

Die infizierte Problemwunde 2009

Axel Kramer¹
Ojan Assadian²
Axel Ekkernkamp^{3,4}
Claus-Dieter Heidecke⁵
Jürgen Lademann⁶
Klaus-Dieter Weltmann⁷

- 1 Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald, Deutschland
- 2 VAMED Management & Service GmbH & Co KG (VMS) Quality and Hygiene Management national & international, Wien, Österreich
- 3 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Unfallkrankenhaus Berlin, Deutschland
- 4 Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Deutschland
- 5 Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abt. für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Deutschland
- 6 Zentrum für Angewandte Hautphysiologie an der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte, Berlin, Deutschland
- 7 Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie, Greifswald, Deutschland

Die infizierte Problemwunde 2009

Das 3. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) „Die infizierte Problemwunde 2009“ wurde am 26. und 27. Juni in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU),

der Arbeitsgemeinschaft für Qualität und Sicherheit in der Chirurgie (CAQS) der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCh), der International Society of Skin Pharmacology und der International Society for Plasma Medicine (ISPM) veranstaltet. Mit dem 3. Symposium wurde die Tradition der seit 2005 im Abstand von zwei Jahren in Berlin durchgeführten Symposien zur Problematik infizierter Problemwunden fortgesetzt.

Im interdisziplinären Dialog von Chirurgen, Wundexperten, Dermatologen, Hygienikern und Grundlagenforschern wurden die etwa 150 Teilnehmer über aktuelle Themen des Wundmanagements informiert. Im Mittelpunkt standen aktuelle Forschungsergebnisse zur Vermeidung von Wundinfektionen nach Operationen und zur Behandlung chronischer infizierter Wunden unter spezieller Berücksichtigung der Qualitätssicherung.

Der wissenschaftliche Inhalt berücksichtigte Themen wie Wundaufgaben, Medihoney, Prävention postoperativer Wundinfektionen, Polihexanid, Octenidin, V.A.C.-Systeme, wassergefiltertes Infrarot, Niedertemperaturplasma zur Wundbehandlung sowie neue physikalische Verfahren zur Wunddiagnostik und -therapie.

In den Pausen wurde von den Teilnehmern intensiv von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, sich in der Industrieausstellung (20 Aussteller) über aktuelle Entwicklungen in der Wundbehandlung zu informieren, wodurch zusätzlich zu den in den Vorträgen präsentierten Erkenntnissen der gewünschte praktische Bezug hergestellt wurde.

Zu Beginn des Symposiums wurde als festlicher Auftakt die interdisziplinäre Paul-Friedrich Arbeitsgruppe „Infektionsprävention in der Chirurgie“ gegründet, die unter der Schirmherrschaft der Chirurgischen AG Qualität und Sicherheit in der Chirurgie (CAQS) der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene steht. Bei der Paul-Friedrich Arbeitsgruppe handelt es sich um eine wissenschaftliche Kooperation zwischen der Chirurgischen Klinik, Abt. für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, und dem Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald. Seit 2007 werden von den Mitgliedern gemeinsame Aktivitäten in Form von Dissertationen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen mit dem Ziel der Nachwuchsförderung, der Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen, die über die beiden Fachgesellschaften verbreitet werden und der Durchführung gemeinsamer wissenschaftlicher Veranstaltungen verfolgt. Der Namensgeber der Arbeitsgruppe, Paul Leopold Friedrich (1864–1916), gilt als Vordenker der chirurgischen Infektionsprävention und Therapie, zu dessen großen Verdiensten unter anderem sein Beitrag zur Einführung des nahtlosen Gummihandschuhs und die nach ihm benannte Friedrichsche Wundausschneidung zum Zweck der Infektionsprävention in die chirurgische Praxis gehören.

Ein Schwerpunkt der Bemühungen der am Symposium beteiligten chirurgischen Fachgesellschaften ist die Zielsetzung, die Sicherheit des Patienten bei operativen Eingriffen zu erhöhen. Nach der flächendeckenden Einführung der OP-Sicherheits-Checklisten auf Initiative der Chirurgischen Fachgesellschaft rückt jetzt die Vermeidung postoperativer Wundinfektionen in den Vordergrund. Wundinfektionen als Folge von Operationen sind ein erhebliches Problem für die Betroffenen und die Krankenhäuser. Sie machen bis zu 25% der Krankenhausinfektionen aus. Mit 50% der Gesamtkosten der durch Krankenhausinfektionen verursachten Kosten sind sie zugleich eine erhebliche Belastung für das Gesundheitswesen. Vorgestellt und intensiv diskutiert wurde das Pilotprojekt „Infektionspräventions Check-in“ und „Infektionspräventions Check-out“ der Chirurgischen Universitätskliniken in Greifswald und Homburg/Saar. Hierbei werden erstmals Checklisten zur gezielten Senkung der Wundinfektionsraten eingesetzt, mit denen die Einhaltung der etablierten Präventionsmaßnahmen überprüft wird, um die Compliance zu erhöhen. Die Checklisten werden vom verantwortlichen Chirurgen präoperativ bzw. vom Patienten bei der Entlassung ausgefüllt. Der umfassende Kontrollkatalog soll helfen, sowohl den Patienten als auch Ärzte und Pflegekräfte noch bewusster in die Infektionsprophylaxe einzubeziehen, um Infektionen und Folgeerkrankungen zu verhindern [1]. Die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Qualität und Sicherheit in der Chirurgie (CAQS) unterstützt und begleitet dieses Pilotprojekt, informierte ihr neuer Vorsitzender, Prof. Claus-Dieter Heidecke, zugleich Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Greifswald. Er hob hervor, dass ein erfolgreiches Wundmanagement ein entscheidendes Qualitätskriterium und eine Frage der Sicherheitskultur im Krankenhaus ist, der aufgeklärte Patienten immer stärkere Bedeutung beimessen.

Zur Veranschaulichung des Anliegens wurde der Lehrfilm „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ gezeigt, dessen Drehbuch die Richtlinie der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zugrunde gelegt wurde und der zugleich Auftakt für ein praxisorientiertes Fortbildungskonzept ist. Dargestellt ist der Operationsablauf für einen Patienten, beginnend mit der Aufklärung im Arzt-Patient-Gespräch, fortgesetzt über die präoperative Vorbereitung sowie intra- und postoperative Präventionsmaßnahmen [2]. Der Film wurde am Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald und am Allgemeinen Krankenhaus in Celle gedreht. Mit dem Lehrfilm wird ein Beitrag zur Umsetzung der World Alliance for Patient Safety von 2004 geleistet. Die beteiligten Fachgesellschaften und Verbände, die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie, die Surgical Infection Society Europe, die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, die Deutsche Herniengesellschaft, der Berufsverband der Deutschen Chirurgen und der Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands werden den

Lehrfilm auf ihren Web-Seiten zur freien Nutzung einstellen und so zur Verbreitung beitragen.

Am zweiten Symposiumstag wurden erstmals in diesem Rahmen Ergebnisse zur medizinischen Anwendung physikalischer Plasmen mit der Zielsetzung der Behandlung chronischer Wunden und Hautpilzkrankungen vorgestellt. Mit der Plasmamedizin wird vom Leibniz Institut für Plasmaforschung und Technologie e.V. in Greifswald gemeinsam mit den Universitäten Greifswald und Rostock im Rahmen der Initiative Spitzenforschung in den neuen Ländern "Campus PlasmaMed" innovativ Neuland betreten, dessen Chancen für die Medizin eine neue Ära eröffnen. Prof. Klaus-Dieter Weltmann, Direktor des Leibniz Instituts, stellte in seinem Übersichtsvortrag die physikalischen Eigenschaften von Niedertemperaturplasmen und das Potenzial als Schlüsseltechnologie für medizinische und biologische Applikationen vor. Die Nutzung von Plasmen zur Modifikation und Funktionalisierung von Oberflächen, beispielsweise von Unterlagen für die Zellkultivierung oder von medizinischen Implantaten, sind zum Teil seit Jahren etablierte biologische und medizinische Anwendungen. Jetzt gewinnt der direkte therapeutische Einsatz von physikalischen Plasmen unmittelbar am oder im menschlichen Körper an Bedeutung. Erste Grundlagenversuche zur Anwendbarkeit auf Wunden wurden von Prof. Lademann, Berlin, und Prof. Kramer, Greifswald, vorgestellt [3], [4]. Über erste Therapieergebnisse zur Behandlung von Dermatomykosen mittels Plasma berichtete Dr. Daeschlein, Greifswald. Die bisherigen Resultate geben Anlass zu der berechtigten Hoffnung, dass die Anwendung von Plasma neue Therapieoptionen bietet.

Erstmals war von der DGKH für das Symposium ein Posterpreis ausgeschrieben worden. Der 1. Preis wurde für das Poster „Der perforierte chirurgische Handschuh als Risikofaktor für SSI“ (A. Goerdts, J. Harnoss, C.-D. Heidecke, N.-O. Hübner, A. Kramer, L. I. Partecke) [5], [6], [7], der 2. Preis für das Poster „Untersuchungen über den Hygienestatus und den Personalschutz im deutschen Rettungsdienst und Krankentransport“ (R. Groß, T. Ruttkowski, A. Kramer) vergeben.

Literatur

1. Kramer A, Schilling M, Heidecke CD. Einführung des Infektionspräventions Check-in und des Infektionspräventions Check-out zur Prävention nosokomialer Infektionen. Zentralbl Chir. 2009. Im Druck.
2. Oldhafer K, Hübner NO, Leppin L, Kramer A. Lehrfilm "Prävention postoperativer Wundinfektionen" – ein Beitrag zur Qualitätssicherung des prä-, intra- und postoperativen Hygienemanagements. Zentralbl Chir. 2009. In rev.
3. Lademann J, Richter H, Albrowa H, Humme B, Patzelt A, Kramer A, Weltmann KD, Hartmann B, Hinz P, Hübner NO, Lademann O. Risk assessment of the application of a plasma-jet in dermatology. J Biomed Optics. 2009. Im Druck.
4. Bender C, Matthes R, Kindel E, Kramer A, Lademann J, Weltmann KD, Hübner NO. The irritancy potency of nonthermal atmospheric pressure plasma in the HET-CAM. Plasma Proc Polymers. 2009. Im Druck.

5. Partecke LI, Goerdts AM, Langner I, et al. Incidence of microperforation for surgical gloves depends on duration of wear. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009;30(5):409-14. DOI: 10.1086/597062
6. Harnoss JC, Partecke LI, Heidecke CD, Huebner NO, Kramer A, Assadian O. Concentration of bacteria passing through puncture holes in surgical gloves. *Am J Infect Control.* 2009. Im Druck.
7. Harnoss JC, Kramer A, Heidecke CD, Assadian O. Wann sollte in Operationsräumen ein Wechsel chirurgischer Handschuhe erfolgen? *Zentralbl Chir.* 2009. Im Druck.

Bitte zitieren als

Kramer A, Assadian O, Ekkernkamp A, Heidecke CD, Lademann J, Weltmann KD. Die infizierte Problemwunde 2009. *GMS Krankenhaushyg Interdiszip.* 2009;4(2):Doc18.

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2009-4/dgkh000143.shtml>

Veröffentlicht: 16.12.2009

Copyright

©2009 Kramer et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Institut für Hygiene und Umweltmedizin der
Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Walther-Rathenau-Str. 49
a, 17489 Greifswald, Deutschland, Tel.:
+49-(0)3834-515542, Telefax: +49-(0)3834-515541
kramer@uni-greifswald.de