

Internationales Hagleitner-Hygieneforum 2021

9. und 10. September 2021

Hagleitner-Academy
Lunastraße 5
5700 Zell am See
Österreich

*Resistenzen gegenüber Desinfektionsmitteln
(Antiseptic Stewardship)*

Abstracts zu allen Vorträgen

Antiseptic Stewardship – Begrüßung und Einleitung zum Thema

Priv.-Doz. Dr. Markus Hell, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie – Medilab
(Lehrlabor der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg)

1. Definition: Care or management:

„Someone's stewardship of something is the way in which they control or take care of it.” (Cambridge Dictionary)

Dt.: „Verwaltung im umfassenden, fürsorglichen Sinn“: Antiseptic stewardship = ein guter, verantwortungsvoller, weiser Umgang mit Antiseptika/Desinfektionsmitteln/Desinfektionstechniken, die uns zur Verfügung stehen, um einen möglichst hochwirksamen Einsatz zu erzielen und gleichzeitig unnötige Schäden/unerwünschte Nebenwirkungen/Toxizitäten/Resistenzen zu vermeiden.

2. Antiseptic stewardship im Kontext von antibiotic/antimicrobial – and diagnostic stewardship = eine der drei zentralen Säulen der Infektionsprävention, die nur im gut abgestimmten Zusammenspiel funktionieren kann.

Was ist Antiseptic Stewardship? Theoretische Grundlagen und Überlegungen

Assoz. Univ.-Prof. Dr. Miranda Suchomel, Hygienikerin – MedUni Wien

Biozide (Desinfektionsmittel und Antiseptika) sind wichtige Instrumente in der Infektionsprävention und -bekämpfung. Neben den sich häufenden Antibiotikaresistenzen entwickeln Bakterien zunehmend Toleranzen gegenüber bioziden Wirkstoffen. Warum das so ist, welche Resistenzmechanismen Bakterien dabei nutzen und wie dieser Entwicklung durch bewusstes Auswählen und Einsetzen von Desinfektionsmitteln und Antiseptika (Antiseptic Stewardship) hoffentlich entgegengewirkt werden kann, soll in diesem Beitrag theoretisch durchleuchtet werden.

Was bedeutet Antiseptic Stewardship im klinischen Alltag?

Assoz. Univ.-Prof. Dr. Miranda Suchomel, Hygienikerin – MedUni Wien

Anhand von praktischen Beispielen wird aufgezeigt, wie ein Antiseptic Stewardship für den klinischen Alltag (z. B. Flächen-, Hände-, Hautdesinfektion) aussehen könnte. Nachdem die Covid-19-Pandemie den weltweiten Einsatz und Verbrauch von Desinfektionschemie auch außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens massiv in die Höhe getrieben hat, soll in diesem Beitrag außerdem auf die daraus resultierenden möglichen Konsequenzen hingewiesen und sollen Lösungsansätze besprochen werden.

Was heißt Antiseptic Stewardship bezogen auf die Wundantiseptik? Klarstellung aus Sicht der Hygiene

Dr. Alexander Blacky, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie – Akkr.
Inspektionsstelle Sterilisation und Desinfektion (VAMED-KMB)

Die Wundantiseptik hat aufgrund der Einführung hochwirksamer wundverträglicher Wirkstoffe sowie der Ausbreitung multiresistenter Erreger eine Renaissance erlebt. Voraussetzung für die Anwendung ist die klare Indikationsstellung. Die infizierte oder kritisch kolonisierte Wunde muss antiseptisch saniert werden. Damit chronische Wunden in primär heilende Wunden überführt werden, muss neben dem geeigneten chirurgischen Vorgehen – insbesondere Wund-Debridement – die Behandlung der auslösenden Grundkrankheit beachtet werden. Für die präventive Anwendung ermöglicht der Wounds-at-Risk-Score eine Abschätzung der Infektionsgefährdung und damit der möglichen Indikationsstellung. In der Prophylaxe von Wundinfektionen, aber auch bei der Behandlung bestehender Wundinfektionen spielen Wundantiseptika nun eine wesentliche Rolle.

Zwischen regulatorischen Vorgaben, Wirksamkeitseffizienz und Kundenanforderungen – Desinfektionsmittelentwicklung als aktuelle Herausforderung

Dr. Alexander Taubinger, Chemiker und Desinfektionsmittelentwickler – Hagleitner Hygiene

Der Stellenwert von Desinfektionsmitteln erlangt seit einigen Jahren – nicht zuletzt durch die Covid-19-Pandemie – zunehmend an gesellschaftlicher Bedeutung und ein gestiegenes Hygienebewusstsein befeuert Nachfrage sowie Bedarf.

Für Desinfektionsmittelhersteller ist es heutzutage nicht mehr so leicht, neue Produkte auf den Markt zu bringen. Kundenanforderungen müssen mit verschärften gesetzlichen Vorgaben und mit gutachterlich bestätigten Wirksamkeiten in Einklang gebracht werden.

Der Vortrag beleuchtet dieses interessante Spannungsfeld und möchte Lösungswege aufzeigen, mit denen eine moderne Desinfektionsmittelentwicklung unter Einbeziehung von Antiseptic-Stewardship-Ansätzen möglich ist.

Antiseptic Stewardship aus Sicht des Desinfektionsmittelprüfers

Dr. Arno Sorger, Mikrobiologe – W.H.U. GmbH

Die Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln und Antiseptika wird üblicherweise in reinen Suspensionsversuchen und in „praxisnahen“ Verfahren gegenüber ausgewählten Prüforganismen ermittelt.

Es ist wichtig, dass bei den Prüfverfahren eine ausgeprägte Desinfektionswirkung gegenüber einem Mindestspektrum an Mikroorganismen erkennbar ist. Andernfalls besteht die Gefahr der Selektionierung.

Die für die Prüfungen eingesetzten Prüforganismen müssen repräsentativ für die betrachtete Organismengruppe und leicht kultivierbar sein, konstante Eigenschaften (z. B. Resistenzen) aufweisen und für möglichst viele Wirkstoffgruppen als Indikatororganismen geeignet sein.

Bei Produkten mit Wirksamkeiten „im Grenzbereich“ besteht die Gefahr, dass keine ausreichende Wirksamkeit gegenüber allen relevanten Organismen besteht bzw. die Kolonisierung resistenter Mikroorganismen begünstigt wird.

Mögliche Alternativen beziehungsweise Ergänzungen zur Oberflächendesinfektion in Gesundheitseinrichtungen

Univ.-Prof. em. Dr. J. Peter Guggenbichler, Facharzt für Kinderheilkunde –
Universität Erlangen

Für die Menschen des 21. Jahrhunderts ist es schwer, sich die Welt vor den Antibiotika vorzustellen. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts starben neun von 1.000 Frauen bei der Entbindung, 40 Prozent davon an einer Sepsis. In einigen Städten starben bis zu 30 Prozent der Kinder vor ihrem ersten Geburtstag. Einer von neun Menschen, die an einer schweren Hautinfektion erkrankten, starb – selbst wenn es sich nur um eine Schürfwunde oder einen Insektenstich handelte. An Lungenentzündung starben 30 Prozent der Erkrankten; eine bakterielle Hirnhautentzündung war immer tödlich. Ohrenentzündungen führten zu Taubheit, auf Halsentzündungen folgten nicht selten rheumatisches Fieber und Herzversagen. Chirurgische Eingriffe waren mit einer hohen infektionsbedingten Morbidität und Mortalität verbunden. Dieses Bild änderte sich dramatisch mit drei wichtigen Entwicklungen:

- Verbesserungen im öffentlichen Gesundheitswesen
- Impfstoffe
- Antibiotika

Im Laufe des 20. Jahrhunderts sind die Todesfälle durch Infektionskrankheiten deutlich zurückgegangen, die Lebenserwartung ist entsprechend angestiegen.

Vor allem Antibiotika haben Millionen von Menschenleben gerettet. Doch die Welt ist nun in großer Gefahr, diesen Fortschritt einzubüßen. Bakterien und andere Mikroben reagieren auf Umwelteinflüsse und entwickeln unweigerlich Mechanismen, um sich gegen die Abtötung durch Antibiotika, aber auch durch Desinfektionsmittel zu wehren. Viele Jahrzehnte war das Problem überschaubar, da die Resistenzentwicklung langsam verlief und die Pharmaindustrie immer neue Antibiotika entwickelte. In den letzten zehn Jahren hat sich dieses Problem jedoch zu einer Krise ausgeweitet. Die Entwicklung der Antibiotikaresistenz vollzieht sich nun in einem alarmierenden Tempo und überholt die Entwicklung neuer Gegenmaßnahmen, die Infektionen beim Menschen verhindern können. Diese Situation bedroht die Patientenversorgung, das Wirtschaftswachstum, die öffentliche Gesundheit, die Landwirtschaft, die wirtschaftliche Sicherheit und die nationale Sicherheit. Die Interagency Coordination Group on Antimicrobial Resistance der UN fordert daher sofortige, koordinierte und ehrgeizige Maßnahmen zur Bekämpfung dieses Problems.