



European Federation of Nurses Associations (EFN)

## Antibiotika-Resistenz und die Rolle der Pflegefachpersonen

*Dieses Dokument bietet einen Überblick über die von EFN hervorgehobenen Schlüsselaspekte, die Einfluss nehmen auf die Rolle und den Beitrag von Pflegefachpersonen wenn es darum geht, die Gefahr von Antibiotika-Resistenzen zu verringern. Dies ist ein Thema, das immer bedeutsamer wird, je mehr man über Erreger-Resistenzen weiß und je gravierender die klinischen Auswirkungen werden. Dieses Papier wurde initiiert vom Royal College of Nursing (RCN) und bestätigt von den EFN-Mitgliedsländern im Rahmen der EFN General Assembly im April 2014.*

### Zusammenfassung

- Die professionelle Pflege hat eine Schlüsselfunktion, wenn es um die Reduzierung von Antibiotika-Resistenz geht. Allerdings wird diese wichtige Rolle der Pflegenden nicht immer auch verstanden, gefördert oder richtig bewertet.
- Pflegeteams sind in der Lage, über Organisations- und Ländergrenzen hinweg zu kommunizieren und sich auszutauschen. So können sie auf Verbesserungen pflegerischer Leitlinien, der Pflegepraxis, Bildung, des Gesundheitswesens und der Wissenschaft Einfluss nehmen. Dieses Potenzial kann wesentlich zu Strategien gegen Antibiotika-Resistenz beitragen.
- Professionell Pflegende können in besonderer Weise dazu beitragen, dass der Bedarf an Antibiotika abnimmt. Indem sie nämlich für bessere Wirksamkeit der Antibiotika sorgen und einen systemweiten Ansatz fördern, das Problem Antibiotika-Resistenz anzugehen.
- Es muss mehr getan werden, um die pflegerische Versorgung im ambulanten Bereich, die Volksgesundheit und Präventionsmaßnahmen zu verstärken, denn auch so reduziert sich der Antibiotika-Bedarf. Das schließt ein die bessere Qualifizierung pflegerischen Assistenzpersonals durch mehr pharmakologisches Wissen über Antibiotika-Therapie sowie die Implementierung elektronischer Verordnungs- und Abgabe-Systeme. Auf diese Weise könnten validere Daten erhoben werden über Verordnungs- und Durchführungspraxis in Pflege-Settings.
- Auf europäischer sowie internationaler Ebene ist mehr Gewicht auf den Beitrag der professionellen Pflege zu WHO-Strategien bezüglich Antibiotika-Resistenz zu legen. Eine breite Beteiligung aller Gesundheitsdienstleister am European Antibiotic Awareness Day (18. November) ist nötig.

### Einleitung

Die Fähigkeit von Bakterien und anderen Mikroorganismen, Resistenzen gegen die Arzneistoffe aufzubauen, die entwickelt wurden, um durch sie ausgelöste Infektionen zu behandeln bzw. zu verhüten, ist seit vielen Jahren bekannt. In den letzten Jahren allerdings hat sich diese Fähigkeit der Organismen, besonders der Bakterien, Medikamente zu umgehen, signifikant erhöht. Dies hat zu Situationen geführt, in denen Behandlungsoptionen für einige Infektionen erheblich eingeschränkt sind. Eine Infektion durch resistente Organismen verstärkt die Krankheitslast für den Patienten, denn sie erfordert häufig eine Kombination von Medikamenten, die zwar das Resistenzspektrum umgehen können, aber auch toxische Nebenwirkungen haben. Zudem steigen die

Behandlungskosten wegen der längeren Krankenhausverweildauer oder zusätzlicher Therapieanforderungen. Durch resistente Bakterien ausgelöste Infektionen gehen auch einher mit höherer Patienten-Morbidität und – Mortalität. Moderne Gesundheitssysteme sind in ihrer Patientenversorgung sehr angewiesen auf den Einsatz von Antibiotika-Therapie und anderer antimikrobieller Stoffe. Das Szenario unwirksamer Therapie ist vergleichbar mit der Rückkehr in ein vor-antibiotisches Zeitalter und hat große öffentliche, wirtschaftliche und politische Relevanz (Dept of Health 2013). Beispielsweise wird die Gefahr, die - aus der UK-Perspektive - Antibiotika-Resistenz für das Gesundheitswesen, die UK-Wirtschaft und die Gesellschaft insgesamt darstellt, als so wesentlich eingeschätzt, dass sie in das nationale Risiken-Register aufgenommen wurde.

#### **Position:**

Antibiotika-Resistenz wird in erster Linie erzeugt durch den Gebrauch von Antibiotika. Sie ist ebenso untrennbar verknüpft mit Infektions-Prävention und –Kontrolle (auch bekannt als Krankenhaus-Hygiene im europäischen Kontext). Denn die Unterbrechung der horizontalen Ausbreitung von Mikroorganismen zwischen Patienten und MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen reduziert die Fähigkeit von Bakterien, sich bei vorliegender Anfälligkeit anzusiedeln und ggfs. eine Infektion auszulösen. Aktivitäten, den durch Resistenzen bedingten Handlungsdruck zu verringern, nahmen bislang die Verordnungspraxis und die Verbesserung von Monitorings und Testverfahren in den Blick. Infektionsverhütung und –kontrolle wurde historisch mehr im Kontext nosokomialer Infektionen als ein Kernthema zur Reduzierung von Antibiotika-Resistenz betrachtet. Jetzt ist die Gelegenheit, Infektionsprävention und –kontrolle im Kontext Antibiotika-Resistenz neu zu beleben. Die Rolle der Pflegefachperson bei der Verringerung von Antibiotika-Resistenz ist vielfach abgeleitet worden, wurde aber nie klar beschrieben. Aus diesem Grund wird der Beitrag der Pflege – der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen – hierzu nicht gut verstanden, gefördert und evaluiert.

#### **Wie können Pflegefachpersonen zur Reduzierung von Antibiotika-Resistenz beitragen?**

Pflegerisches Personal (Fachpflegende, PflegeschülerInnen, Hebammen, AssistentInnen) ist in allen Feldern der Gesundheitsversorgung tätig. Sie sind die wichtigsten Erbringer direkter körperlicher Pflege und unterstützen sowohl Patienten wie auch deren Angehörige. Ihr Anteil am gesamten Gesundheitspersonal beträgt etwa 75%. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass der Beitrag und die Rolle der beruflich Pflegenden klar benannt wird, sonst riskiert die Profession, lediglich als „beteiligte Laien“ bei diesem wichtigen Thema betrachtet zu werden. Viele der Maßnahmen, die Pflegefachpersonen initiieren oder zu denen sie beitragen, sind sehr gekonnt und der direkte Einfluss auf die Optimierung von Infektionsverhütung und –kontrolle – und damit Antibiotika-Resistenz – ist nicht immer offensichtlich.

Pflegefachpersonen arbeiten als Einzelpersonen genauso wie als Teams. Sie sind häufig beteiligt an Versorgungsplanung und Auftragsvergabe und darüber hinaus Implementierung und Leistungserbringung. Das beinhaltet das Management und das Vorhalten pflegerischer Dienstleistungen. All das ermöglicht Pflegeteams, über Organisations- und Ländergrenzen hinweg zu kommunizieren und sich auszutauschen. So können sie auf Verbesserungen pflegerischer Leitlinien, der Pflegepraxis, Bildung, des Gesundheitswesens und der Wissenschaft – um nur einige zu nennen - Einfluss nehmen. Dieses Potenzial kann wesentlich zu Strategien gegen Antibiotika-Resistenz beitragen.

#### **Herausfordernde Erkenntnisse zur Rolle von Pflegefachpersonen**

EFN geht davon aus, dass der Beitrag von Pflegefachpersonen zur Reduzierung der Gefahr und der Auswirkungen antimikrobieller Resistenz in die folgenden Schlüssel-Themen klassifiziert werden kann:

## 1. Den Bedarf an Antibiotika reduzieren

Die Verordnung von Antibiotika-Therapie mag als ein Ergebnis von Patienten- oder Diagnose-Faktoren erscheinen. Pflegefachpersonen sind in der Lage, den Antibiotika-Bedarf durch klinische Pflegemaßnahmen und ganzheitliches Patienten-Management – als Pflegeteam oder als Teil der Versorgungskette - zu beeinflussen. Der Beitrag der Pflege beinhaltet:

- Leiten und Ermöglichen von Infektionsprävention und –kontrolle durch eine Spezialisierung und Arbeit in Hygiene-Teams.
- Bei Laborproben dafür zu sorgen, dass die klinische Notwendigkeit klar benannt und der zeitnahe Transport ins Labor gewährleistet ist. Nur so kann die nötige Probenqualität sichergestellt werden.
- Einfluss nehmen auf Wissen und Erwartungen von Patienten und der Öffentlichkeit in Bezug auf Antibiotika-Verordnung durch soziale Kontakte und Interaktionen in Rollen als Gesundheitsberater oder Experte für Gesundheit in Bezirken, Kommunen, Schulen, dem öffentlichen Gesundheitsdienst usw.
- Initiieren bzw. beitragen von Qualitätsverbesserungsstrategien, um unerwünschte Nebeneffekte zu reduzieren, die mit dem Einbringen bzw. Nutzen allgemein üblicher invasiver Instrumente am Patienten einhergehen (z.B. Gefäßkatheter, Urinkatheter, Ernährungssonden).
- Koordination der Entlassungsplanung und der Zusammenarbeit an Schnittstellen, um zügige und proaktiv erfolgreiche Entlassungen sicherzustellen und vermeidbare Wiederaufnahmen zu verhindern.
- Public Health Strategien initiieren und leiten, um die Bevölkerung zu unterstützen, „gut“ zu leben und die Last chronischer Erkrankungen wie Diabetes, Leberschäden, Adipositas, Raucherentwöhnung und Alkoholkonsum zu verhüten oder zu verringern. Die (erwünschten) Effekte sind weniger Kontakte mit dem Gesundheitssystem und eine niedrige Anzahl erforderlicher Interventionen.

### Was sonst muss getan werden?

Gesundheitsbildung für die Bevölkerung ist ein bekannter Schlüsselfaktor zur Reduzierung von Erwartungen und Forderungen nach Antibiotika in der allgemeinen Gesundheitsversorgung. Mehr Nachdruck bei der Unterstützung von Patienten, „gut“ und so lange wie möglich unabhängig zu leben, ist wesentlich wenn es darum geht, den Kontakt mit medizinischen Interventionen hinauszuschieben. Pflegefachpersonen in der ambulanten Pflege müssen darüber hinaus weitere Ressourcen erhalten, um Patienten wirksam zu unterstützen, unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden und mit den Belastungen chronischer Erkrankung umzugehen bzw. sie zu reduzieren.

## 2. Wirksamkeit der Antibiotika verbessern

Nach der Verordnung erfordern Antibiotika die sichere Ausgabe bzw. Zubereitung und Handhabung. Zahlreiche Faktoren beeinflussen die Verschreibung und den Umgang mit Antibiotika, das nimmt Einfluss auf die Outcomes des Patienten. Pflegefachpersonen wirken ein, indem sie:

- Das Bewusstsein stärken für bestehende Initiativen in ambulanten und stationären Versorgungs-Settings, damit Verordnungspraxis und Compliance mit Antibiotikatherapie-Standards und –leitlinien verbessert werden.
- Sich bei den eigenen Verordnungen an die bestehenden gesetzlichen und behördlichen Anforderungen zum

Medikamenten-Management halten.

- Antibiotika zur richtigen Zeit und unter optimalen Bedingungen verabreichen, damit therapeutische Wirkstoffspiegel erreicht werden.
- Patienten und ihre Angehörigen anlernen, wie Antibiotika entsprechend der Verordnung im häuslichen Setting anzuwenden sind und dass unbehandelte und sich verschlimmernde Symptome berichtet werden müssen.

#### Was sonst muss getan werden?

Die Wirksamkeit von Leitlinien zur Antibiotika-Verordnung wird evaluiert, indem man misst, wie viele und welche Art von Antibiotika verordnet werden. Das Resultat von Verordnungs-Leitlinien in der Frage von Bakteriennachweisen in Laborproben lässt sich nur frühzeitig beobachten, denn Bakterien-Populationen adaptieren sich an neue antibiotische Wirkstoffe. Verordnungsmessungen werden im Allgemeinen durch Audits vorgenommen, allerdings ist dies ein langdauernder Prozess und oft sind komplementäre Aussagen zum Umgang mit Antibiotika nicht enthalten. Die sind aber wesentlich, um die therapeutische Dosis für die Behandlung des Patienten sicherzustellen. Strategien zur Reduzierung von Antibiotika-Resistenz können darüber hinaus unterstützt werden durch:

- Stärkung der Pflegebildung und Ergänzung von detaillierten Elementen der Pharmakologie im Zusammenhang mit Antibiotika-Resistenz.
- Implementierung elektronischer Verordnungs- und Abgabe-Systeme. Auf diese Weise könnten validere Daten erhoben werden über Verordnungs- und Durchführungspraxis in Pflege-Settings.

#### 3. Systemischer Ansatz bezüglich Antibiotika-Resistenz

Erfolge in der Reduzierung von Antibiotika-Resistenz werden multidisziplinäres und sektorenübergreifendes Engagement und Zusammenarbeit erfordern. Dies muss auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene erfolgen. Die zunehmende Mobilität von Gesundheitspersonal und Patienten über europäische Grenzen hinweg und innerhalb der Gesundheitssysteme bringt beides mit sich: Chancen und Risiken für Strategien zur Reduzierung von Antibiotika-Resistenzen auf internationaler Ebene. Da die allgemeine Gefährdung in multi-sektoralen und komplexen Gesundheits- und Versorgungsrealitäten nicht unterschätzt werden kann, ist der Beitrag der Pflege unverzichtbar. EFN hofft daher auf eine starke Pflege-Vertretung in den Delegationen, die die World Health Assembly unterstützen, und deren Einflussnahme auf die WHO bei Themen rund um Antibiotika-Resistenz. Die Sichtbarkeit und Förderung von Pflege als zentraler Beitrag in diesem wichtigen Problemfeld ist wesentlich, wenn Erkenntnisse über Antibiotika-Resistenz als „medizinisches und Verordnungs-Thema“ in eine Position überführt werden müssen, in der sie als gesellschaftliche und multiprofessionelle Priorität betrachtet wird. Nur so kann die Zukunft der Gesundheitsversorgung in der EU und Europa geschützt werden.

#### Was sonst muss getan werden?

- Mehr Aufmerksamkeit für und Beteiligung aller Gesundheitsdienstleister am European Antibiotic Awareness Day (18. November).

#### Verweise:

- Dept. Of Health (2013) UK Five Year Antimicrobial Resistance Strategy 2013 to 2018 HMSO: London

- Start SMART then FOCUS <https://www.gov.uk/government/publications/antimicrobial-stewardship-start-smart-then-focus>
- TARGET antibiotics toolkit <http://www.rcgp.org.uk/targetantibiotics/>

Sonstige Quellen:

- European Antibiotic Awareness Day (EAAD) <http://ecdc.europa.eu/en/EAAD/Pages/Home.aspx>
- Public Health England (2013) Our Priorities for 2013/14 available at [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/192676/Our\\_priorities\\_final.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/192676/Our_priorities_final.pdf)
- RCN (2012) 'Going upstream': Nursing's contribution to public health. RCN: London
- RCN (2012) Infection prevention and control commissioning toolkit: guidance and information for nursing staff and commissioning staff in England. RCN: London
- RCN (2013) District nursing – harnessing the potential. The RCN's UK position on district nursing. RCN: London

*EFN General Assembly – April 2014*

*Übersetzung: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Bundesverband e.V. – Februar 2015*

**The European Federation of Nurses Associations (EFN)**

**Registration Number 476.356.013**

**Clos du Parnasse 11A, 1050 Brussels, Belgium**

**Tel: +32 2 512 74 19 Fax: +32 2 512 35 50**

**Email: [efn@efn.be](mailto:efn@efn.be) Website: [www.efnweb.eu](http://www.efnweb.eu)**