



PRÄVENTION VON *Harnwegsinfektionen*

Harnwegsinfekte (durch Dauerkatheter) sind ein häufiges Problem in der stationären Langzeitpflege. Aufgrund der hohen Anzahl immungeschwächter oder vorerkrankter Personen können sich (resistente) Bakterien leichter ausbreiten. Umso wichtiger sind Maßnahmen, die dazu beitragen, therapieassoziierte Harnwegsinfektionen zu reduzieren, ohne dabei bakterielle Resistenzen durch eine überhöhte Verordnung und unnötiges Einsetzen von Antibiotika zu riskieren.

Harnwegsinfekte bei Bewohnern gehören zum pflegerischen Alltag. Welche Maßnahmen präventiv wirken, beleuchten wissenschaftliche Studien.

TEXT: STEFAN GÖRRES, CELINA GRÄF

biotikavergabe als angemessen lediglich bei fünf Studienteilnehmern (15 Prozent) basierend auf den McGeer-Kriterien beziehungsweise bei zehn Teilnehmern (30 Prozent) basierend auf den Loeb-Mindestkriterien und bei 15 Teilnehmern (45 Prozent) basierend auf dem Crnich-Algorithmus erachtet.

Fazit der Forscher: Die Verschreibung von Antibiotika gegen Harnwegsinfekte kann verbessert werden.

1

Angemessen einsetzen

Forscher von mehreren Universitäten in den USA veröffentlichten 2017 eine gemeinsame Studie, in der die Angemessenheit der Antibiotika-Vergabe bei Pflegeheimbewohnern, die an einer Infektion der Harnwege erkrankt waren, bewertet wurde. Im Rahmen einer Umfrage zur Häufigkeit von Antibiotika-Einnahmen in Pflegeheimen in vier US-amerikanischen Staaten wurden von 49 ausgewählten Pflegeheimbewohnern die Fragebögen ausgewertet, die Antibiotika anlässlich einer Harnwegsinfektion einnahmen.

Das Erkenntnisinteresse galt der Angemessenheit der Antibiotikavergabe. Von den 49 Pflegeheimbewohnern waren 82 Prozent Frauen in einem Durchschnittsalter von 82 Jahren. Zwölf Prozent von ihnen hatten einen

Blaskatheter. Insgesamt wurden 52 verschiedene Antibiotika verschrieben. 17 Teilnehmer (33 Prozent) erhielten Trimethoprim/Sulfamethoxazole, zehn Teilnehmer (19 Prozent) Ciprofloxacin und neun Personen (17 Prozent) nahmen Nitrofurantoin. 16 Studienteilnehmer (32 Prozent) erhielten das Antibiotikum als Prophylaxe.

Bei den weiteren 33 Teilnehmern wurde das Antibiotikum zur Behandlung eingesetzt. Von Letzteren wurde bei 28 (85 Prozent) eine Urinkultur erhoben (26 positiv, ein negativ und ein unbekanntes Ergebnis). Bei 23 (67 Prozent) wurde eine Urinanalyse durchgeführt (22 positiv, ein negativ), bei fünf Teilnehmern (15 Prozent) wurde kein Urintest dokumentiert. Es wurde ebenfalls festgestellt, dass lediglich 14 (42 Prozent) Teilnehmer Symptome hatten, die auf eine Harnwegsinfektion hinwiesen. Auf der Grundlage unterschiedlicher Kriterien wurde die Anti-

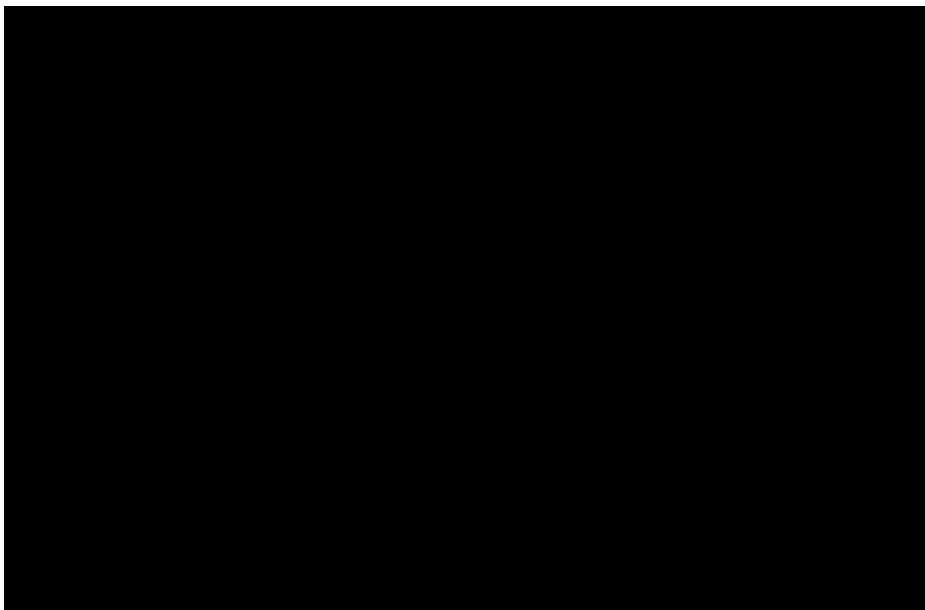
2

Gut kommunizieren

US-amerikanische Forscher der Universität von Michigan veröffentlichten 2017 eine prospektive Kohortenstudie (Längsschnittstudie, mit einer Stichprobe exponierter und nicht exponierter Personen hinsichtlich ihres Erkrankungsrisikos), in welcher der Zusammenhang zwischen der Sicherheitskultur im Pflegeheim und der Katheter-assoziierten Rate an Harnwegsinfekten untersucht wurde.

Verwendet wurden die Daten eines von der „Agency for Healthcare Research and Quality“ (AHRQ) durchgeführten umfangreichen prospektiven Implementierungsprojektes zur Verhinderung von therapieassoziierten Infektionen in Pflegeheimen.

Mitarbeiter von 196 Pflegeheimen füllten einen Fragebogen zur Patientensicherheit zu Beginn der Interventionsphase und elf Monate später aus.



Studien haben belegt: Um die Zahl der Harnwegsinfektionen bei Bewohnern zu verringern, ist sorgfältig auf die Pflege und die Wartung von Kathetern zu achten.

Zudem wurden die Harnwegsinfektions-Raten im Zeitraum von einem Jahr jeden Monat von den Mitarbeitern dokumentiert. Im zwölfmonatigen Interventionszeitraum wurden verschiedene Maßnahmen umgesetzt, um die Sicherheitskultur zu verbessern und die Häufigkeit von Harnwegsinfektionen zu verringern. Dazu zählten technische Interventionen bezogen auf die Weiterbildung hinsichtlich der Anwendung, Pflege und Wartung von Kathetern, Inkontinenzbehandlung und Harnwegsinfektionsprävention, wie etwa die Entfernung von nicht gebrauchten Kathetern.

Zusätzliche sozial adaptive Komponenten der Intervention legten den Schwerpunkt darauf, Prozesse und Strukturen, zum Beispiel in der Kommunikation oder in der Kooperationsbereitschaft, zu verbessern. Das Ziel war die Infektionsprävention. Es wurde besonders darauf geachtet, Führungskräfte einzubinden, Mitarbeiter zur Umsetzung von Veränderungen zu befähigen und die Teamkommunikation effektiv zu fördern.

Die Ergebnisse zeigten eine Reduktion von Harnwegsinfekten um 52 Prozent im Interventionszeitraum sowie zahlreiche Verbesserungen bei Sicherheitsmaßnahmen, zum Beispiel die Unterstützung des Managements für Maßnahmen der Patientensicherheit.

ZUM DOWNLOAD

Studie 1: bit.ly/36BmMFP

Studie 2: bit.ly/2NiMw2m

Studie 3: bit.ly/2JQTGbQ



Aufwand bewältigen

Im Jahre 2018 veröffentlichten Forscher verschiedener US-Universitäten eine Studie, die ebenfalls im Rahmen des von der „Agency for Healthcare Research and Quality“ (AHRQ) durchgeführten Implementierungsprojekts bearbeitet wurde. Interviewt wurden

ausgewählte Führungskräfte, die an der Einführung von Maßnahmen zur Reduktion von Katheter-assoziierten Harnwegsinfektionen beteiligt waren. Es wurden insgesamt 16 Interviews mit acht Organisations- und acht Einrichtungsleitern mit dem Ziel geführt, die Implementierungserfolge, -herausforderungen und -erfahrungen bezüglich des Programms zu analysieren und herauszuarbeiten.

Im Allgemeinen wurde das Programm von den Führungskräften aufgrund zahlreicher Verbesserungen in der Pflege von Kathetern, der Zunahme fachlicher Kompetenzen des Personals und der Wissensvermehrung der Mitarbeiter insgesamt positiv bewertet. Zu den Herausforderungen gehörten der durch das Programm verursachte Zeitaufwand, Probleme in der Kontinuität der Maßnahmen angesichts der Fluktuation von Mitarbeitern sowie eine mangelnde Infrastruktur und mangelnde Ressourcen zur Durchführung des Programms. ««



Prof. Dr. Stefan Görres

ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung

(IPP) an der Universität Bremen



Celina Gräf

ist studentische Hilfskraft am Institut für Public Health und Pflegeforschung

(IPP) an der Universität Bremen