

Hochwirksame Keim-Barriere.

octeniderm® reduziert Katheter-assoziierte Infektionen bis zu 50 %.

Klinisch belegt:
octeniderm® ist wirksamer
als rein alkoholbasierte
Hautantiseptika.



the plus of pure
performance

Richtige Hautantiseptik – Infektionserreger im Keim ersticken!

Hautantiseptika spielen bei Katheterlegung, -versorgung und -pflege eine entscheidende Rolle.

In der modernen Infusionstherapie haben sich intravasale Katheter als bei weitem häufigste Ursache einer nosokomialen Bakteriämie und Sepsis erwiesen.¹ Da die Hautbesiedelung eine wichtige Infektionsquelle darstellt, ist die Wahl eines remanenten Hautantiseptikums mit langer Wirkungsdauer von größter Bedeutung, um eine Reduktion der Katheter-assoziierten Infektionen zu erzielen.

Untersuchungen haben ergeben, dass:

- Ca. 15.000 Patienten in Deutschland jährlich an den Folgen einer Sepsis versterben.¹
- Intravasale Katheter, insbesondere ZVKs, die häufigste Ursache einer nosokomial erworbenen Sepsis sind.¹
- Die mittlere Häufigkeit von Katheter-assoziierten Infektionen in Deutschland bei 1,6 Infektionen pro 1.000 Kathetertagen liegt.²



Die Folgen:

- Letalität um 12 % bis 25 % erhöht.³
- Zusätzliche Mehrkosten von ca. 7.000 € pro Patient.⁴

ZVK-assoziierte Sepsis auf verschiedenen Intensivstationen pro 1.000 Kathetertage.⁵

Alle Intensivstationen:	1,2
Chirurgische Intensivstationen:	1,59
Interdisziplinäre Intensivstationen:	1,01
Medizinische Intensivstationen:	1,47
Pädiatrische Intensivstationen:	2,54

Die Infektionswege:

Katheter-assoziierte Infektionen können verursacht werden durch:

- die infizierte Einstichstelle,
- Kontamination des Katheteransatzstückes mit Besiedelung des Katheters von innen,
- hämatogene Streuung, ausgehend von einem anderen Infektionsgeschehen mit Besiedelung des Katheters von außen,
- kontaminierte Infusionslösungen.

Quellenangaben:

- ¹ Gastmeier P., Geffers C. (2008): Nosokomiale Infektionen in Deutschland: Wieviel gibt es wirklich? Eine Schätzung für das Jahr 2006. Dtsch Med Wochenschr, 133: 1111 - 1115.
- ² Zuschneid I. et al. (2003): Reducing central venous catheter-associated primary bloodstream infections in Intensive Care Units is possible: data from the German Nosocomial Infections Surveillance System. Infect Control Hosp Epidemiol, 24: 501 - 505.
- ³ Raad I. et al. (2007): Intravascular catheter-related infections: advances in diagnosis, prevention, and management. Lancet Infect Dis, 7: 645 - 57.
- ⁴ Frank U. et al. (2003): Cost-effectiveness of an antiseptic-impregnated central venous catheter in the ICU (letter). Intensive Care Med, 29: 139.
- ⁵ KISS Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System 2002 - 2006. www.nrz-hygiene.de <<http://www.nrz-hygiene.de/>>
- ⁶ Interne Untersuchung.
- ⁷ Dettenkofer M. et al. Published Online (August 2009): Skin disinfection with octenidine dihydrochloride for central venous catheter site care: a double-blind, randomized, controlled trial. Clin Microbiol Infect, DOI: 10.1111/j.1469-0691.2009.02917.x

Studien sprechen für octeniderm®.

Signifikante Reduktion von Katheterinfektionen durch remanente Hautantiseptika.

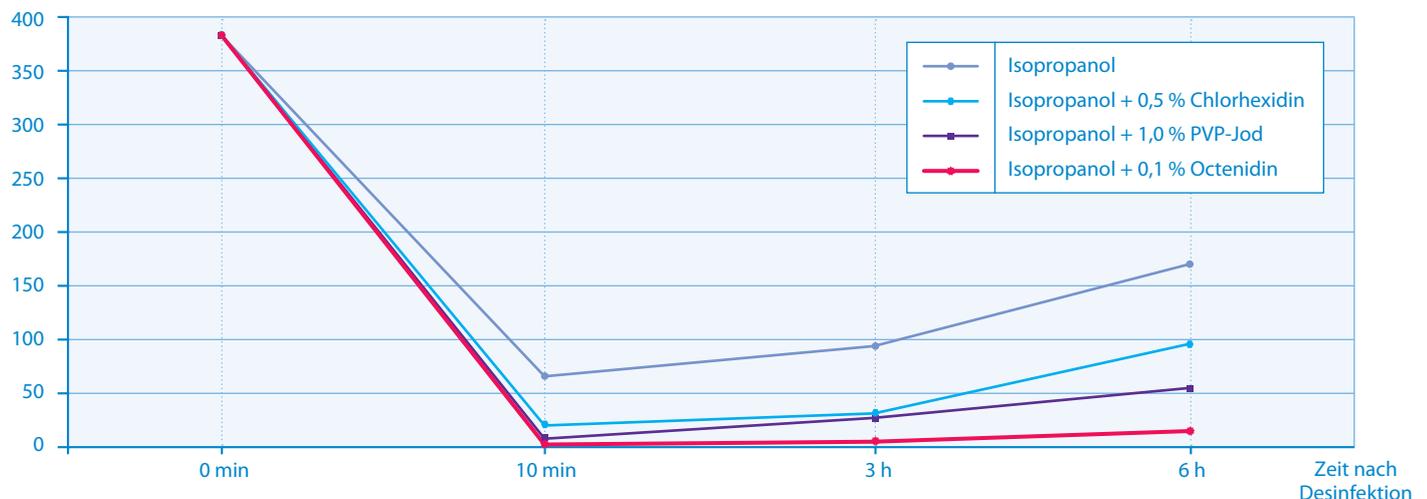
Der Einsatz von Antiseptika reduziert die Anzahl der Keime auf und in der Haut und verhindert deren Vermehrung anhaltend. Dieser anhaltende Effekt wird auch als remanenter Effekt bezeichnet und spielt sowohl beim Legen als auch bei der Pflege intravasaler Katheter eine bedeutende Rolle. Nachweislich können Katheterinfektionen um bis zu 50 % durch Hautantiseptika mit remanenten Wirkstoffen reduziert werden.

Octenidin – ein remanenter Wirkstoff mit vielen Vorteilen

Wirkstoff	Vorteile	Nachteile
Octenidin	<ul style="list-style-type: none"> wirksam gegen Bakterien, Pilze u. behüllte Viren schneller Wirkungseintritt Remanenz keine Resistenzbildung, keine Resorption, nicht allergen sehr gute Haut-, Schleimhaut- und Gewebeerträglichkeit Wirkstoff der 1. Wahl für die Antiseptik bei Frühgeborenen 	<ul style="list-style-type: none"> nicht wirksam gegen unbehüllte Viren und Sporen
PVP-Jod	<ul style="list-style-type: none"> wirksam gegen Bakterien, Pilze, Viren u. Sporen schneller Wirkungseintritt keine Resistenzbildung 	<ul style="list-style-type: none"> Eingeschränkte Wirksamkeit (Eiweißfehler: Inhibition durch Proteine, Blut) schwache Remanenz, Resorption, Allergie-Risiko Hemmung der Wundheilung Kontraindikationen: Schilddrüsenerkrankungen, Schwangerschaft, Stillzeit, Neu- und Frühgeborene
Chlorhexidin	<ul style="list-style-type: none"> wirksam gegen Bakterien, Pilze u. behüllte Viren schneller Wirkungseintritt Remanenz 	<ul style="list-style-type: none"> nicht wirksam gegen unbehüllte Viren u. Sporen eingeschränkte Wirksamkeit gegen Pseudomonas Spezies mutagen, Allergie-Risiko, toxisches Risiko Resistenzentwicklung möglich, Hemmung der Wundheilung

Remanenzwirkung von antiseptischen Wirkstoffen auf der Haut. ⁶

Koloniebildende Einheiten (KBE)



Die Grafik zeigt die Keimreduktion nach erfolgter Desinfektion (Zeitpunkt 0 min) und das anschließende Hochwachsen von Bakterien auf der Haut. Die octenidinhaltige Lösung weist hierbei die beste Remanenzwirkung auf.

octeniderm® verhindert Katheter-assoziierte Infektionen.⁷

Studienziel:

Vergleich der Wirksamkeit von octeniderm® (octenidinhaltiges Hautantiseptikum in alkoholbasierter Lösung) zu einem rein alkoholbasierten Präparat, bezogen auf die Verhinderung von Katheter-assoziierten Infektionen mit ihren Zielkriterien bei Langzeit-Kathetern (fünf Tage oder länger)

Studiendesign:

randomisiert, kontrolliert und doppelblind

Zeitraum:

5/2002 bis 4/2005

Patienten:

400 Patienten mit zentralvenösen Kathetern (ZVK)

Methode:

Hautdesinfektion vor Insertion sowie anschließende Pflege der Einstichstelle in zwei Gruppen.

- **Gruppe 1:** Prüfpräparat octeniderm® (0,1 % Octenidindihydrochlorid; 30 % 1-Propanol; 45 % 2-Propanol)
- **Gruppe 2:** rein alkoholbasiertes Präparat (74 % Ethanol; 10 % 2-Propanol)

Zielkriterien:

- (1) Hautkolonisation an der Einstichstelle (vor Einstich und alle drei Tage),
- (2) Kolonisation der Katheterspitze nach Entfernen des Katheters,
- (3) Inzidenz ZVK-assoziiierter Sepsis

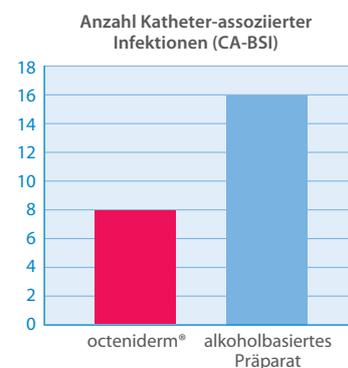
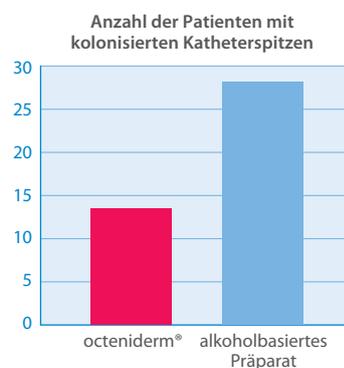
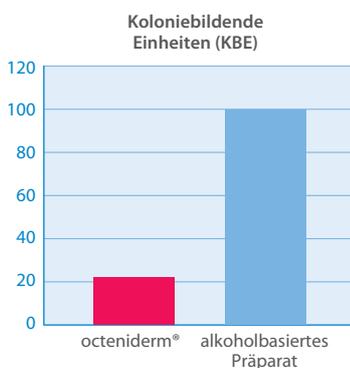
Ergebnisse:

octeniderm® weist eine signifikante Überlegenheit in der Reduktion der Hautkolonisation an der ZVK-Einstichstelle und der Kolonisation der Katheterspitze im Vergleich zu einem rein alkoholbasierten Präparat auf.

Das Auftreten von Septikämien war in der octeniderm®-Gruppe um 50 % geringer ($p = 0,081$).

octeniderm®:

- 24 h Remanenzwirkung
- wirksamer als rein alkoholbasierte Hautantiseptika
- 50 % weniger ZVK-Infektionen





► Treffen Sie die richtige Entscheidung: octeniderm®



schulke weltweit:

China

Schülke & Mayr GmbH
Shanghai Representative Office
Shanghai 200041
Telefon +86-21-62 17 29 95
Telefax +86-21-62 17 29 97

Deutschland

Schülke & Mayr GmbH
22840 Norderstedt
Telefon +49-40-521 00 0
Telefax +49-40-521 00 318

Frankreich

Schülke France SARL
94250 Gentilly
Telefon +33-1-49 69 83 78
Telefax +33-1-49 69 83 85

Großbritannien

Schülke & Mayr UK Ltd.
Sheffield S9 1AT
Telefon +44-114-254 35 00
Telefax +44-114-254 35 01

Indien

Schulke India Pvt. Ltd.
Neu Delhi 100044
Telefon +91-11-40 55 02 00
Telefax +91-11-40 55 02 01

Italien

Schülke & Mayr Italia S.r.l.
20148 Mailand
Telefon +39-02-40 21 820
Telefax +39-02-40 21 829

Malaysia

Schülke & Mayr (Asia) Sdn Bhd.
47301 Petaling Jaya, Selangor
Telefon +60-3-78 85 80 20
Telefax +60-3-78 85 80 21

Niederlande

Schülke & Mayr Benelux B.V.
2032 HA-Haarlem
Telefon +31-23-535 26 34
Telefax +31-23-536 79 70

Österreich

Schülke & Mayr Ges.m.b.H.
1070 Wien
Telefon +43-1-523 25 01 0
Telefax +43-1-523 25 01 60

Polen

Schulke Polska Sp. z o.o.
01-793 Warszawa
Telefon +48-22-568 22 02-03
Telefax +48-22-568 22 04

Schweiz

Schülke & Mayr AG
8003 Zürich
Telefon +41-44-466 55 44
Telefax +41-44-466 55 33

Singapur

Schülke & Mayr (Asia) Pte. Ltd.
Singapur 768767
Telefon +65-62-57 23 88
Telefax +65-62-57 93 88

... sowie unsere internationalen Distributeure

Pflichttext zu zugelassenen Arzneimitteln gem. § 4 HWG

octeniderm® farblos - Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: 100 g Lösung enthalten: Octenidinhydrochlorid 0,1 g, 1-Propanol (Ph.Eur.) 30,0 g, 2-Propanol (Ph.Eur.) 45,0 g. Sonstiger Bestandteil: gereinigtes Wasser. • **Anwendungsgebiete:** Hautdesinfektion vor operativen Eingriffen, Katheterisierung von Blutgefäßen, Blut- und Liquorentnahmen, Injektionen, Punktionen, Exzisionen, Kanülierungen, Biopsien u. a., einmalige Wund- und Nahtversorgung. Falls kein spezielles Händedesinfektionsmittel zur Verfügung steht, kann octeniderm® farblos auch zur hygienischen und chirurgischen Händedesinfektion verwendet werden. • **Gegenanzeigen:** Unverträglichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe. • **Nebenwirkungen:** Bei häufiger Anwendung kann es zu Hautirritationen wie Rötungen, Brennen und Juckreiz kommen. Auch allergische Reaktionen (z. B. Kontaktekzem) sind möglich. Sollten Sie andere als die hier beschriebenen Nebenwirkungen bei sich feststellen, teilen Sie diese bitte Ihrem Arzt oder Apotheker mit. • **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Vermeidung des direkten Kontaktes von octeniderm® farblos mit Röntgenauflagen. Flammpunkt nach DIN 51 755: 23,5 °C. Entzündlich. Nicht in offene Flammen sprühen. Nach Verschütten des alkoholischen Desinfektionsmittels sind unverzüglich Maßnahmen gegen Brand- und Explosionsgefahren zu treffen. -v01-

Schülke & Mayr GmbH

22840 Norderstedt | Deutschland
Telefon | Telefax +49 40 521 00-0 | -318
www.schuelke.com

Ein Unternehmen der
Air Liquide-Gruppe

