

Bündnis 90 / DIE GRÜNEN
Frau Doris Meyermann, KTA
Marktstraße 1

Geschäftsführender Direktor

31224 Peine

Ansprechpartner: Herr Junge
Telefon Durchwahl: (05171) 93-1000
Telefax: (05171) 93-1009
Email: arturo.junge@klinikum-peine.de

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen	Datum
		Ju/Si	08.10.2012

Bekämpfung multiresistenter Keime - Tests bei Risikopatienten

Darstellung der Hygienemaßnahmen in Bezug auf MRSA und Umsetzung der Niedersächsischen Hygieneverordnung (NMedHygVO) vom 30.03.2012 im Klinikum Peine

Sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit nehmen wir Bezug auf Ihr Schreiben vom 04.10.2012 und überreichen Ihnen die aus dem Anhang ersichtlichen Hintergrundinformationen zum Thema „Multiresistente Keime in Tiermastbetrieben“. Gleichzeitig stellen wir auf Ihre konkrete Fragestellung im Folgenden gerne dar, wie unser Haus Umsetzung der Niedersächsischen Hygieneverordnung (NMedHygVo) realisiert:

Präambel

Grundsätzlich tragen wir in unserem Hause den Hygienevorschriften gemäß der Niedersächsischen Hygieneverordnung (NMedHygVO) vom 30.03.2012 sowohl personell als auch baulich und organisatorisch in allen Belangen Rechnung und sind in diesem Themenkomplex insgesamt und im Vergleich zu anderen Krankenhäusern sehr gut aufgestellt:

Personell verfügen wir im Klinikum Peine über eine Hygienefachkraft, einen beratenden Krankenhaushygieniker, der hausübergreifend im AKH Celle und in unserem Hause tätig ist, über Hygienebeauftragte Ärzte sowie Hygieneansprechpartner auf unseren Stationen. Aktuelle Themen zur Krankenhaushygiene werden durch unsere Hygienekommission aufgenommen, beraten und zur Umsetzung gebracht, die unter Vorsitz von Herrn Prof. Dr. Jürgen Sorge (Ärztlicher Direktor) mindestens viermal jährlich tagt. Grundsätzlich sind die im Bereich der Krankenhaushygiene tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl mit den entsprechenden Qualifikationen als auch mit den entsprechenden Kompetenzen ausgestattet, um das Thema „Hygiene“ in unserem Hause ordnungsgemäß abuarbeiten.

In Schulungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, unserer Patienten, Angehörigen und Besucher zum Thema „Hygiene“ (Händedesinfektion, Nahrungsmittel, etc.) legen wir jährlich einen besonderen Schwerpunkt.

Baulich haben wir den veränderten Anforderungen an die Krankenhaushygiene sowohl im Bereich unserer Zentralen Notaufnahme durch Einrichtung eines Isolationszimmers mit gesondertem externen Zugang sowie interner Einschleusung sowie durch Isoliermöglichkeiten sowohl auf unseren Stationen sowie auch im Dialysezentrum Dr. Schäffer / Herr Schweer Rechnung getragen.

Unsere Krankenhausküche wurde im Jahr 2009 als Neubau in Betrieb genommen und berücksichtigt auch sämtliche Vorschriften und Erkenntnisse aus der Lebensmittelhygiene. Beim Lebensmitteleinsatz setzen wir auf regionale Produkte mittelständischer Betriebe. Diese absolut richtige Haltung führt zwar nahezu regelmäßig dazu, dass wir im Rahmen von Ausschreibungen für die Schulverpflegung im Landkreis Peine, weil teurer als überregional tätige Großküchen, nicht zum Zuge kommen, von uns allerdings nach wie vor als die richtige Strategie bewertet wird, weil wir grundsätzlich nicht mit „Erdbeeren aus China“ konkurrieren möchten!

Zu den Schnittstellen im Kampf gegen Infektionen und resistente Erreger (Gesundheitsamt Peine, Rettungsdienste, Seniorenheime, ambulante Pflegedienste, niedergelassene Ärzte) besteht ein engmaschiger Austausch, der auch die Entwicklung einer gemeinsamen Strategie zur Erkennung, Prävention und Kontrolle von Antibiotika-Resistenzen beinhaltet. Ein Punkt hier ist die Umsetzung des Antibiotic Stewardship (ABS) das angesichts der weiter zunehmenden Antibiotikaresistenz Notwendigkeit geworden ist. Darunter werden Strategien bzw. Maßnahmen verstanden, die die Qualität der Antiinfektivabehandlung bezüglich Auswahl, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer sichern, um das beste klinische Behandlungsergebnis unter Beachtung einer minimalen Toxizität für den Patienten zu erreichen. ABS-Programme, die mehrere ABS-Maßnahmen bündeln, haben einen günstigen Einfluss auf Resistenz-, Kosten- und Verbrauchsentwicklung.

Unser Haus beteiligt sich sowohl am Hygienetzwerk Südostniedersachsen als auch am Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen in Berlin. Infektionen im Krankenhaus werden standardisiert erfasst, an das Hygienetzwerk und an das Nationale Referenzzentrum in Berlin übermittelt. Im Falle des Nationalen Referenzzentrums werden unsere Krankenhausdaten bewertet und mit den Daten weiterer rd. 600 Krankenhäuser verglichen und rückgemeldet. Insgesamt fällt dort die Bewertung positiv aus, bzw. lassen sich im Abgleich Handlungsfelder identifizieren und Handlungsmaßnahmen ableiten.

Zum Umgang mit MRSA folgende Hinweise:

- Das Eingangsscreening, d.h. die Suche, ob ein Patient MRSA hat oder nicht wird im Klinikum Peine in der zentralen Notaufnahme bzw. im Patientenservicecenter durchgeführt, also bei Beginn eines stationären Aufenthaltes. Der Test wird bei folgenden Personengruppen im Klinikum Peine durchgeführt:
 - Wiederaufnahme von Patienten mit bekannter MRSA Anamnese
 - **Patienten, die Kontakt zu landwirtschaftlicher Tiermast haben**
 - Patienten, die mind. zwei der nachfolgenden Risikofaktoren aufweisen
 - Ulcus
 - Gangrän
 - Nekrose
 - Chronische Wunden
 - Tiefe Weichteildefekte
 - Chronische Pflegebedürftigkeit
 - Liegende Katheter (z.B. BVK)
 - Verwahrloster Zustand
 - Dialysepflichtigkeit
 - Patienten, die aus einer anderen Einrichtung eine spezifische Antibiotika Therapie erhalten hatten
 - Brandverletzte
 - Verlegung aus Regionen bzw. Einrichtungen mit bekannt hoher MRSA Prävalenz
 - Aufnahme von Patienten aus Ländern mit erhöhtem MRSA Vorkommen
 - Patienten mit einem Krankenhausaufenthalt > 3Tage in den zurückliegenden 12 Monaten

- Die nach Änderung des Infektionsschutzgesetzes in 2011 und Inkrafttreten der NMedHygVO zum 30.03.2012 ist ergänzend anzumerken, dass die RKI-Empfehlungen Gesetzescharakter erhalten haben, d.h. die oben erwähnte RKI Richtlinie ist einzuhalten, wobei das Klinikum Peine das Screening schon zuvor durchgeführt hat. Pflichtschulungen zum Eingangsscreening und auch um nochmals die Bedeutung von MRSA im Klinikalltag zu unterstreichen hat in diesem Jahr in den relevanten Bereichen stattgefunden.
- Als zusätzliche Maßnahme wurde die EDV-Kennzeichnung der Patienten, die einen positiven MRSA Befund haben, im Jahr 2010 eingeführt. Positive MRSA Patienten werden seither in einem für alle Mitarbeiter rund um die Patientenversorgung sein sie z.B. Ärzte, Schwestern und Mitarbeitern der Funktionsdienste wie Ultraschall, Röntgen etc. im sogenannten Cave-Feld gekennzeichnet.
- Im Klinikum Peine ist das MRSA Screening aus folgenden Gründen sehr wichtig:
 - Schutz des betroffenen MRSA Trägers
 - Blick in die Zukunft
 - Schutz anderer Patienten
 - Personenschutz
- Beim Eingangsscreening wird der Nasen-Rachenraum und ggf. Wunden abgestrichen
- Patienten, die eine Infektion mit MRSA haben bzw. MRSA Träger werden durch besondere räumliche, personelle und organisatorische Schutzmaßnahmen durchgängig während des stationären Aufenthaltes isoliert.

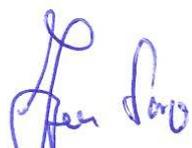
Insgesamt bewerten wir die Lage so, dass im Klinikum Peine die Hygienevorschriften gemäß NMedHygVO gut umgesetzt sind und alle möglichen Vorkehrungen getroffen sind, um diesem Problemfeld auch im Landkreis Peine sach- und ordnungsgemäß zu begegnen. Gleichzeitig stellen wir fest, dass wir in diesem Themenkomplex personell, baulich und organisatorisch insgesamt und im Vergleich zu anderen Krankenhäusern sehr gut aufgestellt

Wir hoffen, Ihre Fragestellungen hiermit ausreichend beantwortet haben und stehen für Rückfragen und weiterführende Informationen jederzeit sehr gerne zur Verfügung. Sofern es ihr Wunsch ist, sich die Organisation zu diesem Themenkomplex in unserem Hause vor Ort anzuschauen, stehen wir Ihnen auch hier sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Arturo Junge
Geschäftsführender Direktor



Prof. Jürgen Sorge
Ärztlicher Direktor