

# KISS, SwissNoso und Infektvollerhebung: Welche Messung ist für das Spital am wertvollsten?

Autoren: Gisela Fraefel, Urs Müller  
Hirslanden Bern



Grund-Datensammlung im OP

**Ausgangslage:** Wundinfekte gehören zu den schwerwiegenden Komplikationen im Spitalbereich. Sie zu reduzieren spart Kosten und verbessert die Therapieerfolgchancen der Patienten. Von welchem Erhebungssystem profitiert aber das Spital am meisten?

## 1. KISS\*\*



Infektmeldung



Auswertungen

**Methode:** Drei Grundmethoden des Monitorings werden angeboten:

1. **Fokussierung auf Tracerdiagnosen, Überwachungszeitraum während der Hospitalisation (KISS\*\*).**
2. **Fokussierung auf Tracerdiagnosen, Überwachungszeitraum bis 3 resp. 12 Monate nach Operation mit Telefoninterview an den Patienten (SwissNoso), und**
3. **Erfassung aller Wundinfekte im Spital, Überwachungszeitraum während der Hospitalisation (Infektvollerhebung).**

Alle drei Methoden bedienen sich der gleichen Infektdefinition, standardisieren das Infektrisiko gemäss den NNIS Definitionen und erfassen die zugrunde liegenden Keime. Der Zeitpunkt der prophylaktischen Antibiotikagabe nur bei SwissNoso erfasst. Alle drei Methoden sind standardisiert und werden drei Akutspitalern mit zentraler Administration zeitgleich während der Dauer von 10 Monaten erhoben und gegeneinander verglichen.

## 2. Datensammlung gemäss SwissNoso

Telefon-interview



Auswertungen

Massnahmenplanung durch Spitalhygiene



## 3. Infektvollerfassung

Infektverdacht    Infektmeldeformular



Standardisierte Datensammlung durch Study Nurse

Auswertungen



**Resultate:** der kleinste Dokumentationsaufwand gibt das KISS System mit 5% FTE\* (Methode 1), gefolgt von der Infektvollerhebung mit 10% FTE (Methode 3). SwissNoso schlägt mit 60% FTE zu Buche. Keine externen Kosten entstehen bei der Vollerhebung (Spital interne Messung), CHF 10'000 bei KISS und CHF 25'000 bei SwissNoso. Nur die Vollerfassung ermöglichte eine statistisch aussagekräftige Zuteilung von möglichen Ursachen. Auf der Basis der Infektvollerfassung wurden 2009 26 Verbesserungsprozesse und Massnahmen initiiert, SwissNoso hat acht Verbesserungsprozesse ausgelöst (vier in 6 Monaten) und auf der Basis von KISS waren es drei. Damit hat die Vollerfassung das klar beste Kosten-Nutzenverhältnis, gefolgt von SwissNoso und KISS. Als Konsequenz konnte 2009 eine Reduktion von 44% der während der Hospitalisation entdeckten Infekte erreicht werden was zu einer Kostenreduktion gegenüber 2008 von CHF 550'000 führte.

**Schlussfolgerung:** Nur die Infektvollerfassung erlaubt auf Niveau Spital eine statistisch aussagekräftige Bestimmung von Infektursachen worauf sich zielgerichtete Massnahmen auslösen lassen. Im Rahmen der DRG-Einführung ist diese daher zu empfehlen. SwissNoso hat seine Stärken in der Langzeitbeobachtung und wird überregional Auswirkungen haben. Der Nutzen für das Spital ist aber in Relation zu den Kosten eher gering.

\*FTE = Full Time Equivalent, \*\*KISS= Krankenhaus Infektions Surveillance System. **Kontakt:** Gisela Fraefel, gisela.fraefel@hirslanden.ch