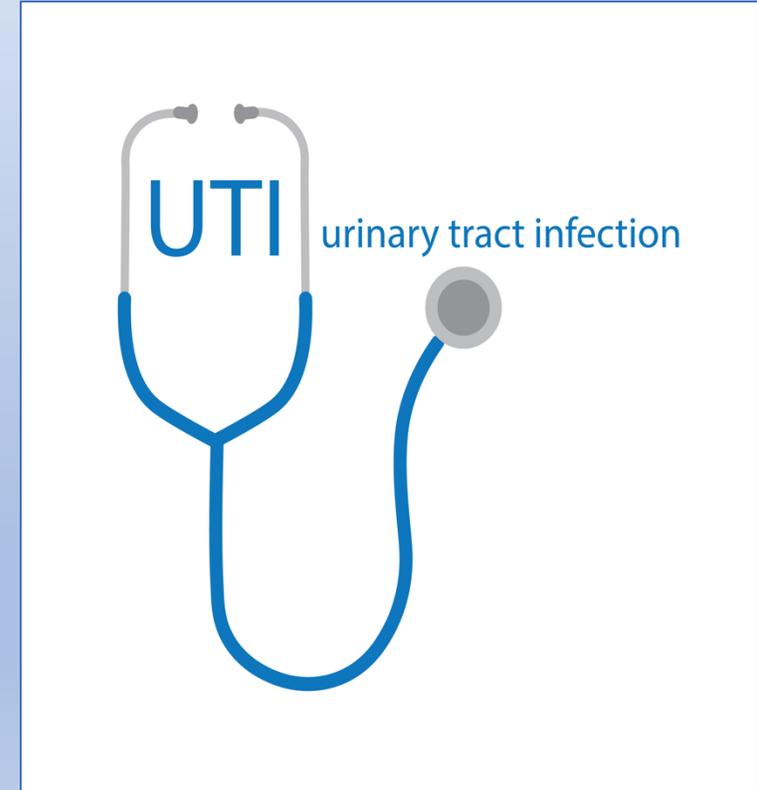


Restriktiver Einsatz von Harnblasenkatheter und Begrenzung der Liegedauer

Ein Interventionsbundle zur Reduktion Katheter-assoziiierter Harnwegsinfektionen



Quelle: Depositphotos Lizenz gekauft



Quelle: Depositphotos Lizenz gekauft

Nadja Bragatto-Hess
Bern, 28.08.2024

Inhalt

- Hintergrund / Motivation
- Ausgangslage
- Ziele
- Fragestellung
- Methoden
- Resultate
- Schlussfolgerung
- Fazit
- Ausblick / Evaluation



Quelle: Patientensicherheit Schweiz

Hintergrund / Motivation

HWI & UTI zählen zu häufigsten bakteriellen Infektionen der Harnwege



Quelle: Patientensicherheit Schweiz

- Für die Entstehung von CAUTI gilt Harnblasenkatheter (HBK) als wichtigster Risikofaktor
- Tägliche Kolonisationsrate 5%, um Bakteriurie zu erwerben
- Hohe Prävalenz führt zu erheblichen, jährlichen Gesundheitskosten

Ausgangslage

Vor Intervention jeder fünfte Patient*in (18%) erhält einen HBK

Unvollständige
evidenzbasierte
Indikationsstellung

Zu lange und
ungerechtfertigte
Liegedauer

CAUTI Infekt
Rate 4.1% aller
hospitalisierten
Patient*innen

Teilweise
fehlerhafte
Umsetzung der
aseptischen
Einlage

Ziele

Nach Studienergebnissen mit orthopädischer Patientenpopulation

Reduktion der
HBK-Einlage-
Frequenz von
18% auf **12%**

Verkürzung der
HBK-Liegedauer
um **einen Tag**

Senkung CAUTI
Infekt Rate
von 4.1% auf **2%**

Überprüfung
der aseptischen
HBK-Einlagen

Fragestellung

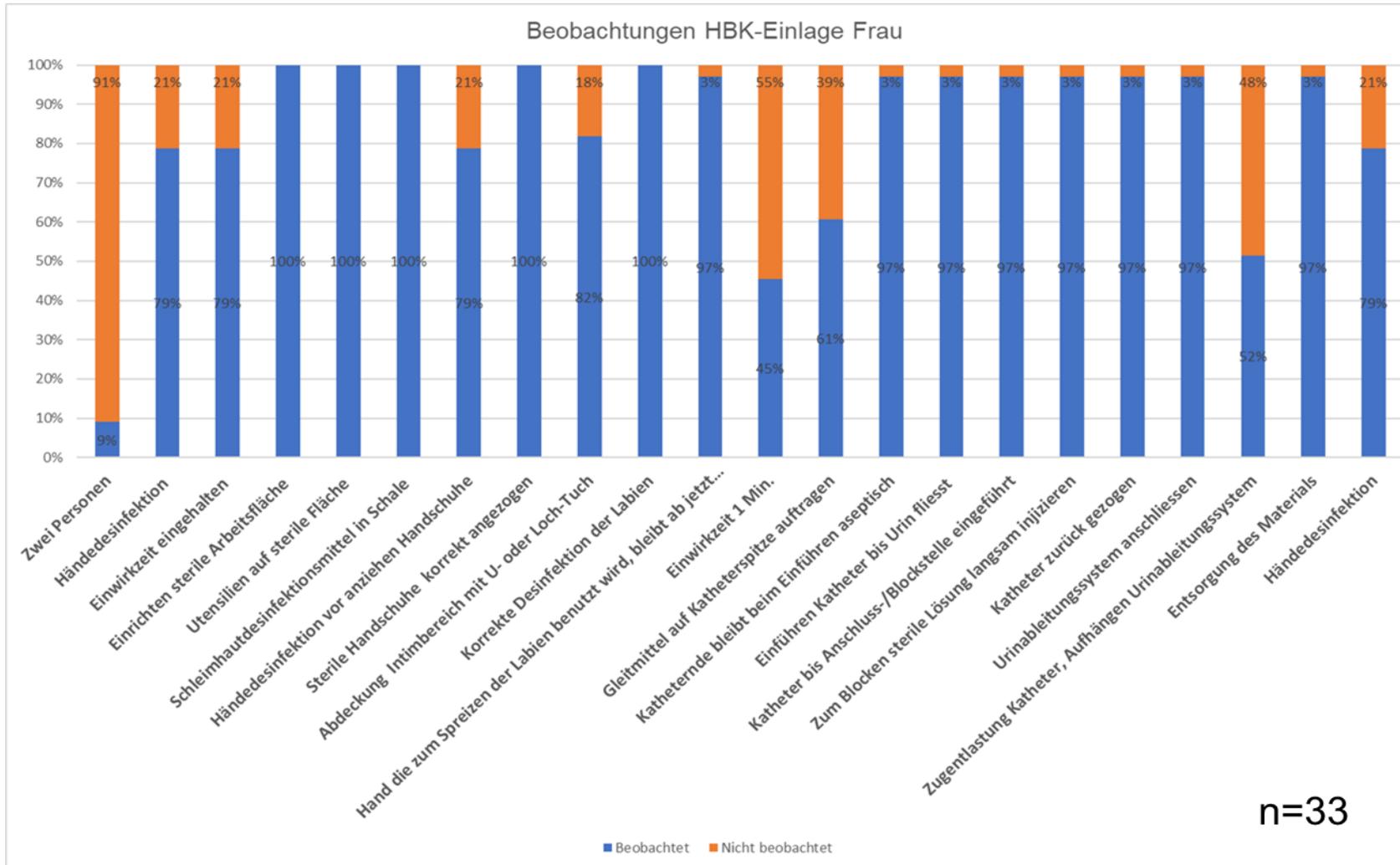


**Zeigt die Implementierung des Massnahmen-Bundle,
eine Reduktion hinsichtlich;**

- HBK-Einlage-Frequenz
- Liegedauer
- CAUTI

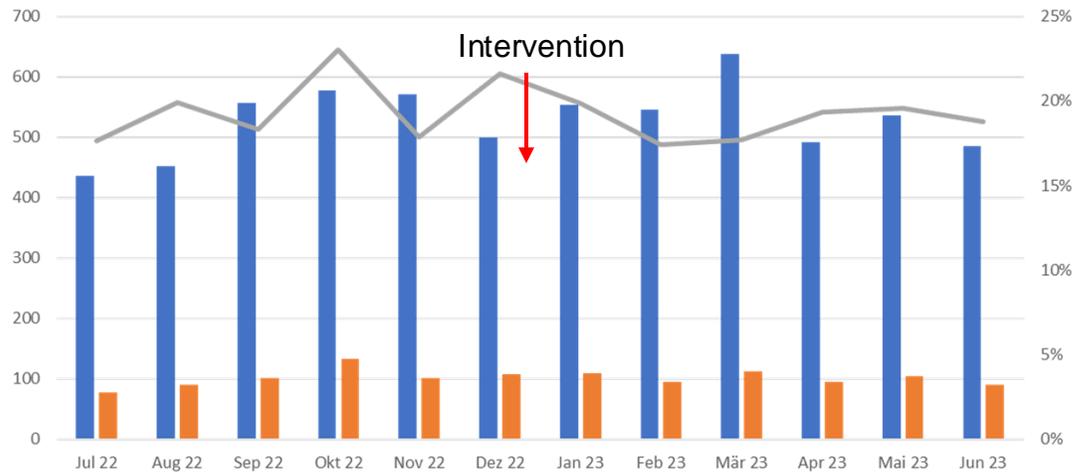
Quelle: Vektor Symbol Lizenz frei

Resultate Beobachtungen HBK-Einlagen



Resultate HBK-Einlagen und CAUTI Infekt Rate

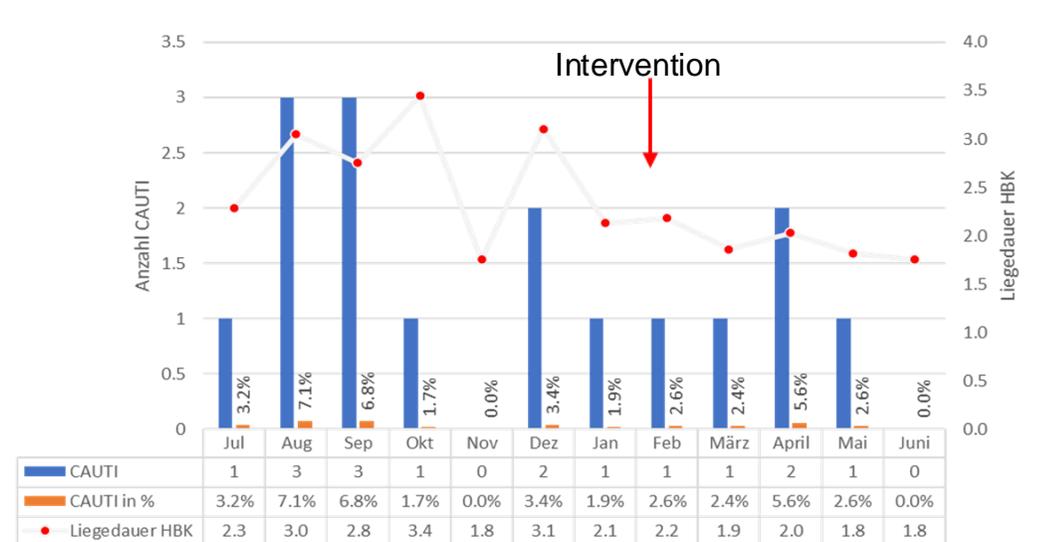
Anzahl aller HBK-Einlagen & hospitalisierte Patient*in pro Monat Jul 22 - Jun 23



	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mär 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23
hospitalisierte Patienten	436	452	557	577	571	500	554	546	638	491	536	485
Anzahl HBK	77	90	102	133	102	108	110	95	113	95	105	91
Anzahl HBK in %	18%	20%	18%	23%	18%	22%	20%	17%	18%	19%	20%	19%

■ hospitalisierte Patienten
 ■ Anzahl HBK
 — Anzahl HBK in %

CAUTI Infekt Rate pro Monat Jul 22 - Jun 23



	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni
CAUTI	1	3	3	1	0	2	1	1	1	2	1	0
CAUTI in %	3.2%	7.1%	6.8%	1.7%	0.0%	3.4%	1.9%	2.6%	2.4%	5.6%	2.6%	0.0%
Liegedauer HBK	2.3	3.0	2.8	3.4	1.8	3.1	2.1	2.2	1.9	2.0	1.8	1.8

Schlussfolgerung

Teilweise erfolgreiche Umsetzung des Interventionsbundle



Quelle: Patientensicherheit Schweiz

- Reduktion der Liegedauer und CAUTI Infekt Rate
- Keine Reduktion der HBK-Einlage-Frequenz
- Beobachtungen der HBK-Einlagen konnten nur in der Anästhesie beobachtet werden
- Keine Spitalweite Aussage zur Qualität der aseptischen HBK-Einlagen möglich
- Gute Händehygiene-Compliance über alle Indikationen
- Unzureichende Einhaltung der Einwirkungszeit des Schleimhautdesinfektionsmittels

Fazit

Die Einführung des „DK-Alert“ ist ein Erfolg!



Quelle: freepik.com

- Die Sensibilisierung des medizinischen Fachpersonals und Ärzteschaft hinsichtlich der Liegedauer von Patient*innen mit HBK hat sich signifikant verbessert.
- Sicherung der Nachhaltigkeit durch eine kontinuierliche Surveillance
- Händehygiene-Kampagne zur Aufrechterhaltung der Compliance
- Wissensabfrage durch E-Learning

Ausblick

Vorstellung der Arbeit in verschiedenen Gremien



Quelle: unsplash.com

- Hygienekommission
- Anästhesiepflege
- Arbeitsgruppe-Hygiene (AG-Hygiene)
- Regionalgruppe Zürich plus (REG+)
- Publikation in der Krankenpflegezeitschrift SBK

Evaluation nach einem Jahr

Positive Entwicklung der implementierten Interventionen



Quelle: unsplash.com

- HBK-Einlage Frequenz ist unverändert geblieben
- Die Liegedauer hat sich nochmals im Median von 2 auf 1 Tag reduziert
- Die CAUTI- Infekt Rate konnte ebenfalls signifikant von 2.6% auf 0.2% reduziert werden



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.

Quelle: von KI generiert (DALL-E)