

# Kernaussagen: Anwendung antimikrobieller Medikamente in Gesundheitseinrichtungen

---

In den Jahren 2016 und 2017 hat das ECDC die zweite Punktprävalenzstudie zu therapieassoziierten Infektionen und zur Anwendung antimikrobieller Medikamente in europäischen Akutkrankenhäusern, sowie die dritte Punktprävalenzstudie zu therapieassoziierten Infektionen und zum Einsatz antimikrobieller Medikamente in europäischen Langzeitpflegeeinrichtungen koordiniert. Die Ergebnisse sind in drei Eurosurveillance-Artikeln zusammengefasst:

[Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey \(PPS\) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800393. Plachouras D, Kärki T, Hansen S, Hopkins S, Lyytikäinen O, Moro ML, et al.

[Antimicrobial use in European long-term care facilities: results from the third point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800394. Ricchizzi E, Latour K, Kärki T, Buttazzi R, Jans B, Moro ML, et al.

[Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800516. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, et al.

**Folgende Kernaussagen basieren auf den Ergebnissen der Punktprävalenzstudien.**

## Anwendung antimikrobieller Medikamente in europäischen Akutkrankenhäusern

---

*Antimikrobielle Therapien sind zur Behandlung von Infektionen lebensrettend, aber ihr übermäßiger Einsatz kann zu häufigeren Nebenwirkungen und zur Entstehung multiresistenter Mikroorganismen führen.*

Täglich wurde einem von drei Patienten mindestens eine antimikrobielle Substanz verabreicht.

Antimikrobielle Mittel werden mitunter zur Infektionsprävention eingesetzt, z.B. in Verbindung mit chirurgischen Eingriffen.

Einer von zwei chirurgischen Prophylaxe-Zyklen wurde für länger als einen Tag verschrieben.

In der Regel ist für die chirurgische Prophylaxe eine Dosis ausreichend. Die verlängerte chirurgische Prophylaxe ist ein wesentliches Beispiel für den unnötigen Einsatz antimikrobieller Substanzen in Krankenhäusern, mit dem man sich in ganz Europa auseinandersetzen werden muss.

Eines von zehn Rezepten für antimikrobielle Therapien diente der medizinischen Prophylaxe, für die es jedoch lediglich begrenzte Indikationen gibt.

Das heißt, ein Teil der zur medizinischen Prophylaxe verschriebenen antimikrobiellen Therapien ist wahrscheinlich unnötig.

Der Anteil an verschriebenen Breitbandantibiotika variierte in ganz Europa zwischen 16 % und 62 %.

Breitbandantibiotika sind nicht immer notwendig und ihre Anwendung fördert die Entwicklung antimikrobieller Resistenzen. Die großen Unterschiede bei ihrer Anwendung zeigen, dass ihre Indikationen in vielen Ländern und Krankenhäusern überprüft werden müssen.

Sieben von zehn antimikrobiellen Substanzen wurden parenteral verabreicht. Bei nur 4 % der Verschreibungen parenteraler antimikrobieller Therapien wurde ein Übergang zu oraler Verabreichung gemeldet.

76 % aller Krankenhäuser gaben an, über Leitlinien zur Anwendung antimikrobieller Therapien zu verfügen. 54 % gaben an, Zeit für die Weiterbildung des Personals zum verantwortungsvollen Einsatz antimikrobieller Substanzen zur Verfügung zu stellen.

## **Anwendung antimikrobieller Medikamente in Langzeitpflegeeinrichtungen**

---

*Das Verschreiben antimikrobieller Therapien ist in Langzeitpflegeeinrichtungen üblich und trägt zur Entwicklung antimikrobieller Resistenzen bei.*

Täglich erhielt einer von 20 Bewohnern dieser Einrichtungen mindestens ein antimikrobielles Medikament.

Sieben von zehn antimikrobiellen Medikamenten wurden für die Behandlung einer Injektion und drei von zehn zur Prophylaxe verschrieben.

Drei von vier Prophylaxe-Zyklen dienten der Vorbeugung von Harnwegsinfektionen. Obwohl diese Praxis das Risiko einer Infektion bei Frauen durchaus verringern kann, gibt es keine Belege für die Wirksamkeit einer umfangreichen Anwendung in älteren Patienten.. Darüber hinaus führt diese Vorgehensweise verstärkt zu antimikrobiellen

Resistenzen. Die Mehrheit der Prophylaxe-Zyklen kann daher ein unnötiger Einsatz antimikrobieller Substanzen bedeuten.

Es ist länderabhängig ob Langzeitpflegeeinrichtungen über Leitlinien zur Anwendung antimikrobieller Medikamente verfügen. Zudem werden in nur einer von fünf Langzeitpflegeeinrichtungen regelmäßig Schulungen zur angemessenen Verschreibung antimikrobieller Therapien abgehalten.

# **Therapieassoziierte Infektionen und antimikrobielle Resistenzen in europäischen Akutkrankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen**

---

Obwohl einige therapieassoziierte Infektionen leicht zu behandeln sind, können Andere die Gesundheit des Patienten ernsthafter beeinträchtigen und deren stationären Aufenthalt im Krankenhaus verlängern, sowie die Krankenhauskosten erhöhen. Therapieassoziierte Infektionen in Krankenhäusern verursachen mehr Todesfälle in Europa als jede andere Infektionskrankheit, die der Überwachung durch das ECDC unterliegt.

Täglich

- ist einer von fünfzehn Krankenhauspatienten von mindestens einer therapieassoziierten Infektion betroffen;
- sind 98 000 von mindestens einer therapieassoziierten Infektion betroffen;
- ist einer von 24 Bewohnern einer Langzeitpflegeeinrichtung von mindestens einer therapieassoziierten Infektion betroffen;
- sind 124 000 Bewohner solcher Einrichtungen von mindestens einer therapieassoziierten Infektion betroffen.

Schätzungen zufolge treten jährlich insgesamt 8,9 Millionen therapieassoziierte Infektionen in europäischen Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen auf.

Therapieassoziierte Infektionen in Krankenhäusern (z.B. Lungenentzündungen, postoperative Infektionen im Operationsbereich, Blutstrominfektionen) sind in der Regel schwerwiegender und mit weitreichenderen Folgen verbunden als therapieassoziierte Infektionen in Langzeitpflegeeinrichtungen (z. B. Infektionen der Atemwege mit Ausnahme von Lungenentzündung, Harnwegsinfektionen und Haut- und Weichteilinfektionen).

Mehr als die Hälfte bestimmter therapieassoziiierter Infektionen gilt als vermeidbar.

Therapieassoziierte Infektionen werden häufig ohne mikrobiologische Probenahmen behandelt, oder die Proben bleiben negativ.

Der verantwortliche Mikroorganismus wurde bei 53 % aller therapieassoziierten Infektionen in Krankenhäusern und nur bei 19 % der therapieassoziierten Infektionen in Langzeitpflegeeinrichtungen identifiziert.

Eines von drei Bakterien, die mit therapieassoziierten Infektionen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen zusammenhängen, war antibiotikaresistent.

*Was ist eine Punktprävalenzstudie? Eine Prävalenzstudie ermittelt die Anzahl der Patienten mit einer bestimmten Erkrankung/Behandlung (in diesem Fall entweder eine therapieassoziierte Infektion oder ein antimikrobieller Wirkstoff) an einem bestimmten Zeitpunkt (in diesem Fall einen Tag) als Anteil der Gesamtzahl von Patienten, die sich zu diesem Zeitpunkt im Krankenhaus befinden.*