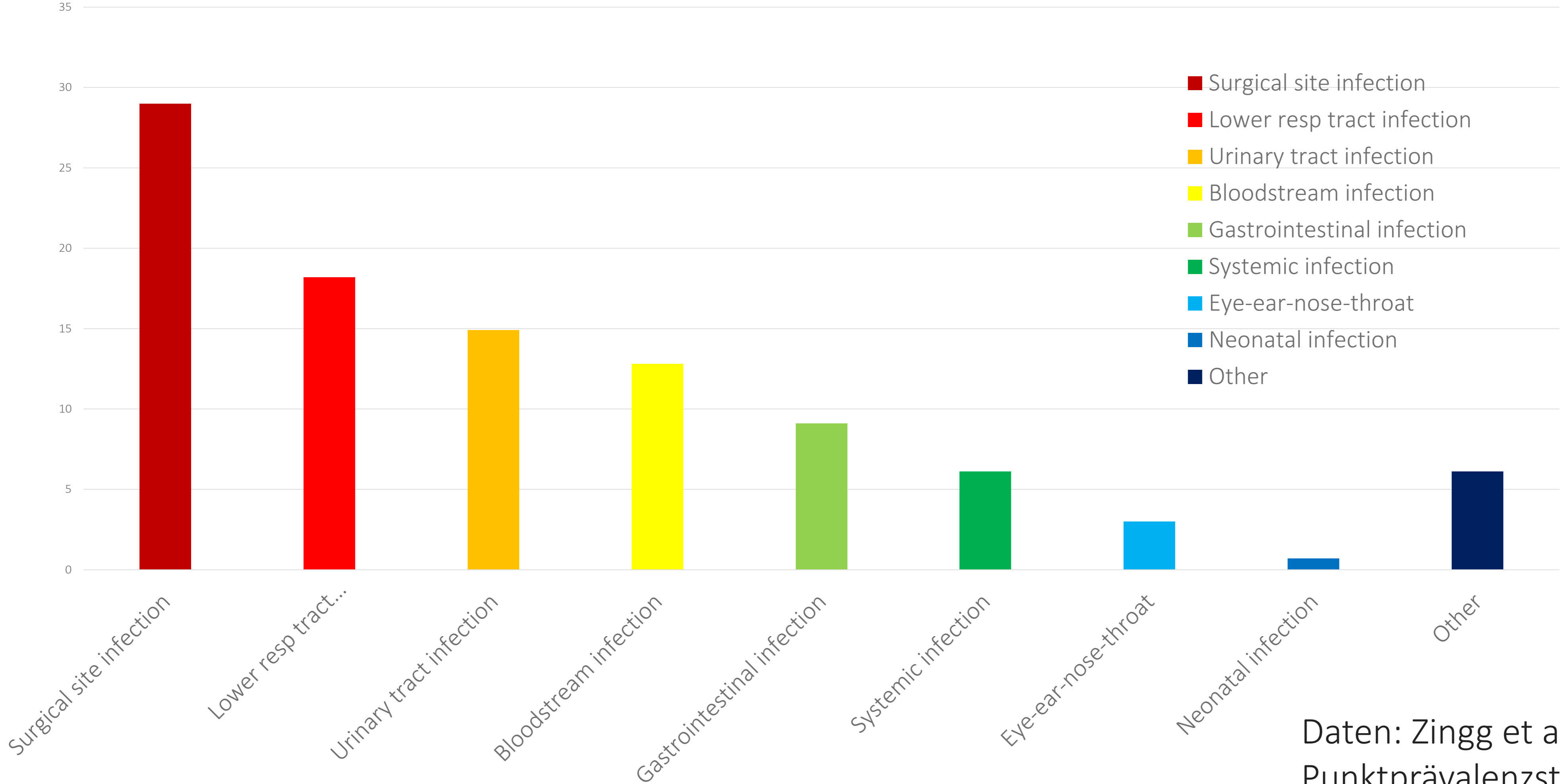


Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen (CAUTI)

Prof. Jonas Marschall
Fachlicher Leiter CAUTI Surveillance, Swissnoso

Verteilung verschiedener nosokomialer Infektionen



Daten: Zingg et al, Swissnoso
Punktprävalenzstudie Schweiz, 2017

Blasenkatheter als Risikofaktor für Harnwegsinfektion



Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen – CAUTI (catheter-associated urinary tract infections)

- Katheterisierungsrate im Spital 15-20%
- UTI ungefähr 15% aller nosokomialen Infektionen in der Schweiz
- Davon 70-80% Katheter-assoziiert
- Kolonisationsrate 3-7% pro Tag
- Infektionsrate mit 0.2-4.8 CAUTI pro 1'000 Kathetertage
- Intensivstationen 1.2-4.5 CAUTI pro 1'000 Kathetertage

Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen – CAUTI

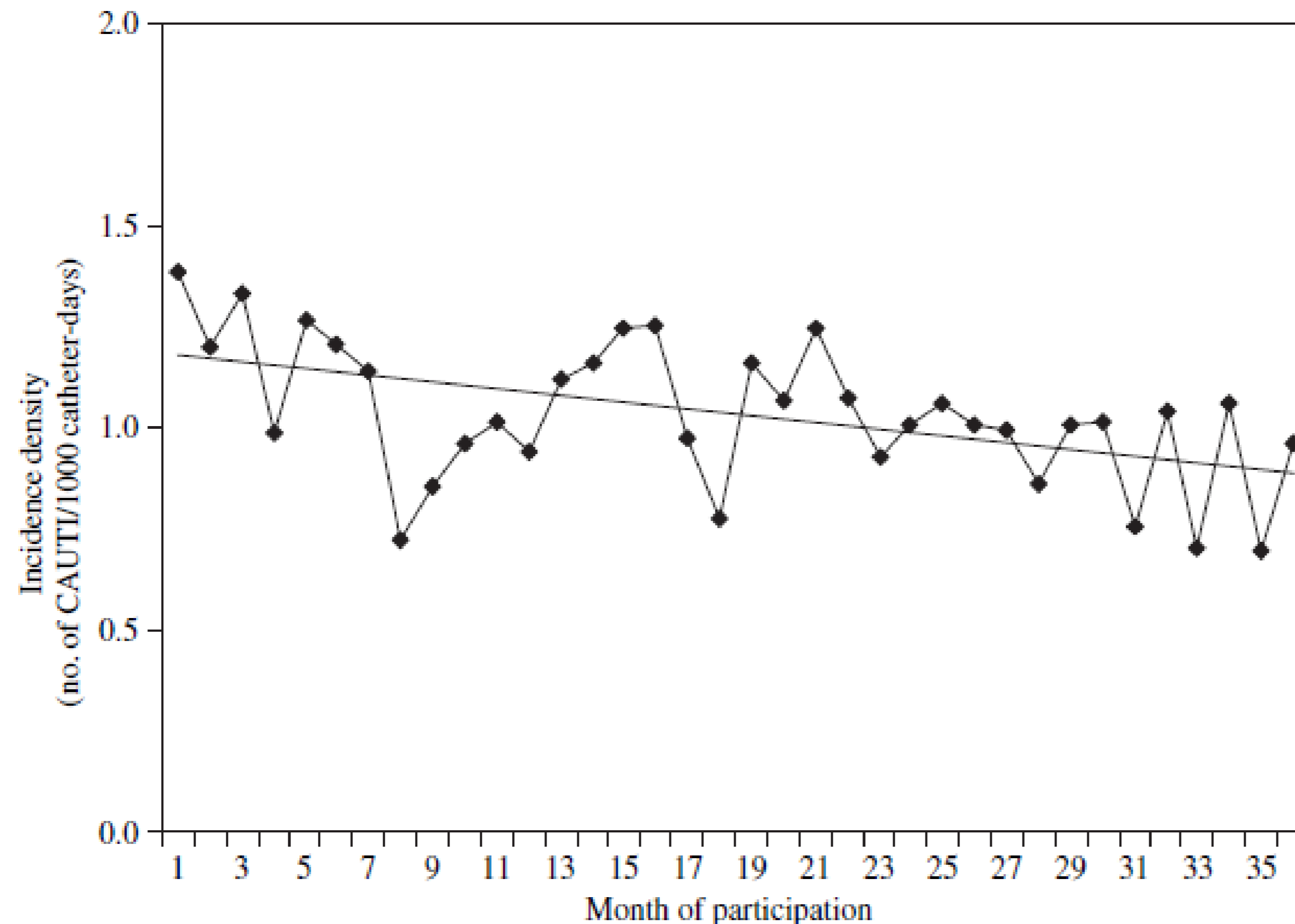
Weitere Komplikationen

- sekundäre Infektionen
- Prostatitis, Epididymitis, Orchitis
- Bakteriämien, Endokarditis
- septische Arthritis und Osteomyelitis

- unnötige Behandlung von Katheter-assoziiierter asymptomatischer Bakteriurie

- vermehrte Antibiotikaresistenz und *Clostridium difficile*-assoziierte Diarrhoe
- Nicht-infektiöse Komplikationen von Blasenkathetern: Strikturen, mechanische Traumata und verminderte Mobilität (Delir)

Ziel jeder Surveillance: einen Qualitätsindikator messen und sichtbar machen



- Ermöglicht Vergleich über die Zeit, zwischen Institutionen
- Ist die Basis für Interventionen

Figure 1. Results of linear regression analysis for symptomatic catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) (all three periods). The linear regression coefficient was -0.008 CAUTI/1000 urinary catheter-days per month ($P = 0.002$; $R^2 = 0.246$).

Gastmeier et al,
J Hosp Infect 2011