

## Kurzbericht

# Bericht zur Prävalenzstudie nosokomialer Infektionen im Merian Iselin vom 1. - 4. März 2011

## Hintergrund

Seit dem Jahr 1999 führen wir regelmässig in gleichen Zeitperioden (Februar/ März) im Merian Iselin eine Prävalenzstudie durch. Ziel der Studie ist, alle in der Klinik erworbenen Infektionen und deren Risikofaktoren bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten zum Zeitpunkt der Studie zu erfassen. Für jeden Patienten wurde ein Fragebogen (*Basic Form Prävalenz 2011 Merian Iselin*) mit folgenden Daten ausgefüllt:

Initialen, Alter, Geschlecht, Abteilung, Eintrittsdatum, Eintritts-Diagnose, aktuelle Werte zur Temperatur >38.5°C, Leukozytenzahl, CRP, Antibiotika-Behandlung, Antibiotika- Prophylaxe, Dauerkatheter und intravaskulärer Katheter am Studientag, Datum der Operation, Angaben, ob eine Infektion am Studientag und bis minus sechs Tage vor Studientag stattgefunden hat (mit *ja/nein* Antwort), falls *ja*, weitere Angaben zur Infektion, ob eine ausserhalb der Klinik erworbene (nicht nosokomial) oder in der Klinik erworbene Infektion (NI - nosokomiale Infektion) vorliegt. Wurde eine nosokomiale Infektion innerhalb der letzten 7 Tage nachgewiesen, wurde diese nach den Kriterien der *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC) kodiert und der Erreger mikrobiologisch dokumentiert (*Case Infection Form*).

## Resultate

Es wurden 111 Patientinnen und Patienten erfasst. Zurzeit der Prävalenzstudie waren keine Patienten im Spital, welche an nosokomialen Infektionen litten. Die Prävalenzrate im Vergleich zum Vorjahr blieb gleich: 0%. Insgesamt vier Personen litten an einem aktuellen Infekt (3,6%), wovon keiner nosokomial war. D.h. diese Infekte wurden nicht in der Klinik verursacht und/oder erworben. Die Patienten traten mit den Infektionen in die Klinik ein und wurden auch nicht in den letzten 30 Tagen vor Infektion im Merian Iselin hospitalisiert und/oder operiert.

In den letzten 7 Tagen hatten 102 Personen (91,9%) einen peripheren intravaskulären Katheter und 53 Personen (47,7%) einen Dauer-Urinkatheter. In den letzten sieben Tagen erhielten 81 Personen (73%) eine Antibiotika-Prophylaxe und 15 Personen (13,5%) eine antimikrobielle Therapie (>48 h). Die Antibiotika-Therapie wurde bei vier Personen (26,7%) zur Infektbehandlung verabreicht und weitere 11 Personen (16%) haben eine antimikrobielle Therapie erhalten obwohl sie keine Infektzeichen hatten.

## Kurzbericht

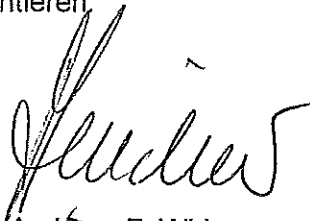
### Zusammenfassung

Bei unserer diesjährigen Prävalenzstudie haben wir zum zweiten Mal ein Resultat von 0% nosokomiale Infektionen (NI) seit 12 Jahren festgestellt. Bei vier Patientinnen oder Patienten wurden Infektionen festgestellt, die bereits beim Eintritt in unsere Klinik dokumentiert waren und somit als nicht nosokomiale Infekte in der Studie erfasst worden sind. Wie immer muss betont werden, dass die Prävalenzuntersuchungen eine genaue Beurteilung nur für den Zeitraum der Prävalenzstudie erlauben. Die Infektionsraten während einem Jahr können kleineren oder grösseren Schwankungen unterliegen. Eine wiederholte Prävalenzrate unter 3% ist für eine Klinik wie das Merian Iselin ein sehr gutes Resultat und die momentane 0% Rate bestätigt eine Tendenz einer Prävalenzrate im guten Bereich über die letzten Jahre. Nach der etwas erhöhten Prävalenzrate im Jahr 2009 (4,5%) konnten wir mit diesem Resultat und dem Resultat vom Jahr 2010 die niedrigsten Infektionsraten seit 1999 von 2008 (1,8%) und 2007 (2,0%) noch übertreffen.

Dieses Jahr konnte festgestellt werden, dass 13,5% der Patientinnen und Patienten Antibiotika ohne ein offensichtliches Infektzeichen erhielten. Erfreulicherweise ist der Antibiotikagebrauch ohne Infektzeichen im Vergleich zum letzten Jahr um 2,5% zurückgegangen.

Empfehlung: immer noch bleibt eine wiederholte Überprüfung der Indikation als dringend erforderlich. Mehr denn je kann ein überschüssiger Antibiotikaverbrauch die Resistenzentwicklung steigern und das Risiko von Nebenwirkungen begünstigen und belastet zudem die Behandlungskosten. Unbedingt zu empfehlen ist eine weitere Anpassung der Antibiotika-Therapie zur Infektbehandlung bei Gelenksinfekten.

Eine kontinuierliche Surveillance aller Operationen würde eine lückenlose Infektüberwachung garantieren.



Prof. Andreas F. Widmer  
Leiter Abt. für Spitalhygiene



Beate Dominiak  
Beraterin für Infektprävention

Beilagen: Graphik Prävalenzstudie im MI 2001 bis 2011

# Nosokomiale Infekte (NI): Prävalenz im MI 2001 bis 2011

