

Medienmitteilung

**Sperrfrist für
Veröffentlichung:
18. Februar 17:00h
Bitte unbedingt einhalten**

18. Februar 2021

Spitalhygiene

Genaueres Hinschauen zeigt tatsächliche Infektionshäufigkeit

Ein Forschungsteam unter Leitung des Inselspitals, Universitätsspital Bern und der Universität Bern fand einen Zusammenhang zwischen der erfassten Infektionshäufigkeit nach ausgewählten Eingriffen und dem Abschneiden in Qualitäts-Audits. Tiefere Infektionsraten nach Operationen korrelieren mit einem tiefen Audit-Score. Oder umgekehrt: Wer genauer hinschaut, findet häufiger Infektionen. Vorschläge für eine mögliche Verbesserung der Infektionsraten werden präsentiert.

Das Auftreten von Infektionen nach chirurgischen Eingriffen (postoperative Wundinfektionen oder im Englischen Surgical Site Infections, SSI) ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal für die Behandlung in Spitälern. Eine 2017 veröffentlichte [Übersichtsarbeit](#) in sechs europäischen Ländern dokumentierte hohe Kosten und teils wesentlich schlechtere Operationsergebnisse aufgrund von SSI. Europäische (European Center for Disease Control – ECDC) und US-amerikanische Behörden haben Vorgaben zur Erfassung und Dokumentation der SSI-Rate (Häufigkeit von SSI im Verhältnis zu Eingriffen) erarbeitet. In der Schweiz hat das nationale Zentrum für Infektionsprävention (Swissnoso) auf diesen Vorgaben basierend verbindliche [Richtlinien](#) erlassen. Für die Schweiz wurde untersucht, wieweit die offiziell erfassten SSI-Raten mit den Auditergebnissen in Spitälern korrelieren.

Wer sucht, der findet: Tiefe SSI-Zahlen bei tiefem Audit-Score

Die Studie konnte einen deutlichen Zusammenhang zwischen einer tiefen postoperativen Infektionsrate (SSI-Rate) und dem Ergebnis der Überprüfung von deren Überwachung im Rahmen eines Audits (Audit-Score) feststellen. Je besser ein Spital im Rahmen des 50-Punkte-Audits abschnitt, desto mehr Infektionsfälle waren entdeckt bzw. gemeldet worden. Dies traf auf alle drei untersuchten Operationsarten zu (Knie- und Hüftimplantate sowie Dickdarmoperationen). Erstautor **Andrew Atkinson**: «Die Studie zeigt, dass bei der Interpretation von postoperativen Wundinfekten grundsätzlich auch die Qualität der jeweiligen Überwachungssysteme zu berücksichtigen ist und das unabhängig von der Art des Eingriffs und der Infektionsrate.»

Was wurde genau gemessen?

Analysiert wurden 81 957 Hüft- und Knieoperationen aus 125 Spitälern und 33 315 Dickdarmoperationen aus 110 Spitälern der Schweiz. Es wurden pro Standort mindestens zwei

externe Audits durchgeführt, um die Qualität der Überwachung zu erfassen. Grundlage für die Arbeiten waren die Richtlinien von Swissnoso (www.swissnoso.ch). Die detaillierten Auditergebnisse wurden in einer Gesamtnote zwischen 1 und 50 zusammengefasst. Die Audits wurden von drei speziell geschulten Fachleuten durchgeführt.

Resultate im Einzelnen

Die nachfolgenden Werte beziehen sich auf den Median der Ergebnisse. Die SSI-Rate für Knie- und Hüftimplantate lag bei 1.0% mit einem Audit-Score von 37. Die Infektionsrate für Dickdarmoperationen lag erwartungsgemäss höher bei 12.7% bei einem leicht höheren Audit-Score von 38. Es zeigte sich, dass höhere Infektionsraten mit höheren Audit-Scores korrelierten. Die einzelnen Werte der Spitäler lagen teils sehr weit auseinander. Bei einer Auswertung nach Spitaltypen ergaben sich Hinweise, dass Privatspitäler einen Cluster bilden, der im unteren Bereich der Audit-Scores und der Infektionsraten liegt.

Ausblick: Wie kann ein allfälliger systematischer Fehler korrigiert werden?

Das Forschungsteam macht einen konkreten Vorschlag für künftige Auswertungen und nationale Vergleiche von SSI-Raten. Eine rechnerische Korrektur (Normalisierung) unter Einbezug des Audit-Scores wird zur Diskussion gestellt, um möglichst ein realitätsnahes, korrektes Benchmarking zu ermöglichen. Prof. **Jonas Marschall** fasst zusammen: *«Erstmals haben wir mit dieser Studie eine Grundlage, um die Infektionszahlen schweizweit vergleichbarer zu machen und besser zu verstehen. Nun müssen wir uns anstrengen, dass die regelmässigen Vergleiche unter den Schweizer Spitälern noch aussagekräftiger und der Ansporn ganz vorne mitzumachen noch grösser werden.»*

Experten:

- Dr. Andrew Atkinson PhD, Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern
- Prof. Dr. med. Jonas Marschall, Chefarzt Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern und Chefarzt Spitalhygiene Insel Gruppe, Bern
- Prof. Dr. Marcel Zwahlen, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern
- Prof. Dr. Andreas Widmer, Basel, Präsident Swissnoso

Kontakt:

- Insel Gruppe AG, Kommunikation: +41 31 632 79 25, kommunikation@insel.ch

Links:

- Original publication: DOI: 10.1017/ice.2021.14 "Surveillance quality correlates with surgical site infection rates in knee and hip arthroplasty and colorectal surgeries: A call to action to adjust reporting of SSI rates"
- [Universitätsklinik für Infektiologie, Spitalhygiene, Inselspital, Universitätsspital Bern](#)
- [ISPM Universität Bern](#)
- [Badia JM, Casey AL, Pretrosillo A, Hudson PM, Mitchell SA. Impact of surgical site infection on healthcare costs and patient outcomes: a systematic review in six European countries. J Hosp Infect 2017;96:1–15.](#)
- [Swissnoso, Nationales Zentrum für Infektionsprävention, Projekt Watussi](#)

Insel Gruppe

Die Insel Gruppe ist die schweizweit führende Spitalgruppe für universitäre und integrierte Medizin. Sie bietet den Menschen mittels wegweisender Qualität, Forschung, Innovation und Bildung eine umfassende Gesundheitsversorgung: in allen Lebensphasen, rund um die Uhr und am richtigen Ort. Die sechs Standorte der Gruppe (Inselspital, Aarberg, Belp, Münsingen, Riggisberg und Tiefenau) nehmen jährlich über 800'000 ambulante Konsultationen vor und behandeln über 60'000 stationäre Patientinnen und Patienten. Die Insel Gruppe beschäftigt knapp 11'000 Mitarbeitende aus 100 Nationen. Sie ist Ausbildungsbetrieb für eine Vielzahl von Berufen und die wichtigste Institution für die Weiterbildung von jungen Ärztinnen und Ärzten.

-