

# Prävention von Wundinfektionen: Im Teamwork zum Erfolg

Fragen von Gina Hillbert

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im November 2016 Richtlinien publiziert, die Wundinfektionen von chirurgischen Patienten weitgehend verhindern sollen. Im Universitätsspital sorgt Dr. Alexander Schweiger beim Personal der Chirurgie dafür, dass die Guidelines nicht nur bekannt sind, sondern auch in die Praxis umgesetzt werden.



Dr. Alexander Schweiger ist Oberarzt Innere Medizin und Mitglied von Swissnoso, Nationales Zentrum für Infektionsprävention.

## Herr Dr. Schweiger, um was geht es bei den WHO-Richtlinien vom November 2016 zur Prävention von Wundinfektionen?

Diese Richtlinien beinhalten evidenzbasierte Massnahmen, welche während der gesamten Hospitalisationszeit eines chirurgischen Patienten sowohl im Operationsaal als auch auf der Abteilung angewandt werden sollten. Insbesondere wurden neun Massnahmen ausgewählt, die die WHO als «strong recommendation» herausgegeben hat. Ziel dieser Massnahmen ist, Wundinfektionen so weit als möglich zu verhindern. Mitglieder der Universitätsspitaler Basel (Prof. Andreas Widmer) und Genf (Prof. Didier Pittet) haben an diesen Guidelines massgeblich als «core member patient safety» der WHO in Genf mitgearbeitet. Diese Empfehlungen wurden am 3. November 2016 von der WHO im «Lancet Infectious Diseases» publiziert.

## Was bedeuten die Empfehlungen der WHO für das Universitätsspital Basel?

Ein Grossteil dieser neun Massnahmen ist bereits Bestandteil einer von Swissnoso geleiteten Intervention. Es ist jedoch wichtig, dass die Prävention von Wundinfektionen auch ein zentrales Thema für das gesamte Personal der Chirurgie sein soll, und diese Massnahmen nicht nur bekannt sind, sondern auch umgesetzt und gelebt werden. Das USB hat die Führung dieser Intervention durch Andreas Widmer und mich erhalten, um zusammen mit neun anderen Spitalern in der Schweiz als Pilotspital diese Bestandteile der Guidelines in die Praxis umzusetzen.

## Sie erwähnen die nationale Intervention, worum geht es dabei?

Es geht hierbei um eine Optimierung von drei elementaren Prozessen der präoperativen Vorbereitung des Patienten im Operationstrakt, welche gut messbar, realistisch und evidenzbasiert sind. Es handelt sich dabei um die Haarentfernung, Hautdesinfektion sowie die perioperative Antibiotikaphylaxe. Später wird auch ein Protokoll zum postoperativen Verbandwechsel eingeführt. Neben der korrekten Durchführung stehen eine klare Regelung der Verantwortlichkeit sowie Schulungen des verantwortlichen Personals im Vordergrund. Die Einhaltung der Massnahmen sowie die Wundinfektionsrate werden zudem regelmässig kontrolliert und zurückgemeldet.

## Wie entstand diese Intervention?

Diese Intervention wurde von Swissnoso, der Schweizer Vereinigung der Spitalhygieniker, ins Leben gerufen. Inhaltlich basiert sie stark auf einem sogenannten Bundle (ein Bündel von Massnahmen, welche zusammen ein- und durchgeführt werden), welches auf der Herzchirurgie am Unispital bereits seit einigen Jahren sehr erfolgreich durchgeführt wird und eine nachhaltige Senkung der postoperativen Wundinfektionsraten zur Folge hatte.

## Welche Ziele hat diese Intervention?

Das Ziel der Massnahmen ist eine relative Reduktion der Wundinfektionsraten am USB innerhalb von zwei Jahren um mindestens 20% im Vergleich zum Jahr 2015. Zudem sollten mindestens 90% der überwachten Prozesse korrekt durchgeführt werden.

## Wer ist von dieser Intervention betroffen?

Die Prävention postoperativer Wundinfektionen ist aufgrund der komplexen Abläufe nicht nur Aufgabe einer einzelnen Person oder Personengruppe, sondern Teamwork, welches alle Mitarbeitenden von der Abteilungspflege,

Lagerungspflege, Anästhesiepflege, Instrumentierpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte von Chirurgie und Anästhesie umfasst. Nur wenn alle Abläufe und Personen so reibungslos wie möglich zusammenarbeiten, kann dies erreicht werden.



Prof. Walter Weber ist Chefarzt Brustchirurgie und Leiter des Brustzentrums.

## Herr Prof. Weber, wie haben Sie die Vorbereitung und Einführung dieser Intervention erlebt?

Obwohl die Massnahmen erst seit 1. November 2016 umgesetzt werden, waren wir bereits seit mehr als einem Jahr mit der Umsetzung beschäftigt. Vor der Einführung war die Unterstützung vonseiten der Geschäfts- und Bereichsleitung sowie auch der Chefärzte aller chirurgischen Kliniken inklusive HNO und Gynäkologie essenziell. Eine Projektgruppe erarbeitete und plante die ganzen Massnahmen, was aufwendig war. Die Zusammenarbeit mit Kollegen der Spitalhygiene & Infektiologie, der Anästhesiologie, der Pflege des Operationssaals, aber auch mit Personal der Administration und Qualitätskontrolle war immer sehr professionell und hat Spass gemacht. Was uns am meisten beeindruckt hat, war die Bereitschaft, neue Ideen und Neuerungen anzunehmen, auch wenn dabei liebgegewonnene Gewohnheiten aufgegeben werden mussten. Daher schauen wir dem weiteren Verlauf sehr optimistisch entgegen und sind überzeugt, dass diese Intervention ein voller Erfolg wird.

## Link zum Thema

[www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en](http://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en)