Leserbrief

T. Schaberg, T. Bauer, K. Dalhoff et al.:

Management der Neuen Influenza A/H1N1 im Krankenhaus: Stellungnahme der DGP

Pneumologie 2009; 63: 417 – 425

Sehr geehrter Herr Professor Schaberg,
als Krankenhaushygieniker begrüße ich sehr die von Ihnen als korrespondierender Autor im August veröffentlichte Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zum Management von H1N1-Patienten im Krankenhaus. Die im Krankenhaus-Alltag sich stellenden praktischen Fragen haben Sie für den Kliniker sehr hilfreich, eindeutig und prägnant beantwortet.

Erlauben Sie mir bitte aber eine Anmerkung zu der Aussage auf Seite 420 Ihrer Empfehlungen, rechte Spalte oben (siehe: Hygiene-Maßnahmen, Schutzkleidung des Personals):

„Das Waschen der Hände mit anschließender Händedesinfektion (...) ist nach jedem Patientenkontakt erforderlich.“

Für die routinemäßige Händedekontamination nach Kontakt mit H1N1-Patienten ist die hygienische Händedesinfektion mit alkoholischem Präparat (VAH-Liste) – allein – (also ohne vorhergehendes oder nachfolgendes Händewaschen!) völlig ausreichend. Die hygienische Händedesinfektion ist hinsichtlich aller Influenza-Viren hoch wirksam und als Standardverfahren sorgfältig durchzuführen (grundsätzlich auch immer nach dem Ausziehen von Schutzhandschuhen!). Dies betrifft alle Personen mit Patientenkontakt, insbesondere Ärzte und Pflegepersonal.

Händewaschen mit Wasser und Seife ist nach Kontakt mit H1N1-Patienten nur im Ausnahmefall sinnvoll, wenn die Hände offensichtlich mit Patientensekret/-exkret direkt kontaminiert wurden (was durch das Tragen von Schutzhandschuhen natürlich vermieden werden soll!). Sichtbare Verschmutzungen sind in diesem Fall mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränkten Einmaltuch aufzunehmen, nur dann erfolgt ein kurzes Händewaschen und danach abschließend eine intensive Händedesinfektion (siehe bitte auch die diesbezüglichen RKI-Empfehlungen: www.rki.de > Infektionsschutz > Krankenhaushygiene > Händehygiene).

Ich verweise in diesem Zusammenhang auch auf die Übersichtsarbeit von Kampf, Löffler und Gastmeier zur Händehygiene (Deutsches Ärzteblatt vom 2. 10. 2009), in der die Nachteile des Händewaschens im Krankenhaus (z.B. deutlich geringere Abreicherung der transienten Kontaminationsflora im Vergleich zur hygienischen Händedesinfektion, Risiken für irritative Hautveränderungen und Handekzeme durch zu häufiges Händewaschen!) klar dargestellt sind.

Mit freundlichen Grüßen

L. Bader

Dr. med. Lutz Bader

Max von Pettenkofer-Institut der LMU München
Klinikhygiene am Klinikum der Universität München
Marchioninistraße 17
81377 München
bader_lutz@mvp.uni-muenchen.de