

Aktuell

Rudolf Schülke Stiftung: „Hygiene-Preis 2009“

Verleihung des „Hygiene-Preis 2009“ an zwei deutsche Wissenschaftler

► Der Hygiene-Preis der Rudolf Schülke Stiftung wurde in diesem Jahr an zwei Preisträger verliehen. Die Auszeichnung ging zu gleichen Teilen an Herrn PD Dr. Alexander Friedrich aus Münster für die Arbeit „EUREGIO MRSA-Net Twente / Münsterland – A Dutch-German Cross-Border Network for the Prevention and Control of Infections caused by Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus*“ und an Herrn PD Dr. Arne Simon aus Bonn für die Arbeit „Healthcare-associated infections in pediatric cancer patients: results of a prospective surveillance study from university hospitals in Germany and Switzerland“.

Der mit 15.000,- Euro dotierte Hygiene-Preis wurde am 27. November 2009 in Hamburg durch den Vorstandsvorsitzenden der Stiftung, Professor Dr. Martin Exner verliehen. Die Rudolf-Schülke Stiftung vergibt den Hygiene-Preis alle zwei Jahre an Wissenschaftler, die be-

sondere Problemlösungen im Bereich der Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin erzielt haben.

EUREGIO MRSA-Net Twente / Münsterland – ein deutsch-niederländisches Netzwerk zur Prävention und Kontrolle von Infektionen durch MRSA

Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) sind eine der Hauptursachen für Behandlungs-assoziierte Infektionen und sind mit erhöhter Mortalität und Morbidität assoziiert. Zusätzlich stellen Community-acquired (CA) MRSA ein wachsendes Problem weltweit dar, die außerhalb der Krankenhäuser zu Infektionen führen können.

In den letzten 15 Jahren ist die MRSA-Rate in Deutschland von 2 Prozent auf ca. 20 Prozent gestiegen und seit Jahren auf diesem Niveau stabil, während die Rate in den Niederlanden und in Skandinavien dauerhaft unter 5 Prozent liegt. Obwohl in den letzten Jahren in den Niederlanden ein Anstieg von MRSA außerhalb der Krankenhäuser feststellbar ist, bleibt die MRSA-Rate in Krankenhäusern auf niedrigem Niveau. Als Grund hierfür gilt

die landesweit konsequent umgesetzte „search & destroy-Strategie“. Der Hauptfokus in Deutschland liegt weiterhin auf Krankenhaus-erworbenen (HA) MRSA, während in den Niederlanden der Import von MRSA-Fällen aus dem Ausland und aus der Community im Vordergrund stehen. Da MRSA in den Krankenhäusern und im ambulanten Bereich ein Problem bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung darstellen, wurde das von der EU und dem Land NRW (Interreg-IIIa) geförderte EUREGIO MRSA-net Projekt in den Regionen Münsterland und Twente/Achterhoek etabliert. Das Hauptziel des Projektes ist die Bildung eines Netzwerkes der wichtigsten Gesundheitsversorger in der EUREGIO und die Surveillance und die Prävention von MRSA-Infektionen. Ein *spa*-Typisierung-Netzwerk wurde aufgebaut, um die regionale und grenzüberschreitende Verbreitung von MRSA mit besonders epidemischem Potential oder erhöhter Virulenz frühzeitig zu identifizieren. Da die Verringerung von Unterschieden der Versorgungsqualität eine wichtige Voraussetzung für die grenzüberschreitende Mobilität von Patienten darstellt, wurde seit 2005 ein euregionaler Qualitätsverbund der Krankenhäuser, Arztpraxen, Gesundheitsämter und Laboratorien aufgebaut, um auf beiden Seiten der Grenze vergleichbare MRSA-Qualitätsziele umzusetzen. Das Projekt hat die „EUREGIO search & follow-Strategie“ etabliert, die auf die frühzeitige Identifizierung von MRSA-Trägern durch Screening bei Krankenhausaufnahme setzt, adäquate Hygienemaßnahmen fordert und nach Entlassung eine kontinuierliche Weiterbehandlung durch vorbeugende Sanierungstherapie im niedergelassenen Bereich ermöglicht.

Taurolidin Blocklösung senkt die Rate von Port- / Broviac Infektionen

Taurolidin 1,35 % / Citrat 4 % (TauroLock™, Tauropharm, Waldbüttelbrunn, Deutschland), eine antikoagulatorisch



Die Preisträger des Hygiene-Preises und der Hygiene-Medaille 2009: Prof. Dr. Martin Exner (Vorstandsvorsitzender Rudolf Schülke Stiftung), PD Dr. Arne Simon (Bonn), Prof. Dr. Syed Sattar (Ottawa, Kanada), PD Dr. Alexander Friedrich (Münster), Prof. Dr. Peter Heeg (stellvertretender Vorstandsvorsitzender Rudolf Schülke Stiftung).

wirksame Katheter-Blocklösung mit breitem antimikrobiellem Wirkspektrum, wurde erfolgreich bei Dialysekathetern zur Prävention Katheter-assoziiierter Blutstrominfektionen eingesetzt. Eine infektiologische Arbeitsgruppe vom Universitätsklinikum Bonn konnte in einer aktuellen prospektiven Interventionsstudie bei pädiatrisch onkologischen Patienten nachweisen, dass der routinemäßige Einsatz von TauroLock™ die Inzidenzdichte (ID) von Port-/Broviac-Infektionen durch Koagulase-negative Staphylokokken (CoNS und MRSE) signifikant reduziert (von n=14 in der Heparin-Gruppe; ID 2,3/1000 stationäre Anwendungstage auf n=3 in der TauroLock™-Gruppe; ID 0,45/1000 stationäre Anwendungstage; P = 0.004).

Ausgehend von den sehr konservativ kalkulierten Kosten einer solchen Infektion (Median 4400,- Euro pro Ereignis) führte der routinemäßige Einsatz von Taurolock™ in dieser Abteilung zu einer Kostenersparnis von ca. 26.000,- Euro pro Jahr.

In einer weiteren Studie der gleichen Arbeitsgruppe wurde in vitro untersucht, wie lange die minimal erforderliche Einwirkzeit des TauroLock™ ist, um in diesem Zusammenhang die Keimzahl relevanter Erreger um mindestens 5 log-Stufen zu reduzieren (DGHM-Methode). Dabei ergab sich, dass intermittierendes Blocken für 4 h ausreicht. Diese Ergebnisse sind von Interesse für Patienten, deren zentralvenöser Gefäßzugang nahezu kontinuierlich in Gebrauch ist (z. B. intermittierendes Blocken des ZVK bei heimparenteraler Ernährung oder bei Patienten mit Hemmkörperhämophilie).

Verleihung der Hygieia-Medaille 2009

Neben dem Hygiene-Preis wurde die Hygieia-Medaille in Gold an Professor Dr. Sayed Sattar von der Universität Ottawa, Kanada, verliehen, in Anerkennung seiner herausragenden Verdienste um das Fach.

Professor Sattar wurde am 27. November 2009 in Hamburg die angesehene Hygieia-Medaille der Rudolf Schülke-Stiftung von deren Vorsitzenden, Herrn Prof. Dr. Martin Exner, für sein Lebenswerk und hervorragende Verdienste auf dem Gebiet der Angewandten Hygiene und Mikrobiologie überreicht.

Professor Sattar, geb. 1938 in Hyderabad, Indien, hat sich über 50 Jahre seines Lebens äußerst erfolgreich der Erforschung und akademischen Lehre des Einflusses von Umweltfaktoren auf

die Fähigkeit von Mikroorganismen (inklusive Viren und Parasiten) zu überleben gewidmet. Dies beinhaltet auch die Erforschung von Maßnahmen zu deren Abtötung bzw. Inaktivierung – sei es durch Hitze oder mikrobizid wirkende Substanzen. Aus der Beschäftigung mit letzterer Materie entstanden sieben (zwei nationale, fünf ASTM internationale) anerkannte und publizierte Prüfmethode zur Evaluierung der mikrobiziden Wirkung von Desinfektionsmitteln an Medizinprodukten, Oberflächen und menschlicher Haut. Sein besonderes Interesse galt auch der Ökologie opportunistischer Krankheitserreger in Wasser und Biofilmen. Sein gesamtes wissenschaftliches Opus umfasst über 400 Veröffentlichungen und technische Reports, darunter zwei Bücher, vier Monographien, 135 Arbeiten in peer-reviewed Journals und 26 Buchkapitel. Bei diesem Einsatz und bei der ihm gezollten internationalen Anerkennung verwundert es nicht, dass er ein sehr häufig eingeladenes Gastredner ist, was ihn bisher mit fast 300 Vorträgen in 32 Länder führte, und dass er mit zahlreichen (25) Ehrungen und Preisen ausgezeichnet wurde.

Professor Sattar hat somit das Profil des Faches maßgeblich geprägt und weiterentwickelt und ihm breite Anerkennung gesichert. Er ist hierdurch Beispiel und Vorbild für zukünftige Generationen von Hygienikern.

Kontakt

Rudolf Schülke Stiftung
Robert-Koch-Straße 2
22851 Norderstedt
Tel: +49 40 521 00 562
Fax: +49 40 521 00 577
E-Mail: andrea.rodewald@schuelke.com
Internet: www.rudolf-schuelke-stiftung.com

Rudolf Schülke Stiftung
www.rudolf-schuelke-stiftung.com

Bei Schutzimpfung gegen „Schweinegrippe“: Korrekten Ablauf beachten!

Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der AWMF weist auf korrekte Durchführung hin

► Der Arbeitskreis „Krankenhaus und Praxishygiene“ der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) empfiehlt ausdrücklich die Anwendung der Schutzimpfung gegen das pandemische Influenza-A-Virus vom Typ H1N1 („Schweinegrippe“). Er möchte jedoch aus gegebenem Anlass auf die korrekte Durchführung der Impfung hinweisen. In den Massenmedien werden derzeit zahlreiche Bilder und Filme von Impfmaßnahmen gezeigt, die – sowohl was ihre Durchführung als auch hygienische Aspekte anbetrifft – der ärztlichen Kunst nicht entsprechen.

Bedauerlicherweise wurde der pandemische H1N1-Impfstoff von den zuständigen Stellen in Mehrdosisampullen für zehn Impfungen statt in einzeln abgepackten Dosen eingekauft.

Zur Gewährleistung der aseptischen Arbeitsweise muss vor Beginn der Impfstoffverabreichung eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

Dem schließt sich als zweiter Schritt die Zubereitung und Impfstoffentnahme an. Zur korrekten Zubereitung und Entnahme aus der Mehrdosis-Ampulle muss der Stopfen mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel desinfiziert werden (Auftragen mit sterilisiertem Tupfer oder Aufsprühen – letzteres ist allerdings mit einer inhalativen Belastung des Personals verbunden). Dem muss eine Wartezeit von mindestens 15 Sekunden folgen, um die erforderliche Wirksamkeit zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Reste des Desinfektionsmittels verdunstet sind.

Im nächsten Schritt erfolgt das Durchstechen des Gummistopfens mit einer eigenen Kanüle, die Impfstoffentnahme mit einer Spritze passender Größe (0,5 ml) und anschließend ein Kanülenwechsel für die Impfung.

Nach korrekter Hautantiseptik der Impfstelle (Mindesteinwirkzeit von 1 Minute beachten!) erfolgt die korrekte intramuskuläre Injektion: Nach dem Einstich in ausreichender Tiefe zuerst

davon überzeugen, dass kein Blutgefäß angestochen wurde! Zum korrekten Ablauf gehört auch das Nicht-Berühren von Einstichstelle oder Kanüle mit bloßen Fingern (wie häufig in den Medien zu sehen). Zum Schutz des Personals sollen Impfarzt/-ärztin Schutzhandschuhe tragen (Schutz vor blutübertragbaren Infektionskrankheiten).

Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der AWMF
www.hygiene-klinik-praxis.de

Arzneimittleigenschaft von Haut- und Händedesinfektionsmitteln

Haut- und Händedesinfektionsmittel zur Anwendung am menschlichen Körper sind als Arzneimittel einzustufen

Auch nach Inkrafttreten des 15. AMG-Änderungsgesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) am 23. Juli 2009 sind Haut- und Händedesinfektionsmittel Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes (AMG), wenn sie

1. am menschlichen Körper angewendet werden können, um entweder die physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen (§ 2 Absatz 1 Nummer 2 AMG – sog. Funktionsarzneimittel), oder
2. nach ihrer Bezeichnung und/oder nach ihrem Erscheinungsbild (Aufmachung, Werbung) in den Augen eines durchschnittlich informierten Verbrauchers den Eindruck erwecken, dass sie zur Anwendung am menschlichen Körper bestimmt sind und als Mittel mit Eigenschaften zur Heilung oder Linderung oder zur Verhütung menschlicher Krankheiten oder krankhafter Beschwerden bestimmt sind (§ 2 Absatz 1 Nummer 1 AMG – sog. Präsentationsarzneimittel).

Solche Haut- und Händedesinfektionsmittel mit einer medizinischen Zweckbestimmung zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionserkrankungen (z. B. die hygienische Händedesinfektion nach der Europäische Norm EN 1500) bedürfen einer Prüfung auf Qualität, Wirk-