

# IM EINSATZ GEGEN GEFÄHRRLICHE KEIME

**Link-Nurses.** Hygienebeauftragte Ärzte gibt es schon länger. Immer mehr Kliniken beschäftigen nun auch Hygienebeauftragte in der Pflege. Viele Bundesländer haben deren Einsatz bereits in ihrer Hygieneverordnung gefordert. Die sogenannten Link-Nurses stellen dabei ein Bindeglied dar, um das wichtige Thema Hygiene im Stationsalltag fest zu verankern.

Von Dorothee Schulte

Lange fühlte man sich siegesicher im Kampf gegen Bakterien. Doch durch multiresistente Erreger (MRE) ist die Bedrohung, die von bakteriellen Infektionen ausgeht, in den vergangenen Jahrzehnten wieder enorm gestiegen und ein Ende dieses Zustandes ist nicht in Sicht.

Zwar können viele dieser Keime gesunden Menschen nicht viel anhaben. So tragen zum Beispiel laut dem Bundesinstitut für Risikobewertung etwa 30 Prozent der Menschen *Staphylococcus aureus* auf Haut oder Schleimhaut, vorwiegend im Nasenbereich. Die meisten von ihnen wissen davon nichts. Bei zirka 1 bis 2 Prozent handelt es sich dabei um die Methicillin-resistente Form, allgemein als MRSA bekannt. Diese Besiedlung ist bei normalen Menschen harmlos. Bei Patienten in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen sieht das anders aus. Denn sie sind oft durch Vorerkrankungen in ihrer Abwehr geschwächt und durch invasive Maßnahmen zusätzlich gefährdet. Für sie stellen alle Erreger ein potentiell lebensbedrohliches Risiko dar, wenn sie ihren normalen Besiedlungsort verlassen und in die Blutbahn, die Lunge oder in Wunden gelangen können.

Auch die Bundesregierung hat sich des Problems nosokomialer Infektionen angenommen. Durch gesetzliche Regelungen, wie zum Beispiel das 2001 in Kraft getretene und 2011 novellierte Infektionsschutzgesetz (IfSG), möchte sie personelle und andere Voraussetzungen schaffen, hygienische Mängel in Gesundheitseinrichtungen möglichst zu vermeiden.

Eine wichtige Rolle spielt hier das Robert Koch-Institut (RKI). Laut dem IfSG hat es die Aufgabe, „Konzeptionen zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen zu entwickeln“. Am Institut gibt es eine eigens dazu gegründete Kommission, die KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention). Diese bringt in regelmäßigen Abständen aktualisierte Leitlinien heraus, die als verbindliche Grundlage und Standard für erforderliche Präventionsmaßnahmen gelten.

## Klinikhygiene ist Ländersache

Inwiefern aber diese Empfehlungen umgesetzt werden, ist letztlich Ländersache. Jedes Bundesland hat seine eigene Hygieneverordnung, die unter anderem den Einsatz von Fachpersonal regelt. Dazu zählen hauptamtliche ärztliche und pflegerische Kräfte: die Krankenhaushygieniker und die Fachpflegekräfte für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention – meist kurz als Hygienefachkräfte bezeichnet.

Beide Berufsgruppen sollen ihr Fachwissen durch Schulungen und Besprechungen weitergeben, für eine korrekte Umsetzung von hygienischen Maßnahmen sorgen und diese durch Begehungen und Untersuchungen überprüfen. Sowohl Klinikhygieniker als auch Hygienefachkräfte sind zwar in regelmäßigen Abständen auf den Stationen und in anderen Funktionsbereichen unterwegs, sie arbeiten jedoch nicht in der täglichen Routine mit. Daher empfiehlt das RKI, zusätzlich hygienebeauftragte Ärzte einzusetzen, die

ebenfalls spezielle Schulungen absolviert haben, aber im normalen Klinikbetrieb tätig sind.

Was lange Zeit völlig fehlte, waren die Pendanten im Pflegebereich, sprich Hygienebeauftragte in der Pflege. Den Einsatz dieser sogenannten Link-Nurses hat das RKI 2009 mit in seine Empfehlungen aufgenommen. Seither gibt es immer mehr Kliniken, Institute und Weiterbildungsstätten, die Ausbildungen dazu anbieten.

Das Deutsche Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg (BZH) hat damit schon 2009 begonnen und führt seither regelmäßig auch außerhalb des Zentrums Schulungen durch. „Der Bedarf an den Fachkräften ist noch nicht gedeckt“, sagt Dr. Wolfgang Gärtner, der ärztliche Leiter des BZH. „Fast alle größeren Krankenhäuser bilden heute Hygienebeauftragte in der Pflege aus.“

Der Internist, Infektiologe und Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sieht die Aufgabe der Link-Nurses



## MRE: MEDIEN BEZEICHNEN SIE ALS KILLERKEIME

Sie sind nur wenige tausendstel Millimeter groß und damit deutlich kleiner als eine menschliche Zelle. Dennoch können sie enorm gefährlich sein: Bakterien. Manche von ihnen sind sehr virulent, sie können auch beim Gesunden klassische Infektionskrankheiten wie Diphtherie oder Cholera auslösen. Noch vor hundert Jahren verliefen diese Krankheiten oft als tödliche Seuchen. Doch dann entdeckte Alexander Fleming 1928 eine von einem Schimmelpilz produzierte Substanz, das Penicillin. Mit dieser Substanz hatte die Medizin die erste wirksame Waffe gegen Bakterien. Immer mehr Antibiotika kamen seither auf den Markt, manche wirken gegen viele verschiedene Bakterienarten. Weil auch die hygienischen Möglichkeiten sich verbesserten, sank die Angst vor den gefährlichen Infektionen.

Doch seit einiger Zeit droht die Siegesicherheit im Kampf gegen Bakterien zu kippen. Denn auch die Bakterien geben nicht auf. So lernten manche von ihnen, bestimmte Enzyme herzustellen, die Antibiotika aufspalten und damit unwirksam machen können. Ein besonderer Trick dabei ist, dass sie die kleinen ringförmigen Gene, sogenannte Plasmide, die diese Resistenzen codieren, untereinander weiterreichen können. Durch einen mehr oder weniger sorglosen Umgang mit den wertvollen Antibiotika in der Humanmedizin – aber auch in der Tierzucht – entwickelten immer mehr der einzelligen Erreger Resistenzen.

Insbesondere in Einrichtungen mit umfangreichem Antibiotikaeinsatz finden sich heute gleich eine Reihe von den resistenten Bakterien. Im medizinischen Sprachgebrauch heißen sie abgekürzt MRSA, VRE oder ESBL-bildende Keime. Gemeint sind der Methicillin-Resistente *Staphylococcus aureus*, Vancomycin-Resistente-Enterokokken und Extended Spectrum  $\beta$ -Laktamase-bildende gramnegative Bakterien. Zusammengefasst werden sie unter dem Begriff Multiresistente Erreger (MRE). Auch wenn diese Keime dieselben Infektionen wie ihre nicht resistenten Artgenossen hervorrufen, ist der entscheidende Unterschied die schwierigere Behandlung, weil Standardantibiotika unwirksam sind.

vor allem darin, die Wahrnehmung für hygienische Themen zu schärfen und Interesse dafür zu wecken. Die Bezeichnung „Link“ verweist darauf, dass die Pflegekräfte eine Schnittstelle zwischen dem hauptberuflichen Hygieneteam und den anderen Mitarbeitern darstellen. Sie kommunizieren einerseits mögliche hygienische Probleme an das Hygieneteam und achten umgekehrt darauf, dass Maßnahmen korrekt umgesetzt werden. Weil die speziell geschulten Pflegekräfte im normalen Stationsalltag im Einsatz sind, können sie das Thema Hygiene ständig bei allen Abläufen intensiv verankern.

### Kurse sind unterschiedlich

Eine staatlich anerkannte Ausbildungsordnung gibt es bisher noch nicht. Üblicherweise gehören zu den Unterrichtsinhalten unter anderem die gesetzlichen Regelungen zur Krankenhaushygiene, das Hygienemanagement, mikrobiologische und epidemiologische Grundlagen, Anforderungen an bauliche und technische Ausstattungen und außerdem das Durchführen von krankenhaushygienischen Begehungen.

In der Regel umfasst die Ausbildung etwa 40 Unterrichtsstunden, entweder berufsbegleitend über einen längeren Zeitraum, zum Beispiel ein Jahr, oder in Form von mehrtägigen Kursen. Hier gibt es große Unterschiede. So schult das BZH zunächst nur zwei Tage und führt dann alle ein bis zwei Jahre erneut Kurse durch, um das Wissen aufzufrischen.

Neun Bundesländer haben bisher den Einsatz der Link-Nurses in ihren Hygieneverordnungen vorgeschrieben: Hamburg, Schleswig-Holstein, Sachsen, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Rheinland-Pfalz und Bayern. Sinngemäß heißt es zum Beispiel in Sachsen, Hamburg und im Saarland: „In Krankenhäusern, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine dem Krankenhaus vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, und in Tageskliniken sollen in allen Stationen oder sonstigen Funktionsbereichen – in Einrichtungen für

ambulantes Operieren und in Dialyseeinrichtungen – Hygienebeauftragte in der Pflege bestellt werden.“

Auch über die Aufgaben und die Voraussetzungen finden sich unterschiedliche Angaben in den Verordnungen. In der des Saarlands heißt es etwa: „Zu Hygienebeauftragten in der Pflege sollen möglichst erfahrene, hygieneinteressierte und in ihrem Tätigkeitsbereich anerkannte Personen mit der Berechtigung zum Führen einer Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz oder einer vergleichbaren Berufsbezeichnung bestellt werden.“

Und die bayrische formuliert: Hygienebeauftragte in der Pflege stellen das Bindeglied zwischen Hygienefachkraft und Stations- oder Bereichspersonal dar. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Mitwirkung bei der Erstellung bereichsspezifischer Hygienestandards, Umsetzung und Schulung korrekter Hygienepraktiken, die frühzeitige Wahrnehmung von Ausbrüchen, die Informationsweitergabe an die Hygienefachkraft sowie die Mitwirkung bei der organisatorischen Bewältigung von epidemisch auftretenden Krankenhausinfektionen.

### Manche Kliniken setzen freiwillig Link-Nurses ein

Aber auch in Bundesländern, in deren Verordnungen Link-Nurses bisher nicht erwähnt sind, haben Klinikleitungen deren Wert erkannt. So zum Beispiel am Alice-Hospital in Darmstadt in Hessen. In Zusammenarbeit mit den Kinderkliniken Prinzessin Margaret hat es im vergangenen Jahr knapp 30 Link-Nurses ausgebildet und sehr gute Erfahrungen damit gemacht. In fast jedem Bereich der Klinik ist seither eine im Einsatz.

Eine von ihnen ist Jasmin Minio, Krankenschwester auf einer internistischen Station. Sie empfindet die neuen Aufgaben vor allem als Herausforderung und fühlt sich durch die einjährige berufsbegleitende Ausbildung am Alice-Hospital gut dafür vorbereitet. „Das Mehr an Wissen, das der Kurs vermittelt hat, nützt unseren Patienten, aber dient auch dem Eigenschutz“, sagt sie.

Minio fühlt sich in ihrer neuen Rolle gut von ihrem Team akzeptiert. „Die Kollegen und Kolleginnen nehmen Kritik von mir in der Regel gut an“, erzählt die 29-Jährige, sie seien froh, einen Ansprechpartner für hygienische Fragen direkt vor Ort zu haben. Auch die Patienten würden die regelmäßig durchgeführten Hygienebegehungen als sehr positiv empfinden. „Die erwarten das und sind froh zu sehen, dass eine gute Hygiene gewährleistet ist“, so Minio.

Dass sich die Patienten mit dem Thema auseinandersetzen, liegt sicher auch an den Berichterstattungen in den Medien über Infektionsausbrüche in Krankenhäusern. So titelte Fokus online: „Tödliche Keime in Kieler Uniklinik: 5 Menschen sterben“ über die kürzlich im Kieler Universitätsklinikum aufgetretenen Infektionen mit dem gramnegativen *Acinetobacter baumannii*.

### Knapp eine Million Menschen sind jährlich betroffen

Grundlos sind derartige Sorgen nicht. Rund 400 000 bis 600 000 nosokomiale Infektionen gibt es jährlich in Deutschland, sagen Schätzungen, rund 10 000 bis 15 000 Patienten versterben an ihnen.

Und diese Zahlen seien „Unterschätzungen“, so Dr. Peter Walger, Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene. Denn sie stammten aus der Erfassung selektiver Bereiche und seien nicht auf die aktuelle Gesamtzahl von etwa 18,7 Millionen stationären Patienten hochgerechnet. „Da nach einer jüngsten europäischen Erhebung etwa fünf Prozent aller stationären Patienten in Deutschland eine Krankenhausinfektion bekommen“, so Walger, „muss man von mindestens 940 000 ausgehen.“

Den Einsatz von Link-Nurses befürwortet der Intensivmediziner und Infektiologe auf jeden Fall. Sie seien eine ganz wichtige Nahtstelle, um für das Thema zu sensibilisieren. „Wenn Basishygiene sich in jeder Situation durchsetzt“, sagt er, „hat man sehr viel gewonnen.“

Dorothee Schulte, Krankenschwester, Wissenschaftsjournalistin, doro.schulte@gmx.de



# Aktiv für eine saubere Zukunft

**m** Ideen sprudeln, Grenzen fließen, Menschen unterschiedlicher Kulturen kommen zusammen und arbeiten gemeinsam an einer Vision: die Welt sauberer und hygienischer zu machen. Das ist MEIKO. Für Kunden weltweit entwickelt und fertigt MEIKO saubere Lösungen zum professionellen Reinigen und Desinfizieren. Vom Steckbecken über Urinflasche bis hin zur Atemschutzmaske: Unsere Reinigungs- und Desinfektionsgeräte und unser umfassender Service schaffen höchste Hygienesicherheit in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Katastrophenschutz. Willkommen am MEIKO Brunnen – unser Markenzeichen für Hygiene und nachhaltigen Erfolg: [www.meiko.de](http://www.meiko.de)

