

Hintergrund

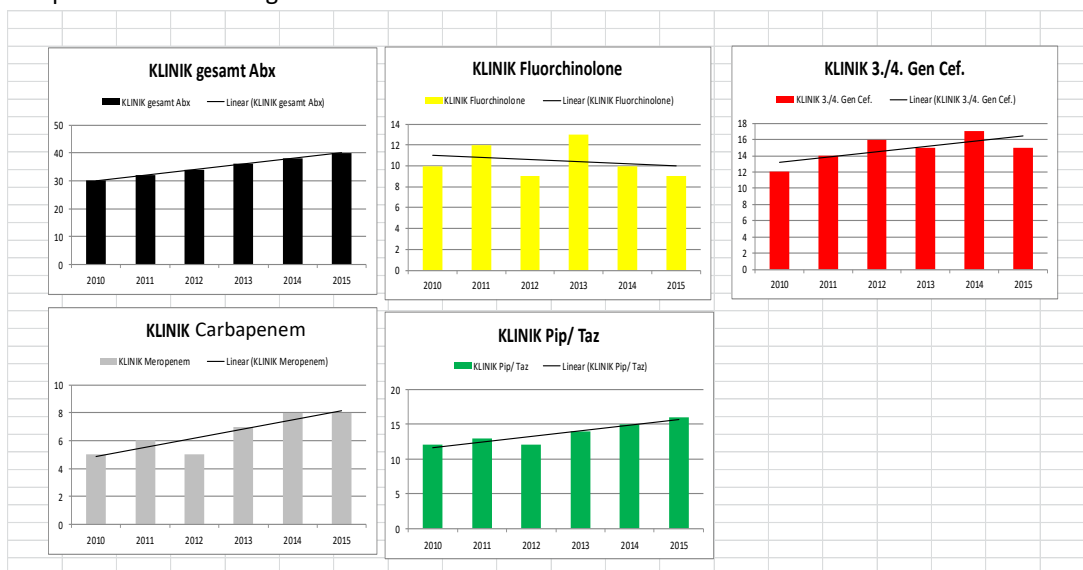
- §23 (4) IfSG
- §23 (5) IfSG
- §4 Abs. 3 Punkt 6 MedHygVO BaWü
- § 10 Abs. 5 MedHygVO BaWü

Voraussetzung:

- Antibiotikasurveillance-Daten mit Auswertung nach RDD/ 100 Pflgetage (z.B. ADKA-IF, RKI-AVS)
- Regelmäßige, jedoch mindestens 1x jährliche Resistenzstatistik. Auswertung nach resistenten Isolaten.

Empfehlung zur Umsetzung:

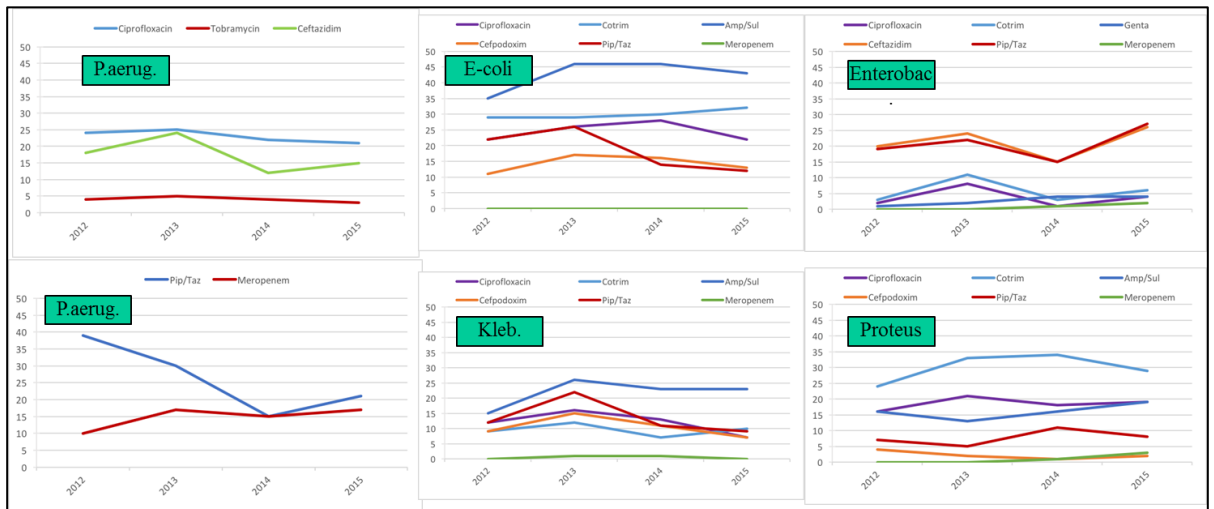
- **Antibiotika-Surveillance**
 - o RDD/ 100
 - o Auswertung graphisch über die letzten 3-5 Jahre
 - Abx Fachabteilung/ Klinik gesamt (Farbgebung: Schwarz)
 - Piperacillin/ Tazobactam Fachabteilung/ Klinik gesamt (Farbgebung: Blau)
 - Carbapeneme Fachabteilung/ Klinik gesamt (Farbgebung: Grau)
 - 3./4. Gen. Cef. Fachabteilung/ Klinik gesamt (Farbgebung: Rot)
 - Fluorchinolone Fachabteilung/ Klinik gesamt (Farbgebung: Gelb)
 - o Die Surveillancedarstellung über die Gesamtklinik ist eine Mindestanforderung. Die Notwendigkeit einer detaillierteren Auswertung auf Fachbereiche muss jeweils klinikintern in den zuständigen Gremien geregelt werden.
 - o Auffälligkeiten/ Trends
 - Erkennen
 - Bewerten
 - Ggf. Maßnahmen ableiten
 - o Beispielhafte Darstellung:



- Resistenzstatistik

- Angabe Resistenz [%]
- Resistenzverlauf über die letzten 3-5 Jahre der Gesamtklinik
- Die Darstellung des Resistenzverlaufs über die Gesamtklinik stellt eine Mindestanforderung dar. Die Notwendigkeit bzw. die Möglichkeiten einer detaillierteren Auswertung auf Fachbereiche muss jeweils Klinikintern in den zuständigen Gremien geregelt werden.
- Keime
 - GN: Proteus spp., E-coli, Kleb. spp., P. aerug., Enterobac.spp.
 - GP: St. aureus, E. faecium, E. faecalis
- Antibiotika/ Keim
 - P.aerug.:
 - Carbapenem (Farbgebung: Grau)
 - Piperacillin/ Tazobactam (Farbgebung: Blau)
 - Ceftazidim (Farbgebung: Rot)
 - Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
 - Tobramycin (Farbgebung: Schwarz)
 - E-coli:
 - Ampicillin/ Sulbactam bzw. Amoxicillin/ Clavulansäure (Farbgebung: Hellgrün)
 - 3. Gen. Cephalosporin (Farbgebung: Rot)
 - Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
 - Cotrimoxazol (Farbgebung: Hellgrau)
 - Piperacillin/ Tazobactam (Farbgebung: Blau)
 - Carbapenem (Farbgebung: Grau)
 - Enterobacter spp.:
 - Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
 - Cotrimoxazol (Farbgebung: Hellgrau)
 - Ceftazidim (Farbgebung: Rot)
 - Piperacillin/ Tazobactam (Farbgebung: Blau)
 - Carbapenem (Farbgebung: Grau)
 - Klebsiella spp.:
 - Ampicillin/ Sulbactam bzw. Amoxicillin/ Clavulansäure (Farbgebung: Hellgrün)
 - 3. Gen. Cephalosporin (Farbgebung: Rot)
 - Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
 - Cotrimoxazol (Farbgebung: Hellgrau)
 - Piperacillin/ Tazobactam (Farbgebung: Blau)
 - Carbapenem (Farbgebung: Grau)
 - Proteus spp.:
 - Ampicillin/ Sulbactam bzw. Amoxicillin/ Clavulansäure (Farbgebung: Hellgrün)
 - 3. Gen. Cephalosporin (Farbgebung: Rot)
 - Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
 - Cotrimoxazol (Farbgebung: Hellgrau)
 - Piperacillin/ Tazobactam (Farbgebung: Blau)
 - Carbapenem (Farbgebung: Grau)
 - St. aureus
 - Flucloxacillin (Farbgebung: Blassgrün)
 - Linezolid (Farbgebung: Rot)

- Ciprofloxacin (Farbgebung: Gelb)
- Daptomycin (Farbgebung: Orange)
- Clindamycin (Farbgebung: Hellblau)
- Rifampicin (Farbgebung: Hellrot)
- E. faecalis
 - Ampicillin/ Amoxicillin (Farbgebung: Hellgrün)
 - Linezolid (Farbgebung: Rot)
 - Vancomycin (Farbgebung: Violett)
 - Daptomycin (Farbgebung: Orange)
- E. faecium
 - Vancomycin (Farbgebung: Violett)
 - Linezolid (Farbgebung: Rot)
 - Ampicillin (Farbgebung: Hellgrün)
 - Daptomycin (Farbgebung: Orange)
- Die ausgewählten Keime stellen eine Mindestanforderung dar, die sich aus einer Auswertung der verschiedenen Resistenzstatistiken der Kliniken des Netzwerkes ergab. Die Notwendigkeit bzw. die Möglichkeiten einer detaillierteren Auswertung auf weitere Keime muss jeweils klinikintern in den zuständigen Gremien geregelt werden.
- Auffälligkeiten/ Trends
 - Erkennen
 - Bewerten
 - Ggf. Maßnahmen ableiten
- Beispielhafte Darstellung:



Zusammenfassung und Schlussfolgerung (s.a. Anlage 1):

- Entsprechend der Ergebnisse der Antibiotika-Surveillance und Resistenzstatistik müssen sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen und des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden.
- Die Schlussfolgerungen müssen schriftlich zusammengefasst werden und von dem verantwortlichen Klinikleiter bzw. Leiter der Fachabteilung abgezeichnet werden.
- Die Zusammenfassung und Schlussfolgerung sollte folgende Punkte beinhalten:
 - o Klinik:
 - o Zusammenfassung AB-surveillance:
 - o Zusammenfassung Resistenz-surveillance:
 - o Schlussfolgerung:
 - o Mitarbeitern Ergebnisse demonstriert: Datum: _____
 - o Datum und Unterschrift des Klinikleiters/ Leiter der Fachabteilung