



Swissnoso Newsletter Februar 2024

Surveillance Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen (CAUTI): Erfahrungen und Ergebnisse aus dem ersten Jahr der Überwachung – Jahresbericht 2022

Per 1. Januar 2022 startete die Datenerhebung im Rahmen des neuen Swissnoso-Moduls CAUTI Surveillance. Insgesamt wurden im Jahr 2022 in 20 Spitälern knapp 160'000 stationäre Patienten mit insgesamt gegen 30'000 Blasenkathetern überwacht. Es wurden 16,9 % (95 % CI: 16,69-17,06) aller Patienten mindestens einmal katheterisiert. Die durchschnittliche Dauer der Katheterisierung betrug 4,1 Tage (95 % CI: 4,03-4,13). Die Kathetertage pro 100 Patiententage beliefen sich auf 12,6 (95 % CI: 12,48-12,62). Insgesamt fanden sich im Kollektiv 176 symptomatische CAUTI, was einer Rate von 0,02 (95 % CI: 0,02-0,02) Infektionen pro 100 Patiententagen entspricht. Der Anteil der indizierten Katheter an allen Kathetern betrug 85,9 % (95 % CI: 85,22-86,48). Die häufigsten Indikationen waren: perioperative Urinableitung (45 %), Harnverhalt (20 %) und Urinmonitoring (13 %); sie machten zusammen 78 %

aller Indikationen aus. Zusammenfassend bietet CAUTI Surveillance wertvolle Einblicke in die Epidemiologie auf nationaler Ebene und durch die Erfassung der Katheternutzungsrate, Liegedauer und Indikation nützliche Informationen zu spitalspezifischen Fragestellungen.

[zum Jahresbericht](#)

Highlights der 7. Internationalen Konferenz zur Prävention & Bekämpfung von Infektionen (ICPIC)

Die 7. Internationale Konferenz zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen (ICPIC) fand vom 12. bis 15. September 2023 in Genf statt und wurde von Fachleuten aus der Infektionsprävention, dem öffentlichen Gesundheitswesen und anderen relevanten Bereichen aus der Schweiz und der ganzen Welt besucht.

Die viertägige Konferenz bot viele hochwertige Präsentationen zu IPC, antimikrobieller Resistenz, gerätebezogenen und anderen healthcare-assoziierten Infektionen sowie zur Patientenversorgungsqualität. Verschiedene Sitzungen stellten für die Spitalhygieneforschung relevante Methoden vor sowie erste Ergebnisse bedeutender klinischer Studien auf diesem Gebiet. In anderen Sitzungen wurde die Auswirkung der COVID-19-Pandemie auf das Gesundheitssystem im Zusammenhang mit wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Aspekten der IPC diskutiert. Darüber hinaus präsentierten mehrere Sitzungen neue Ansätze für Infektionspräventionsstrategien unter Verwendung von Umsetzungshilfen wie Telemedizin und Simulationsmodellen. Wir freuen uns, Ihnen eine Zusammenfassung (auf Englisch) der Highlights dieser Konferenz zu Verfügung stellen zu können.

[zum Beitrag](#)

Schaffung des Schwerpunkts Infektionsprävention und -kontrolle im Gesundheitswesen

- oder wie auch eine Einzelperson einen Schwerpunkt initiieren und umsetzen kann: von Prof. Andreas Widmer, Initiator des Ansatzes

[zum Beitrag](#)

Interessante Artikel

Drei Studien zur chirurgischen Antibiotikaphylaxe, die auf Swissnoso Surveillancedaten zu Wundinfektionen (Surgical Site Infections, SSI) basieren, wurden vor Kurzem in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht.

Die erste davon ([Timing of Cefuroxime Surgical Antimicrobial Prophylaxis and Its Association With Surgical Site Infections | Infectious Diseases | JAMA Network Open | JAMA Network](#)) untersuchte den Zusammenhang zwischen dem Zeitpunkt der Cefuroxim-Gabe und dem Risiko für das Auftreten einer SSI bei 222'439 Patienten, die sich im Zeitraum von 2009 bis 2020 einer Operation unterzogen. Die Studie ergab, dass Patienten, die das Antibiotikum innerhalb einer oder einer halben Stunde vor Schnitt erhalten hatten, weniger SSIs aufwiesen als Patienten, die das Antibiotikum zwischen 120 und 60 Minuten vor Schnitt erhalten hatten. Ausserdem konnte eine Verabreichung zwischen 25 und 10 Minuten vor Schnitt SSIs besser verhindern als die Verabreichung zwischen 55 und 30 Minuten vor Schnitt, was für eine Verabreichung des Antibiotikums im Operationssaal spricht, anstatt vor Ankunft des Patienten vor Ort.

Die beiden anderen Studien verglichen die Wirksamkeit einer Antibiotikaphylaxe mit Cefuroxim und Metronidazol mit derjenigen mit Amoxicillin/Clavulansäure bei 27'922 Erwachsenen, die sich zwischen 2009 und 2018 einer

Kolorektaloperation unterzogen ([Association of antimicrobial perioperative prophylaxis with cefuroxime plus metronidazole or amoxicillin/clavulanic acid and surgical site infections in colorectal surgery | Antimicrobial Resistance & Infection Control | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)) sowie bei 4'256 Appendektomien in der Kinderchirurgie, zwischen 2014 und 2018 ([Association between perioperative prophylaxis with cefuroxime plus metronidazole or amoxicillin/clavulanic acid and surgical site infections in paediatric uncomplicated appendectomy: a Swiss retrospective cohort study | Antimicrobial Resistance & Infection Control | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)). Beide Studien zeigten die Überlegenheit der Kombination Cefuroxim + Metronidazol zur Verhinderung von SSIs, was darauf hindeutet, dass Amoxicillin/Clavulansäure nicht die erste Wahl bei Kolorektaloperationen bei Erwachsenen oder Appendektomien bei Kindern sein sollte.



Swissnoso

Generalsekretariat
Sulgeneckstrasse 35
3007 Bern
Telefon: +41 31 331 17 33
E-Mail: contact@swissnoso.ch

Datenschutzerklärung

Sie erhalten diese E-Mail, weil Sie sich für den Swissnoso-Newsletter angemeldet haben.

[Unsubscribe](#)