



Interview mit Dr. Nicolas Troillet:

Gesundheit! – Nosokomiale Infektionen

INFEKTILOGIE – Nosokomiale Infektionen, d.h. in den Spitälern und im Bereich der Pflege auftretende Infektionen, stellen im Wallis wie auch anderswo eine konstante Herausforderung dar.

Bernard-Olivier Schneider (dt. Text Karin Gruber)

Patienten wie auch Pflegende fürchten die eng mit dem Gesundheitssystem verknüpften nosokomialen Infektionen. Wieso schafft man es nicht, diese Infektionen ganz aus den Spitälern zu verbannen, obschon jeden Tag enorme Anstrengungen unternommen werden, um sie zu verhindern? Dr. Nicolas Troillet, ärztlicher Direktor des Zentralinstituts der Walliser Spitäler (ZIWS), Hauptakteur in der Bekämpfung der nosokomialen Infektionen, steht uns Rede und Antwort.

Wie definieren Sie eine nosokomiale Infektion?

Es handelt sich dabei um eine Infektion, die sich während bzw. nach dem Spitalaufenthalt aufgrund von Bakterien, Vi-

ren oder Pilzen entwickelt. Manchmal kann es sehr lange dauern, bis die Infektion ausbricht. Das Wort «nosokomial» stammt aus dem Lateinischen «nosocomium», also «Hospital». Diese Infektionen sind jedoch nicht nur an das Spital, sondern an die Pflege ganz allgemein gebunden. Sie können sich eine solche Infektion auch bei Ihrem Hausarzt, Ihrem Zahnarzt oder wenn Sie zu Hause ambulant gepflegt werden, holen. Trotz aller Vorsichtsmassnahmen treten die meisten nosokomialen Infektionen aber im Spital auf.

Weshalb?

Ganz einfach – im Spital gibt es die meisten kranken Personen. Zudem

werden dort die meisten invasiven Eingriffe, d.h. Eingriffe, bei denen Gewebe verletzt wird, durchgeführt: Chirurgie, Blasenkatheter, Infusionen usw. Mikroorganismen können an operierten Stellen leichter in den Körper eindringen und lösen dort eine Infektion aus. Obwohl wir alles unternehmen, um die Infektionsgefahr so gering wie möglich zu halten, ist sie doch unvermeidbar. Übrigens sind die Patienten in diesem Zusammenhang oft der Ansicht, dass sie erst im Spital von Bakterien erwartet werden. Das stimmt nicht – die nosokomialen Infektionen werden oftmals durch Mikroben ausgelöst, die vom Patienten mitgebracht werden.

Handelt es sich bei den folgenden Fällen um nosokomiale Infektionen?**A. Wenige Stunden nach einer Krampfader-Operation entwickelt Patientin X eine Streptokokkeninfektion der Haut.**

Ja, hierbei haben wir es mit einer nosokomialen Infektion zu tun. Die Patientin war vielleicht selbst Keimträgerin, oder sie hat die Keime im Spital aufgenommen. Jedenfalls war sie vorher nicht infiziert und erst der chirurgische Eingriff hat die Infektion ausgelöst.

B. Infolge eines Sturzes mit offenem Oberschenkelbruch entwickelt Patient Y nach der reparativen Chirurgie eine Staphylokokkeninfektion.

Dieser Fall ist schwierig zu beurteilen. Wenn der verunfallte Patient selbst Träger von Staphylokokken war, können diese im Moment des Unfalls durch die Wunde eingedrungen sein. In diesem Falle ist die Infektion nicht nosokomial. Der Patient kann sich allerdings in der Ambulanz oder im Operationsaal infiziert haben, wobei wir es mit einer nosokomialen Infektion zu tun hätten.

C. Patientin Z begibt sich für eine Hüftoperation ins Spital. Sie wird am selben Tag operiert. Am nächsten Tag beginnt sie zu husten: Diagnose Grippe.

Dies ist ganz klar keine nosokomiale Infektion. Die Inkubationszeit des Grippevirus dauert mindestens zwei Tage. Die Patientin hat sich also schon vor ihrem Spitaleintritt infiziert. Wenn sie nun aber während ihres Aufenthalts eine andere Patientin ansteckt, so würde es sich für diese um eine nosokomiale Infektion handeln.

Welches sind die Hauptgründe für nosokomiale Infektionen?

Wir alle sind von verschiedensten Mikroben umgeben. Die Quelle kann endogen (d.h. von innen kommend) sein, wie die Bakterien unserer Darmflora. Sie kann aber auch exogen (d.h. von aussen kommend) sein, wie auf der Haut des Patienten. Jeder von uns hat mehr Mikroorganismen an und in seinem Körper, als unser Organismus Zellen hat! Es handelt sich um Milliarden und Milliarden von Mikroorganismen. Glücklicherweise verläuft unser «Zusammenleben» mit diesen Mikroben die meiste Zeit gut. Sobald man aber auf der Haut oder den Schleimhäuten eine Verletzung hat, durch die sie eindringen können, kann eine Infektion ausbrechen.

Wie kann man diesen Infektionen vorbeugen?

Im Spital versuchen wir das Risiko durch die Sterilisierung der Instrumente einzudämmen, oder indem den Patienten vor der Operation vorbeugend ein Antibiotikum gegeben wird. Das ist effizient und das Infektionsrisiko kann stark verringert werden. Vor allem Patienten auf der Intensivstation sind sehr infektionsanfällig – oftmals wurden sie operiert, es wurden ihnen Infusionen gesteckt, vielleicht haben sie einen Blasenkateter. In diesem Falle werden ihnen während zehn Tagen Antibiotika gegeben.

Bergen diese Antibiotika nicht selbst Gefahren?

Gewiss, sie verändern beispielsweise die natürliche Darmflora. Antibiotika sind daher nur einzusetzen, wenn sie wirklich nötig sind. In der modernen Medizin wird übrigens so oft wie möglich versucht, die invasive Chirurgie zu vermeiden. Im Allgemeinen lässt sich dadurch im Wallis wie auch anderswo in der Schweiz ein Rückgang der nosokomialen Infektionen feststellen, obwohl das Durchschnittsalter der Patienten länger je mehr ansteigt. Die Präventionsanstrengungen tragen also Früchte, da wir im Alter schliesslich auch anfälliger für Infektionen sind.

Wie verläuft diese Prävention im Wallis konkret?

Auf Ebene der Spitäler verfügen wir seit 1997 über ein Team, das auf die Prävention und die Bekämpfung der nosokomialen Infektionen spezialisiert ist. Es besteht aus Infektiologen und Pflegefachpersonen, die in den Spitälern sowie in den Alters- und Pflegeheimen und in den sozialmedizinischen Zentren tätig sind. Dieses Präventionssystem funktioniert sehr gut. Das ZIWS nimmt mit seinem Mikrobiologielabor und Ärzten, welche die Kranken in den Spitälern besuchen, die Rolle einer Drehscheibe wahr. Es ist vom Kanton zudem mit der Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten beauftragt. Im ZIWS führen wir unter anderem die Beobachtung von Patienten durch, die im CHUV in Lausanne oder im HUG in Genf operiert wurden. Wir setzen uns mit jenen in Verbindung, die eine Blinddarmoperation, eine Gallenblasenentfernung, eine Darmoperation hatten oder die eine Hüft- oder Kniegelenksprothese einsetzen lassen mussten. Auf ihr Einverständnis hin befragen wir diese Personen telefonisch, wie sie sich einen

Monat und ein Jahr nach der Operation fühlen. In gewisser Weise geht es dabei um eine Gesundheitsüberwachung, indem die Anzahl postoperativer in den Spitälern aufgetretenen nosokomialen Infektionen erfasst wird.

Welchen Einfluss hat die Desinfektion der Zimmer auf die Zahl der nosokomialen Infektionen?

Entgegen der gängigen Meinung hat die Zimmerdesinfektion nur einen geringen Einfluss. Es ist hingegen wichtig, dass die Pflegenden keine Keime von Patient zu Patient tragen. Hierzu waschen sie sich nach jedem Kontakt sorgfältig die Hände. Das gesamte Spitalpersonal im Wallis erhält einen persönlichen Desinfektionsspray, den sie bei sich tragen können. In einer besonderen Situation, beispielsweise im Falle einer Grippe, wird der Patient allein im Zimmer untergebracht und wir pflegen ihn mit Handschuhen und Mundschutz. Zudem überwachen wir konstant die Wasserqualität und die Luftqualität in unseren Räumlichkeiten und Operationssälen.

In Zahlen

70 000 Opfer pro Jahr

Eine 1996 von der Überwachungsgruppe SwissNOSO in der Schweiz durchgeführte Erhebung hat gezeigt, dass bei 2 bis 14% der stationär behandelten Patienten nosokomiale Infektionen auftreten.

Man geht von jährlich rund 70 000 Opfern aus, mit ca. 2000 daraus resultierenden Todesfällen.

Die Zusatzkosten, die von nosokomialen Infektionen verursacht werden, belaufen sich in der Schweiz jährlich auf rund 240 Millionen Franken.

Quelle: SwissNOSO und Schweizerischer Nationalfonds/2008.

Nützliche Adresse

www.swiss-noso.ch

Realisiert durch die Partner:

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Departement für Finanzen,
Institutionen und Gesundheit
Dienststelle für Gesundheitswesen



Gesundheitsförderung
Wallis