

Schürzen

gehören bei kontaminationsgefährdenden Arbeiten für Pflegende und Ärzte zur **Standardhygiene**. Das kann begründet werden:

- die Zahl von **Clostridium difficile-Infektionen** (vermehrt mit Durchfall zu beobachten während und nach antibiotischer Therapie) nehmen zu, auch mit einem besonders virulenten Epidemiestamm
- es gibt Bestrebungen, die **Standardhygiene in den Kliniken zu verbessern**, um dadurch patientenvernachlässigende und damit schädigende Isolierungsmaßnahmen speziell bei resistenten Keimen vermeiden
- es ist **unästhetisch**, mit der gleichen Arbeitskleidung Sondenkost vorzubereiten, Essen und Trinken zu servieren, Nahrung dem Patienten und sich selbst „einzugeben“ und vorher eine Urinflasche zu leeren, einen vereiterten Verband zu wechseln, eine Coloskopie durchzuführen, einem Patienten das Gesäß zu waschen...

Damit sind keinesfalls alle **kontaminationsgefährdenden pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten** aufgezählt. Darüber lohnt sich ein interprofessionelles Gespräch.

Physiologisch ist Ekel intuitive Mikrobiologie. Das berühmte Haar in der Suppe oder eine Küchenschabe, die vom Teller flüchtet, reichen aus, dass wir das ganze Gericht zurückweisen. Patienten werden aufmerksamer für unser hygienisches Handeln, fördern Sie es durch das Tragen von (Kunststoff- oder Textil-)Schürzen bei Tätigkeiten, die unsere gewöhnliche Arbeitskleidung (den Arztkittel, die Bereichskleidung, die Jeans ...) verschmutzen können.

Mit herzlichen Grüßen

Franz Sitzmann, im Frühjahr 2007

