mit dem Ziel einer Befreiung von den Keimen ergriffen.

### **Bremen überdurchschnittlich gut bei der Vorbeugung von Wundinfektionen**

Das hohe Bremer Niveau bei der Vermeidung von Infektionen in Krankenhäusern spiegelt sich in den guten Ergebnissen der Qualitätsmerkmale wieder, die Infektionsvorbeugung und Infektionsraten messen. Von den rund 150 Qualitätsmerkmalen, die im Bremer Krankenhausspiegel veröffentlicht werden, drehen sich 15 um das Thema Infektion. Bei allen diesen Infektionsmerkmalen sind die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven im Landesdurchschnitt zum Teil deutlich besser als der Bundesdurchschnitt. Ein Beispiel sind Operationen zum Einsatz künstlicher Knie- und Hüftgelenke. Vor der Operation sollten möglichst alle Patienten vorsorglich Antibiotika erhalten, um Wundinfektionen zu vermeiden, die zu erheblichen Komplikationen bis hin zu einer erneuten Operation führen können. Die standardisierte Verabreichung von Antibiotika bei bestimmten Operationen ist ein wichtiger, aber nicht alleiniger Faktor zur Vermeidung von Infektionen. Dosierung und Zeitpunkt der Verabreichung sind entscheidend für eine ausreichende Wirkung der Medikamente. In den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven wurden im letzten Auswertungsjahr 100 Prozent dieser Patienten mit Antibiotika versorgt, noch mehr als im ohnehin schon hohen Bundesdurchschnitt (99,6 bzw. 99,7 Prozent). Auch bei der Operation von Oberschenkelhalsbrüchen erreichen die Bremer und Bremerhavener Krankenhäuser nahezu 100 Prozent, während der Bundesdurchschnitt zum Teil fast einen Prozentpunkt darunter liegt.

Ähnlich hohe Werte erzielen die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven bei der Infektionsvorbeugung bei Gebärmutteroperationen oder bei Kaiserschnitten. Hier liegen die Bremer Landeswerte um zwei bis drei Prozent über den Bundeswerten. Besonders gefürchtet sind Wundinfektionen nach Bypass- und Herzklappen-Operationen. Hier gab es bei fast 1.100 Patienten in Bremen keine einzige Wundinfektion, im Bundesdurchschnitt lag die Rate bei ca. 0,4 Prozent. Martin Eikenberg: „Die überdurchschnittlichen Bremer Qualitätsergebnisse sind Ausdruck guter allgemeiner Hygienemaßnahmen, aseptischen Arbeitens, gewebeschonender moderner Operationstechniken und einer systematischen Antibiotikagabe vor der Operation.“

**Weitere Informationen unter: [www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)**

#### **Pressekontakt:**

Henry Meyer, Tel: 040 – 31 78 64 27, E-Mail: [meyer@bremer-krankenhausspiegel.de](mailto:meyer@bremer-krankenhausspiegel.de)