

Medienmitteilung, 27. September 2022

Neue Daten zu Wundinfektionen nach operativen Eingriffen

Die Überwachung postoperativer Wundinfektionen in Schweizer Spitälern und Kliniken zeigt seit 2011 bei der Mehrheit der überwachten Operationen rückläufige oder stabile Infektionsraten. Nach Enddarmoperationen und Kaiserschnitten ist dagegen ein Aufwärtstrend feststellbar. Wie die neuesten Daten für 2020/21 belegen, hat sich die Infektionsprävention vor der Operation mittels Antibiotika in vielen Bereichen verbessert.

Die postoperativen Wundinfektionsraten, die der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) und Swissnoso heute publiziert haben, basieren auf Daten von fast 574'400 Operationen seit 2009. Die Analyse der Messperiode 2020/21 schliesst zwölf chirurgische Eingriffe und knapp 40'500 Patientinnen und Patienten in 162 Spitälern und Kliniken ein. Wundinfektionen lassen sich nicht immer vermeiden und können schwerwiegende Folgen haben. Die Überwachung und Analyse der Infektionen liefern den Spitälern und Kliniken wichtige Anhaltspunkte für die gezielte Prävention.

Mehrjahrestrend zu niedrigeren oder stabilen Wundinfektionsraten

Im Mehrjahresvergleich seit 2011 sind die Wundinfektionen bei den meisten untersuchten Eingriffen rückläufig oder stabil. Laufend weniger Infektionen gibt es nach Blinddarm-, Hernien-, Magenbypass- und Dickdarmoperationen, nach Wirbelsäuleneingriffen mit Implantat, primären elektiven Hüftgelenkprothesen und in der Herzchirurgie. Ein Aufwärtstrend ist nach Enddarmoperationen und nach Kaiserschnitten zu beobachten.

Aktuelle Ergebnisse und Vergleich zur Vorperiode

In der aktuellen Messperiode 2020/21 zeigte sich im Vergleich zur Vorperiode zum ersten Mal eine höhere Infektionsrate nach Gebärmutterentfernungen. Die Rate nach Enddarmoperationen nahm zwar ab, aber nicht im statistisch signifikanten Bereich. Beide Entwicklungen hatten keinen Einfluss auf den Mehrjahrestrend. Veränderungen gab es auch bezüglich Infektionstiefe: Während es nach Gebärmutterentfernungen und in der Herzchirurgie zu mehr Organ- oder Hohlrauminfektionen kam, gingen diese nach Blinddarm- und Magenbypassoperationen signifikant zurück.

Die pandemiebedingt aussergewöhnliche Gesundheitssituation wirkte sich auch auf die Infektionsüberwachung aus. Die Messung musste von November 2020 bis März 2021 unterbrochen werden, und die Zahl der erfassten Operationen war deutlich niedriger als in der Vorperiode. Erneut wurde die Mehrheit der Infektionen nach Spitalaustritt festgestellt. In über 40% der Fälle führten sie zu einer Rehospitalisation und bei mehr als der Hälfte zu einer erneuten Operation.

Verbesserte Antibiotikaphylaxe

Die vorbeugende Verabreichung von Antibiotika ist eine wichtige Massnahme, um das Infektionsrisiko zu reduzieren. Bei Blinddarmentfernungen, Enddarmoperationen, in der allgemeinen Herzchirurgie und bei aorto-koronaren Bypassoperationen stieg der Anteil der Patientinnen und Patienten, die innerhalb einer Stunde vor Operationsbeginn eine Antibiotikaphylaxe erhielten. In der Wirbelsäulenchirurgie mit Implantat und vor Kaiserschnitten war der Anteil der rechtzeitigen Antibiotikaabgabe

rückläufig, dafür nahm er nach Kaiserschnitten zu. Trotz der festgestellten Verbesserungen besteht bei der korrekten Antibiotikaphylaxe weiteres Optimierungspotenzial.

Insgesamt stabile Überwachungsqualität

Die Qualität der Überwachung ist nicht nur für die Aussagekraft der Analyse, sondern auch für das Entdecken von Infektionen entscheidend. Aus diesem Grund wird die Infektionsüberwachung seit 2012 vor Ort geprüft. Nach der ersten Auditierung verbesserte sich die Überwachungsqualität in den Spitälern und Kliniken signifikant, seither blieb sie stabil. Aktuell läuft die vierte Auditierungsrunde.

Für Spital-/Klinikranglisten ungeeignet

Aus den ANQ-Messergebnissen lassen sich keine seriösen Ranglisten ableiten. Jedes Ergebnis bildet nur einen Qualitätsaspekt ab und sagt nichts über die Gesamtqualität eines Spitals/einer Klinik aus. Aus den Ergebnissen mehrerer ANQ-Messungen erstellte Rankings sind ebenfalls nicht vertretbar.

Nationaler Vergleichsbericht und Kurzfassung (PDF)

- [Nationaler Vergleichsbericht 2021 – Postoperative Wundinfektionen Swissnoso](#)
- [Kurzfassung Nationaler Vergleichsbericht 2021 – Postoperative Wundinfektionen Swissnoso](#)

Infografik Messergebnisse (PDF)

- [Infografik 2021 – Postoperative Wundinfektionen Swissnoso](#)

Online-Grafiken Messergebnisse (ANQ-Webportal)

- [Messergebnisse 2021 – Postoperative Wundinfektionen Swissnoso](#)

Kontakte

ANQ: Regula Heller, Leitung Akutsomatik, Tel. 031 511 38 41, regula.heller@anq.ch

Swissnoso: Dr. Delphine Berthod, Fachliche Leiterin des Moduls SSI Surveillance, Tel. 027 603 47 80, delphine.berthod@hopitalvs.ch

ANQ fördert Qualität in Spitälern und Kliniken

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, curafutura, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz. Die Vereinstätigkeit basiert auf dem Krankenversicherungsgesetz (KVG). Der ANQ arbeitet nicht gewinnorientiert. anq.ch

Swissnoso klärt über Infektionsraten auf

Der Verein Swissnoso befasst sich mit der Reduktion von Healthcare-assoziierten Infektionen (sog. Spitalinfektionen) und multiresistenten Keimen. Er hat mehrere Überwachungs- und Präventionsmethoden entwickelt, die in Spitälern und Pflegeeinrichtungen zum Einsatz kommen. In Kooperation mit dem ANQ erfasst und überwacht er seit 2009 die Entwicklung der postoperativen Wundinfektionen. Swissnoso besteht aus einer Gruppe von Infektiologinnen und Infektiologen in Kaderposition in Universitätsspitälern und kantonalen Spitalverbänden. swissnoso.ch