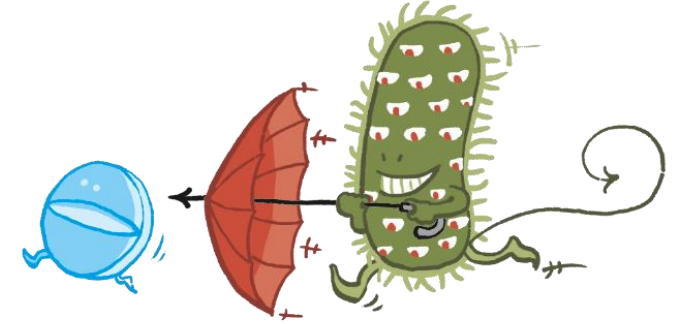


Einhaltung der nationalen Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern

Dr. med. Danielle Vuichard Gysin
Co-Leiterin Forschung & Entwicklung Swissnoso
Leiterin Infektiologie und Infektionsprävention Spital Thurgau

Antibiotika-Resistenz

Eine globale Bedrohung



- 1.27 Mio **Todesfälle** aufgrund von Antimikrobieller Resistenz (AMR)
- 4.95 Mio Todesfälle im Zusammenhang mit AMR
- AMR untergräbt viele Errungenschaften der modernen Medizin
- Forschung und Entwicklung von neuen therapeutischen Ansätzen zur Überwindung von AMR sind im Rückstand
- Bis 2050 schätzt die Weltbank **zusätzliche Gesundheitskosten** von **1'000'000'000'000 USD**

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. The Lancet 2021

Drug-Resistant Infections: A Threat to Our Economic future (March 2017)

Autoren:
Danielle Vuichard-Gysin
Laurence Senn
Sarah Tschudin-Sutter
Stefan Kuster
Niccolo Buetti
Marcus Eder
Aliko Metsini
Andreas Widmer für Swissnoso



Nationales Zentrum für Infektionsprävention
Centre national de prévention des infections
Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni
National Center for Infection Control

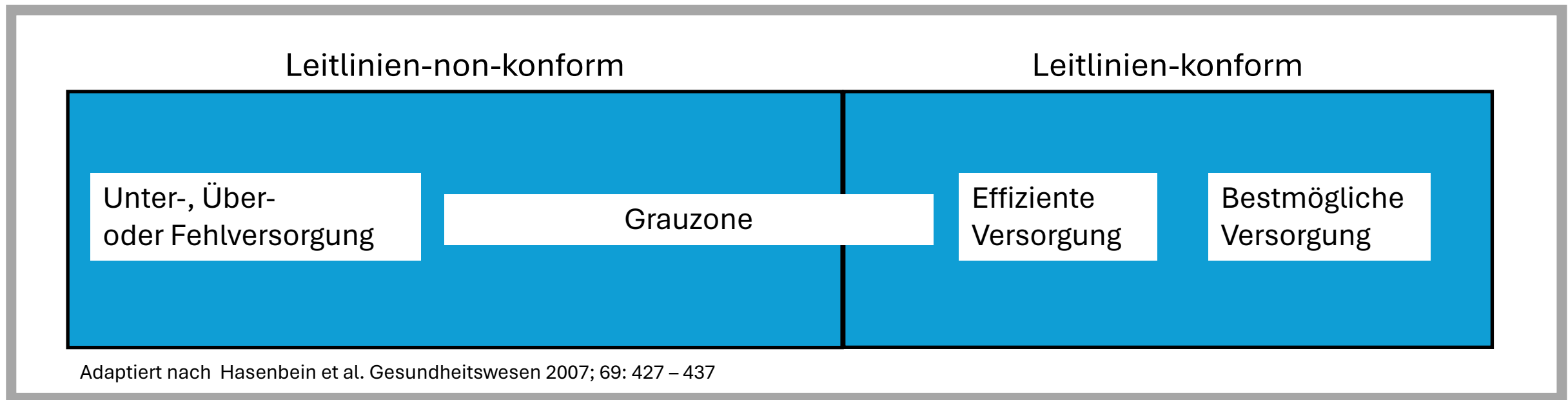
Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern (MRE) im Nicht-Ausbruch-Setting

Version 1.0, Oktober 2021



Bedeutung Leitlinien-(non-)konformen Handelns

Konformität (*engl. adherence*) = Übereinstimmung des Wissens, Denkens und / oder Handelns von Akteuren





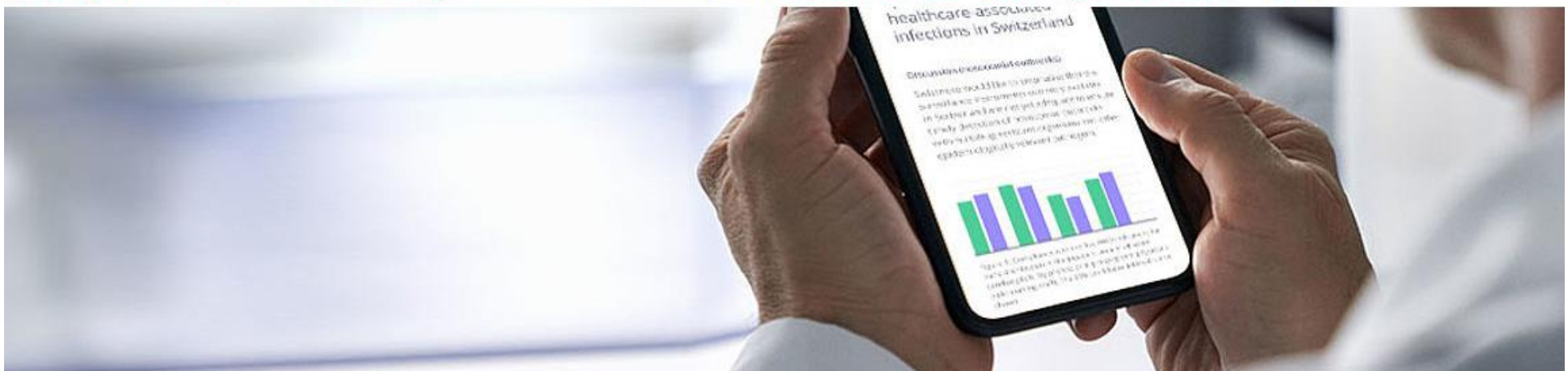
Screening auf MRE - Rationale

- Asymptomatische Träger als Reservoir für Transmission im Spital
- Unterschätzung der Gesamtprävalenz von MRE durch alleinige Überwachung klinischer Kulturen
- Prompte Kontrollmassnahmen Dank früher Identifikation
- Ein Element vielschichtiger Präventionsmassnahmen («bundles»)

Salgado, ICHE 2006;27:116-121

Eintrittsscreening gemäss Nationalen Empfehlungen von Swissnoso





Startseite / Guidelines & Publikationen / Guidelines

Übersicht

Newsletters

Guidelines

Rezensionen / Stellungnahmen

Wissenschaftliche Publikationen

Jährliche epidemiologische Berichte

Bulletins (Archiv 1997-2010)

Guidelines

Antimicrobial Stewardship +

Ausbrüche im Gesundheitswesen +

Candida auris +

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit +

Katheter-assoziierte Bakteriämien +

Mpox (Affenpocken) +

Multiresistente Erreger (MRE) +

Neueste Dokumente

Respiratorische Viren inkl. COVID-19

12.09.2023 – Swissnoso

Empfehlungen für Infektionspräventionsmassnahmen bei viralen respiratorischen Infektionen in Akutspitälern

Deutsch  (pdf, 226 KB)

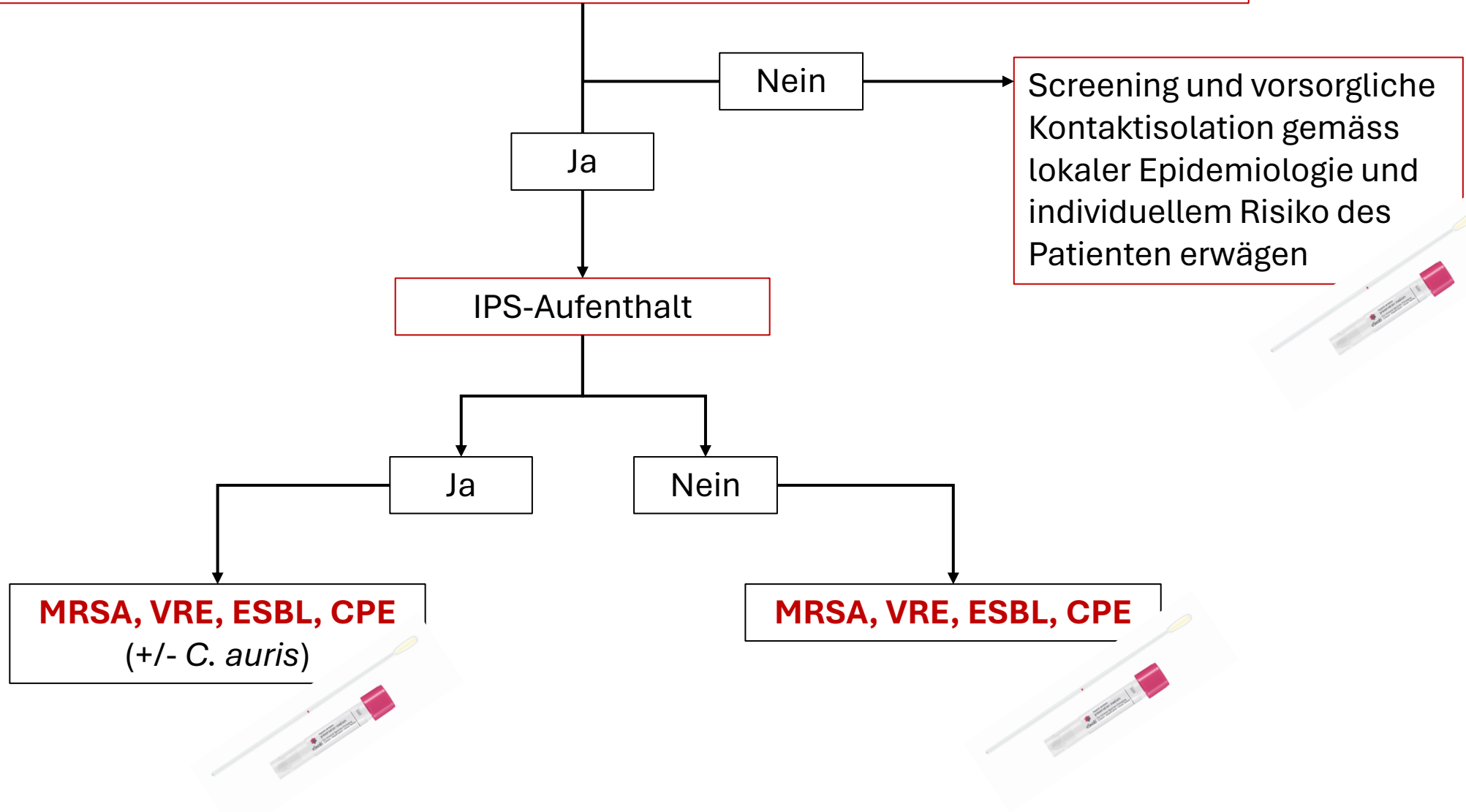
Ausbrüche im Gesundheitswesen

22.03.2023 – Erkennung,

Untersuchung und Management von Healthcare-assoziierten Ausbrüchen in Akutspitälern und

Medizinische Betreuung* in den letzten 12 Monaten im Ausland

* Hospitalisation > 24h oder regelmässige ambulante Behandlung



Risikofaktoren für MRE ohne Auslandsaufenthalt?



Risikofaktoren für MRE ohne Auslandsaufenthalt?

- ✓ Früher mit MRE besiedelt
- ✓ Kontaktpatienten von neu identifizierten MRE-Fällen
- ✓ Verlegung aus einer Spezialabteilung von einem Spital in der Schweiz
- ✓ Verlegung aus oder kürzlicher Aufenthalt in einer Schweizer Gesundheitseinrichtung mit festgestelltem MRE-Ausbruch

Mind. 1x



Screening und vorsorgliche Kontaktisolation erwägen



Überprüfung der «Guideline-Konformität»

Inhalt

Eintrittsscreening

Abstrich Lokalisationen

Erreger

- MRSA, VRE, ESBL, CPE

- *C. auris*

- CR/CP *P. aeruginosa*

- CR/CP *A. baumannii*

Herausforderungen

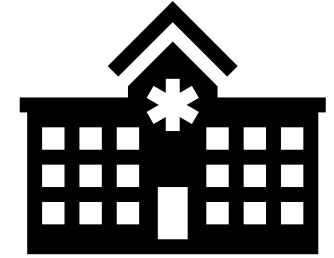
Akteure

Akutspitäler in der Schweiz

Methodik

Online Umfrage

Charakteristika teilnehmende Spitäler



142 Akutspitäler



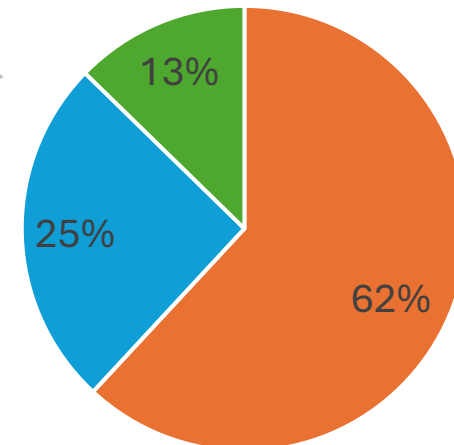
70 Institutionen

- 67 (47.2%) + 3 zusätzliche Institutionen



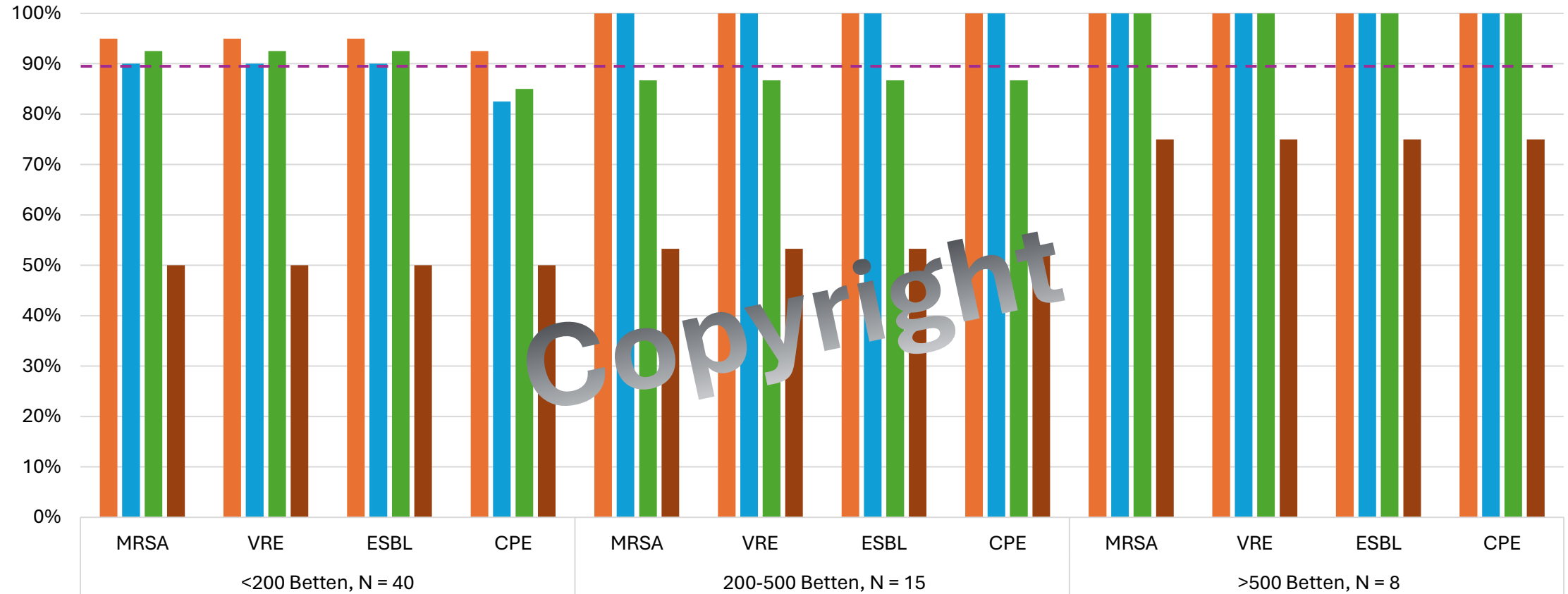
63 auswertbare
Antworten

- 50 (48.1% aller Allgemeinspitäler)
- 11 (6.4% aller Spezialkliniken)
- 2 (3.2% aller Langzeitinstitutionen)



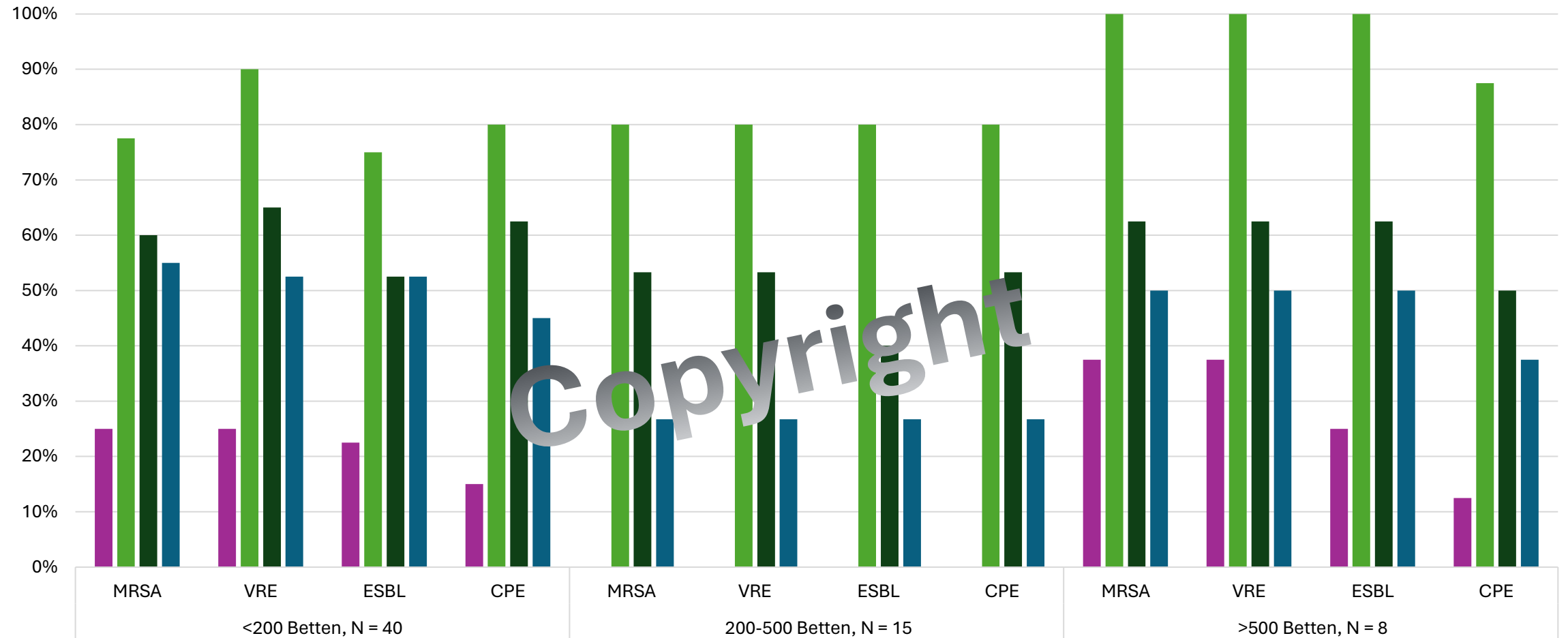
- < 200 Betten
- 200-500 Betten
- > 500 Betten

Screening nach Spitalaufenthalt im Ausland – nach Spitalgrösse und nach Erreger



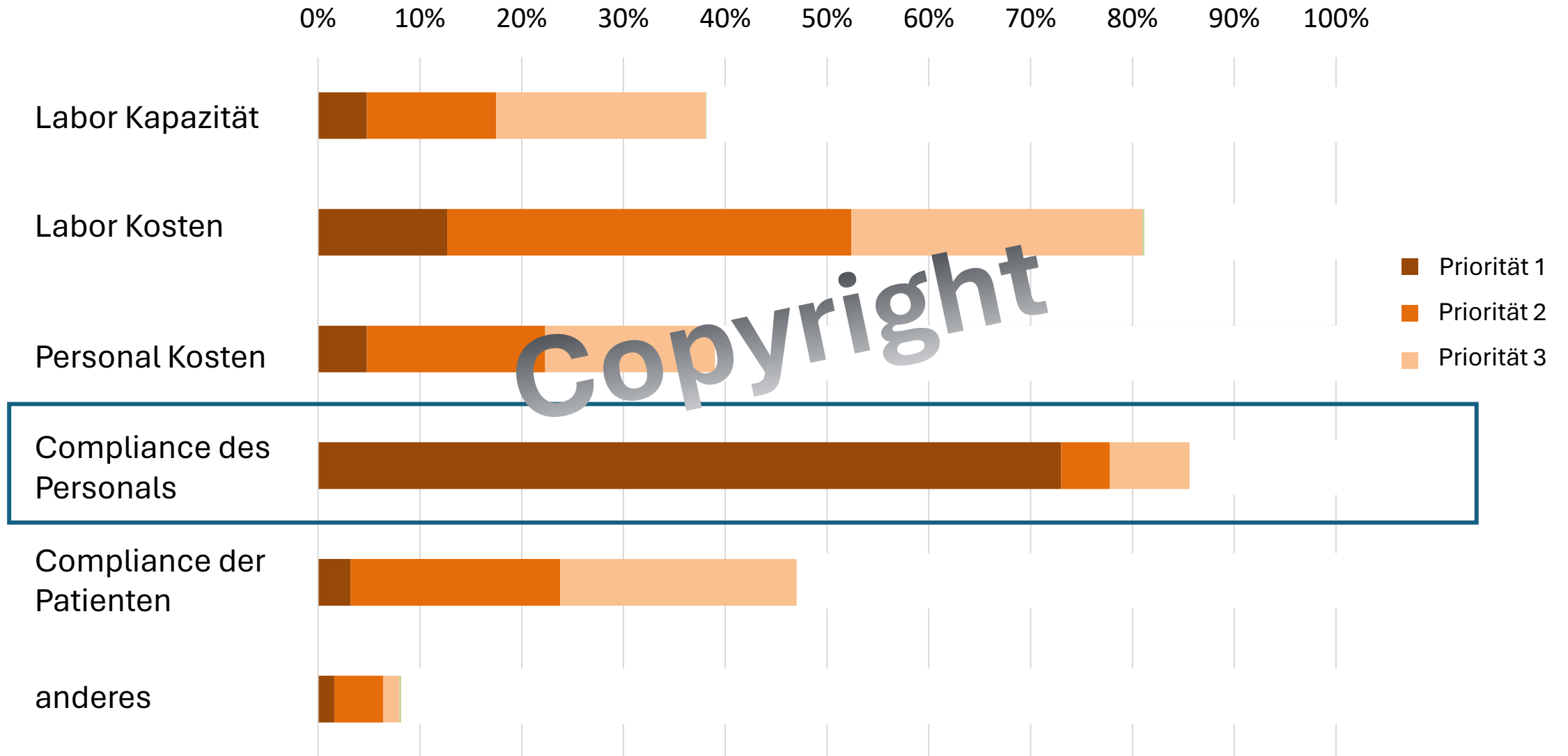
- Verlegung aus einem Spital im Ausland
- Verlegung von einer Hochrisiko-Abteilung aus einem Spital im Ausland
- Spitalaufenthalt im Ausland innerhalb der letzten 12 Monate
- Regelmässige ambulante Kontrollen im Ausland innerhalb der letzten 12 Monate

Screening nach Aufenthalt in Schweizer Gesundheitseinrichtung



- Verlegung aus einem Schweizer Akutspital
- Verlegung aus einem Schweizer Akutspital mit laufendem Ausbruch dieses Erregers
- Verlegung aus einer Langzeitpflege mit einem Ausbruch
- Transfer von einer anderen Hochrisiko-Abteilung in einem Schweizer Akutspital

Herausforderungen bei der Umsetzung der Screening Empfehlungen



SHORT REPORT

Open Access

Nation-wide survey of screening practices to detect carriers of multi-drug resistant organisms upon admission to Swiss healthcare institutions




Romain Martischang^{1*} , Niccolo Buetti², Carlo Balmelli³, Mirko Saam⁴, Andreas Widmer⁵ and Stephan Harbarth¹

Table 2 Patient-level risk factors considered for targeted MDRO screening upon admission

	ESBL (n = 122)	CPE (n = 119)	ESBL	CPE	VRE	MRSA	VRE (n = 72)	MRSA (n = 148)
(n = number of centers performing a targeted screening for each pathogen)								
Risk factors used for targeted admission screening (%)								
Known MDRO patient:	111 (91%)	111 (93%)					67 (93%)	143 (97%)
Direct transfer from abroad:	114 (93%)	107 (90%)	97%	95%	97%	97%	54 (75%)	144 (97%)
Direct transfer from Switzerland ^b :	33 (27%)	29 (24%)	18%	11%	21%	21%	14 (19%)	71 (48%)
Transfer from a long term care facility:	11 (9%)	7 (6%)					5 (7%)	32 (22%)
Hospitalization abroad in the recent past ^c :	103 (84%)	98 (82%)	92%	87%	92%	92%	47 (65%)	109 (74%)
Travel in a country with endemic MDRO:	28 (23%)	34 (29%)					19 (26%)	35 (24%)
Other:	38 (31%)	41 (34%)					21 (29%)	84 (57%)

Abbreviations: ESBL extended-spectrum beta-lactamase, CPE carbapenemase-producing enterobacteriaceae, MDR multi-drug resistant, VRE vancomycin resistant enterococcus, MRSA methicillin resistant *Staphylococcus aureus*

Resultate aktueller Survey

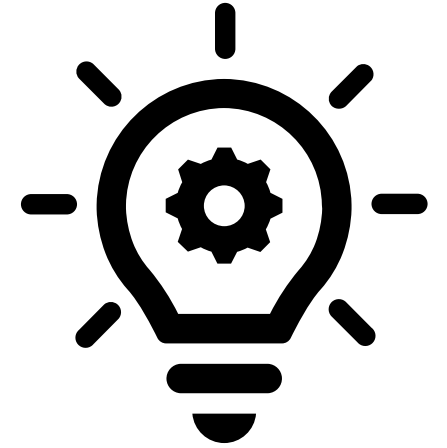
Zusammenfassung



- Hohe Leitlinien-Konformität für Screening von aus dem Ausland verlegten Patienten
 - Zunahme der Adhärenz bei VRE
- Verbesserungsmöglichkeiten bei spezifischen Indikationen
 - regelmässige ambulante Kontrollen im Ausland
 - Patientenverlegungen aus Schweizer Gesundheitsinstitutionen mit nicht kontrolliertem Ausbruch
- Adhärenz des Personals als grösste Herausforderung bei der Umsetzung der Guidelines

Fazit

- Vereinfachung und leichter Zugang zu den Empfehlungen
- Konsequente Schulung des Personals
- Regelmässige Aktualisierung unter Berücksichtigung der aktuellen Epidemiologie
- Nationales/internationales Benchmarking?





Danke!

Dr. Danielle Vuichard Gysin
Dr. Andrea C. Büchler
Für Swissnoso