

Aktiivisella seurannalla ja palautteella leikkausalueen infektioiden vähenemiseen

Outi Lyytikäinen, Mikko Virtanen, Kaisa Huotari, Salla Toikkanen, Tommi Kärki, Teemu Möttönen ja sairaalainfektio-ohjelman (SIRO) seurantarayhmä

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, tartuntatautien seurannan ja torjunnan osasto, tartuntatautien torjuntayksikkö, sairaalainfektio-ohjelma (SIRO), Helsinki
Helsingin yliopistollinen keskussairaala, medisiininen tulosyksikkö, infektiosairaudet, Helsinki

Tausta ja tavoitteet

Useat Euroopan maat ovat viime vuosina raportoineet, että sairaaloiden osallistuminen kansalliseen sairaalainfektioiden seurantaverkkoon voi johtaa leikkausalueen infektioiden vähenemiseen. Tällainen väheneminen on havaittu mm. ortopedisessa kirurgiassa, jossa leikkausalueen infektioiden seuranta Suomen sairaalainfektio-ohjelmassa (SIRO) käynnistyi vuonna 1999. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, vähentävätkö leikkausalueen infektioiden esiintyvyyttä SIRO-sairaaloissa, joissa seurantaa tehtiin aktiivisesti ja joiden lääkäreille ja sairaanhoitajille annettiin palautetta seurantatiedoista.

Aineisto

Tutkimukseen otettiin mukaan SIRO-sairaalat (n=15), jotka olivat osallistuneet prospektiiviseen ilmaantuvuusseurantaan vähintään 3 vuoden ajan ja niistä kaikki potilaat (n=84 692), joille oli tehty lonkan kokotekonivelleikkaus, lonkan osatekonivelleikkaus, polven tekonivelleikkaus tai reisiin luun yläosan murtumaleikkaus vuosina 1999–2009.

Menetelmät

Leikkausalueen infektioiden esiintyvyyden vertaamiseksi vuosien 1999–2002, 2003–2006 ja 2007–2009 välillä laskettiin riskisuhteet, jotka vakioitiin seuraavien tekijöiden perusteella: ikä, sukupuoli, puhtausluokka, ASA-luokka, leikkauksen kesto sekä sairaalan leikkausvolyyymi, edeltävä leikkausalueen infektioiden esiintyvyys ja mikrobiologisesti varmistettujen infektioiden osuus.

Tulokset

Leikkausalueen infektioiden kokonaisesiintyvyys oli 2,8 % (vuosittainen vaihteluväli, 1,5–4,6 %) lonkan kokotekonivelleikkauksissa, 2,8 % (1,3–6,3 %) lonkan osatekonivelleikkauksissa, 2,4 % (1,9–3,3 %) polven tekonivelleikkauksissa ja 1,8 % (0,8–4,2 %) reisiin luun yläosan murtuma-leikkauksissa. Vastaavat syvien leikkausalueen infektioiden kokonaisesiintyvyydet olivat 0,7 % (0,4–1,1 %), 1,2 % (0,7–2,8 %), 0,9 % (0,6–1,7 %) ja 0,6 % (0,2–1,3 %). Sairaalaikohtaisen kokonaisesiintyvyyden vaihteluväli oli vuosina 1999–2002 0,9–6,8 %, vuosina 2003–2006 0,7–5,8 % ja 2007–2009 1,1–3,3. Leikkausalueen infektioiden esiintyvyys laski ensin 25 prosentilla (vakioitu riskisuhde, 0,75; 95 % luottamusväli, 0,66–0,87) ja sitten 17 prosentilla (vakioitu riskisuhde 0,83; 95 % luottamusväli, 0,69–0,99).

Johtopäätökset

Tulokset viittaavat siihen, että myös SIRO vapaaehtoisena seurantaverkkona voi tukea ohjelmaan osallistuvien sairaaloiden infektioiden ehkäisy- ja torjuntatoimia johtaen leikkausalueen infektioiden vähenemiseen.

Kirjallisuus

1. Gastmeier P et al. Reduction of orthopaedic wound infections in 21 hospitals. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2005;125:526-530.
2. Brandt C et al. Reduction of surgical site infection rates associated with active surveillance. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2006;27:1347-1351.
3. Rioux C et al. Impact of a six-year control programme on surgical site infections in France: results of the INCISO surveillance. *J Hosp Infect.* 2007;66:217-223.
4. Couris CM et al. Nine-year downward trends in surgical site infection rate in southeast France (1995-2003). *J Hosp Infect.* 2007;67:127-134.