

„Was ist Hygiene?“

Was ist Chirurgie? Kein Chirurg würde diese Frage öffentlich stellen. Fachärzte kennen sich in ihrem Fach aus!

Wer derartige Fragen stellt, erweckt Misstrauen - mit dem stimmt etwas nicht! In der Hygiene gibt es Nebendarsteller, die diese Frage sogar in einem Thieme-Editorial langatmig diskutieren.

Angefangen bei 2000 Jahre alter, „evidenzbasierter“ Literatur über die so oft strapazierte Hygieia, diese gestraft dadurch, dass Sie in einem Atemzug mit Beate Uhse genannt wird, über einen Abstecher in den Supermarkt, werden überall Fragezeichen aufgestellt. Ganz klar, hier hat jemand völlig die Orientierung verloren. Und nun wird mit dem Wunsch, besonders anspruchsvoll und vielleicht sogar philosophisch zu wirken, öffentlich darüber nachgedacht

Ist Hygieia, die griechische Göttin der Gesundheit, tatsächlich unser Namensgeber? Wenn nicht, wer um Himmelswillen dann? War es etwa Beate Uhse ?

Kommen tausende von Legionellosen nur in der Phantasie hysterischer Hygieniker vor oder wurden sie von Filterfirmen mit Weitsicht erfunden?

Sind Legionellen vielleicht gutartig oder gar gesund? Angeblich sollen sie ja überall sein.

Frankfurt/Oder ? Na ja, kann ja mal vorkommen.

MRSA - Patienten isolieren? Warum, wenn der MRSA doch die virtuelle Isolierung kennt und brav im Bett des Keimträgers bleibt?

Wozu Desinfektion, könnte das Krankenhaus nicht das Fitnessstudio des Immunsystems des Patienten sein, quasi als Service-Bonusprogramm?

Während Schulze und Röllecke sich das Gehirn zermartern und mit diesen und anderen Fragen die Menschheit quälen, klettert die MRSA -Rate in Deutschland gerade über die 25%-Hürde. Hat der MRSA sich etwa doch nicht an die Vereinbarung der virtuellen Isolierung gehalten, der Schlingel? Blöde Bemerkung, hat doch damit gar nichts zu tun, ist sicher alles endogen. Und, ob das wirklich alles stimmt, was die Holländer und Skandinavier so erzählen? Immerhin gibt es eine Studie von Knappelein oder so ähnlich. Da sind die MRSA bei über 600 Patienten schon bei ihren Besitzern geblieben. Es ist eben alles eine Frage der Ansprache. Was interessieren uns da noch ganze Länder mit ihren lästigen Erkenntnissen und Strategien?

Einige sitzen in Ihren Schreibstuben und füllen ihren Aktenordner oder PC mit Infektions-Raten, um sich dann in der oberen, mittleren oder unteren Perzentile wieder zu finden, welche Bedeutung das für die Praxis auch haben mag - klingt aber wichtig - während gerade Salmonellen 4 Wochen lang ungehindert durchs Klinikum Fulda toben, quasi als Trainingsprogramm für das schlappe Immunsystem und Patienten und Personal dahinraffen.

Andere beschäftigen sich von morgens bis abends damit, die Erkenntnisse der Hygiene zum unendlichsten Male in Frage zu stellen, um vielleicht festzustellen, dass die Literatur, die bisher zitiert wurde, gar nicht zitierfähig ist.

Also endlich mal wieder eine neue Studie! Ergebnis, alles unsicher, alles nicht evidenzbasiert! Machen wir noch eine Studie: 10.000 Schilddrüsen-Operationen im OP mit RLT-Anlage und Mund-Nasenschutz und weitere 10.000 im Berliner Tempodrom vor 5.000 Zuschauern, die alle nicht Quatschen und auch kaum (noch) atmen.

Danach zählen wir die Infektionen. Also, wer mal ins Tempodrom möchte, bitte melden!

Übrigens, wer die Notwendigkeit eines Mund-Nasen-Schutzes in Frage stellt, ist entweder ein Dummschwätzer oder patientenverachtend, aber in keinem Fall ernst zunehmen.

Irritiert erkundigen sich Journalisten nach solchen Autoren und stellen dann erleichtert fest, dass es sich hier nur um Aussenseiter mit Identitätskrisen handeln kann, oder handelt es sich hier doch um eine Schizococcose ?

Aber es reicht, um Turbulenzen in das Fach zu bringen.

Wie ist es möglich, dass die Hygiene gelegentlich in schwere See gerät?

Nun gut, wenn man in München nicht mehr mitspielen darf, kann es in einem Vorort von Salzburg schon mal langweilig werden. Dann darf man mal nach Fulda, verbreitet Irrlehren, indem man Legionellen für ungefährlich erklärt, und versucht die Beratungsmängel ehemaliger Kollegen und Fraktionsgenossen zu verschleiern.

Hat diesmal aber nicht geklappt, praktisch ein „Rohrkrepierer“, denn dass Duschen ohne Legionellen mehr Spaß macht, weiß inzwischen jeder.

„Die Händedesinfektion ist die einzige evidenzbasierte Hygienemaßnahme zur Infektionsprävention“. Wo sind eigentlich die Studien, die nachweisen, dass der Erreger an der nicht desinfizierten Hand identisch ist mit dem in der Wunde des Patienten? Nur solche Studien könnten die Vermeidung nosokomialer Infektionen durch chirurgische Händedesinfektion belegen.

Also gleich noch mal eine Studie mit 20.000 Operationen, jetzt muss nur noch die Ethik-Kommission überlistet werden. Die erforderlichen Patienten rekrutiert man einfach aus dem Familien- und Freundeskreis der Studienleiter.

Die Aussage „Händedesinfektion ist die einzige evidenzbasierte Maßnahme“ ist falsch !

In den 90er Jahren erschien der politische Auftrag „Kostenreduktion“ herbeizuführen. Einige bis dahin wenig beachtete oder nur durch Absonderlichkeiten aufgefallene Mediziner dienten sich der Politik an, in dem Sie alles, was in der Hygiene erprobt und bewährt war, für nicht evidenzbasiert und damit für ungültig erklärten.

Andere zeigten Rückrat und hielten Linie. Da man nicht alles außer Kraft setzen konnte, stürzte man sich auf die 150 Jahre alte segensreiche Erkenntnis von Ignaz Phillip Semmelweis, denn die ist wirklich preisgünstig und keiner würde den Wert der Maßnahme in Zweifel ziehen, obwohl sie nicht evidenzbasiert war!

Man gab sich als Sparmeister des deutschen Gesundheitswesens.

In Wahrheit wurden nur Irritationen erzeugt, bewährte Hygienestrukturen in Frage gestellt und das Zählen von Infektionen (Sekundärprävention) vor die Infektionsverhütung gestellt. Die neue Parole lautete, Infektionen zählen, nicht vermeiden. Todesfälle hat man vorsichtshalber nie gezählt, war immer Herzversagen, stimmt ja am Ende auch.

Während sich die Ärzte für Hygiene die sich dem Patientenschutz verpflichtet fühlen redlich mühten, ihre Empfehlungen zu untermauern, wurden von anderen Millionen von Steuergeldern in die reine Surveillance abgezogen. „KISS“ zieht Personal aus der Infektionsprävention ab.

Es werden Statistiken erstellt, die Mitarbeiter der Hygiene sind häufig nicht mehr zu sehen.

Während irgendwo Daten erhoben werden, toben Salmonellen 4 Wochen lang ungehindert durchs Klinikum Fulda, quasi als Trainingsprogramm für das schlappe Immunsystem.

In 10 Jahren KISS finden die Autoren in 18 „evidenzbasierten“ RKI- Empfehlungen mit ca. 1700 Literaturhinweisen 14 x Erwähnung. Nicht eine einzige ist dabei, die nutzbringend eingesetzt werden könnte.

Gewinn für die Krankenhaushygiene durch „KISS“ ist: zero, niente, rien, nothing - null!

Während in ca. 200, von 2100, deutschen Krankenhäusern wertlose Daten aufwendig erhoben wurden und werden, breiteten sich MRSA unter dem Schutz der Anti-Flächendesinfektions-Fraktion fleißig aus.

Wenn einige Empfehlungen der Hygiene durch nur wenig Literatur hinterlegt waren, ergaben aber die dann durchgeführten Recherchen in keinem einzigen Fall, dass die bis dahin gültigen Empfehlungen falsch waren. In den meisten Fällen wurden die geltenden Empfehlungen unverändert bestätigt, wenn es Veränderungen gab, dann auf Grund neuer Technologien, Materialien oder Wirkstoffe.

Die tägliche Praxis zeigt, dass der Weg der letzten Jahre falsch war.

Wie konnte diese Anti-Hygiene Strategie in einigen Krankenhäusern dennoch auf Gegenliebe treffen? „Du brauchst dies nicht und auch jenes nicht, dann sparst Du auch Zeit, Geld und noch Personal“.

Das war eine Botschaft!

Nun unter den Fallpauschalen und der Meßlatte der Verweilzeiten stellt man plötzlich fest, dass man sich am Rande des Abgrundes befindet. Krankenkassen hinterfragen plötzlich (leider einige Jahre zu spät) längere Verweilzeiten, wer öfter Infektionen abrechnet, wird auffällig.

In Deutschland gibt nicht nur 525.000 nosokomiale Infektionen, sondern mindestens 800.000 und davon sind nicht nur 20% sondern mindestens 50% Krankheitsfälle, Todesfälle und Kosten vermeidbar.

Durch Schönrechnen wird die Wahrheit nicht besser, und....wenn der Zwerg hohe Schuhe anzieht bleibt er trotzdem noch ein Zwerg.

Deshalb eine klare Antwort für alle, die sich noch in der Krise befinden:

Alle, die im Fach Hygiene arbeiten, entwickeln, implantieren und überwachen Strategien, um Krankheiten zu vermeiden. Hygiene ist Kostendämpfung durch Krankheitsvermeidung!
Punkt - Ende - Aus - Das war's!