

Empfehlung zur Auswahl sporizider Desinfektionsmittel bei *Clostridium- difficile*-Infektionen im human- medizinischen Bereich

Aktualisierte und korrigierte Mitteilung aus Hyg Med 2017; 42 (1/2)

Clostridium-difficile-Infektionen (CDI) machen den Einsatz sporizider Desinfektionsmittel notwendig, damit auch die vorhandenen Endosporen ausreichend inaktiviert und Infektionsketten unterbrochen werden. Die Schwierigkeit liegt in der Auswahl eines geeigneten sporizid geprüften Desinfektionsmittels, da anerkannte und abgestimmte Prüfmethode bislang nicht zur Verfügung standen. Die derzeitigen Auslobungen zur sporiziden Wirksamkeit basieren daher auf bestehenden EN-Normen aus anderen Anwendungsbereichen, die durch vielfältige Änderungen an eine Sporizidieprüfung für den humanmedizinischen Bereich angepasst wurden. Daraus ergibt sich die Problematik, dass die Anreicherung der Sporen, die verwendeten Testorganismen (Stamm), die Ausgangssuspension und Sensibilität der Sporen, die Belastungssubstanzen und die geforderten Reduktionen bei der Beurteilung der sporiziden Produkte häufig variieren und keine Vergleichbarkeit und bestimmungsgemäße Wirksamkeitsprüfung zulassen. In der Oktober-Ausgabe von Hygiene & Medizin 2016 [1] wurde eine abgestimmte Methode zur Prüfung der sporiziden Wirksamkeit gegenüber *C.-difficile*-Sporen der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH und der 4+4 Arbeitsgruppe vorgestellt, die dem aktuellen Stand des Wissens entspricht. Parallel wird die gleiche Methode als Work Item (WI) 216068 Stand 2017-01 beim CEN TC 216 ins Enquiry-Verfahren eingeleitet.

Die Desinfektionsmittel-Kommission empfiehlt zur *C.-difficile*-Infektionsprophylaxe den Einsatz sporizider Desinfektionsmittel, deren sporizide Eigenschaften zumindest mit der VAH-Methode 18 [2] bzw. dem Work Item 216068 Stand 2017-01 überprüft wurde. Bei Tuchtränkesystemen sollte die Tränklösung und bei ready-to-use Tuchsystemen die ausgepresste Tränklösung, beides ggf. unter Berücksichtigung der Standzeit, mit den oben aufgeführten

Prüfverfahren überprüft werden. Für die laufende Desinfektion der Räume, in denen Patienten mit einer CDI untergebracht sind, empfiehlt die Desinfektionsmittel-Kommission die tägliche Flächendesinfektion mit einem Präparat, dessen sporizide Wirksamkeit nachgewiesen ist, zumindest in bakterizider/levurozider Konzentration-Zeitrelation. Begründet wird dies mit der häufig nicht tolerablen Wirkstoffbelastung für die Patienten in der sporiziden Konzentration-Zeitrelation bei anwesenden Patienten/Personen im Zimmer. Möglicherweise ergeben sich durch die Fortentwicklung sporizider Desinfektionsmittel mit besserer Verträglichkeit auch für die laufende Desinfektion für den Patienten zumutbare Konzentration-Zeitrelationen, so dass auch bei Anwesenheit der Patienten im Zimmer grundsätzlich mit Desinfektionsverfahren mit sporizider Wirksamkeit desinfiziert werden kann.

Zur Schlussdesinfektion müssen jedoch stets die sporiziden Konzentration-Zeitrelationen eines Produktes mit nachgewiesener sporizider Wirksamkeit eingesetzt werden.

Derzeit arbeitet die Desinfektionsmittel-Kommission im VAH und die 4+4 Arbeitsgruppe zusätzlich an der Etablierung eines praxisnahen Testverfahrens auf Basis des 4-Feldertests VAH-Methode 14.2 bzw. EN 16615. Eine entsprechende Listung sporizider Produkte ist beim VAH in Vorbereitung.

Literatur

1. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (Hrsg.). VAH-Methode 18 zur Prüfung der sporiziden Wirksamkeit gegenüber *C. difficile*. HygMed 2016; 41(10): 271.
2. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (Hrsg.). Anforderungen und Methoden zur VAH-Zertifizierung chemischer Desinfektionsverfahren. Stand 2. April 2015. 1. Ergänzung mit Stand Oktober 2016. Wiesbaden: mhp-Verlag.

Weitere Publikationen des VAH unter:
www.vah-online.de