

SPRECHSTUNDE

Vorsicht bei Antibiotika

Auch in Corona-Zeiten gilt: Bei Infektionen ist der Einsatz von Antibiotika genau zu überlegen. So lassen sich gefährliche Resistenzen vermeiden.

Unser Leser Benedikt K. aus Schwalmthal fragt: „Ich bin mit Fieber und einem seit einer Woche bestehenden trockenen Husten zum Hausarzt gegangen. Der Corona-Test war negativ. Dann hat mit der Arzt Blut abgenommen und fiebersenkende Mittel verschrieben. Wenn es schlimmer wird, soll ich wiederkommen. Doch ein Antibiotikum hat er mir nicht verschrieben. Warum nicht?“

Ingo Greiffendorf Die Entdeckung von Antibiotika ist eine der wichtigsten Errungenschaften der Medizin, denn sie retten Leben. Antibiotikaresistente Erreger machen diese Fähigkeit allerdings zunehmend zunichte. Unkritisches und zum Teil sogar unnötiges Verschreiben von Antibiotika fördert die Entstehung resistenter Erreger.

Der Hausarzt hat nach modernen Behandlungsprinzipien richtig gehandelt. Denn neben der wichtigen Entwicklung neuer antimikrobieller Substanzen haben führende Fachgesellschaften in der Medizin spezielle Strategien entwickelt, die einen sinnvollen Antibiotikaeinsatz zum Ziel haben, um die Resistenzentwicklung zu begrenzen. Diese Strategien werden unter dem Begriff „Antibiotic Stewardship“ zusammengefasst und sind zunächst für Krankenhäuser entwickelt worden.

Zunehmend werden diese Strategien der „Antibiotic Stewardship“ an die Versorgung von Patienten in Hausarzt- und Facharztpraxen angepasst. In Krankenhäusern sind in letzter Zeit viele sogenannte ABS- (Antibiotic-Stewardship-) Teams gebildet worden, die aus Mitgliedern verschiedener Berufsgruppen (Infektiologie, Mikrobiologie, Krankenhaushygiene, Apotheke) bestehen. Diese Teams passen die ABS-Strategien an das eigene Krankenhaus an, indem sie Therapieleitfäden entwickeln und Antibioti-

kaverbräuche überwachen, um auffällige Anwendungen zu erkennen. Sie führen spezielle Antibiotika-Visiten am Patientenbett durch, stehen den anderen Kollegen für Fragen zu Antibiotika zur Verfügung und entwickeln eigene an das Krankenhaus angepasste Maßnahmen, um das Ordnungsverhalten von Antibiotika zu verbessern.

Dabei geht es neben der Wahl des richtigen Antibiotikums häufig um die Dauer der Behandlung, die Dosierung und um einen möglichen

Ärzte müssen in diesem Bereich geschult werden

Wechsel auf eine besser wirksame Substanz, wenn ein Befund aus der Mikrobiologie vorliegt. Wiederholte Schulungen der Kollegen sind ein weiteres Aufgabengebiet des ABS-Teams, das versucht, ein Gesamtkonzept für eine qualitativ gute Antibiotikatherapie in der Klinik zu etablieren. Das Vorhandensein solcher Strukturen ist nicht zuletzt ein Qualitätsmerkmal für ein Krankenhaus.

Ambulante Antibiotikaverordnungen, die sich an den Strategien der „Antibiotic Stewardship“ orientieren, sind es in derselben Weise für die Arztpraxis. Die Umsetzung findet statt und wird in Zukunft ausgebaut werden. Patienten werden zunehmend bei einem harmlosen Atemwegsinfekt oder einer Blasenentzündung nicht ohne weiteres ein Antibiotikum erhalten. Zukünftig wird dafür vorher eine Blutabnahme oder ein Urintest erforderlich sein. Es wird Mühe und Einsatz aller erfordern, und ein Antibiotikum wird keine selbstverständliche Banalität mehr sein, weil es ein bedrohtes Instrument der Medizin ist, das es zu schützen gilt.



Unser Autor Ingo Greiffendorf ist Oberarzt für Infektiologie an den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach.