



17. November 2016

Reduzierte Antibiotika-Prophylaxe bei Operationen: Single-Shot statt Gießkanne

Uniklinikum verringert Verbrauch von Antibiotika und verzeichnet dennoch keinen Anstieg an Infektionen / Interdisziplinäre Strukturen als Basis für hohe Sicherheit

Mit der Umstellung der Antibiotika-Prophylaxe auf eine „Single-Shot-Gabe“ hat das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden einen wichtigen wie erfolgreichen Schritt zum verantwortungsvolleren Einsatz von Antibiotika im Rahmen von Operationen unternommen. Aus der von der Infektionskommission des Uniklinikums bestätigten internen Statistik geht hervor, dass der Verbrauch dieser Medikamente zwischen 2013 und 2016 um durchschnittlich 20 Prozent gesunken ist. Dennoch blieb am Dresdner Uniklinikum die Rate der nach Operationen auftretenden Infektionen unverändert auf geringem Niveau – ungeachtet der Zunahme des Anteils an schwerstkranken Patienten und entsprechend komplexer werdenden Behandlungen. Da Antibiotika erhebliche Nebenwirkungen nach sich ziehen können, profitieren Patienten unmittelbar vom verringerten Einsatz dieser Medikamente. Zudem reduziert sich die Gefahr von Resistenzen. Basis für Reduktion sowie gezielteren Einsatz von Antibiotika am Uniklinikum ist der Aufbau des Zentralbereichs Infektiologie und die in Folge etablierten interdisziplinären Strukturen. Das Universitätsklinikum Dresden nimmt den alljährlich am 18. November stattfindenden Europäischen Antibiotiktag zum Anlass, auf sein erfolgreiches Umsteuern bei der Antibiotikagabe und die parallel aufgebauten Strukturen hinzuweisen.

„Dass der Verzicht auf massive Antibiotika-Gaben nach einer Operation nicht zu einem Anstieg der Infektionsrate führen muss, ist ein überzeugender Beleg für den Erfolg unserer Strategie. Der Aufbau des Zentralbereichs Infektiologie und die in diesem Rahmen etablierten interdisziplinären Strukturen haben den Weg freigemacht, weitere Potenziale für noch mehr Patientensicherheit und Behandlungsqualität zu erschließen. Dies ist auch deshalb bemerkenswert, weil am Uniklinikum Dresden der Anteil an schwerstkranken Patienten und entsprechend

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

www.uniklinikum-dresden.de
www.facebook.com/ukdresden
www.twitter.com/medizin_tud

Pressestelle:
Holger Ostermeyer
Telefon 0351 458 41 62
Mobil: 0162 255 08 99
Fax 0351 458 88 41 62
E-Mail: pressestelle@uniklinikum-dresden.de

Postanschrift:
01304 Dresden

Besucheranschrift:
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Haus 1, Zimmer 212





MEDIEN-INFORMATION – Seite 2 von 5

komplexer werdenden Behandlungen in den vergangenen beiden Jahren weiter deutlich angestiegen ist“, sagt Prof. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums am Vortag des Europäischen Antibiotikatags, der alljährlich am 18. November stattfindet. Ausgangspunkt der positiven Entwicklung bei Antibiotikaverbrauch und Infektionsrate trotz steigender Schweregrade in der Krankenhausbehandlung ist der vor gut zwei Jahren begonnene Aufbau des dem Vorstand direkt angegliederten „Zentralbereichs Klinische Infektiologie“. Unter der Leitung der Pharmazeutin und Internistin Dr. Dr. Katja de With entstanden effiziente Strukturen, um den Kampf für einen gezielten Antibiotikaeinsatz zu intensivieren. Dr. de With gehört zu den führenden Spezialisten auf dem Gebiet der rationalen Antiinfektivverordnung (Antibiotic Stewardship – abgekürzt ABS) und hat bereits mehr als 450 Ärzte zu ABS-Spezialisten fortgebildet. Im Vorfeld des diesjährigen Europäischen Antibiotikatags war sie Gastgeberin des ABS-Netzwerktreffens, auf dem sich am 14. und 15. November ABS-Spezialisten aus ganz Deutschland in Dresden trafen.

Breites Maßnahmenpaket für eine adäquate Patientensicherheit

Um Infektionen wirksam zu bekämpfen und deren Entstehung im Krankenhaus möglichst zu verhindern, bedarf es ganz unterschiedlicher Maßnahmen und Strukturen: „Wir bieten nicht nur einen infektiologischen Konsildienst an, sondern auch wöchentliche Visiten auf den Intensivstationen und eine Weiterbetreuung der Patienten, die unter langwierigen Infektionen leiden“, sagt Dr. de With. „Darüber hinaus gibt es regelmäßige Treffen und Sitzungen der Infektionskommission, auf denen sich Experten unter anderem der Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Klinikapotheke aber auch Vertretern der Fachbereiche austauschen. Mit dieser interdisziplinären Zusammenarbeit schaffen wir die Struktur- und Prozessqualität, ohne die in einem Krankenhaus der Maximalversorgung eine adäquate Patientensicherheit und Verordnungsqualität gar nicht gewährleistet werden kann“, so die Infektiologin weiter. Die flächendeckende Einführung der präoperativen „Single-Shot“-Gabe von Antibiotika zur Infektions-Prophylaxe am Dresdner Uniklinikum ist nur eine Ursache für den Rückgang des Verbrauchs dieser Medikamente: Die infektiologischen Konsile und Visiten ermöglichen den Ärzten wesentlich zielgerichtete Therapien. Belegen lässt sich dies unter anderem durch den Verbrauchsrückgang sogenannter Breitspektrumantibiotika, häufig bedingt durch das frühzeitigere Absetzen beziehungsweise Umsetzen dieser Medikamente auf Schmalspektrumantibiotika. Zur Aufbauarbeit des Zentralbereichs Infektiologie gehört es auch, die Infektionen und deshalb verordnete Antibiotika



MEDIEN-INFORMATION – Seite 3 von 5

genauer zu dokumentieren und die so gewonnenen Daten auszuwerten. Dieses Gesamtpaket an zusätzlichen Aktivitäten und Strukturen sieht Dr. de With nicht nur als eine wichtige Ergänzung des bereits vor 17 Jahren am Universitätsklinikum Dresden etablierten Qualitäts- und Medizinischen Risikomanagements, sondern als integralen Bestandteil einer hochwertigen Patientenversorgung. Denn: „Die sinkende Menge an verabreichten Antibiotika sagt allein nichts über die Qualität der Patientenversorgung eines Krankenhauses aus! Wir müssen vielmehr den Nutzen für den Patienten belegen.“

Antibiotic Stewardship-Aktivitäten mindern Risiken und Nebenwirkungen

Der intensive Einsatz von Antibiotika zur Bekämpfung von Infektionen kann sich leicht ins Gegenteil umkehren: „Wenn Antibiotika körpereigene Bakterien komplett vernichten, kann das die Besiedlung mit anderen, antibiotikaresistenten Erregern fördern“, erklärt die Infektiologin. Und es gibt weitere Risiken und Nebenwirkungen: Antibiotika können zum Beispiel Organfunktionen einschränken und die auf Bakterien beruhende Darmflora so verändern, dass es zu unerwünschten Durchfällen kommt. Auch stellt die immer komplexer werdende Medizin eine große Herausforderung dar. Beispiele dafür sind Behandlungen, die das Immunsystem der Patienten schwächen und mittlerweile in fast allen Fachbereichen vorgenommen werden, sowie eine sich weiterentwickelnde, fast alle Bereiche des Körpers umfassende Implantationschirurgie. Infektionen können die Behandlung dieser Patienten erschweren – die entsprechenden Expertisen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit sind in vielen Fällen die Basis für eine erfolgreiche Therapie. Deshalb ist es bei Schwerstkranken wichtig, die Entscheidungen des einzelnen Arztes über den Einsatz von Antibiotika – sei es die Wahl des Medikaments, dessen Dosis und die Dauer dieser Therapie – durch einen infektiologisch geschulten Experten zu unterstützen. Letztlich wird damit die Qualität der Indikationsstellung für eine Antibiotikatherapie maßgeblich verbessert. Weitere Herausforderungen, die nach entsprechender Expertise verlangen, sind der demographische Wandel, die größere Mobilität der Menschen über Grenzen hinweg und letztendlich auch die ungewollte Aufnahme von Antibiotika – zum Beispiel über Nahrungsmittel. Auch tragen die höhere Lebenserwartung sowie die moderne Medizin dazu bei, dass in den Krankenhäusern immer mehr hochbetagte Menschen mit entsprechenden Infektionsrisiken behandelt werden.

Europäischer Antibiotikatag für einen umsichtigeren Antibiotikaeinsatz

Der Europäische Antibiotikatag findet alljährlich am 18. November statt und soll



MEDIEN-INFORMATION – Seite 4 von 5

das Bewusstsein für die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Antibiotikaresistenzen schärfen und über den umsichtigen Gebrauch von Antibiotika informieren. Neueste Daten bestätigen, dass sich immer mehr Patienten mit antibiotikaresistenten Bakterien infizieren und Antibiotikaresistenzen eine erhebliche Bedrohung für die öffentliche Gesundheit darstellen. Das ECDC (European Center for Disease Control) sieht hier Handlungsbedarf. In Deutschland engagieren sich dieses Jahr neben der ABS-Initiative, die das jährliche ABS-Netzwerktreffen ausrichtet und wesentlich durch die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie unterstützt wird, unter anderem das Robert Koch Institut sowie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Weitere Informationen

www.antibiotic-stewardship.de

www.bzga.de/antibiotika

www.rki.de/DE/Content/Infekt/Antibiotikaresistenz/Antibiotikaresistenz_node.html

Kontakt für Journalisten

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Zentralbereich Klinische Infektiologie

Leiterin: Dr. med. Dr. rer. nat. Katja de With

Tel.: 0351 458 28 51

E-Mail: Katja.deWith@uniklinikum-dresden.de

www.uniklinikum-dresden.de/infektiologie



Die Deutschen Universitätsklinika

sind führend in der Therapie komplexer, besonders schwerer oder seltener Erkrankungen. Die 33 Einrichtungen spielen jedoch als Krankenhäuser der Supra-Maximalversorgung nicht nur in diesen Bereichen eine bundesweit tragende Rolle. Die Hochschulmedizin ist gerade dort besonders stark, wo andere Krankenhäuser nicht mehr handeln können: Sie verbindet auf einzigartige Weise Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Die Uniklinika setzen federführend die neuesten medizinischen Innovationen um und bilden die Ärzte von morgen aus. Damit sind "Die Deutschen Universitätsklinika" ein unersetzbarer Impulsgeber im deutschen Gesundheitswesen. Der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) macht diese besondere Rolle der Hochschulmedizin sichtbar. Mehr Informationen unter: www.uniklinika.de

Spitzenmedizin für Dresden: Uniklinikum weiterhin ganz vorn in deutschem Krankenhaus-Ranking

Deutschlands größter, im Oktober 2016 zum fünften Mal erscheinener Krankenhausvergleich des Nachrichtenmagazins „Focus“ bescheinigt dem Universitätsklinikum Carl Gustav Dresden (UKD) eine hervorragende Behandlungsqualität. Die Dresdner Hochschulmedizin erreichte Platz drei im deutschlandweiten Ranking. Dies ist ein weiterer Beleg für die überdurchschnittliche Qualität der 21 Kliniken des UKD. Gesundheitsexperten sowie insgesamt 15.000 Ärzte hatten Kliniken aus ganz Deutschland beurteilt.



MEDIEN-INFORMATION – Seite 5 von 5

19 Fachbereiche wurden beim Focus-Vergleich bewertet. Dabei schaffte es das Uniklinikum mit elf Kliniken in die Spitzengruppe – der Gruppe, in der sich die Gesamtbewertung der Klinik deutlich von den restlichen Einrichtungen abhebt. Das Dresdner Uniklinikum bekam vor allem Top-Noten für die Therapie von Darm- und Prostatakrebs in den Kliniken für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Medizinischen Klinik I beziehungsweise Urologie. Zur Kategorie „Spitzengruppe“ gehört bei der Behandlung von Krebserkrankungen darüber hinaus die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Neu hinzugekommen ist das positive Ranking in der Behandlung von Brustkrebs durch die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Auch auf dem Gebiet der seelischen Erkrankungen ist das Uniklinikum stark aufgestellt: Top-Noten erhielt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für die Behandlung von Depressionen und die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik für die Therapie von Angststörungen. Außerdem in den Spitzengruppen vertreten: Die Klinik für Neurologie für die Behandlung von Multipler Sklerose und Parkinson, das UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie für seine Expertise in der Endoprothetik und die Medizinische Klinik III für die Behandlung von Diabetes.