

Vom Zauber der einfachen Dinge.

Prof. Dr. Lutz im Gespräch mit Dr. Jörg Siebert (JS), Leitung der Abt. Medical Affairs bei der Schülke & Mayr GmbH über Hautantiseptik mit Octenidin.



Prof. Dr. med. Jürgen T. Lutz, DEAA, EDIC

Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie St. Vinzenz-Hospital Köln

► **JS:** Prof. Dr. Lutz, Ihr Klinik-Team hat im Zeitraum von Juli bis Dezember 2014 eine kontrollierte Studie zur Hautantiseptik vor dem Legen von ZVK und PDK mit einem Octenidin-haltigen Präparat durchgeführt. Was hat Sie als Anästhesisten bewogen, sich mit diesem Thema zu beschäftigen?

► **Lutz:** Hygiene erlangt immer mehr Bedeutung im Krankenhaus. Die Öffentlichkeit ist stärker sensibilisiert für Themen wie multiresistente Erreger oder Infektionen. Also ein allgegenwärtiges und damit lohnenswertes Thema.

► **JS:** Braucht es somit auch die am Patienten tätigen Fachärzte, um die Hygiene voranzubringen?

► **Lutz:** Viele wichtige Themen kommen von den Hygienikern. Diese werden bei uns in der Hygienekommission der Klinik besprochen. Allerdings haben wir auch eigene Fragestellungen, wie unsere Studie zeigt.

► **JS:** Spielt auch persönliches Interesse eine Rolle?

► **Lutz:** Natürlich! Infektiologie interessiert mich, speziell Mikrobiologie auf der Intensivstation; und wie wir Infektionen auf der Intensivstation vermeiden können.

► **JS:** In Ihrer Studie stellten Sie deutliche Unterschiede in der Wirksamkeit zwischen den Präparaten fest. Die Unterschiede waren auch noch 48 Stunden nach der Anwendung hoch signifikant. Sind Ihre Erwartungen übertroffen worden?

► **Lutz:** Ich musste mich erst einmal selbst informieren, was das genau ist, der Remanenzeffekt. Dieser war zwar beschrieben, aber dass der Unterschied so deutlich ausfällt, hätte ich nicht erwartet.

► **JS:** Die Ergebnisse wurden vor kurzem wissenschaftlich publiziert¹. Werden nach Ihrer Einschätzung diese Ergebnisse dazu beitragen, dass Ihre Kollegen zukünftig der Hautantiseptik vor Legen von Zugängen eine höhere Bedeutung beimessen?

► **Lutz:** Persönlich bin ich nach der Publikation bereits von drei Kollegen auf die Studie angesprochen worden. Sie fanden es beeindruckend, dass man durch eine solche einfache Maßnahme, nämlich nur durch den Austausch von zwei Präparaten, im Praxisalltag eine Veränderung herbeiführen kann. Für mich liegt der besondere Zauber in den einfachen Dingen, wobei gerade diese häufig den durchschlagenden Erfolg bringen. Von daher scheint die Studie Gehör zu finden.

► **JS:** Einfach im Ergebnis ja, sieht man sich aber den Methodenteil der Studie an, so hat die Studie sicherlich einige Ressourcen gebunden. Mussten während der Studie Widerstände überwunden werden?

► **Lutz:** Widerstände würde ich nicht sagen, aber es war schon kompliziert und das Personal musste seine Routine in dieser

Zeit umstellen. So musste z.B. sehr genau beobachtet werden, ob sich die Abdeckpflaster lösten. Zusätzlich wurden mit den beteiligten Abteilungen intensive Gespräche geführt.

► **JS:** Viele Kollegen bevorzugen für die Hautantiseptik gefärbte Präparate, um die Haut zu markieren. Was würden Sie diesen Kollegen sagen, wenn diese gefärbte Präparate aus forensischen Gründen für die Patientensicherheit einfordern?

► **Lutz:** Gegen farblose Präparate spricht aus meiner Sicht nichts, wenn die Hautantiseptik mit Achtsamkeit und sorgfältig durchgeführt wird. Dazu gehört, dass die Einwirkzeit eingehalten wird und die Hautstelle mit einer ausreichenden Menge wie bei uns vorgeschrieben dreimal abgewaschen wird. Solange es sich wie beim Legen eines ZVK um einen eng umgrenzten Hautbereich handelt, sehe ich in einem farblosen Präparat kein Problem. Ich kann aber die Bedenken von Chirurgen verstehen, wenn vor einer Operation z.B. die ganze untere Körperhälfte desinfiziert werden muss.

► **JS:** Bei einem so deutlichen Unterschied kann man den Eindruck gewinnen, dass damit die Hoffnung besteht, dass postoperative Infektionen bald der Vergangenheit angehören?

► **Lutz:** So weit würde ich nicht gehen. Wir wissen, es ist nicht nur die Hautkolonisation, die z.B. Katheter-assoziierte Infektionen verursacht. So kann z.B. unsauberes Arbeiten am Konnektor oder das Einspritzen einer kontaminierten Lösung zu Infektionen führen. Hierauf hat eine noch so gute Hautantiseptik keinen Einfluss. In jedem Fall ist die Hautantiseptik aber ein wichtiger Baustein.

► **JS:** Wir bedanken uns bei Ihnen für dieses Gespräch!

Referenz: ¹ Lutz JT, Diener IV, Freiberg K, et al. Efficacy of two antiseptic regimens on skin colonization of insertion sites for two different catheter types – a randomized clinical trial. Infection 2016; DOI 10.1007/s15101-016-0899-6; <http://link.springer.com/article/10.1007%2F15101-016-0899-6#enumeration>.

schülke +

octeniderm®



Infektionsprävention vor
invasiven Eingriffen mit
hohem Infektionsrisiko.

octeniderm® farblos • **Zusammensetzung:** 100 g Lösung enthalten: Arzneilich wirksame Bestandteile: Octenidindihydrochlorid 0,1 g, 1-Propanol (Ph.Eur.) 30,0 g, 2-Propanol (Ph.Eur.) 45,0 g. Sonstiger Bestandteil: gereinigtes Wasser. • **Anwendungsgebiete:** Hautdesinfektion vor operativen Eingriffen, Katheterisierung von Blutgefäßen, Blut- und Liquorentnahmen, Injektionen, Punktionen, Exzisionen, Kanülierungen, Biopsien u.a., Nahtversorgung. Falls kein spezielles Händedesinfektionsmittel zur Verfügung steht, kann octeniderm® farblos auch zur hygienischen und chirurgischen Händedesinfektion verwendet werden. Die arzneilich wirksamen Bestandteile 1-Propanol, 2-Propanol und Octenidindihydrochlorid wirken gegen Bakterien (inkl. Mykobakterien), Pilze und viele Viren. Die Wirksamkeit von octeniderm® farblos gegen Viren schließt behüllte Viren* (Klassifizierung „begrenzt viruzid“) ein. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber den arzneilich wirksamen Bestandteilen. • **Nebenwirkungen:** Bei häufiger Anwendung kann es zu Hautirritationen wie Rötungen, Brennen und Juckreiz kommen. Auch allergische Reaktionen (z.B. Kontaktekzem) sind möglich. Sollten Sie andere als die hier beschriebenen Nebenwirkungen bei sich feststellen, teilen Sie diese bitte Ihrem Arzt oder Apotheker mit. • **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Vermeidung des direkten Kontaktes von octeniderm® farblos mit Röntgenauflagen. Entzündlich. Nicht in offene Flammen sprühen. Thermokauter erst ansetzen, wenn die desinfizierten Hautpartien abgetrocknet sind. octeniderm® farblos soll aufgrund des hohen Alkoholanteils nicht bei Frühgeborenen und Neugeborenen mit unreifer Haut (z.B. eingeschränkte Barrierefunktion der Haut) angewendet werden.

* Geprüft gegen Testviren BVDV (Surrogatviren für Hepatitis-C-Virus) und Vakziniavirus. Die Ergebnisse lassen nach aktuellem Kenntnisstand den Rückschluss auf die Wirksamkeit gegen andere behüllte Viren zu, z.B. Hepatitis B-Virus, HI-Virus.

Pharmazeutischer Unternehmer und Hersteller: Schülke & Mayr GmbH, D-22840 Norderstedt, Tel. +49 40 52100-0, info@schuelke.com