

AG Krankenhaushygiene,
Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin,
07. März 2018

**Die aktualisierte KRINKO-Empfehlung von 02/2017
zur „Prävention von Infektionen, die von
Gefäßkathetern ausgehen“ – Was hat sich geändert?**

Dr. med. Michael Klosinski
Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin
Infektions-, Katastrophenschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz
Hygiene und Umweltmedizin

Allgemeine Hinweise

- **Überarbeitung** der KRINKO-Empfehlung **von 2002**
- **Nicht berücksichtigt** sind:
 - **Gefäßkatheter bei Frühgeborenen** (-> KRINKO-Empfehlung, 2007)
 - **dauerhaft implantierte Katheter** (Broviac/Hickman, Port)
(-> Empfehlungen der Fachgesellschaften)
- Ergänzung der Kategorien zum Evidenzgrad (IA, IB, II, III und IV) um den Zusatz „**bewährte klinische Praxis**“
 - **klinische Erfahrungen der Anwender**
 - keine Hinweise aus klinischen Studien (-> keine neue Kategorie)

Gliederung

- **Editorial**
- **Empfehlungen:**
 - Teil 1: Nichtgetunnelte zentralvenöse Katheter (ZVK)
 - Teil 2: Periphervenöse Verweilkanülen (PVK)
und arterielle Katheter (pAK)
- **Informative Anhänge (anderer Stellenwert als Empfehlungen)**
 - Anhang 1: Hinweise zur Blutkulturdiagnostik
 - Anhang 2: Hinweise zur Implementierung

Die wichtigsten Änderungen (1)

Hautantiseptik:

- Hautantiseptik bei **Anlage und Pflege eines ZVK: Kombination** eines **schnell wirksamen, alkoholischen** mit einem **remanent wirksamen Antiseptikum** (z.B. Chlorhexidin, Octenidin)
(2002: schnell wirksames, alkoholisches Hautantiseptikum)
- Hautantiseptik bei **Pflege (und ggf. Anlage) eines PVK, pAK:** **Kombination** eines **schnell wirksamen, alkoholischen** mit einem **remanent wirksamen Antiseptikum** (z.B. Chlorhexidin, Octenidin)
(2002: schnell wirksames, alkoholisches Hautantiseptikum)

Die wichtigsten Änderungen (2)

Antisepsis an Zuspritzstellen:

2002:

- Vor Manipulation an Zuspritzstellen (Hub, Dreiwegehahn, NFC):
hygienische Händedesinfektion (Kat. IA)
- Verschlussstopfen müssen steril sein

2017:

- **Vor jeder Manipulation** soll eine **Desinfektion der Zuspritzstelle** mit einem kompatiblen Desinfektionsmittel erfolgen (Kat. IB)
(2002: „keine Aussage möglich“)

Die wichtigsten Änderungen (3)

Empfehlungen für PVK:

- **PVK gegenüber ZVK zu bevorzugen** (Kat. II)
- **Routinemäßiger Wechsel von PVK nicht empfohlen** (Kat. IB)
- Schriftlich festzulegender **Standard zur PVK-Erhaltungspflege:**
„PVK-Präventionsbündel“ („bewährte klinische Praxis“)
- **Verzicht auf den Einsatz von Mandrins** (Kat. II)
(2002: „keine Aussage möglich“)
- **Anstelle eines Mandrins: Anschluss eines sterilen Extensionssets,**
das unter aseptischen Kautelen mit steriler NaCl-Lösung 0,9 %
geblockt und mit einem sterilen Stopfen oder NFC verschlossen
wird („bewährte klinische Praxis“)

Die wichtigsten Änderungen (4)

Rekonstitution von Arzneimitteln:

2002:

- Vor Rekonstitution: Händedesinfektion (Kat. IA)

2017:

- **Mehrfachentnahmen aus einem Einzeldosisbehältnis sind unzulässig (Kat. IV)**
- **Risikoreiche komplexe Arzneimittellösungen sollen in der Krankenhausapotheke zubereitet werden (Kat. IB)**
(2002: „keine Aussage möglich“)

Die wichtigsten Änderungen (5)

Infusionslösungen und intravenöse Arzneimittel

- **Wechselintervall von Infusionssystemen: „nicht häufiger als alle 96 Stunden“** (2002: „spätestens alle 72 Stunden“)
- **Maximale Infusionszeit lipidhaltiger Arzneimittel:** entsprechend der **Fachinformation** (2002: „innerhalb 12 Stunden“)
- **Zeitraum zwischen Richten und Verabreichen** von intravenösen Arzneimitteln und Infusionslösungen: **1 Stunde** (2002: keine konkrete Zeitangabe)
- Bevorzugter Einsatz von **fertig konzeptionierten Spritzen mit NaCl** (im Gegensatz zu selbst aufgezogenen) und **kollabierenden Plastikbehältnissen/Beuteln** (anstatt Glas) für Infusionen

Die wichtigsten Änderungen (6)

Personal

2002:

Regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter: Pathogenese, klinische Bedeutung, Insertion und Erhaltungspflege von Gefäßkathetern
(*Kat. IB*)

2017:

Die **Sicherheit der Patienten** (hier: Schutz vor CABSI) darf **nicht durch eine unzureichende Personalsituation** (Anzahl und Ausbildung) in der Pflege **gefährdet** werden
(*„bewährte klinische Praxis“*)

Quellenangaben

1. Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert-Koch-Institut. Bundesgesundheitsbl 2017;60:171-244.
2. Arvand M. Die neuesten Empfehlungen aus der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Vortrag im Rahmen einer Fortbildung für ÖGD. RKI, Berlin, 30.03.2017.

Diskussion

- **Erfahrungen** mit der Anwendung / Implementierung der aktualisierten KRINKO-Empfehlung **im klinischen Alltag?**
- **Anregungen?**
- **Fragen?**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!