

# Description of project

## Projektbeschreibung

### Zusammenfassung

In den frühen 60er Jahren verlor *Staphylococcus aureus* seine bis dato vorherrschende Bedeutung als Verursacher von Krankenhausinfektionen. Dafür übernahmen nun gramnegative, aerob wachsende Stäbchenbakterien in einer gegenläufigen epidemiologischen Bewegung die Rolle der Staphylokokken. Mittlerweile angelangt im Zeitalter multiresistenter, global reisender Keime kann man die aus heutiger Sicht eindimensionale Problematik der 60er Jahre kaum noch nachvollziehen.

Was bedeutet diese Feststellung für die Bewertung der Infektionsprävention der letzten 4 Jahrzehnte? Was hat sich geändert im Laufe eines Menschenlebens? Sind wir weiter gekommen? Haben wir heute bessere Lösungen, sind wir sicherer? Oder sammeln wir Puzzlesteine, ohne erkennen zu können, wie das fertige Bild einmal aussehen wird?

In einer sich scheinbar immer schneller drehenden Welt haben wir Meinungsführer von damals und heute dazu animiert, sich zu erinnern – und gleichzeitig nach vorne zu sehen. Wir haben dazu aufgerufen, einen Moment innezuhalten, um festzustellen, wo wir heute stehen. Wir haben uns an die gewandt, die die Regeln der letzten Jahrzehnte gemacht haben, wie an die, die heute damit leben. Und wir haben den Autoren kein Schema vorgegeben. Jeder sollte die Freiheit haben, aus seiner Sicht Rückblick und /oder Vorausschau dazustellen. Herausgekommen ist ein lebhaftes und buntes Kaleidoskop von Themata und Meinungen von insgesamt 27 Autoren, die ein wissenschaftliches und persönliches Resümee ziehen in Bezug auf die Entwicklung der Infektionsprophylaxe in den letzten Jahrzehnten.

Womit bereits der erste Beweis erbracht wurde, wie sehr sich das Fachgebiet verändert hat: Wäre dieselbe Frage von 40 Jahren gestellt worden, das Echo wäre ein signifikant anderes gewesen. Heute ist die Spannbreite kaum mehr einzuengen und reicht von der Ausbildung der Hygienefachkraft, über Schadensersatzforderungen nach Verhaltensfehlern oder der Kunst, Gewohnheiten zu verändern, bis zur weltweiten Harmonisierung von Ansichten Verhalten. Es scheint als würde es immer wichtiger werden, voneinander zu lernen als lokal und traditionell Recht zu haben.

Letzteres macht die größten Hoffnungen. Die zunehmende „Globalisierung“ hat ja nicht nur wirtschaftliche Konsequenzen. Auch Mediziner sind längst mit deren Auswirkungen beschäftigt: Der Ausbruch von Seuchen in Afrika gefährdet die Menschen in Europa, USA oder Kanada ebenso wie das Auftreten von SARS in Asien. Globalisierung wird aber nur dann zum Schreckgespenst, wenn man das Phänomen als solches nicht wahrhaben will. Keime kennen keine Grenzen, unterschiedliches Verhalten kann Entwicklungen fördern oder bremsen, grundsätzlich verhindern kann ein Land/eine „Schule“ alleine heute nichts mehr. Infektionsprävention ist unser gemeinsames Problem, nur gemeinsame Strategien werden zu überzeugenden Lösungen führen.

Wir freuen uns sehr, dass es gelungen ist, in dieser Publikation die Meinungen von Experten aus Europa, USA und Kanada nebeneinander zu stellen. Und damit vielleicht ein wenig dazu beizutragen, dass nicht nur die uns bedrohenden Gefahren immer größer werden, sondern auch die Gemeinsamkeiten und damit unsere Chancen, ihrer Herr zu

**EURIDIKI -  
Europäisches Interdisziplinäres Komitee für  
Infektionsprophylaxe**

werden. Ein herzlicher Dank an alle, die sofort und ohne Zögern bereit waren, mitzumachen.

## Description of project

“About four decades ago *Staphylococcus aureus* lost its until then predominant role as causer of hospital infections”, that is how the authors Pulverer and Schaal are describing the status of hospital hygiene in the early Sixties. In its place, as is described further, the gram negative, aerobic growing bacillus took over the role of the *Staphylococcus* in a reversed epidemiologic movement. Meanwhile after having arrived at the age of multi-resistant, globally travelling germs the one-dimensional problem of the Sixties can hardly be understood from today’s point of view.

What has changed during the course of a lifetime in the area of infection prevention? Have we come forth? Do we have better solutions, are we more secure? Or are we collecting jigsaw puzzle pieces without being able to recognize how the complete picture will finally look like?

In a world seeming to revolve ever faster we incited the opinion leaders of then and now to remember – and at the same time risk a look into to future. We asked them to pause for a moment in order to find out where we are today. We went to those who established the rules for the last decades and those who are living by those rules today. And we did not ask the authors to go by a given schema. Each one of them should have the freedom to describe their retrospect and/or projection from their point of view. The outcome is an animated and colourful kaleidoscope of themes and opinions of a total number of 27 authors, drawing a scientific and personal summary in regard to the development of infection prophylaxis during the recent decades.

Therewith the first evidence is given of how much the subject area has changed: had someone asked the same question 40 years ago, the echo would have been significantly different. Today the range can hardly be restricted and varies from the education of hygienic experts to compensation claims, from false behaviour or the

capability to change old habits to the worldwide harmonization of views and behaviour. It seems that it is becoming more and more important to learn from each other than being locally and traditionally in the right.

The latter gives cause for the highest hopes. The increasing “globalization” does not only have economical consequences: for quite some time doctors are occupied with the effects – the outbreak of epidemics in Africa does also endanger people in Europe, USA or Canada as well as the outbreak of SARS in Asia. But globalization does only then become a bogey if the phenomenon is being disavowed. Germs don’t know any frontiers. Different behaviour may bring forth or slow down developments, generally since one country or one “school” alone can’t achieve anything today. Infection prevention is our mutual problem; only common strategies will lead us to convincing solutions.

We are very happy that we succeeded in putting together the opinions of experts from Europe, USA and Canada side by side in this publication. And in doing so we might be able to make a little contribution so that not only the dangers threatening us are growing but that all which we have in common might grow as well and thus also our chances to get on top of the dangers.

Sincere thanks to all that were immediately and without hesitation ready to join.

Vienna/Cologne, March 2007

### *Please cite as*

EURIDIKI - Europäisches Interdisziplinäres Komitee für Infektionsprophylaxe. Description of project. GMS Krankenhaushyg Interdiszip. 2007;2(1):Doc28.

### *This article is freely available from*

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2007-2/dgkh000061.shtml>

### *Copyright*

©2007 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.