

Antibiotikaverbrauch im Krankenhaus

Katja de With
Klinische Infektiologie
Medizinische Universitätsklinik
Freiburg



www.antibiotic-stewardship.de



ABSBASICS



ABSFELLOW



ABSADVANCED I



ABSADVANCED II



ABSEXPERT



ABSGROUP
antibioticstewardship

Infektiologie Freiburg
beraten-behandeln-forschen



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

www.antibiotic-stewardship.de



ABSBASICS



Antiinfektiva: Grundlagen, Mikrobiologie, Pharmakologie



ABSFELLOW



Infektiologie: Epidemiologie, Diagnostik, Therapieleitlinien, Prävention



ABSADVANCED I



ABS: Ziele, Voraussetzungen, **Surveillance**, Qualitätsindikatoren



ABSADVANCED II



ABS: Interventionsmaßnahmen & Qualitätsmanagement



ABSEXPERT



ABS: Praktikum zu ABS-Strukturen, -Maßnahmen & -Controlling

Antibiotikaverbrauch im KH

➤ Bedeutung

➤ Kennzahlen

➤ Methodik



**"...if you
cannot
measure
it,
you cannot
improve
it..."**

Lord Kelvin, 1824-1907

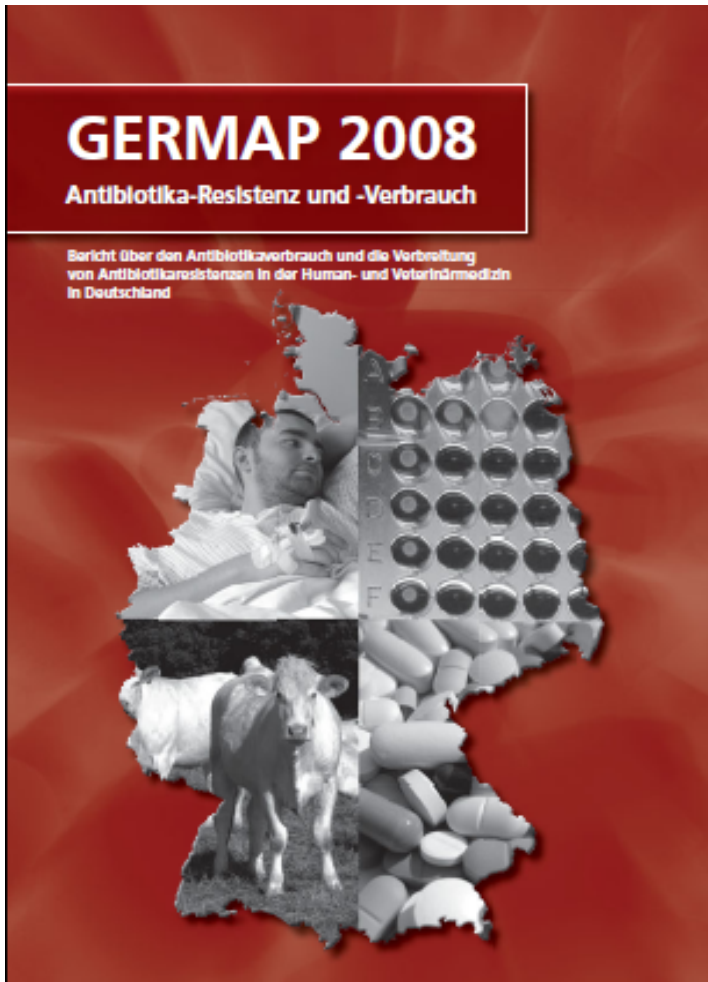
Antibiotikaverbrauch im KH

➤ ~ 85% im ambulanten Bereich*

➤ ~ 15% im Krankenhaus*

* Daten für Baden-Württemberg, Jahr 2002

...woher kommen die Daten???



➤ Mabuse-Netzwerk

ADKA-IF-Projekt

neu: ADKA-IF-RKI-Projekt

➤ SARI-Netzwerk

...wie verlässlich sind die Daten???

Europäische Studien zur Antibiotikaaanwendungsdichte im Krankenhaus (Daten in DDD/100) und Vergleich mit USA.

	DDD/100	Quelle
Europa 2004 (n=139)	50	MacKenzie et al
Schweden 2004→2008 (n=80)	59→54	SWEDRES
Dänemark 2004→2008 (n=66)	58→75	DANMAP
Niederlande 2002→2006 (n=86)	50→62	NethMap
Deutschland 2004 (n=184)	50	GERMAP 2008
Frankreich 2007 (n=360)	38-59	Dumartin et al
USA 2002-2003 (n=130)	79	Polk et al

...wie den Verbrauch messen?

- absolut: Kosten, Menge (Stückzahl, kg), Tagesdosen
- Anwendungsdichte: pro 100 Pflagetage oder pro Fall

...wie den Verbrauch messen?

➤ Tagesdosen pro 100 Pflegetage oder pro Fall

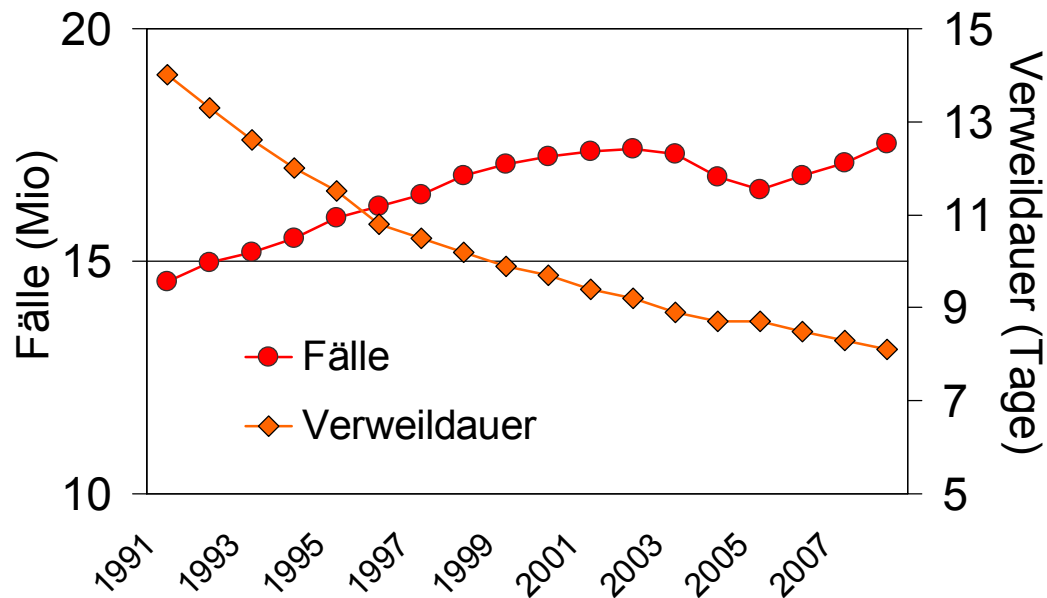


Abb. 2.2.1. Entwicklung 1991 bis 2008 der Fallzahlen (stationäre Aufnahmen) und mittleren Verweildauer in allen deutschen Krankenhäusern (incl. Fachkrankenhäuser) (Quelle: Statistisches Bundesamt).

...wie den Verbrauch messen?

- 3,5 Tagesdosen (DDD) pro Fall (2004):
im statistischen Mittel wurde 2004 jeder
Krankenhauspatient 3,5 Tage lang
antibiotisch behandelt

Tagesdosendefinition

- *DDD*: *defined daily doses* nach ATC-Index der WHO (www.whocc.no)
- *RDD*: *recommended daily doses* nach ADKA-IF-Projekt
- *PDD*: *prescribed daily doses*

...wo den Verbrauch erheben???

- Krankenhaus gesamt
- Hochverbraucherbereiche (Intensivstationen, hämatolog.-onkolog. Stationen, Universitätskliniken)
- Fachrichtung: operativ versus nicht-operativ

...wie oft den Verbrauch erheben???

➤ jährlich

➤ halbjährlich

➤ quartalsweise



...kontinuierliche
Surveillance!!!

DART-Strategie: Surveillance

Teilziel 1.2: Stärkung der Monitoring-Systeme zur Erfassung und Bewertung des Antibiotika-Verbrauchs

Aktionen:

- Erstellung einer anerkannten Empfehlung zur Erfassung und Analyse von Daten zum Antibiotika-Verbrauch
Meilenstein: bis Ende 2009 unter Leitung des RKI in Kooperation mit dem Zentrum für Klinische Infektiologie Freiburg und dem Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen
- Überprüfung von Daten zum Antibiotika-Verbrauch aus anderen Monitoring-Projekten (z. B. SARI und MABUSE) bzgl. Qualität und Vergleichbarkeit und

Zusammenführung der Daten aus diesen Projekten in jährlichen Berichten

Meilenstein: bis Ende 2010 unter Leitung des RKI in Kooperation mit dem Zentrum für Klinische Infektiologie Freiburg und dem Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen

ADKA-IF-Projekt

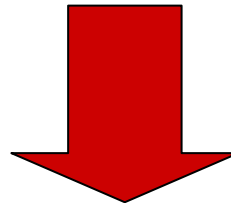
- Kooperation ADKA – IF Freiburg seit 2007 vertraglich geregelt
- Ziel: kontinuierliche Surveillance von Antiinfektiva-
verbräuchen im Krankenhaus
 - Antibiotika
 - Antimykotika
 - Virustatika
 - Tuberkulostatika
 - antiparasitäre Substanzen
- i.S. der DART-Strategie: **Kooperation mit RKI seit 2010**

ADKA-IF-RKI-Projekt

- Teilnehmer: Krankenhäuser (Apotheke)
- Verbrauchsdaten aus Apotheke
 - quartalsweise, als Menge (Stück)
 - pro Kostenstelle (Zuordnung zu Fachrichtung notwendig)
- Controllingdaten (Pflegetage, Fallzahlen und Kostenstellenplan) aus Verwaltung

der individuelle AI-Report....

- Darstellung einzelner Fachabteilungen oder Stationen
- Unterscheidung Normalstation von Intensivstation
- Aggregation nach Fachrichtung:
 - OPF (operativ): alle operativen „Fächer“ (incl. Anästhesie, HNO, Augenheilkunde, Urologie, Orthopädie, ZMK, Gynäkologie, Dermatologie, Neurochirurgie, Chirurgie)
 - KONS (nicht-operativ): Innere Medizin, Neurologie
 - INTER (interdisziplinär)
 - IM (Innere Medizin)
 - CHIR/ANÄ (Chirurgie/Anästhesie)



individuelle AI-Reporterstellung halbjährlich plus Vergleichsreport (andere KH)

Zusammenfassung

- RDD bzw. DDD/100 Pflage tage und Fälle
- KH gesamt sowie Fachabteilungen
- Intensivstation vs. Normalstation
- Substanzklassen im Vergleich (nicht nur Einzelsubstanzen)
- Top 15 - Substanzen
- parenteral vs. peroral