

Indikatoren betreffend die Infektionen in Zusammenhang mit der Pflege

Die Infektionen in Zusammenhang mit der Pflege (während der medizinischen Pflege erworbene Infektionen, auch nosokomiale Infektionen genannt) sind eine klassische Komplikation der Hospitalisation. Sie stellen für das öffentliche Gesundheitswesen in Bezug auf Mortalität, Morbidität und Kosten ein bedeutendes Problem dar. Auch wenn sie aufgrund der intrinsischen Risiken in Zusammenhang mit den Patienten und den medizinischen Eingriffen an den Patienten nicht vollständig vermeidbar sind, kann einem Teil davon durch ein Präventionsprogramm mit einer Überwachung vorgebeugt werden.

Die Indikatoren betreffend die Infektionen in Zusammenhang mit der Pflege im Spital Wallis werden seit 1998 von der Abteilung Infektionskrankheiten des Zentralinstituts der Spitäler (ZIS) überwacht. Einige davon sind Ergebnisindikatoren (Inzidenz der postoperativen Wundinfektionen) andere sind Prozessindikatoren (Antibiotikaverbrauch, Grippe-Impfrate).

Im HVS werden folgende Indikatoren gemessen:

- Inzidenz der postoperativen Wundinfektionen (Resultate siehe unten)
- Antibiotikaverbrauch (siehe Dokument Verbrauch ATB-Anresis 2019)
- Grippe-Impfrate des Personals (Resultate siehe unten)
- Händehygiene-Adhärenz (siehe Dokument Bericht Händehygiene HVS 2019)

Es ist zu erwähnen, dass die Prävalenz der nosokomialen Infektionen 2018 und nicht 2019 gemessen worden ist.

Postoperative Wundinfektionen – Swissnoso

Die postoperativen Wundinfektionen (Infektionen von chirurgischen Wunden) gehören zu den häufigsten nosokomialen Infektionen. Sie werden definiert als Infektionen, die folgendermassen auftreten:

- innerhalb eines Monats nach einem chirurgischen Eingriff (oder innerhalb eines Jahres nach der Implantation eines Fremdkörpers)
- am Ort der Inzision, die für den Zugang zum operierten Organ ausgeführt worden ist, oder innerhalb des Organs selbst oder innerhalb der Körperhöhle, in der sich das Organ befindet

Die von der Abteilung Infektionskrankheiten des ZIS angewandte Methode für diese Überwachung basiert auf dem Programm «National Nosocomial Infection Surveillance» (NNIS) in den Vereinigten Staaten und ist auf der Internetseite von Swissnoso (www.swissnoso.ch) beschrieben. Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) veröffentlicht auf seiner Website die Ergebnisse sämtlicher Schweizer Spitäler, die an den Messungen ANQ in somatischer Akutpflege teilnehmen: <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/>

Die in der folgenden Tabelle vorgestellten Ergebnisse betreffen das Berichte Swissnoso 2020 über die Chirurgie ohne Implantat zwischen 2017-2018 und über die Chirurgie mit Implantat zwischen 2017-2018.

Ergebnisse des Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Interventionstyp	Eingriffe (N)		Injektionsraten (%)			Vergleiche SIR (95% CI)
	CHVR	Alle andere Spitäler	CHVR – aktuelle Periode	CHVR – vorherige Periode	Alle andere Spitäler	
Appendektomie gesamt	254	5163	6.69	5.26	2.56	2.9 (1.7-4.7)
- Appendektomie ≥16 Jahre	212	3409	5.66	5.02	2.43	2.3 (1.2-4.0)
- Appendektomie < 16 Jahre	42	1754	11.90	6.38	2.79	6.2 (2.0-14.4)
Kolonchirurgie	126	6859	15.87	28.68	13.70	1.2 (0.7-1.9)
Rektumsoperation	34	227	17.65	27.27	14.10	1.2 (0.4-2.6)
Hysterektomie gesamt	190	1930	4.74	-	2.49	1.8 (0.8-3.5)
abdominale hysterektomie	145	1551	4.14	-	2.84	1.4 (0.5-3.0)
vaginale hysterektomie	45	379	6.67	-	1.06	4.6 (0.9-13.5)
Herzchirurgie gesamt	211	4139	6.16	4.97	2.83	2.1 (1.1-3.5)
- Coronar-Bypässe (CAB)	92	1948	6.52	1.47	2.98	2 (0.7-4.4)
- Herzklappenersatz	56	1106	0	9.09	3.53	0 (-.-)
- Andere Herzchirurgie	63	1085	11.11	5.17	1.84	6.4 (2.5-13.1)
Kniegelenksprothese	52	8870	3.95	-	0.95	2,6 (0,3-9,4)

* SIR (Standardized Infection Ratio) = Rate der beobachteten Infektionen geteilt durch die Rate der erwarteten Infektionen. Die erwartete Infektionsrate wird für eine Population berechnet, die derjenigen des beobachteten Spitals in Bezug auf die Verteilung der Risiken unter den Patienten ähnlich sieht (Risikoindex NNIS, welcher die Stufe der mikrobiologischen Kontamination des Operationsfelds, das anästhetische Risiko und die Operationsdauer berücksichtigt).

SIR > 1 ↔ Infektionsraten > Durchschnitt ; SIR = 1 ↔ Infektionsraten = Durchschnitt ; SIR < 1 ↔ Infektionsraten < Durchschnitt.

Die Ergebnisse sind rot markiert, wenn sie einen statistisch signifikanten Aufwärts- zeigen.

Hysterektomie und Knieprothese: 1/2 Jahr Follow-up, abwechselnd mit Kaiserschnitt und totaler Hüftprothese.

Bemerkungen zu den Resultaten des CHVR

Die Appendektomie und die Herzchirurgie sind zwei Interventionsarten, bei denen die SIR signifikant über dem Durchschnitt der übrigen Schweizer Spitäler liegt. Gegenwärtig werden ergänzende Analysen durchgeführt, um die Gründe für diese hohen Werte zu kennen und gegebenenfalls Verbesserungsmassnahmen umzusetzen.

Die folgende Tabelle zeigt, dass sich die SIR in der Colonchirurgie gegenüber der Vorperiode günstig entwickelt hat.

Zahl der Operationen – Colonchirurgie			Infektionsrate – Colonchirurgie			
CHVR aktuelle Periode	CHVR Vorperiode	andere Spitäler aktuelle Periode	CHVR aktuelle Periode	CHVR Vorperiode	andere Spitäler aktuelle Periode	Differenz CHVR Aktuelle Periode versus Vorperiode Wert p*
126	136	6859	15.87	28.68	13.70	0.013

*p: logistische Regression; p < 0.05 zeigt an, dass die Differenz statistisch signifikant ist

Aufgrund der Analysen der Ergebnisse in der Colonchirurgie der Vorperiode (siehe Qualitätsbericht 2018: Bericht Swissnoso für die Periode 01.10.2017 – 30.09.2018) sind mehrere Verbesserungsmassnahmen umgesetzt worden. Es ist möglich, dass diese bereits die Ergebnisse der aktuellen Periode beeinflussen.

Ergebnisse des Spitalzentrum Oberwallis (SZO)

Interventionstyp	Opérations (N)		Taux d'infection (%)			Comparaison	
	SZO Aktuelle Periode	Andere CH Spitäler Aktuelle Periode	SZO Aktuelle Periode	SZO orherigeV Periode	Andere CH Spitäler Aktuelle Periode	SZO vs andere CH Spitäler Aktuelle Periode SIR* (IC 95%)	
Appendektomie gesamt	123	5294	2.44%	5.88%	2.76%	0.9 (0.2-2.7)	
Appendektomie >=16 ans	106	3515	2.83%	6.00%	2.62%	1.1 (0.2-3.4)	
Appendektomie <16 ans	17	1779	0%	5.26%	3.04%	0 (-.)	
Kolonchirurgie	89	6896	25.84%	21.21%	13.59%	2.2 (1.4-3.4)	
Rektumsoperation	4	257	0%	0%	14.79%	0 (-.)	
Hysterektomie gesamt	50	2070	2.00%	.	2.71%	0.6 (0.0-3.5)	
- abdominale Hysterektomie	45	1651	2.22%	.	2.97%	0.6 (0.0-3.4)	
- vaginale Hysterektomie	5	419	0%	.	1.67%	0 (-.)	
Kniegelenksprothesen	116	8806	1.72%	.	0.95%	2.3 (0.3-8.2)	

* SIR (Standardized Infection Ratio) = Rate der beobachteten Infektionen geteilt durch die Rate der erwarteten Infektionen. Die erwartete Infektionsrate wird für eine Population berechnet, die derjenigen des beobachteten Spitals in Bezug auf die Verteilung der Risiken unter den Patienten ähnlich sieht (Risikoindex NNIS, welcher die Stufe der mikrobiologischen Kontamination des Operationsfelds, das anästhetische Risiko und die Operationsdauer berücksichtigt).

SIR > 1 ↔ Infektionsraten > Durchschnitt ; SIR = 1 ↔ Infektionsraten = Durchschnitt ; SIR < 1 ↔ Infektionsraten < Durchschnitt.
Die Ergebnisse sind rot markiert, wenn sie einen statistisch signifikanten Aufwärts- zeigen.

Hysterektomie und Knieprothese: 1/2 Jahr Follow-up, abwechselnd mit Kaiserschnitt und totaler Hüftprothese.

Bemerkungen zu den Resultaten des SZO

Die Colonchirurgie ist die einzige Interventionsart, bei der die SIR signifikant über dem Durchschnitt der übrigen Schweizer Spitäler liegt. Gegenwärtig werden ergänzende Analysen durchgeführt, um die Gründe für diese hohen Werte zu kennen und gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen umzusetzen. Es ist darauf hinzuweisen, dass aktuell zwischen der Viszeralchirurgie des SZO und des CHVR eine engere Zusammenarbeit aufgebaut wird. Möglicherweise können gewisse Verbesserungsmaßnahmen für die Viszeralchirurgie im CHVR auch im SZO umgesetzt werden. Wenn dies der Fall ist, wird es interessant sein zu sehen, ob sich diese Massnahmen positiv auf die Entwicklung der Infektionsrate nach den Eingriffen der Kolonchirurgie im SZO auswirken.

Die SIR nach Knieprothesen beträgt 2.3, der Wert ist aber nicht signifikant. Dieser relativ hohe Wert erklärt sich nämlich dadurch, dass die beobachteten Infektionsfälle die erwarteten Infektionen um einen einzigen Fall übersteigen.

GRIPPEIMPfung BEIM PERSONAL

Die Grippeimpfung wird von den Behörden des öffentlichen Gesundheitswesens für alle Personen, die in direktem Kontakt mit Kranken stehen, und insbesondere für die Gesundheitsfachpersonen empfohlen. Es ist belegt, dass die Impfung dieser Personen die Übertragung der Grippe auf die gepflegten Patienten verhindert und diesen so potenziell schwerwiegende Komplikationen erspart bleiben. Im HVS und im Hôpital du Chablais führt die Abteilung Infektionskrankheiten des Zentralinstituts jedes Jahr Promotionskampagnen für diese Impfung durch.

Ergebnisse

	Pflegefachpersonen und weiteres Pflegepersonal	Ärzte	Gesamtes Personal (ink. Hauswirtschaft)
2014-15	31,0%	41,4%	31,8%
2015-16	34,1%	59,7%	36,3%
2016-17	32,2%	60,9%	36,3%
2017-18	36,1%	62,8%	39,1%
2018-19	36,7%	58,4%	38,6%
2019-20	39,1%	63,9%	41,3%

Kommentare

Wie in den meisten in- und ausländischen Spitälern ist die Grippe-Impfrate auch im HVS immer noch ungenügend, und dies trotz aller Bemühungen und der Gratisimpfung für die Mitarbeitenden. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sollte eine Rate von 70% erreicht werden. Die jährlichen Kampagnen werden jedes Jahr weitergeführt und dieses Jahr ist eine leichte Zunahme der Anzahl geimpfte Personen festzustellen.