

Antibiotic Stewardship im Krankenhaus

Mensch, Tier, Umwelt - 3. One Health Tagung

Vechta, 11. März 2020

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der
Veranstaltung

- ☒ kein Interessenkonflikt vorliegt.
- ☐ ein materieller Interessenkonflikt vorliegt.
- ☐ ein immaterieller Interessenkonflikt vorliegt.

...wo liegt das Problem?



**Aktion
Saubere Hände**

Wissen über Händehygiene ist
vorhanden

aber

Compliance zw. 41 – 55 Prozent¹



Wissen über rationale Antibiotikatherapie in Teilen vorhanden

aber

Selbstüberschätzung³

1. Bundesgesundheitsbl 2016, 59: 1189–1220

2. Fotolia.com Anja Roesnick

3. Anästh Intensivmed 2019;60:468–478

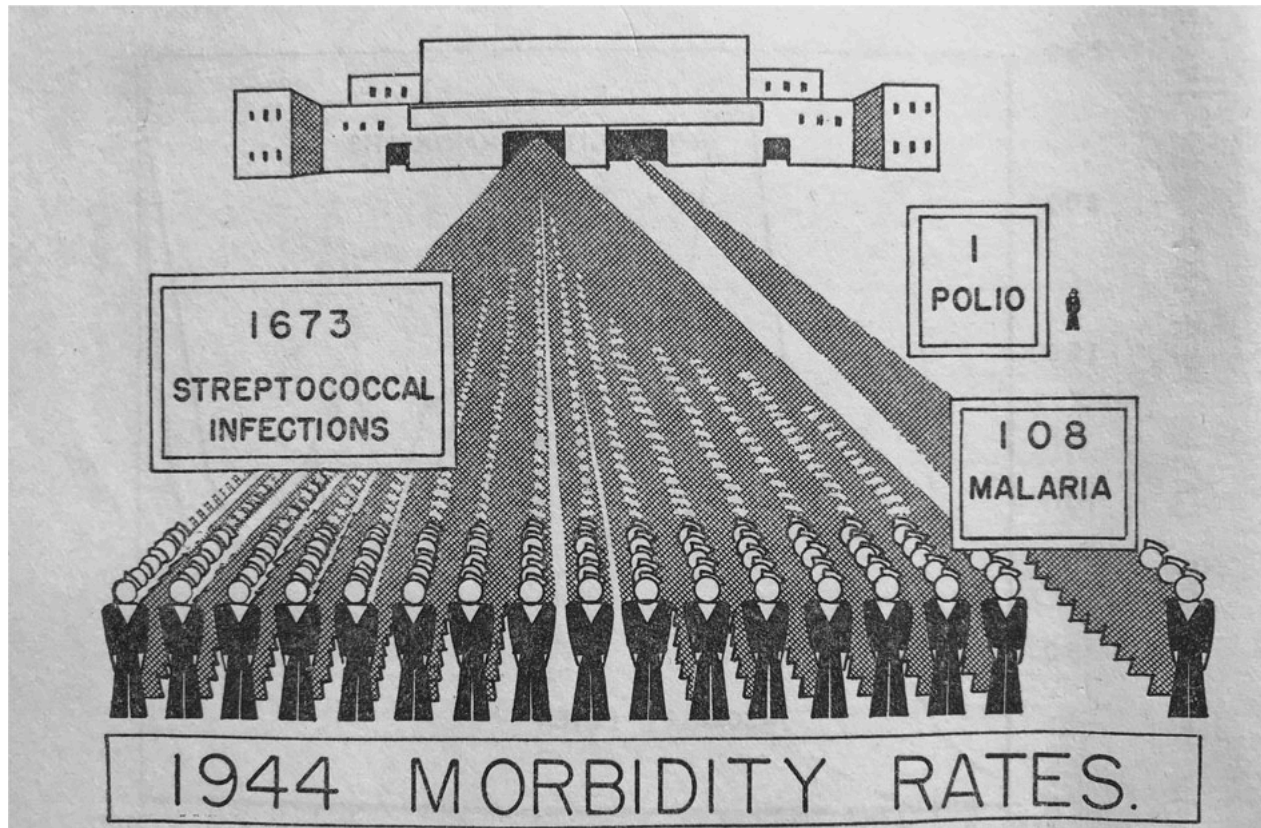
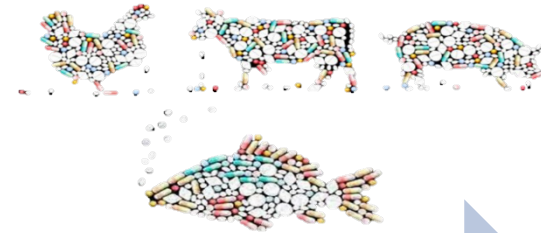
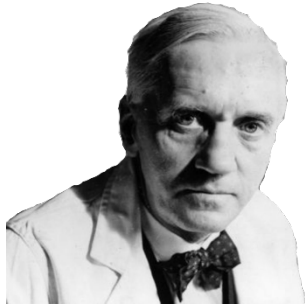


Illustration of the impact of hemolytic streptococcus morbidity rates on the US Navy in 1944 (Coburn and Young, 1949, p. 16)

Historischer Hintergrund



1928

Alexander Fleming
entdeckt Penicillin und
beginnt das
antimikrobielle
Potential zu erforschen

1941

Ernst Chain und
Howard Florey
beginnen mit ersten
klinischen
Untersuchungen zum
Penicillin

1943

Die Alliierten beginnen
ihre Soldaten mit
Penicillin zu behandeln

1948

Penicillin-resistente
Staphylokokken
verbreiten sich
weltweit

1953

Antibiotika werden in
der Tiermast in Europa
eingesetzt

1987

Daptomycin wird
entdeckt, danach wird
für rund 30 Jahre keine
neue Antibiotikaklasse
entwickelt.

Chemical Heritage Foundation
www.cleanpng.com

<https://www.vinayakcorporation.com/antibiotics-as-growth-promoters-is-a-bane-or-a-boon/>

~~“It is time to close the book on infectious diseases, and declare the war against pestilence won.”~~

~~United States Surgeon General, Dr. William H. Stewart (1965-1969)~~

1. Positive Verknüpfung bei Ärzten und der Bevölkerung
2. wenig reflektierter, unkritischer Einsatz in den vergangenen Jahrzehnten
3. Nebenwirkungen werden nicht wahrgenommen

Sicherheitsdenken

Angst

Erwartungshaltung
bei Patienten

Aktionismus

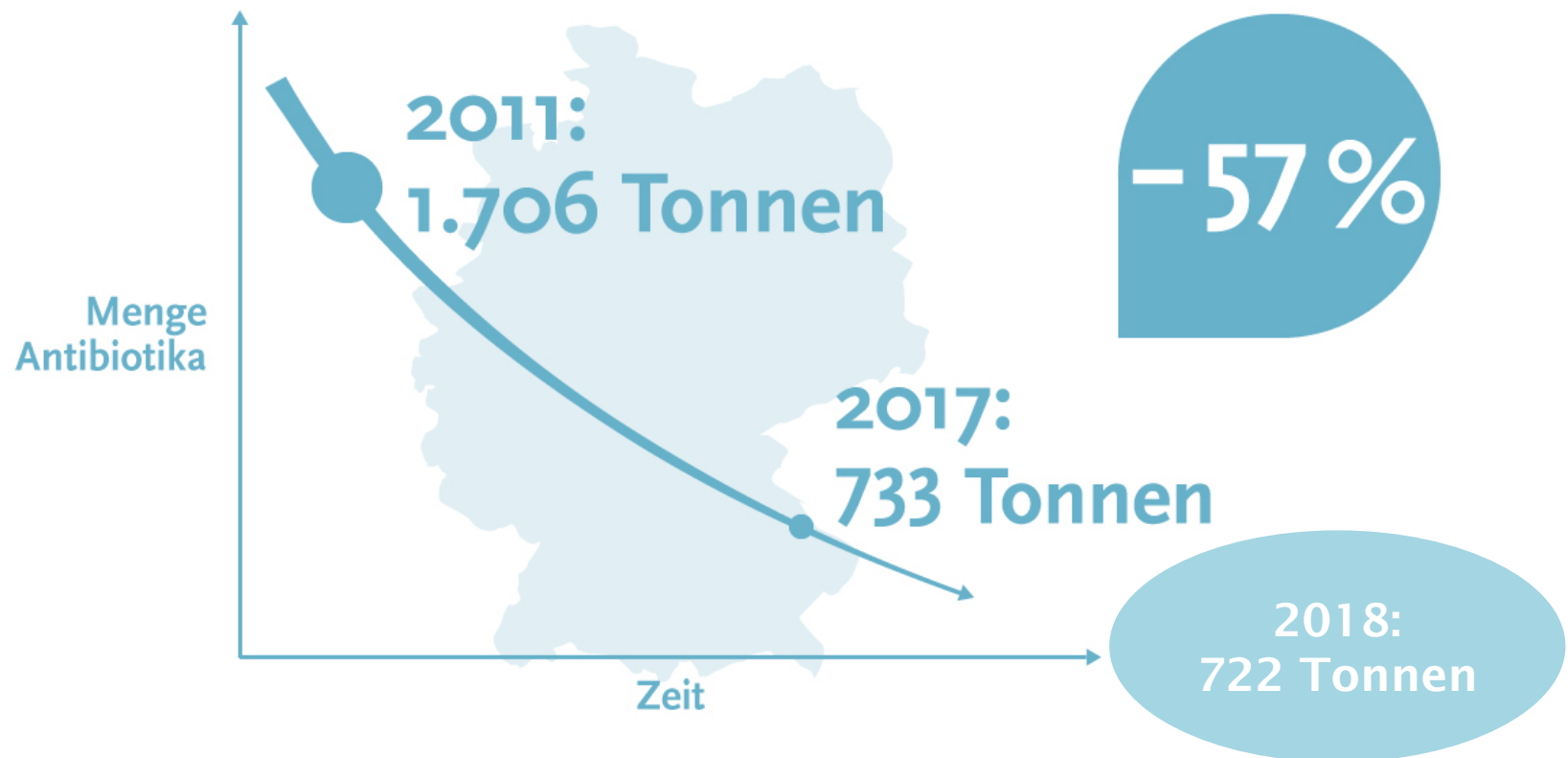
ökonomische Aspekte

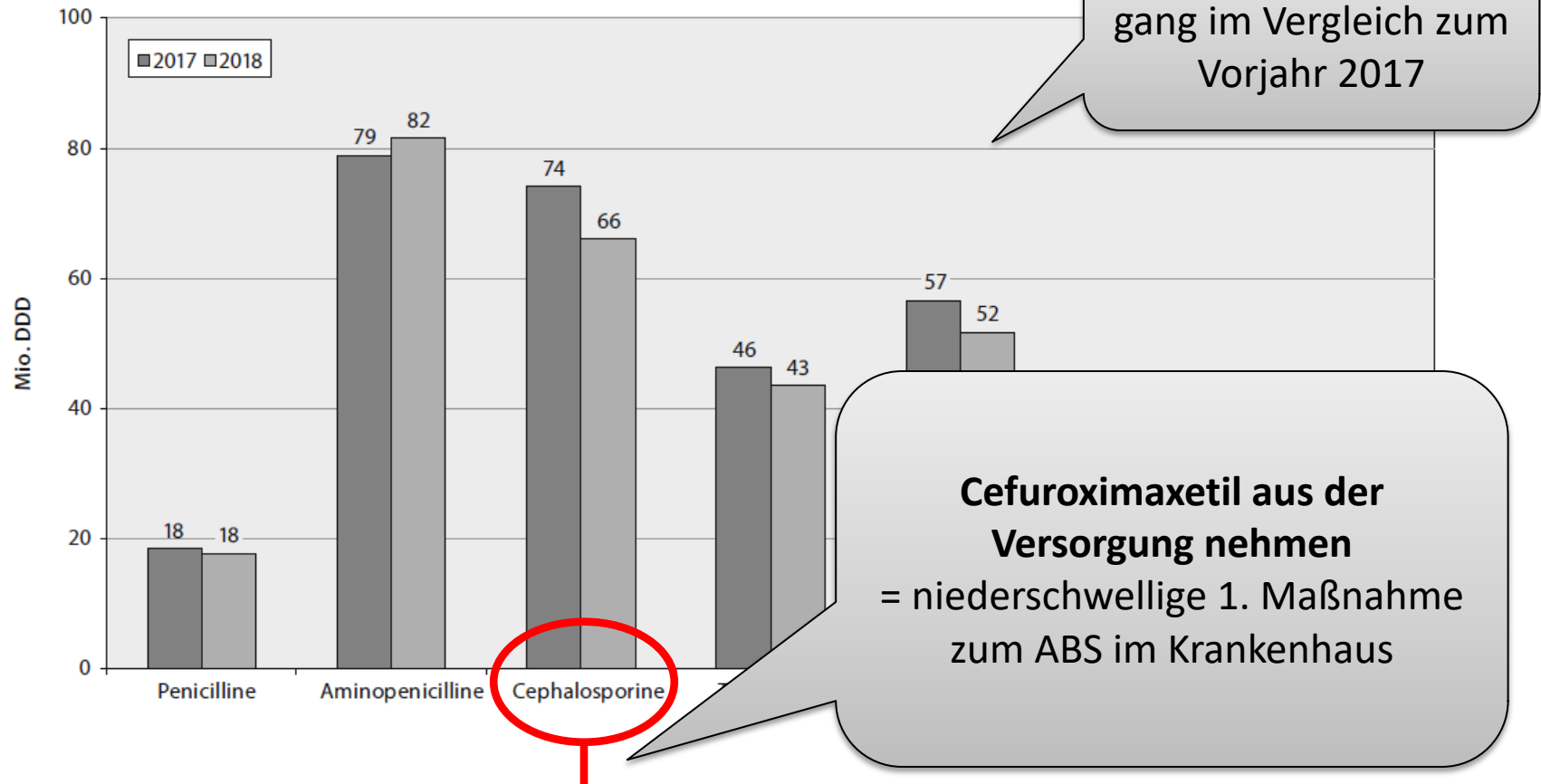
ANTIBIOTIKA KANN JEDER!



Auf den Punkt gebracht:

Seit 2011 hat sich die an Tierärzte ausgegebene Menge Antibiotika mehr als halbiert.





49,1 Mio. DDD Cefuroximaxetil

- seit Jahren eine der führende Substanz
- häufig nicht leitlinienkonforme Verschreibung

publiziert bei  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

Sehr hoher
Evidenzgrad aller
Empfehlungen

S3- Leitlinie **Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung** **im Krankenhaus**

AWMF-Registernummer 092/001 – update 2018

S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Infektionskrankheiten
mit den folgenden Fachgesellschaften:
Bundesverband Deutscher Krankenhäuser
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. (DGHM)
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG)
Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Vorraussetzungen
(Personelle Ressourcen, AVS, Resistenzstatistik)

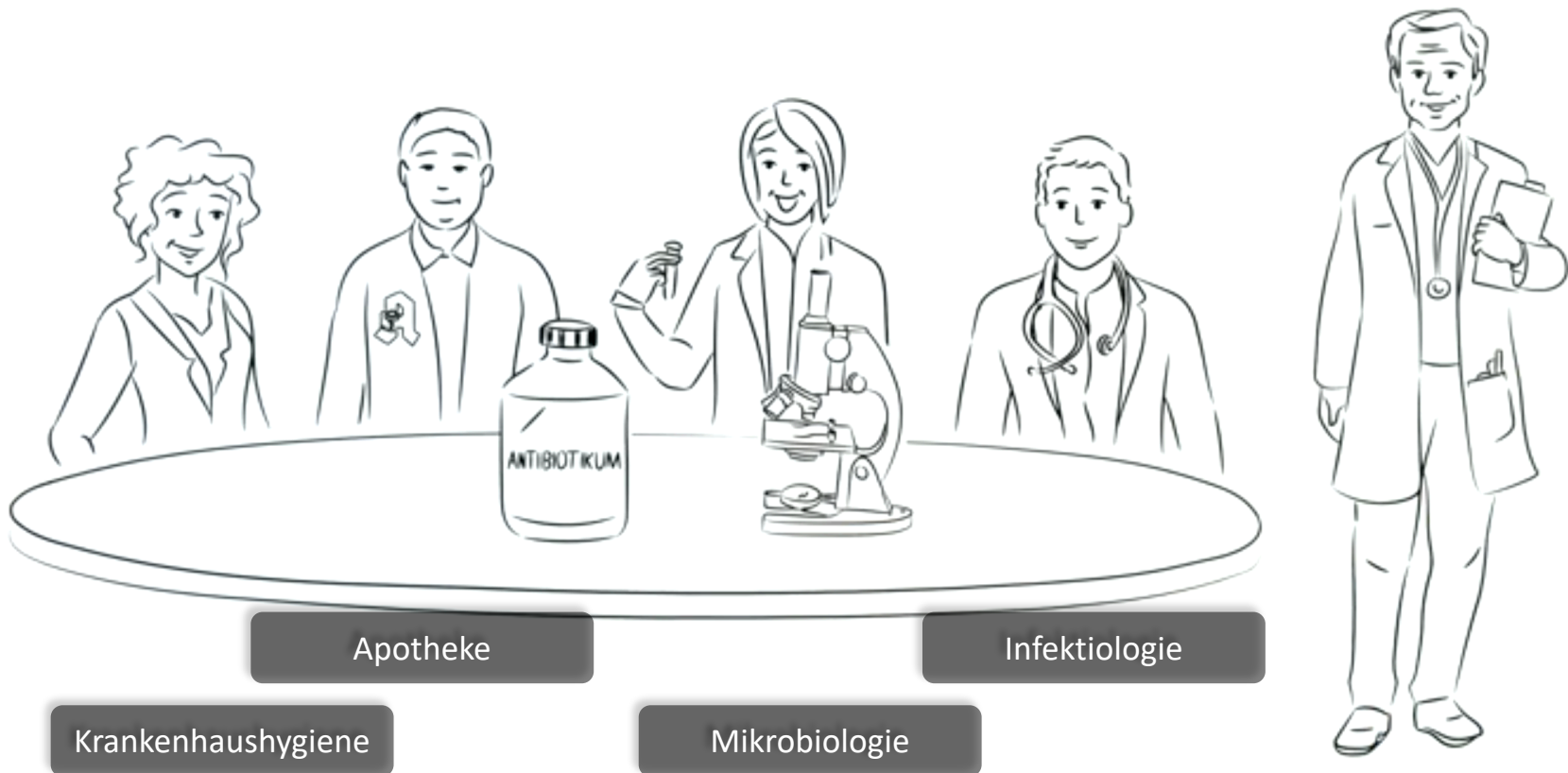
ABS-Kernstrategie
(Hausliste, Dokumentation, Visiten, Konsile,
Fortbildungen, Information)

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/092-001l_S3_Strategien-zur-Sicherung-rationaler-Antibiotika-Anwendung-im-Krankenhaus_2019-04.pdf

- Verbesserung der **Verordnungsqualität** von Antibiotika (Substanzwahl, Dosierung, Applikation, Dauer)
- **Optimierung des klinischen Outcomes** durch Minimierung ungewollter Konsequenzen einer Antibiotikatherapie (Toxizität, Selektion, Resistenzen)
- **Reduktion der Kosten** ohne negative Beeinflussung der medizinischen Versorgungsqualität

...wer soll es machen?

Das Antibiotic Stewardship Team



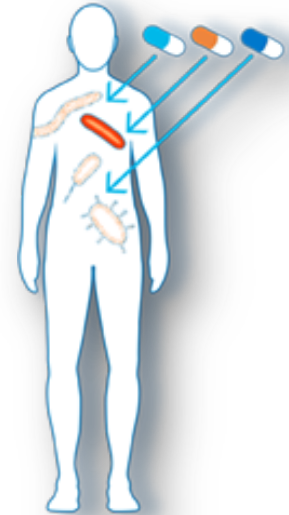
Antibiotika müssen restriktiver eingesetzt werden

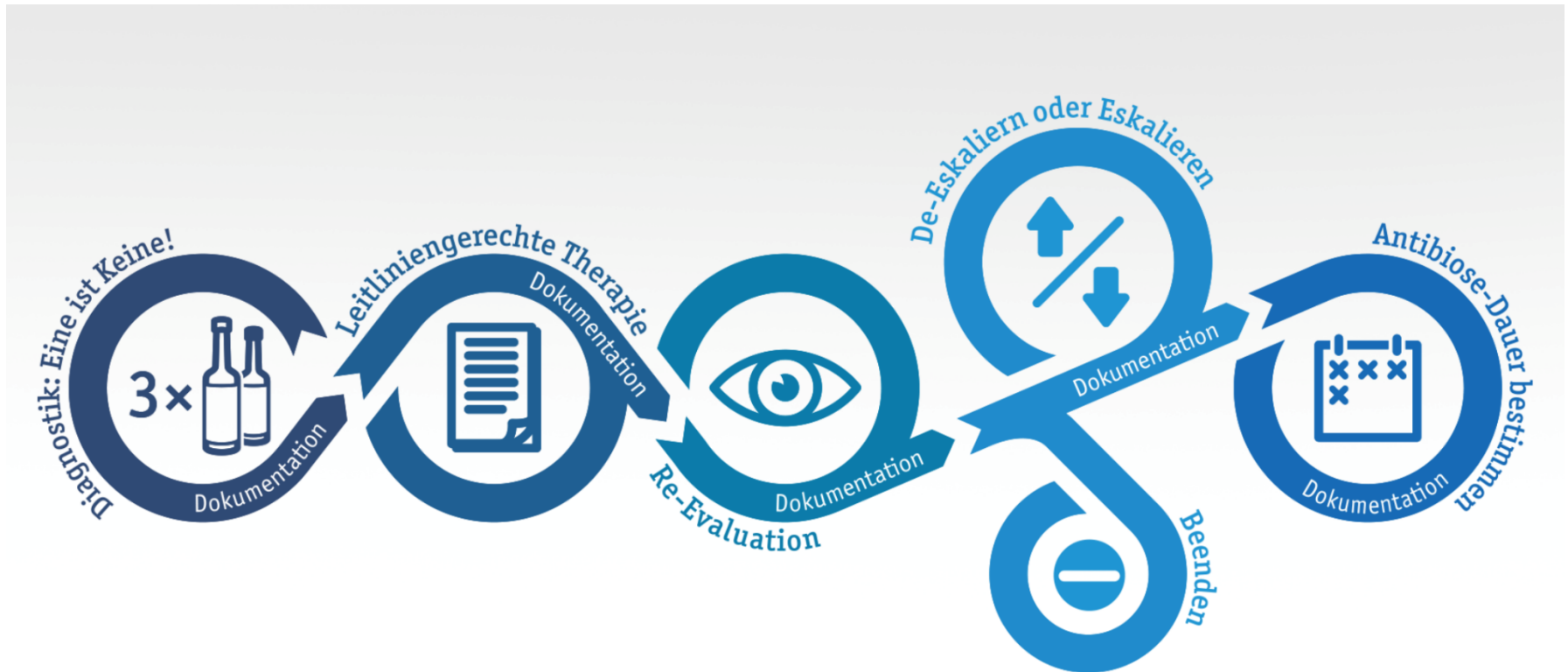
verbesserte mikrobiologische Präanalytik

konsentrierte Entscheidungsalgorithmen bei Verdacht auf Infektionserkrankungen

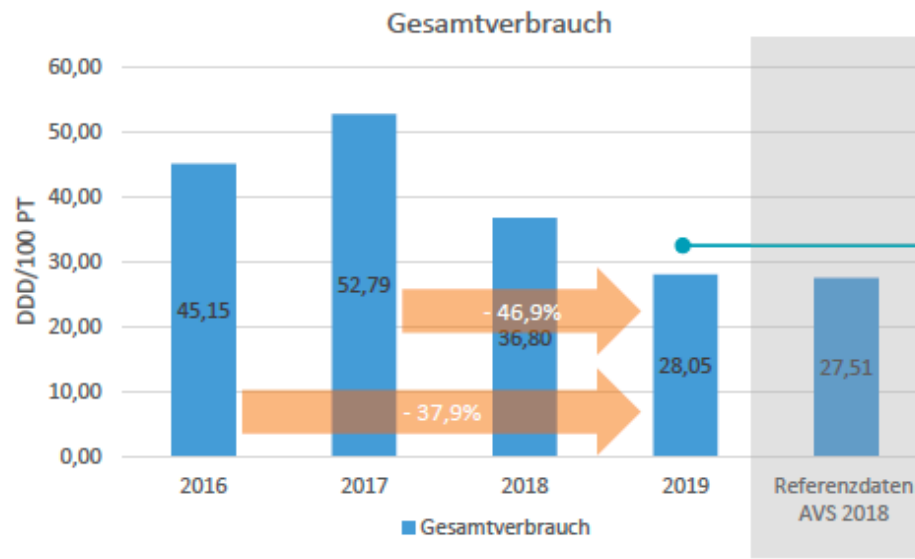
konsentrierte kalkulierte Ersttherapie

klare Ziele formulieren und kommunizieren





Beispiel aus der Praxis (Gynäkologie und Geburtshilfe)



- Der Gesamtverbrauch konnte gegenüber dem Vorjahr weiter signifikant reduziert werden und liegt jetzt knapp über den korrespondierenden Referenzwerten.
- Die im Rahmen der Antibiotika-Prävalenzvisiten besprochenen Maßnahmen wirken sich erfolgreich aus.

- Hausleitlinie inkl. fachspezifischer Empfehlungen
- OA-Rezept und Streichung Cefuroxim oral
- Prävalenzvisiten

Tipp aus der Praxis

- weniger ist oft mehr
- ausreichend Zeitressourcen zur Verfügung stellen
- realistische (kleine) Ziele setzen

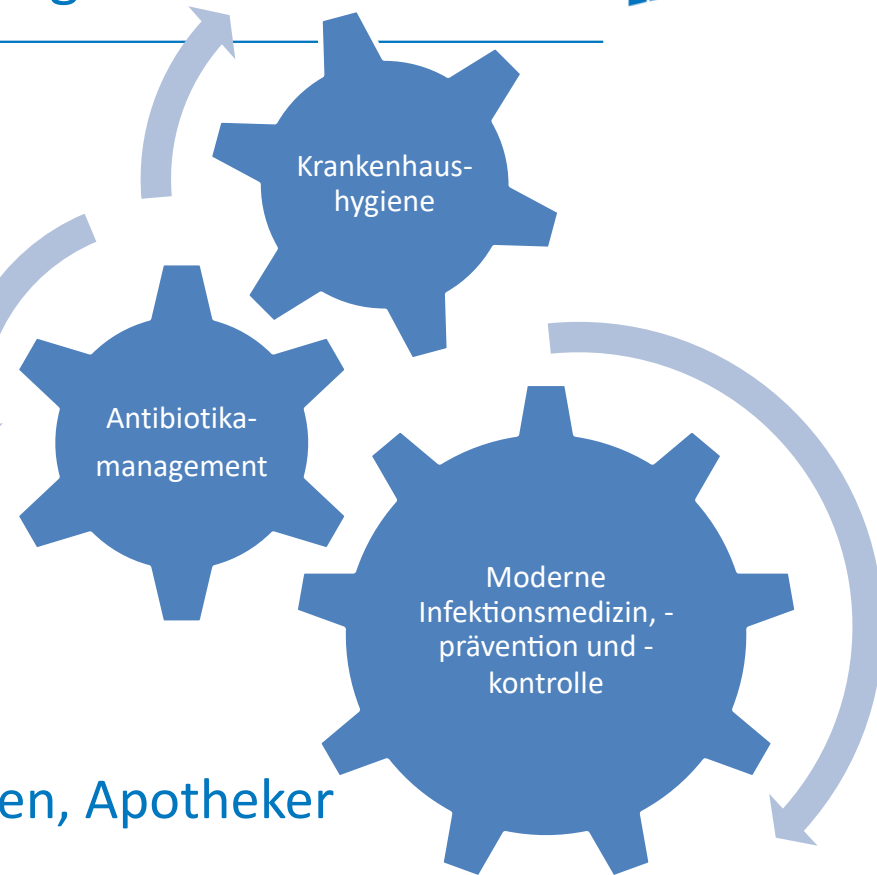
Motivation des gesamten Teams

- Kliniker, Hygieneteam, Mikrobiologen, Apotheker

Überzeugung der klinischen Führung

- leitenden Ärzte, Chefärzte und Oberärzte

→ Kommunikation und Miteinander → Motivation



Die Leiter von Einrichtungen nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 3 haben sicherzustellen, [...] Darüber hinaus haben die **Leiter** sicherzustellen, dass die nach Absatz 4a festgelegten Daten zu Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs fortlaufend in zusammengefasster Form aufgezeichnet, unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotikaeinsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. [...] Dem zuständigen Gesundheitsamt ist auf Verlangen Einsicht in die Aufzeichnungen, Bewertungen und Schlussfolgerungen zu gewähren.



Vielen Dank.

