

# Die Komplikationen im Zusammenhang mit Gefäßzugängen sind für Patienten und Krankenhäuser mit zahlreichen Problemen verbunden.

**Katheterassozierte Blutbahninfektionen (Catheter-Related Bloodstream Infections, CRBSIs)** gehören zu den häufigsten, teuersten und möglicherweise lebensbedrohlichen Komplikationen bei Anlage eines zentralen Venenkatheters.<sup>1,2</sup>

Bis zu **90 % der Krankenhauspatienten benötigen eine intravenöse Therapie**, wodurch für viele Patienten das potenzielle Risiko für CRBSIs entsteht.<sup>1</sup>

Katheterassoziierte Infektionen machen bis zu **20 % der nosokomialen Infektionen aus** und stellen somit eine lebensbedrohliche Komplikation eines Routineverfahrens dar.<sup>2</sup>

**Nosokomiale Infektionen sind die häufigste Ursache von vermeidbaren Schäden** im Krankenhaus, sie betreffen in Europa einen von zwanzig Patienten<sup>3,4</sup> (**3,2 Millionen Patienten**)<sup>5</sup>. Die Dauer des Krankenhausaufenthalts wird dadurch verdreifacht und die Raten für erneute Krankenhauseinweisungen werden beinahe verdoppelt.<sup>6</sup>

Abgesehen von CRBSI kann eine **suboptimale Versorgung des Gefäßzugangs auch zu zahlreichen anderen Komplikationen beitragen**, darunter Phlebitis, Okklusion, Dislokation, Thrombose, Infiltration und Paravasation, um nur einige zu nennen.<sup>1</sup>

Auch wenn einige dieser Komplikationen vielleicht banal klingen, **leiden Patienten dadurch möglicherweise dennoch unter Schmerzen sowie Unwohlsein** und müssen deswegen länger im **Krankenhaus bleiben**.<sup>1</sup> Schwere Komplikationen im Zusammenhang mit Gefäßzugängen können potenziell tödlich verlaufen.<sup>7</sup>

Dies kann sich auch negativ auf die Leistung und die Reputation Ihres Krankenhauses auswirken.

**Sie spielen eine zentrale Rolle dabei, in Ihrem Krankenhaus Sicherheit und Infektionsprävention zu fördern. Dazu gehört auch der Einsatz von bewährten Methoden für die Versorgung von Gefäßzugängen.**

**Durch die Förderung evidenzbasierter bewährter Methoden in Ihrem Krankenhaus können Sie Folgendes erreichen:**

- ✓ Die Qualität der Patientenversorgung, die Patientensicherheit und letztlich den Ruf Ihres Krankenhauses verbessern
- ✓ CRBSIs und i.v. Komplikationen insgesamt überwachen
- ✓ Das Bewusstsein für infektiöse Komplikationen schärfen
- ✓ Überwachungsstrategien und Verfahren standardisieren
- ✓ Die Einheitlichkeit von Verfahren sicherstellen
- ✓ Pflegepersonal ermutigen, auf mögliche Komplikationen hinzuweisen





**50%**

der **CRBSIs** lassen sich möglicherweise vermeiden, wenn **evidenzbasierte bewährte Methoden** implementiert werden.<sup>5</sup>

Sie spielen eine entscheidende Rolle dabei, Verbesserungen voranzutreiben und eine Kultur der Sicherheit und Infektionsprävention zu fördern.

Indem Sie die richtige Lösung und Schulung zum richtigen Produkt für die richtigen Indikationen bereitstellen, können Sie Folgendes erreichen:

**1**

Die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit verbessern

**2**

Die Infektionsraten insgesamt verringern

**3**

Die Anerkennung in Fachkreisen fördern sowie die Leistung und den Ruf des Hauses verbessern



## Vorreiter des Wandels

Als **Vorreiter des Wandels** können Sie Verbesserungen unterstützen und die **Last durch Komplikationen aufgrund infizierter Gefäßzugänge** in Ihrem Haus verringern.

Kontaktieren Sie Ihren Ansprechpartner bei BD, um mehr darüber zu erfahren, wie BD Ihre Einrichtung dabei unterstützen kann, bewährte Methoden für das Gefäßzugangsmanagement einzusetzen.

[Kontakt zu Ihrem Ansprechpartner bei BD](#)

### Literatur:

1. Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure. *J Infus Nurs* 2015;38:189–203.
2. Gahlöt R, *et al.* Catheter-related bloodstream infections. *Int J Crit Illn Inj Sci* 2014;4(2):162–7.
3. Boev C, Kiss E. Hospital-Acquired Infections. Current Trends and Prevention. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2017;29(1):51–65.
4. Cassini A, *et al.* Burden of Six Healthcare-Associated Infections on European Population Health: Estimating Incidence-Based Disability- Adjusted Life Years through a Population Prevalence-Based Modelling Study *PLoS Med* 2016;13(10):e1002150.
5. Kritsokatis EI *et al.* Prevalence, incidence burden, and clinical impact of healthcare-associated infections and antimicrobial resistance: a national prevalent cohort study in acute care hospitals in Greece. *Infect Drug Resist* 2017;10:317–28.
6. Rahmqvist M *et al.* Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements. *Am J Infect Control* 2016;44(5):500–6.
7. Centers for Disease Control and Prevention. (2011) Vital Signs: Central Line–Associated Blood Stream Infections — United States, 2001, 2008 and 2009. *MMWR*. 60:243–248. CDC Website, Zugriff 7/2018.



BD Switzerland Sàrl, Terre Bonne Park - A4 Route de Crassier 17, 1262 Eysins, Schweiz

[bd.com](http://bd.com)

BD und das BD Logo sind Marken der Becton, Dickinson and Company oder der BD-Tochtergesellschaften. © 2021 - 2022 BD. Alle Rechte vorbehalten. BD-29733 (September 2021) - BD-57309 (März 2022)