

Inhalt

Vorwort V

I Organisation der Infektionsprävention im Krankenhaus 1

| | | | | | |
|----------|--|---|----------|---|----|
| 1 | Personal- und Organisationsstruktur | 3 | 2 | Anforderungen gemäß Infektionsschutzgesetz (§§ 23, 36) | 10 |
| 1.1 | Fachpersonal | 4 | 2.1 | § 23 IfSG | 10 |
| 1.2 | Klinisches Personal | 8 | 2.2 | § 36 IfSG: Hygienepläne | 33 |
| 1.3 | Hygienekommission | 9 | | | |

II Entstehung von Infektionen 35

| | | | | | |
|----------|---|----|----------|--|----|
| 3 | Epidemiologie übertragbarer Krankheiten | 37 | 5 | Die Luft als Erregerreservoir im OP | 56 |
| 3.1 | Wechselwirkungen zwischen Erreger und Wirtsorganismus | 37 | 5.1 | Klinische Studien | 56 |
| 3.2 | Charakteristika nosokomialer Infektionen | 39 | 5.2 | Mikrobiologische Studien | 70 |
| | | | | Epilog | 88 |
| 4 | Übertragung von Infektionserregern | 46 | 6 | Blutassoziierte Virusinfektionen .. | 92 |
| 4.1 | Formen der Erregerübertragung | 46 | 6.1 | Infektiöses Material | 92 |
| 4.2 | Kontaktübertragung vs. aerogene Übertragung | 53 | 6.2 | Risikogruppen im Krankenhaus | 93 |
| | | | 6.3 | Prävention | 95 |

III Prävention nosokomialer Infektionen 97

| | | | | | |
|----------|--|-----|----------|---|-----|
| 7 | Standardhygiene | 99 | 8 | Reinigung – Desinfektion – Sterilisation | 109 |
| 7.1 | Bessere Qualität der Patientenversorgung | 99 | 8.1 | Dekontaminationsmethoden | 110 |
| 7.2 | Maßnahmen der Standardhygiene .. | 101 | 8.2 | Desinfektionsmethoden | 111 |
| | | | 8.3 | Sterilisationsmethoden | 121 |

| | | | | | |
|-----------|--|-----|-----------|---|-----|
| 9 | Invasive Maßnahmen | 124 | 13 | Umgebung des Patienten | 303 |
| 9.1 | Beatmung | 124 | 13.1 | Leitungswasser | 304 |
| 9.2 | Blasenkatheter | 128 | 13.2 | Oberflächen | 308 |
| 9.3 | Injektionen und Punktionen | 132 | 13.3 | Bauliche Struktur und technische Einrichtungen | 310 |
| 9.4 | Intravasale Katheter | 138 | 13.4 | Umgebungsuntersuchungen | 313 |
| 10 | Die vier häufigsten Infektionen im Zusammenhang mit invasiven Maßnahmen | 146 | 13.5 | Tiere | 314 |
| 10.1 | Bakteriämie | 146 | 14 | Raumlufttechnische Anlagen | 315 |
| 10.2 | Harnwegsinfektionen bei Blasen- katheter | 150 | 14.1 | Prinzip von RLT-Anlagen | 315 |
| 10.3 | Pneumonie | 154 | 14.2 | RLT-Anlagen in verschiedenen Krankenhausbereichen | 317 |
| 10.4 | Postoperative Wundinfektionen | 159 | 15 | „Isolierung“ bei Infektion und Kolonisation | 319 |
| 11 | Spezielle Infektionen | 169 | 15.1 | Maßnahmen in Abhängigkeit vom Übertragungsweg | 319 |
| 11.1 | Aspergillose | 169 | 15.2 | Maßnahmen bei speziellen Infektionen bzw. Erregern – tabellarische Übersicht von A–Z | 323 |
| 11.2 | Creutzfeldt-Jakob-Krankheit | 173 | 16 | Multiresistente Bakterien | 324 |
| 11.3 | Gastrointestinale Infektionen | 179 | 16.1 | Resistenz gegen Antibiotika: Resistenzmechanismen | 324 |
| 11.4 | Legionellose | 191 | 16.2 | Grampositive und gramnegative Erreger (außer MRSA) | 328 |
| 11.5 | Tuberkulose | 198 | 16.3 | Staphylococcus aureus: MRSA | 332 |
| 12 | Hinweise für verschiedene Fachbereiche | 210 | 17 | Maßnahmen bei Ausbrüchen | 344 |
| 12.1 | Anästhesiologie | 210 | 17.1 | Vorgehen bei Ausbruchsverdacht ... | 345 |
| 12.2 | Augenheilkunde | 212 | 17.2 | Weitere Maßnahmen bei Ausbrüchen | 349 |
| 12.3 | Dialyse | 217 | 17.3 | Beziehung: Krankenhaushygieniker vs. klinisches Personal | 350 |
| 12.4 | Endoskopie | 226 | 18 | Maßnahmen bei Infektionen durch biologische Waffen | 353 |
| 12.5 | Geburtshilfe und Gynäkologie | 233 | 18.1 | Biologische Kriegführung | 353 |
| 12.6 | Hals-, Nasen-, Ohren-(HNO-)heil- kunde | 244 | 18.2 | Potenzielle Erreger für biologische Waffen | 354 |
| 12.7 | Immunsupprimierte Patienten | 247 | | | |
| 12.8 | Intensivmedizin | 256 | | | |
| 12.9 | Kinderheilkunde | 259 | | | |
| 12.10 | Küche | 268 | | | |
| 12.11 | Operationsabteilungen | 274 | | | |
| 12.12 | Patiententransport | 283 | | | |
| 12.13 | Physiotherapie | 287 | | | |
| 12.14 | Radiologie | 290 | | | |
| 12.15 | Wäscherei | 291 | | | |
| 12.16 | Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde | 294 | | | |
| 12.17 | Zentrale Sterilgutversorgung | 297 | | | |

IV Labordiagnostik bei Hinweis auf Infektion 361

| | | | | | |
|-----------|--|-----|------|---|-----|
| 19 | Unspezifische Entzündungs- parameter | 363 | 19.2 | Routinediagnostik in der klinischen Praxis | 364 |
| 19.1 | Klinische und labordiagnostische Entzündungszeichen | 363 | 19.3 | Was tun bei Entzündungszeichen? .. | 366 |

| | | | | | |
|-----------|---|-----|-----------|--|-----|
| 20 | Abnahme und Transport von Material für mikrobiologische Untersuchungen | 369 | 21 | Serologischer Nachweis von Pilzinfektionen | 374 |
| 20.1 | Allgemeine Hinweise zur mikrobiologischen Diagnostik | 369 | 21.1 | Serologischer Nachweis von Candida-Infektionen | 374 |
| 20.2 | Spezielles Untersuchungsmaterial | 369 | 21.2 | Serologischer Nachweis von Aspergillus-Infektionen | 375 |

V Anhang 377

| | | | | | |
|-----------|--|-----|-----------|--|-----|
| 22 | Rationaler Einsatz von Antibiotika in Therapie und Prophylaxe | 379 | 22.3 | Perioperative Antibiotika-prophylaxe | 385 |
| 22.1 | Allgemeine Hinweise für die Anwendung von Antibiotika | 379 | 23 | Literaturverzeichnis | 389 |
| 22.2 | Wirkungsspektrum und Indikationen von Antibiotika | 381 | 24 | Sachverzeichnis | 413 |

Ergänzendes Material (90 Tabellen) zu *Infektionen und Erreger von A-Z* und *Wirkungsspektrum und Indikationen von Antibiotika* unter <http://www.thieme.de/detailseiten/9783131484741.html>