

Verbund für Angewandte Hygiene e.V. Desinfektionsmittel-Kommission

Verantwortlich:

Prof. Dr. med. Martin Exner (Vorsitzender)

Dr. rer. nat. Jürgen Gebel (Schriftführer)

VAH e. V.
Desinfektionsmittel-Kommission
c/o Institut für Hygiene und Öffentliche
Gesundheit der Universität Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
E-Mail: info@vah-online.de
Internet: www.VAH-online.de

Lizenz für die VAH-Liste Online

Die Lizenz für die Online-Version der
Desinfektionsmittel-Liste des VAH ist
über den mhp-Verlag erhältlich.
Informationen – auch zu
Mehrplatzlizenzen – erhalten Sie unter:

www.mhp-verlag.de

Fragen und Antworten

Kathetereintrittspforten

Ich arbeite in einer Dialyseeinrichtung. Wir verwenden u. a. eine Waschlotion, um Kathetereintrittspforten (zentralvenöse Katheter, Peritonealdialysekatheter) zu dekontaminieren. Ich möchte Sie um eine Stellungnahme zur Einwirkzeit bitten.

Es bestehen grundsätzliche Zweifel, ob eine prophylaktische Dekontamination mit einer Waschlotion geeignet ist, um einen positiven Effekt auf die Inzidenz gefäßkatheterassoziierter Infektionen zu erreichen. Zum einen ist die erreichbare Reduktion der Erreger sehr begrenzt, zum anderen beruht die Wirkung einer Waschlotion zu großen Teilen auf der von Detergentien unterstützten mechanischen Entfernung von Kontaminanten.

Eine derartige Manipulation von Eintrittsstellen zentralvenöser Katheter geht mit der Gefahr der Translokation von Keimen unter das Hautniveau einher und erscheint kontraproduktiv. Bei Einsatz von Konzentraten besteht zudem das Risiko einer Kontamination durch das für die Verdünnung verwendete Wasser. Einige Produkte basieren auf dem Wirkstoff Polihexanid. Für diesen Wirkstoff ist die Frage eines Vorteils aus Dekontamination oder Desinfektion von Kathetereintrittspforten bislang nicht abschließend geklärt.

Die Dekontamination von Kathetereintrittspforten mit einer Waschlotion oder auch einem hygienischen Händewaschpräparat ist daher generell abzulehnen.

Demgegenüber ist der positive Effekt einer Antiseptik der Eintrittspforten auf Haut- und Katheterbesiedelung belegt. Entsprechend votiert das Robert Koch-Institut (RKI) in seinen Empfehlungen zur Prävention gefäßkatheterassoziierter Infektionen für alkoholische Hautantiseptika im Rahmen des Verbandwechsels (Evidenzgrad II).

Neuere Studien weisen auf die Überlegenheit der Wirkstoffkombinationen PVP-Iod plus Alkohol und Octenidin (Pyridinderivat) plus Alkohol gegenüber rein alkoholischen Lösungen hin [1,2,3,4,5,6]. Aus Sicht der Desinfektionsmittel-Kommission ist daher der Wechsel des Verfahrens von der Dekontamination auf die Desinfektion mit einer dieser Wirkstoffkombinationen anzuraten. Die erforderliche Einwirkzeit unterscheidet sich dabei zwischen talgdrüsenreicher und talgdrüsenarmer Haut und ist den Anwendungs-

hinweisen des Herstellers zu entnehmen. Geeignete Präparate können mit den geprüften Einwirkzeiten und Konzentrationen der VAH-Liste entnommen werden.

Literatur

1. Dettenkofer M, Jonas D, Wiechmann C, Rossner R, Frank U, Zentner J et al. (2002). Effect of skin disinfection with octenidine dihydrochloride on insertion site colonization of intravascular catheters. *Infection*, 30(5), 282–285.
2. Dettenkofer M, Wilson, C, Gratwohl A, Schmoor C, Bertz, H, Frei R et al. (2009). Skin disinfection with octenidine dihydrochloride for central venous catheter site care: a double-blind, randomized, controlled trial. *Clin Microbiol Infect*.
3. Langgartner J, Linde HJ, Lehn N, Reng M, Scholmerich J, Gluck T (2004). Combined skin disinfection with chlorhexidine/propanol and aqueous povidone-iodine reduces bacterial colonisation of central venous catheters. *Intensive Care Med*, 30(6), 1081–1088.
4. Parienti J J, du Cheyron D, Ramakers M, Malbrun B, Leclercq R, Le Coutour X et al. (2004). Alcoholic povidone-iodine to prevent central venous catheter colonization: A randomized unit-crossover study. *Crit Care Med*, 32(3), 708–713.
5. Robert Koch-Institut, Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: Prävention Gefäßkatheter-assoziiierter Infektionen. (2002) *Bundesgesundheitsbl* 45:907–924.
6. Tietz A, Frei R, Dangel M, Bolliger D, Passweg JR, Gratwohl A et al. (2005). Octenidine hydrochloride for the care of central venous catheter insertion sites in severely immunocompromised patients. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 26(8), 703–707.

Für die Desinfektionsmittel-Kommission
Florian Helm
c/o Institut für Hygiene und Öffentliche
Gesundheit der Universität Bonn