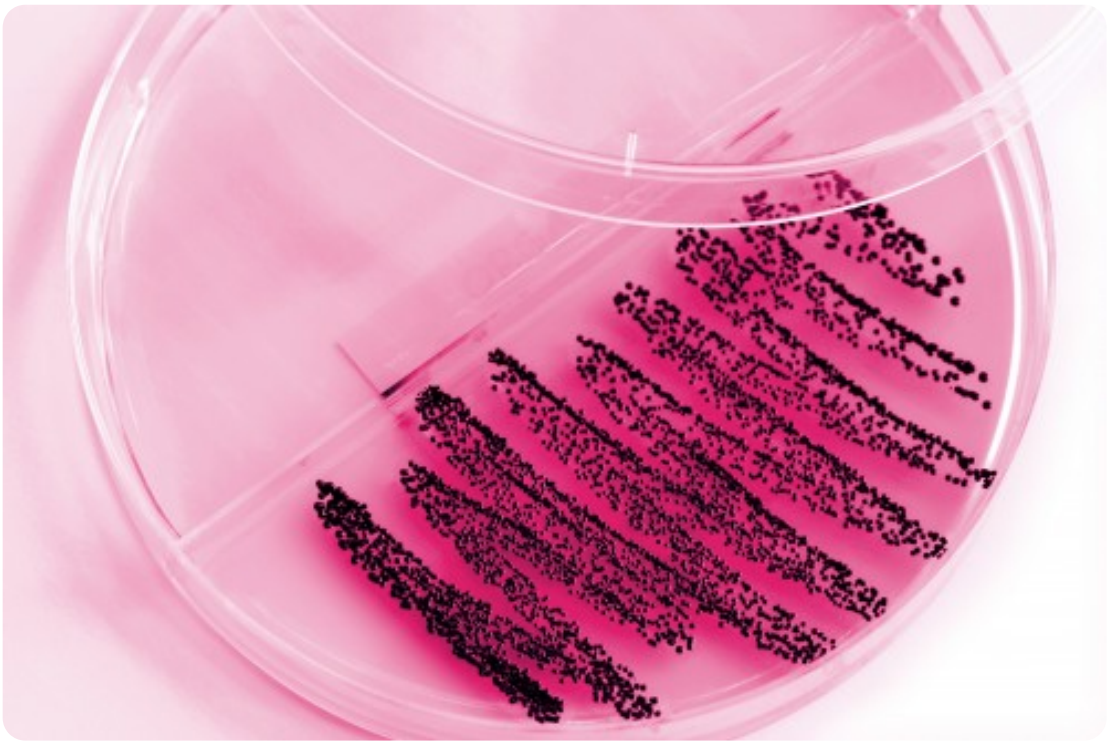
VERANTWORTUNG 01.07.2010

Hygiene-Tipp: Erfassung nosokomialer Infektionen



Nach § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Leiter von Einrichtungen für ambulantes Operieren verpflichtet, die vom Robert Koch-Institut (RKI) nach § 4 IfSG festgelegten nosokomialen Infektionen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufzuzeichnen und zu bewerten. Diese Aufzeichnungen sind zehn Jahre aufzubewahren und dem Gesundheitsamt auf Verlangen vorzulegen. Das RKI hat dazu im Jahr 2003 Empfehlungen gegeben (Bundesgesundheitsblatt 2003, 46, 791-795). Danach können die zu erfassenden Indikator-OPs (also nicht alle!) selbst bestimmt werden. Es liegt nahe, sich auf jene OPs zu konzentrieren, die besonders häufig erfolgen bzw. die ein besonders hohes Infektionsrisiko tragen.

Im Falle einer Infektion sind nach RKI folgende Daten zu dokumentieren: Patientenidentifikation, Alter, Geschlecht, OP-Datum, OP-Art, OP-Dauer, ASA-Score, Wundklassifikation, endoskopisch ja/nein, Infektionsdatum, Infektionsart, Zeitpunkt der Diagnose, Erreger, Komplikationen.Die Patienten sind nach RKI postoperativ mindestens 14 Tage zu verfolgen, besser 30 Tage. Am einfachsten ist dieses möglich, wenn sich alle Patienten postoperativ noch einmal vorstellen und – falls dies bereits in der ersten Woche postoperativ ist – aufgefordert werden, sich bei Zeichen einer Infektion erneut zu melden. Ansonsten – wenn die Patienten sich nicht mehr vorstellen – sollten alle nachbehandelnden Ärzte wenigstens einmal im Jahr schriftlich um unverzügliche Meldung von Infektionen und Wiedervorstellung des Patienten gebeten werden. Diese Form der Erfassung wird nach aller Erfahrung nur eingeschränkt funktionieren.

Die Infektionsraten sollten – als Prozentangabe – mindestens einmal im Jahr ausgewertet und dokumentiert werden. Da die ambulanten Infektionsraten im allgemeinen sehr niedrig sind – deutlich unter 1 % – sind letztlich große OP-Mengen erforderlich, um überhaupt valide Infektionsraten zu erhalten. Dies stellt natürlich die gesamte Erfassung in Frage, die gleichwohl derzeit vorgeschrieben ist. Es kann sich empfehlen, die eigene Form der Erfassung einmal dem Gesundheitsamt vorzustellen und dessen Zustimmung zu dieser Form einzuholen.