



Screening und Surveillance an der Anästhesie Intensiv LKH Villach

OA Dr. Elke Schindler
Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
LKH Villach

Nosokomiale Infektionen

- Zunahme der Häufigkeit
- Vermehrter Antibiotikaverbrauch
- Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes
 - Durchschnitt 4 Tage
- Krankenhausinfektionen in Europa 3,5 – 11,6
- ECDC (Annual report 2005)
 - 3 Millionen nosokomiale Infektionen pro Jahr in Europa
 - 50.000 zuschreibbare Todesfälle pro Jahr in Europa
- Invasive medizinische Hilfsmittel
 - Katheterassoziierte Harnwegsinfektionen
 - Ventilatorassoziierte Pneumonien



SCREENING



Program Certified
by Joint Commission International



14. Oktober 2010

Screening an der IBSt Villach

- MRSA (methicillin resistenter Staph. aureus)
 - Nasenabstrich
 - Abnahme 1 x wöchentlich
 - 1.8.2008 – 31.7.2009 : 276 Nasenabstriche
 - Davon positiv : 32 (11,6 %)
 - Bereinigt : 4 (1,4%)
- Trachealsekret
 - Abnahme 1 x wöchentlich bei beatmeten Patienten



14. Oktober 2010

SURVEILLANCE



Partner Certified
by Joint Commission International



14. Oktober 2010

Surveillance an der IBSt Villach

- Katheterassoziierte Harnwegsinfekte
 - Uricult
- Pneumonien / Ventilatorassoziierte Pneumonien
 - PTC (protected telescopic catheter)
- Sepsis
 - BK
 - Septifast



14. Oktober 2010

Harnwegsinfekt

- Statistische Daten
 - Beobachtungszeitraum 1/2002 – 12/2009
 - Belegstage 20526
 - Harnwegskathetertage 19515

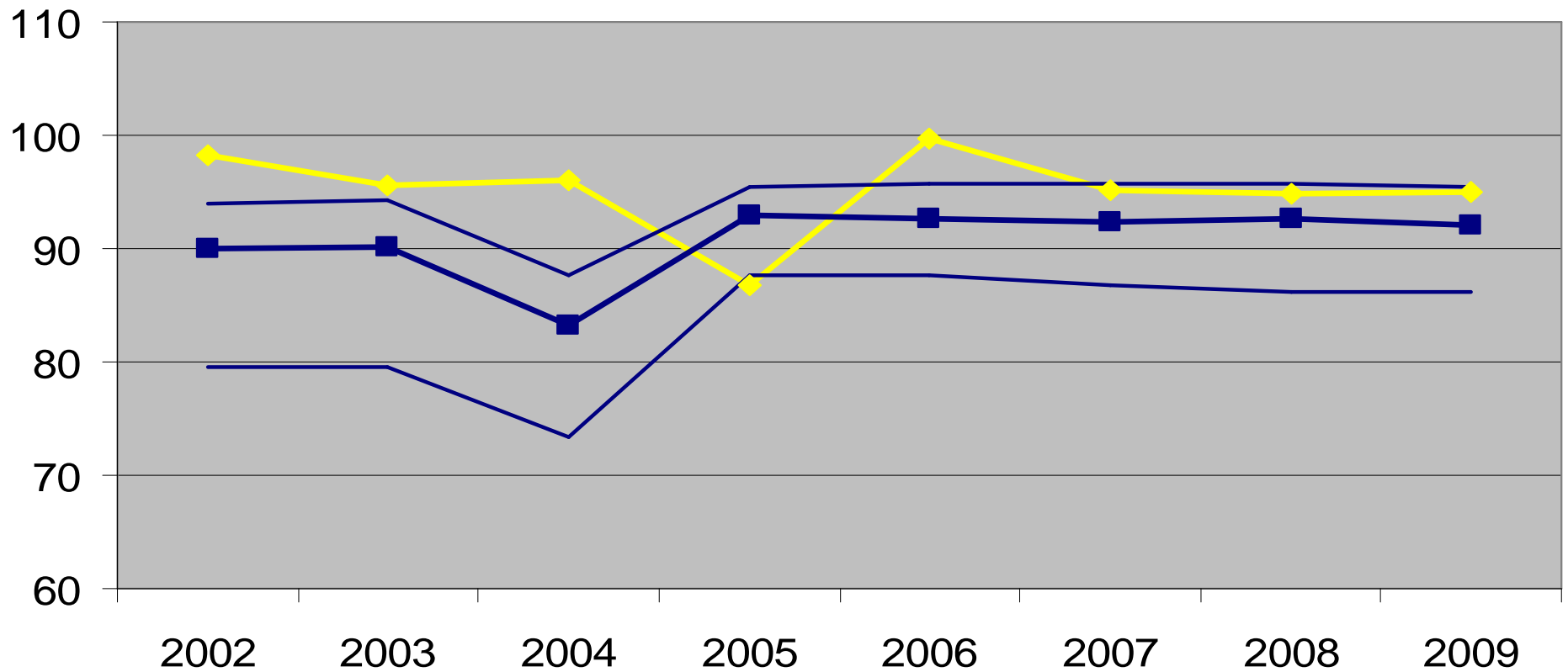
- Device
 - Villach (gepoolter MW) 95,07
 - KISS (75. Perzentile) 95,43

- HWI
 - Villach (gepoolter MW) 2,97
 - KISS (75. Perzentile) 2,95



Device Dichte Harnkatheter

◆ DD Villach
 ■ DD KISS Median
 — 25. P
 — 75. P



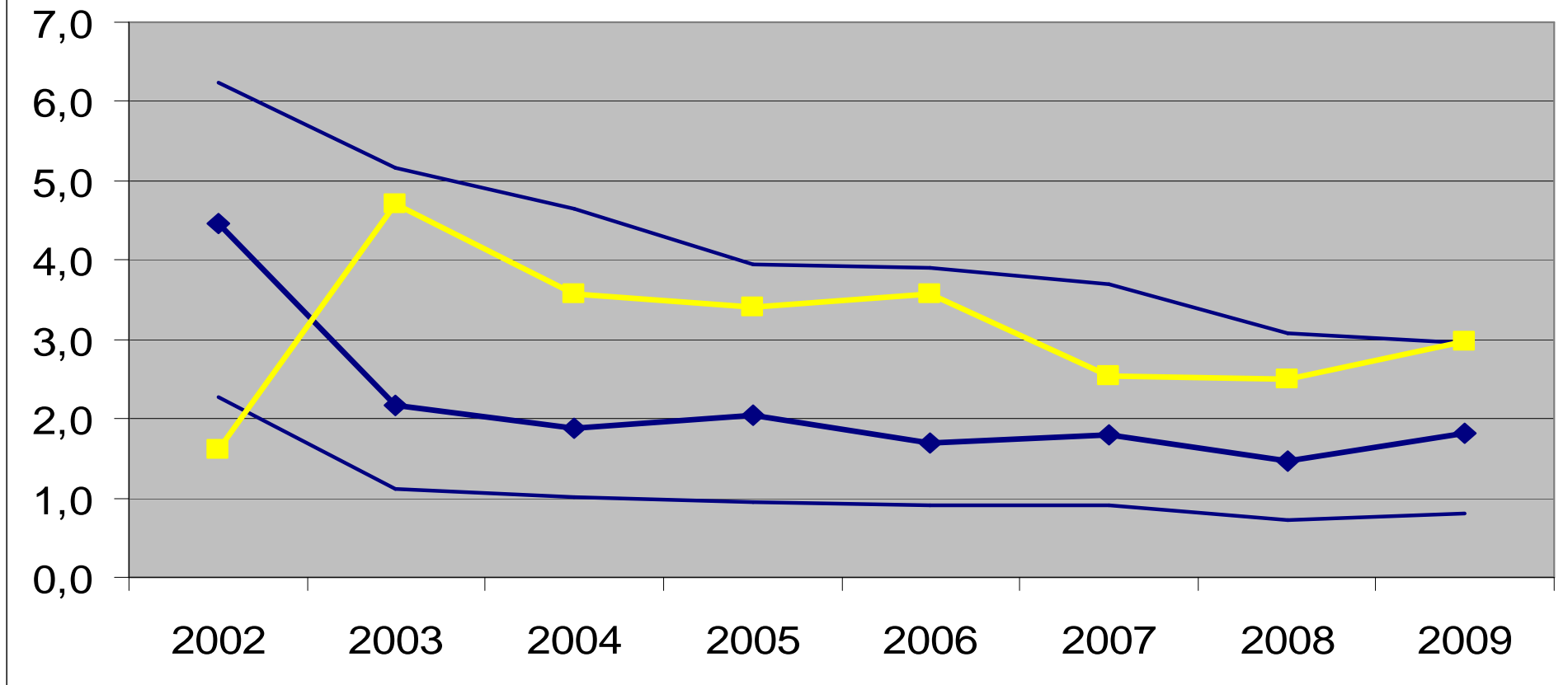
Partner Certified
 by Joint Commission International



14. Oktober 2010

Dichte HWI

◆ HWI KISS Median — 25. P — 75. P ■ HWI Villach



14. Oktober 2010

Ventilatorassoziierte Pneumonie

- Statistische Daten
 - Beobachtungszeitraum 1/2002 – 12/2009
 - Belegstage 20526
 - Beatmungstage 10293
 - Anzahl der beatmeten Patienten 2155

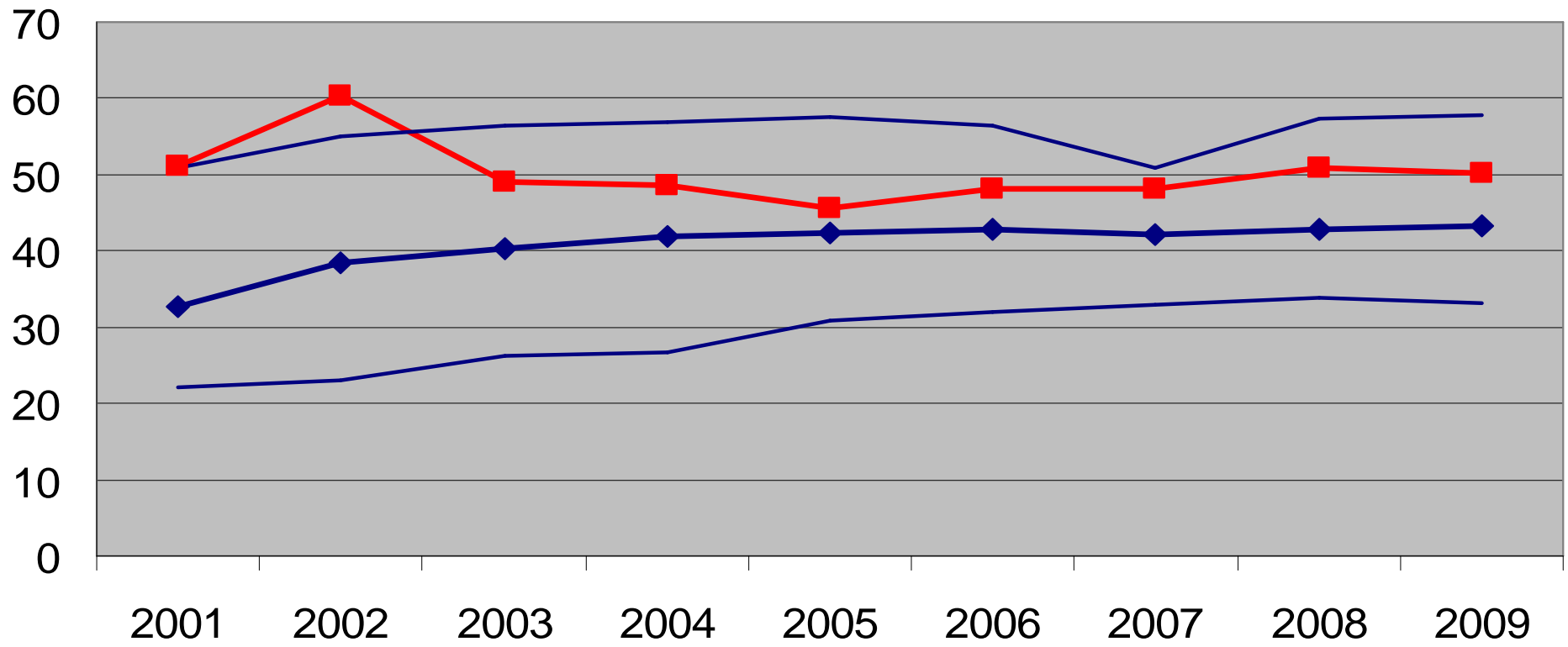
- Device
 - Villach (gepoolter MW) 50,15
 - KISS (75. Perzentile) 57,89

- VAP
 - Villach (gepoolter MW) 6,02
 - KISS (75. Perzentile) 9,19



Device Dichte Beatmung

◆ DD KISS Median ■ DD Villach — 25. P — 75. P



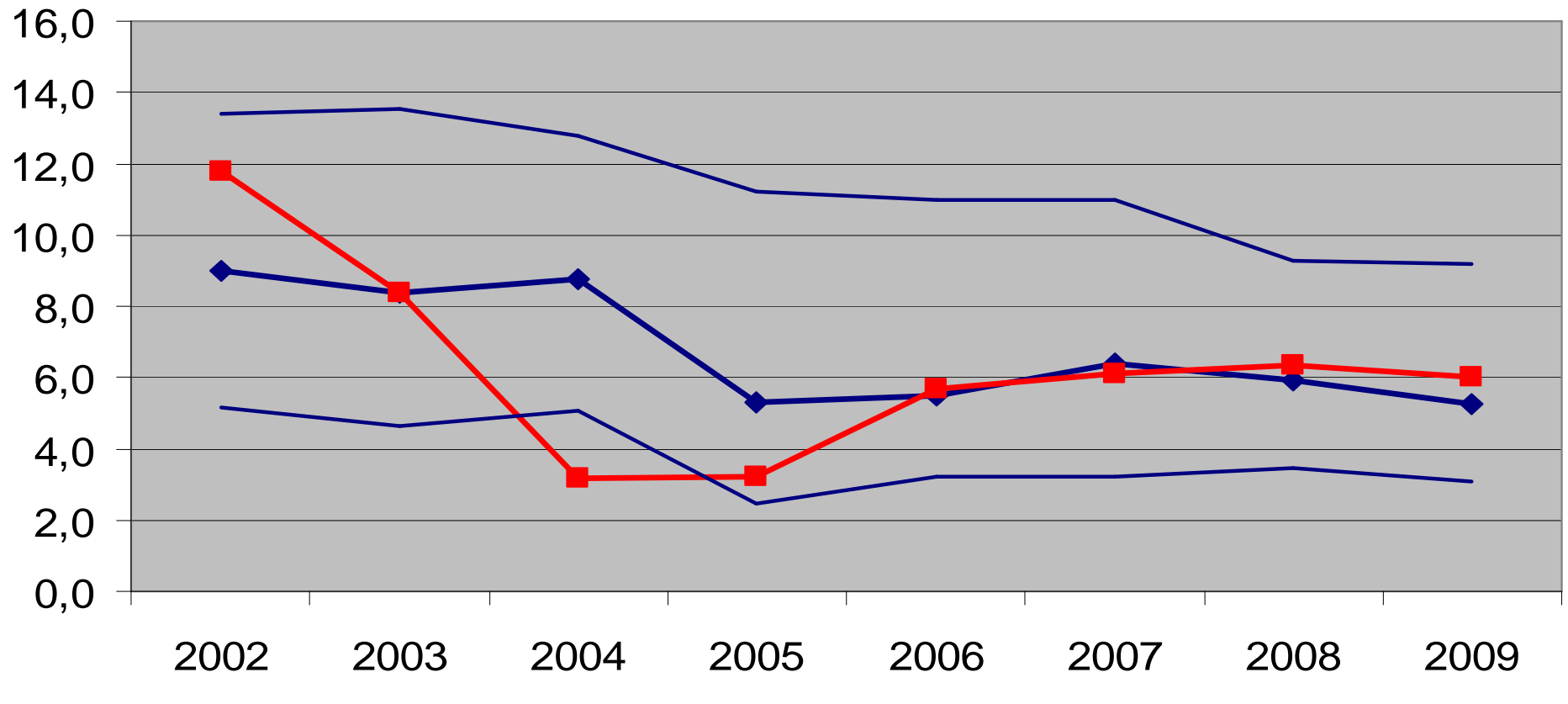
Prüfung Zertifiziert
by Joint Commission International



14. Oktober 2010

Dichte VAP

◆ VAP KISS Median ■ VAP Villach: — 25. P — 75. P



Partner Certified
by Joint Commission International



14. Oktober 2010

SEPSIS

Outcome Sepsis 2009			
	klinisch	verifiziert	
SIRS community acquired	0		
SIRS nosokomial acquired	1		
SIRS ICU acquired	3		
Sepsis community	0	0	
Sepsis nosokomial	0	1	
Sepsis ICU	0	1	
Schwere Sepsis comm.	0	2	
Schwere Sepsis nosok.	2	1	
Schwere Sepsis ICU	3	2	
Sept. Schock comm.	0	2	
Sept. Schock nosok.	6	0	
Sept. Schock ICU	3	6	
bei 330 Patienten	mean	min	max
SAPS	51	39	70
Alter	62	49	79
Aufenthalt	48	16	96



SEPSIS

- alle Sepsis Patienten: 29
- alle SIRS Patienten: 4
- Summe: 33

- Septischer Schock: 17
- Sept. Schock verst. Patienten: 3
- Schwere Sepsis verst. Pat.: 0
- Sepsis verstorbene Pat.: 0

- behandelte Pat. IBSt: 330

- **Mortalität septischer Schock: 17,6%**
- Mortalität Sepsisgruppe: 9,1%
- Mortalität Sepsis auf beh. Patienten: 0,9%





510011549 Frau [REDACTED]

Zum Zeitpunkt des Infektionsbeginns: mehr als 48 Std. an IBST

Übernahme von: eigenes Krankenhaus

Risikofaktoren

Immundefizienz /- suppression

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> keine Immundefizienz | <input type="checkbox"/> Leukämie | <input type="checkbox"/> Lymphom |
| <input type="checkbox"/> HIV (CD < 200) | <input type="checkbox"/> St.p.Splenektomie | <input checked="" type="checkbox"/> St.p.Transplantation |
| <input type="checkbox"/> Neutropenie (<500) | <input type="checkbox"/> laufende Chemotherapie | <input type="checkbox"/> laufende Hochdosis Steroidtherapie (1 mg/kgKG systemisch) |

Weitere Risikofaktoren

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> kein Risikofaktor | <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> Alkoholabusus |
| <input type="checkbox"/> Nikotinabusus | <input type="checkbox"/> Kachexie | <input type="checkbox"/> Malignom |
| <input type="checkbox"/> vorangegangener KH-Aufenthalt in letzten 90 Tagen | | <input type="checkbox"/> AB-Therapie in letzten 90 Tagen |

Diagnose: [REDACTED] Diagnose fixiert

Endgültig: 30/09/2010 OA Dr.TOMANTSCHGER Herwig Erfasst: 27/09/2010



Kategorien

- Atemwegsinfektion
- Harnwegsinfektion
- Sepsis
- Wundinfektion (postoperativ)
- Gastroenteritis
- Osteomyelitis
- Gelenksinfektion
- Intraabdominelle Infektion
- Meningitis
- Andere



Atemwegsinfektion 510011123

Infection Control@LKHVI

Klinische Parameter

- Beatmung
- Säureblockertherapie
- Röntgen
 - Neues oder progressives oder persistierendes Infiltrat
 - Verdichtung
 - Kavernenbildung
- Leukozytose (≥ 12000) oder Leukopenie (≤ 4000)
- Fieber > 38 Grad
- Verwirrtheit bei Patienten ≥ 70 Jahre
- Neues/vermehrtes Auftreten von eitrigem Trachealsekret
- Neuer oder zunehmender Husten, Dyspnoe, Tachypnoe
- Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- Haemoptysis bei Immundefizienz
- Verschlechterung des Gasaustausches
- Keine klinischen Parameter

Mikrobiologische Parameter

- Erreger in Pleuraflüssigkeit
- Erreger im Induced Sputum
- Erreger in Trachealsekret
- Erreger in BAL
- Erreger in PTC
- Erreger in Bürste
- Erreger in Blutkultur
- Histopathologisch Bakterien, Pilze oder Abszesse
- Keine mikrobiologischen Parameter





510011960

Zum Zeitpunkt des Infektionsbeginns: mehr als 48 Std. an IBST

Übernahme von: eigenes Krankenhaus

Risikofaktoren

Immundefizienz /- suppression

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> keine Immundefizienz | <input type="checkbox"/> Leukämie | <input type="checkbox"/> Lymphom |
| <input type="checkbox"/> HIV (CD < 200) | <input type="checkbox"/> St.p.Splenektomie | <input type="checkbox"/> St.p.Transplantation |
| <input type="checkbox"/> Neutropenie (<500) | <input type="checkbox"/> laufende Chemotherapie | <input type="checkbox"/> laufende Hochdosis Steroidtherapie (1 mg/kgKG systemisch) |

Weitere Risikofaktoren

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> kein Risikofaktor | <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> Alkoholabusus |
| <input type="checkbox"/> Nikotinabusus | <input type="checkbox"/> Kachexie | <input type="checkbox"/> Malignom |
| <input type="checkbox"/> vorangegangener KH-Aufenthalt in letzten 90 Tagen | | <input type="checkbox"/> AB-Therapie in letzten 90 Tagen |

Diagnose: **Bakt.01f** klinische Pneumonie - ICU aquired VAP Diagnose fixiert

Endgültig: **[redacted]** Erfasst: 06/10/2010



Kategorien

Atemwegsinfektion

Harnwegsinfektion

Sepsis

Wundinfektion (postoperativ)

Gastroenteritis

Osteomyelitis

Gelenksinfektion

Intraabdominelle Infektion

Meningitis

Andere



510011123

Zum Zeitpunkt des Infektionsbeginns: mehr als 48 Std. an IBST

Übernahme von: daheim

Risikofaktoren

Immundefizienz /- suppression

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> keine Immundefizienz | <input type="checkbox"/> Leukämie | <input type="checkbox"/> Lymphom |
| <input type="checkbox"/> HIV (CD < 200) | <input type="checkbox"/> St.p.Splenektomie | <input type="checkbox"/> St.p.Transplantation |
| <input type="checkbox"/> Neutropenie (<500) | <input type="checkbox"/> laufende Chemotherapie | <input type="checkbox"/> laufende Hochdosis Steroidtherapie (1mg/kgKG systemisch) |

Weitere Risikofaktoren

- | | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> kein Risikofaktor | <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> Alkoholabusus |
| <input type="checkbox"/> Nikotinabusus | <input type="checkbox"/> Kachexie | <input type="checkbox"/> Malignom |
| <input checked="" type="checkbox"/> vorangegangener KH-Aufenthalt in letzten 90 Tagen | | <input type="checkbox"/> AB-Therapie in letzten 90 Tagen |

Diagnose: **Bakt.011** **verifizierte Pneumonie - ICU aquired VAP** Diagnose fixiert

Endgültig: **22/09/2010** **OA Dr.TOMANTSCHGER Herwig** Erfasst: **15/09/2010**



Kategorien

Atemwegsinfektion

Harnwegsinfektion

Sepsis

Wundinfektion (postoperativ)

Gastroenteritis

Osteomyelitis

Gelenksinfektion

Intraabdominelle Infektion

Meningitis

Andere



Program Certified
by Joint Commission International

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

14. Oktober 2010