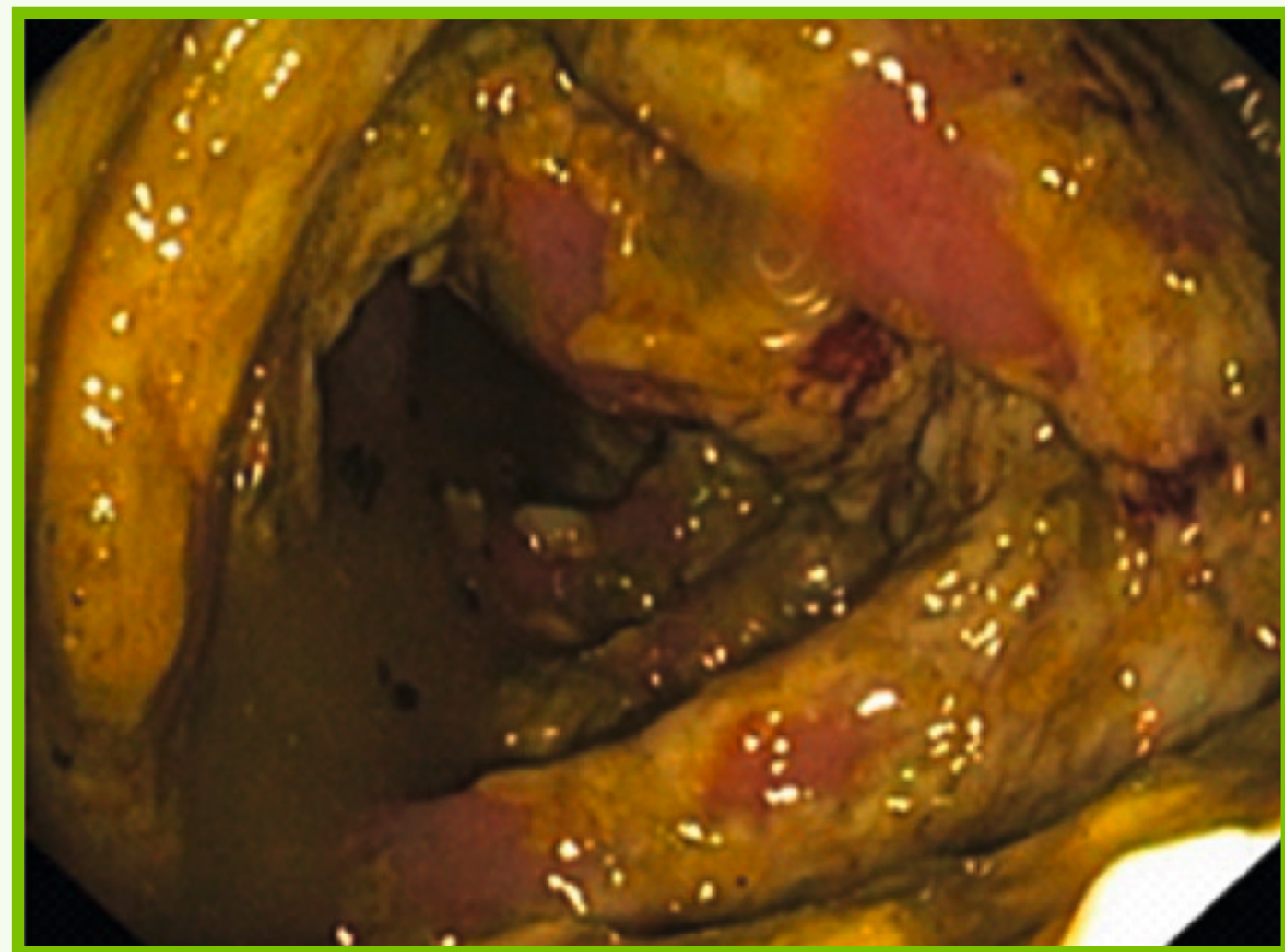




Reduktion des Fluorchinolonverbrauches – Reduktion der Infektionsfälle durch Clostridium difficile?

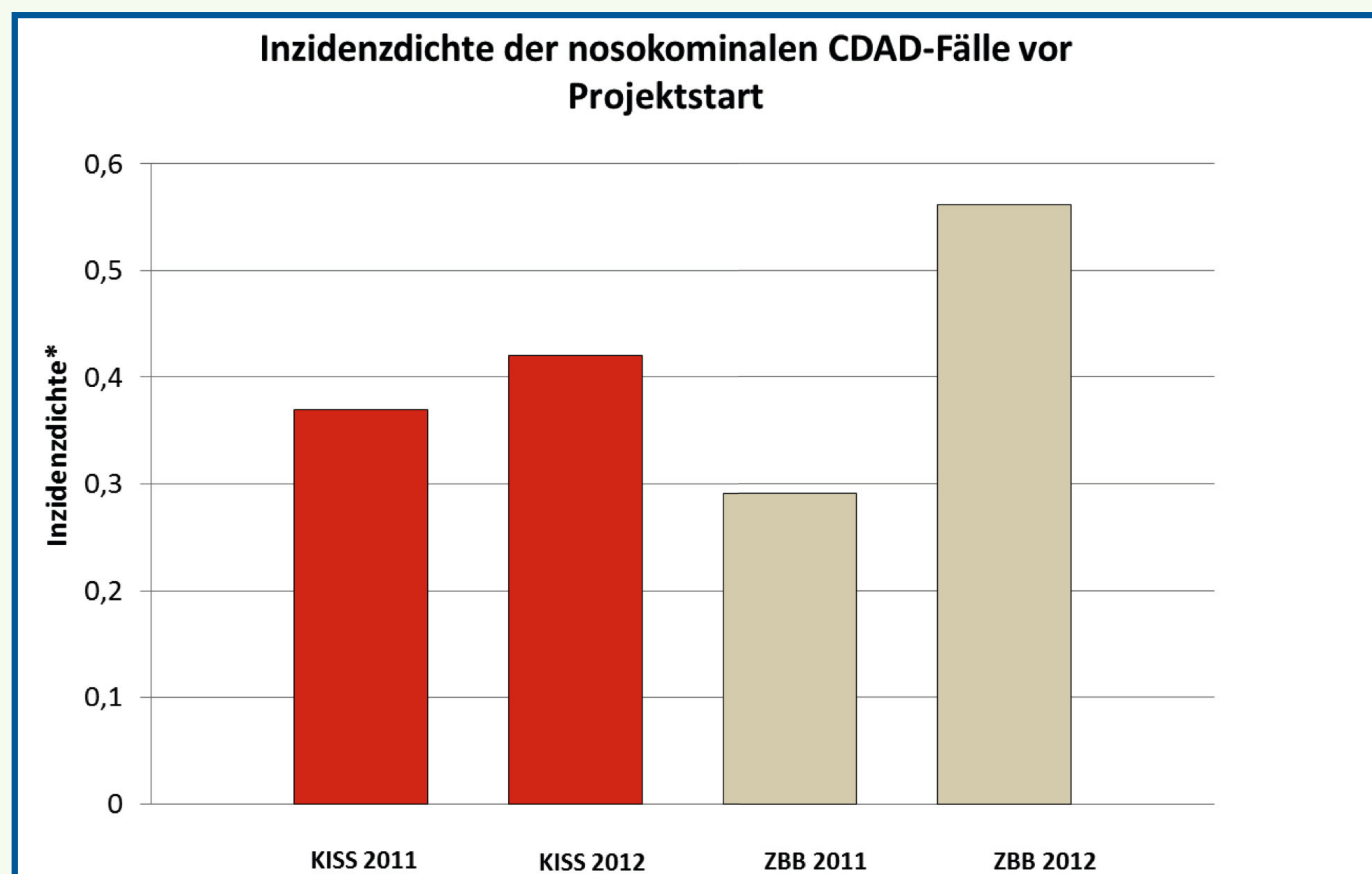
Einführung

Die häufige und langandauernde Verordnung von Antibiotika (abx) erhöht das Risiko für eine Clostridium difficile Infektion (CDAD). Die nosokomialen Inzidenzzahlen für Deutschland sind steigend. **Fluorchinolone (FQ) sind mit einer starken Erhöhung des Erkrankungsrisikos für CDAD verbunden.**



Ziel

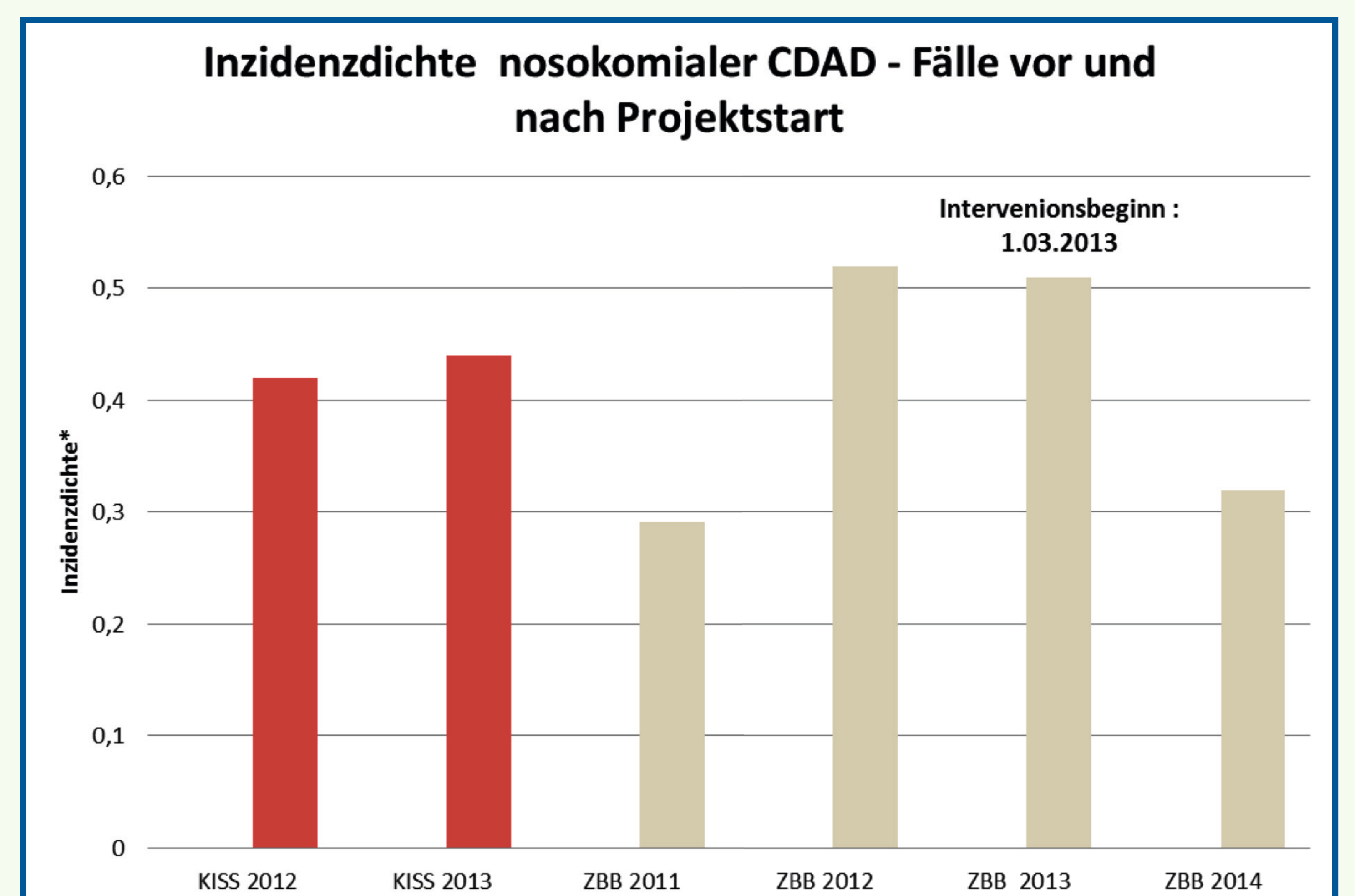
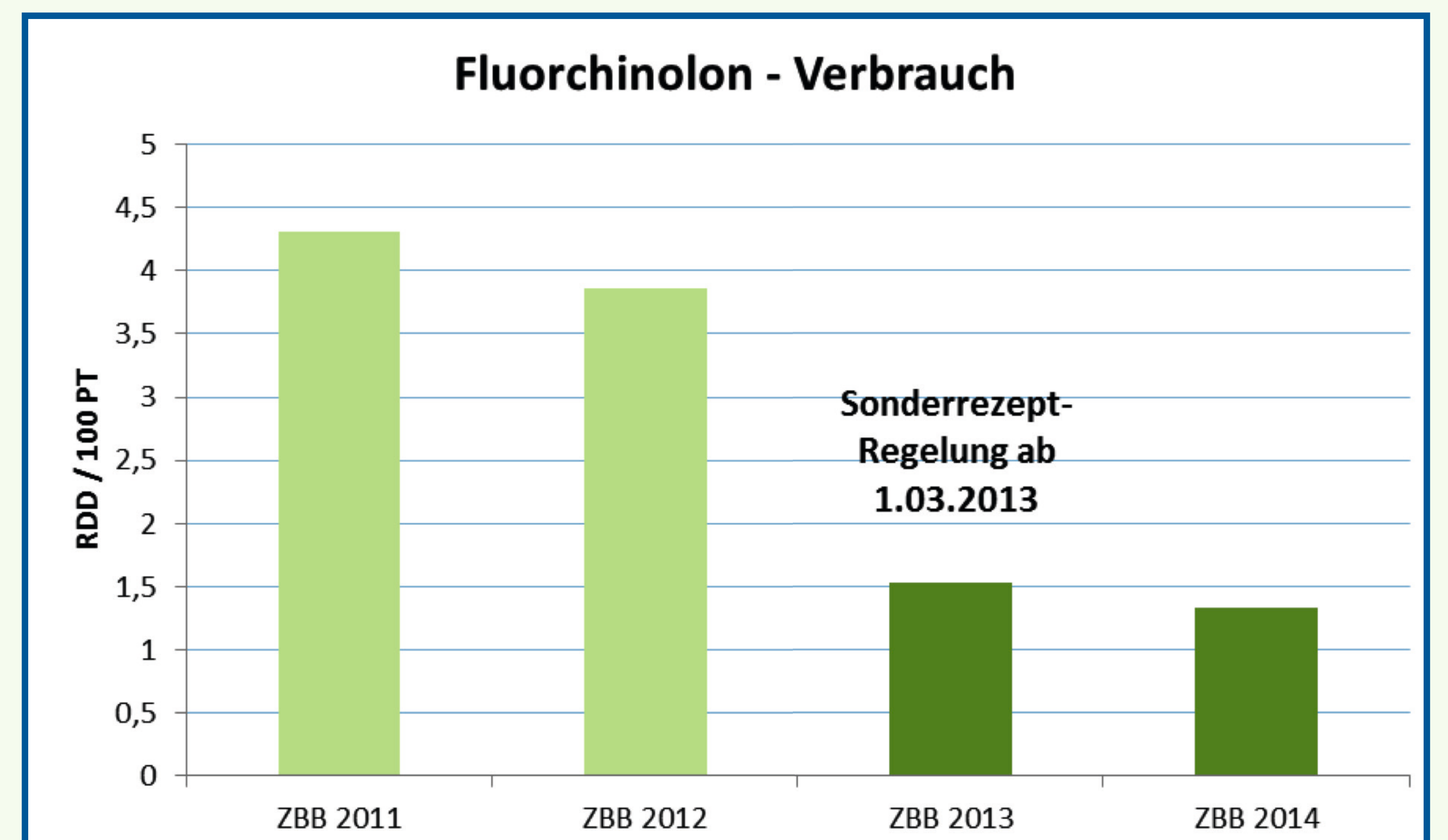
Es wurde untersucht, ob mit einer gezielten Intervention des ABS-Teams über eine Sonderrezeptregelung für FQ der Verbrauch dieser Substanzklasse gesenkt werden kann und ob im weiteren Verlauf die nosokomiale Inzidenzdichte von CDAD sinkt.



* Anzahl nosokomialer CDAD-Fälle pro 1000 Patiententage

Ergebnisse

Der Verbrauch an FQ sank von 3.84 RDD/100 PT im Jahr 2012 auf 1.29 RDD im Jahr 2014 (P<0.01). Die nosokomiale Inzidenzdichte von CDAD ist nach der Intervention deutlich rückläufig. Sie sank von 0,52/1000 PT im Jahr 2012 auf 0.32/100 PT im Jahr 2014 (P<0.01).



* Anzahl nosokomialer CDAD-Fälle pro 1000 Patiententage

Methode

Zu Projektbeginn erfolgte eine Analyse der Verbrauchszahlen für FQ und CDAD Fällen für das Jahr 2012. Ab dem 10.03.2013 wurden FQ nur noch über ein Sonderrezept vom Apotheker validiert aus der Apotheke ausgegeben. Die Sonderrezepte enthalten Patientennamen, Begründung, ein Antibiotogramm (wenn vorhanden) und sind von einem Chef- oder Oberarzt zu unterzeichnen. Die primäre Interventionsphase betrug 10 Monate. Die sekundäre Interventionsphase endete im Dezember 2014. Analysiert wurde der Verbrauch an FQ und der Gesamtverbrauch an abx als RDD/100 Patiententage. Parallel wurde die nosokomiale Inzidenzdichte an CDAD erfasst. Als Analysegrundlage dienen die Zahlen 2012 bis 2014. Es wurde der Wilcoxon-Rang-Summentest verwendet.

Schlussfolgerung

Durch die Einführung eines Sonderrezeptes für FQ konnte der Verbrauch dieser Substanzklasse um 66 % gesenkt werden. In der Folge sank die nosokomiale Inzidenzdichte der CDAD in der Zentralklinik signifikant. Seit dem 01.1.2014 wurde die Sonderrezeptregelung für FQ dauerhaft eingeführt. Die Intervention durch ABS-Team und Sonderrezept-Regelung hat bisher zu dem gewünschten Erfolg geführt. Durch die Fortsetzung der Maßnahme soll der Interventionserfolg durch weitere Daten untermauert werden.