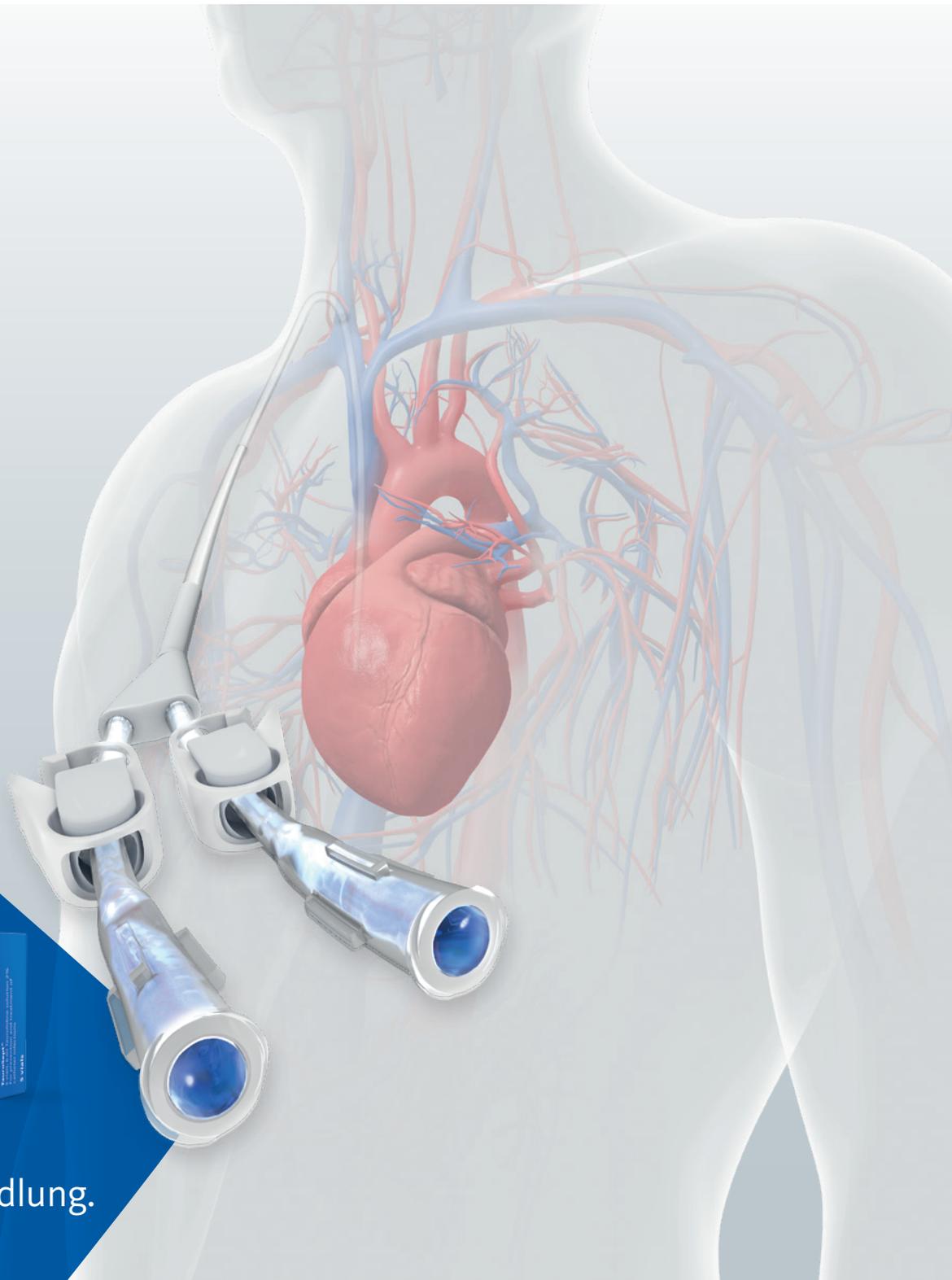


# Geistlich TauroSept®

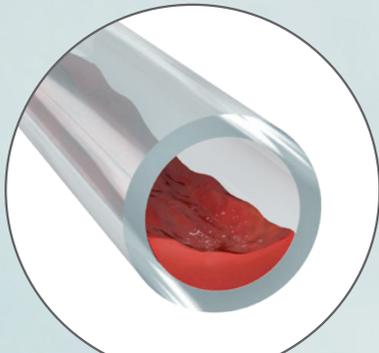
Was Ihr Katheter braucht.

Original-Taurolidin  
2% Konzentration



Starker Schutz.  
Gründliche Behandlung.

# Eigenschaften



## Prävention von Katheterokklusionen

- › Hemmt die Staphylokoagulase-Aktivität<sup>7</sup>
- › Evidenz für Hemmung von Blutgerinnungsfaktoren und Verhinderung der Oberflächenaktivierung von Thrombozyten<sup>8,9</sup>



## Prävention von katheter-assoziierten Blutstrominfektionen (CRBSI)

- › Breites bakterizides und fungizides Spektrum<sup>1</sup>
- › Wirksam gegen antibiotikaresistente Bakterien<sup>2</sup>
- › Keine bakterielle Resistenzentwicklung bekannt<sup>3</sup>

## Geistlich TauroSept® Katheter-Locklösung



## TauroSept® kann zusammen mit allen vaskulären Zugangs- vorrichtungen verwendet werden

Befolgen Sie die Anweisungen des Herstellers des jeweils verwendeten Katheters.<sup>12</sup>



## Sehr gute Verträglichkeit

- › Kein Heparin, kein Citrat<sup>12</sup>
- › Kann bei Erwachsenen durchgespült werden<sup>10</sup>
- › Wird schnell zu Taurin, H<sub>2</sub>O und CO<sub>2</sub> metabolisiert<sup>11</sup>

1 Torres-Viera C et al. Antimicrob. Agents Chemother. 2000. 44 (6):1720–1724.  
2 Traub WH et al. Chemotherapy. 1993. 39 (5):322–30.  
3 Olthof ED et al. Clin Nutr. 2013. 32 (4):538–42.  
4 Koldehoff M and Zakrzewski JL. Int J Antimicrob Agents. 2004. 24 (5):491–5.  
5 Weber M et al. Zentralbl Chir. 2009. 134 (4):350–6.

6 Blenkarn JI. Surg. Res. Comm. 1987. 2:149–155.  
7 Reinmüller J et al. Hämostaseologie 1999. 19:94–7.  
8 Kaptanoglu L et al. Eur J of Physiol 2008. 578:238–41.  
9 Reinmüller J. Zentralbl Chir. 1999. 124 (Suppl 4):13–8.  
10 Gong L et al. J Clin Pharmacol 2007. 47(6): 697–703.

# Vorteile

-84%

Katheterassoziierte Blutstrominfektionen (CRBSI)<sup>13-16\*</sup>

+80%

Erfolgreiche Behandlung von Katheterinfektionen<sup>4,5</sup>

-71%

Katheterokklusionen<sup>13\*\*</sup>

-51%

Gesamtkosten der Behandlung<sup>16,17\*\*\*</sup>

11 Steinbach-Lebbin C et al. Drug. Res. 1982. 32(12):1542-1546.

12 TauroSept®-Instructions for Use. 06/2015.

13 Olthof ED et al. PLoS One. 2014. 9 (11):e111216.

14 Bisseling TM et al. Clin Nutr. 2010. 29 (4):464-8.

15 Jurewitsch B and Jeejeebhoy KN. Clin Nutr. 2005. 24 (3):462-5

16 Wouters Y et al. AP & T. 2018. 48 (4):410-422.

17 Arnoriaga Rodriguez M et al. 2018. Nutr Hosp. 35(4):761-766.

\* Im Vergleich zu 100/150 E/ml Heparin und NaCl-Lösung

\*\* Im Vergleich zu 150 E/ml Heparin

\*\*\* Im Vergleich zu 0,9%iger NaCl-Lösung



Weitere Informationen  
zu TauroSept®:  
[www.geistlich-medical.com](http://www.geistlich-medical.com)

**Hersteller**

Geistlich Pharma AG  
Bahnhofstrasse 40  
6110 Wolhusen, Schweiz  
Telefon +41 41 492 55 55  
Fax +41 41 492 56 39  
[www.geistlich-medical.com](http://www.geistlich-medical.com)

## Leitlinien

European Renal Best Practice (ERBP)<sup>18</sup>

ESPEN-Leitlinie zur häuslichen parenteralen Ernährung<sup>19</sup>

GAVeCeLT-Konsens<sup>20</sup>

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)<sup>21</sup>

S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)<sup>22</sup>

## Geistlich TauroSept® – die Tradition in die Praxis umsetzen

- › Langjährige Erfahrung einschließlich klinischer Studien
- › Herstellung von Taurolidin durch Geistlich Pharma in der Schweiz
- › Die Geistlich Pharma AG ist ein 1851 gegründetes Schweizer Familienunternehmen

«Der Fingerabdruck steht für die Einzigartigkeit von Geistlich Pharma und der Familie Geistlich. Unser Ziel ist stets, unsere Kundinnen, Kunden, Patientinnen und Patienten zu unterstützen und dabei unserem Motto treu zu bleiben: Exactly Like No Other.»

**Dr. Andreas Geistlich**  
Vorsitzender des Verwaltungsrats  
Familienmitglied in 5. Generation  
seit der Gründung des Unternehmens.



18 Vanholder R et al. NDT Plus. 2010. 3:234–246.  
19 Pironi L et al. Clin Nutr. 2020. 39(6):1645-1666.  
20 Pittiruti M et al. J Vasc Access. 2016. 17(6):453–464.  
21 Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, Bundesgesundheitsblatt 2017;60:171–206.  
22 Lamprecht G et al. S3-Leitlinie der Deutschen...  
Aktuel Ernährungsmed 2014; 39: e57–e71