

HYGIENE IM FOKUS DER CHIRURGIE

Eine bundesweite Erhebung über das Wissen und die Umsetzung der präoperativen Patientendekontamination

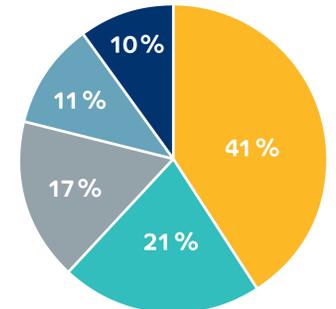
L. Tschelaut¹, O. Assadian^{2,3}, R. Strauss⁴, J. Matiasek⁵, M. Beer⁶, G. Angerler⁷, D. Berger-Grabner¹, E. Presterl²

¹ Institut Business Administration & Management, IMC Fachhochschule Krems, Krems. ² Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle, Medizinische Universität Wien, Wien. ³ Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene, Wien. ⁴ Bundesministerium für Gesundheit, Wien. ⁵ Abteilung für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, St. Josef Krankenhaus, Wien. ⁶ Veterinärmedizinische Universität Wien, Wien. ⁷ Team Krankenhaushygiene, Orthopädisches Spital Speising, Wien.

- In einer freiwilligen **österreichweiten Online-Umfrage unter allen Krankenanstalten mit mind. einer chirurgischen Abteilung** im 1. Quartal 2017 retournierten 158 Chirurgen den Fragebogen (Abb. 1).
- 75 % davon waren Angestellte in einem öffentlichen Krankenhaus.
- **64 % der Rückmeldungen wurden von Institutsvorständen oder Oberärzten gegeben.**
- **In 103 Abteilungen** (entspr. 65 % der Teilnehmer) **ist bereits mind. eine Möglichkeit zur präoperativen Patientendekontamination gegeben** (z. B. bei Risikopatienten, bei bekannten *S. aureus* Trägern bzw. universell ab Aufnahme in der Klinik, bei definierten Indikationen, Empfehlung für die Durchführung zu Hause).

Abb. 1: Verteilung nach chirurgischer Disziplin

- Allgemeinchirurgie
- Orthopädie
- Gynäkologie
- Herz/Thoraxchirurgie
- Plastische & Rekonstruktive Chirurgie



Zwei Drittel



der Befragten aus unterschiedlichen chirurgischen Disziplinen wenden bereits präoperative Dekontaminationsmaßnahmen an, aber die Protokolle sind sehr heterogen.

Information ist wichtig!

Die Hälfte der Befragten kennen nach deren Selbsteinschätzung ausreichend Literatur zur präoperativen Patientendekontamination.

Jene Ärzte, die sich nach eigenen Angaben gut informiert fühlen, befürworten die Maßnahme als relevanten Beitrag zur Patientensicherheit.

Postoperative Wundinfektionen, die mit einem antibiotikaresistenten Erreger assoziiert sind, sind zunehmend problematisch.

	Anzahl der Antworten						Mittelwert
	1	2	3	4	5	6	
Alle (n = 158)	8 (5,1%)	23 (14,6%)	29 (18,4%)	33 (20,9%)	33 (20,9%)	32 (20,3%)	4,0
Chirurgen, die sich selbst ausreichend informiert fühlen (n = 80)	1 (1,3%)	9 (11,3%)	7 (8,8%)	18 (22,5%)	22 (27,5%)	23 (28,8%)	4,5
Chirurgen, die sich selbst nicht gut informiert fühlen (n = 78)	7 (9,0%)	14 (17,0%)	22 (28,2%)	15 (19,2%)	11 (14,1%)	9 (11,5%)	3,5

Abb. 2: Auswertung zur Fragestellung: Fühlen Sie sich über die Vorteile der präoperativen Patientendekontamination ausreichend informiert? Wie überzeugt sind Sie von der Wirksamkeit präoperativer Dekontaminationsmaßnahmen?



Fast alle



befragten Chirurgen (150/158; 95%) geben an, dass postoperative Wundinfektionen im Alltag ein relevantes Problem darstellen.

Die Erfassung ist derzeit leider noch lückenhaft.

Octenidin ✓

ist in Österreich der am häufigsten eingesetzte Wirkstoff zur Patientendekontamination.

Zur Anwendung in der Nase wird meist Mupirocin verordnet.

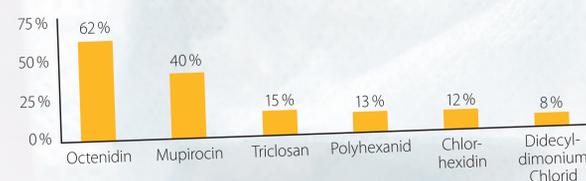


Abb. 3: Wirkstoffe, die in den derzeit etablierten Protokollen eingesetzt werden (Mehrfachnennungen möglich).

Postoperative Wundinfektionen (englisch: surgical site infections, SSI) zählen in Österreich zu den häufigsten Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und stehen im Kontext mit dem Thema „Patientensicherheit“ zunehmend im Fokus der Öffentlichkeit. International gibt es seit vielen Jahren in einigen chirurgischen Disziplinen den Trend zur präoperativen Dekontamination, da in Ländern mit hohen Hygienestandards in Krankenhäusern die patienteneigene Hautflora das größte Risiko hinsichtlich der Entstehung einer SSI darstellt. Da in Österreich einheitliche Empfehlungen zur Patientendekontamination gänzlich fehlen, war es das Anliegen dieser Arbeit, den aktuellen *Status Quo* zu dieser Maßnahme bundesweit zu erheben. Referenz: Tschelaut *et al.*, JHI 2018