

Qualitätsindikator bei Harnwegsinfektion: Mehr als nur ein Blickpunkt

Mayer S, Geyer B, Sickau C, Johannes-Apotheke, Klinikversorgung, Gröbenzell

Einleitung

Bei der Therapie von Harnwegsinfektionen (HWI) werden zu viele Antibiotika ohne Indikation, aufgrund bakterieller Besiedlung oder ohne Infektionszeichen verordnet. In ABS Programmen sollen geeignete Qualitätsindikatoren (QI) zur Ausstattung, zur Behandlung bzw. zum Verordnungsverhalten bestimmt werden (S3LL).

Methodik

Für die retrospektive Auswertung des Prozessindikators HWI wurden in einem Krankenhaus mit 105 Betten im Jahr 2023 zu allen Patienten mit DRG-Codierung HWI und/oder mikrobiologischen Urin-Proben die Medikation sowie die Pflegedokumentation analysiert. Ein interprofessionelles Team aus infektiologischem Apotheker, Hygienefachkraft und Kliniker prüfte auf Indikation, adäquate Diagnostik, korrekte Interpretation sowie Substanzauswahl und Dosierung Antibiotika.

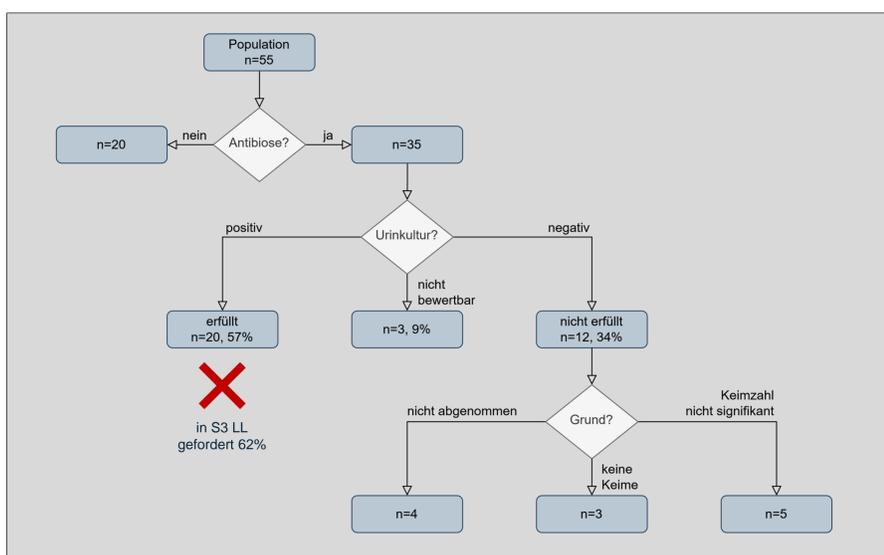


Abbildung 1: Erfüllungsgrad QI HWI mit Gründen für Nichterfüllung

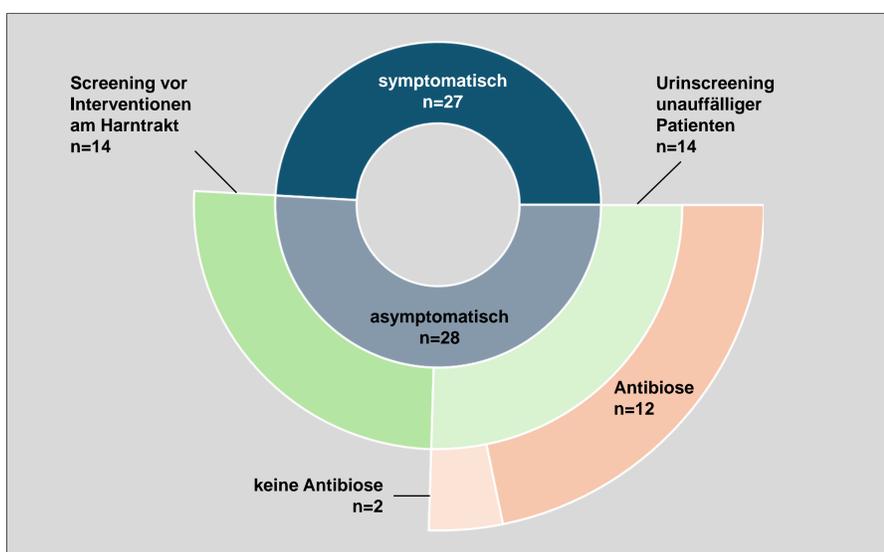


Abbildung 2: Symptomlast mit Diagnostik/Therapie asymptomatischer Patienten

Ergebnis

In die Auswertung flossen 55 Patienten ein, davon 35 mit UStix, 48 mit Ubakt sowie 14 asymptomatische (ohne schleimhauttraumatisierende Interventionen im Harntrakt). In 35 Fällen wurde eine Antibiose wegen HWI verordnet. Eingesetzte Substanzen umfassten Fosfomycin, Cotrimoxazol, AmoxiClav, Cefpodoxim, Nitrofurantoin und PipTaz. Der Erfüllungsgrad des QI HWI „Vorliegen einer positiven Urinkultur (signifikante Bakteriurie, keine Mischflora)“ lag bei 57% (n=20) [Vergleich aus S3LL 62%]. 9% (n=3) der Antibiosen waren nicht bewertbar. Die Gründe für die Nichterfüllung des QI bei 34% (n=12) waren fehlende Urinkultur (n=4), negative Urinkultur (n=3) und fehlende Signifikanz (n=5).

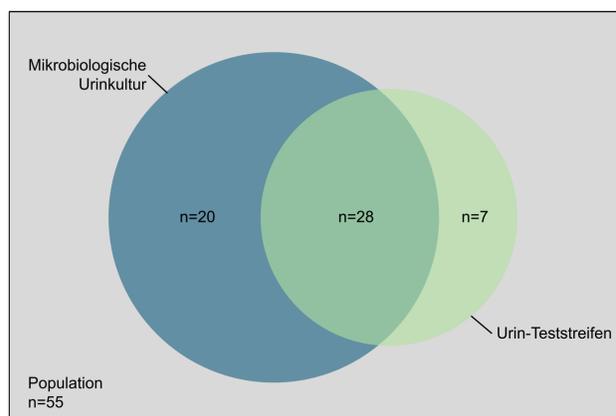


Abbildung 3: Art der Diagnostik

Substanz	Anzahl
AmoxiClav	1
Cefpodoxim	4
Clindamycin	1
Cotrimoxazol	2
Fosfomycin	15
Nitrofurantoin	2
PipTaz	3
nicht ersichtlich	8

Tabelle 1: Eingesetzte Stoffe (Kombinationen möglich)

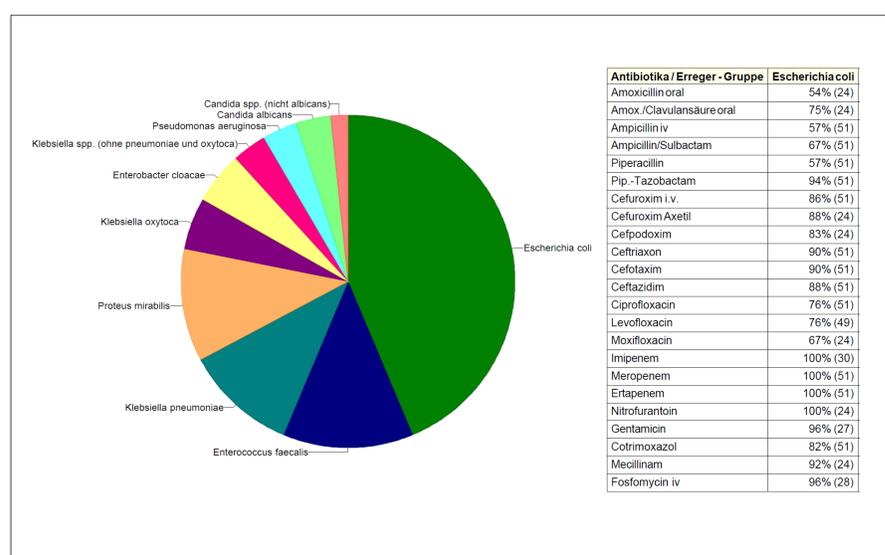


Abbildung 4: Häufigste Erreger stationärer Urinproben und Escherichia coli Sensibilität

Schlussfolgerung

Der QI HWI beschränkt sich auf das Vorliegen einer positiven Urinkultur. Erst durch gleichzeitige Beachtung von Entscheidungsbaum zu Diagnostik und Therapie, der Qualität der Urinkultur z.B. lange Lagerzeit der Probe sowie antibiogramm gerechte Substanzauswahl ist der konkrete Schulungsbedarf erkennbar. Die Rückmeldung an die Ärzte erfolgte als Fortbildungsveranstaltung „Rund um den HWI“ mit Implementierung einer hausinternen Leitlinie. Eine Wiederholung der Analyse ist geplant.