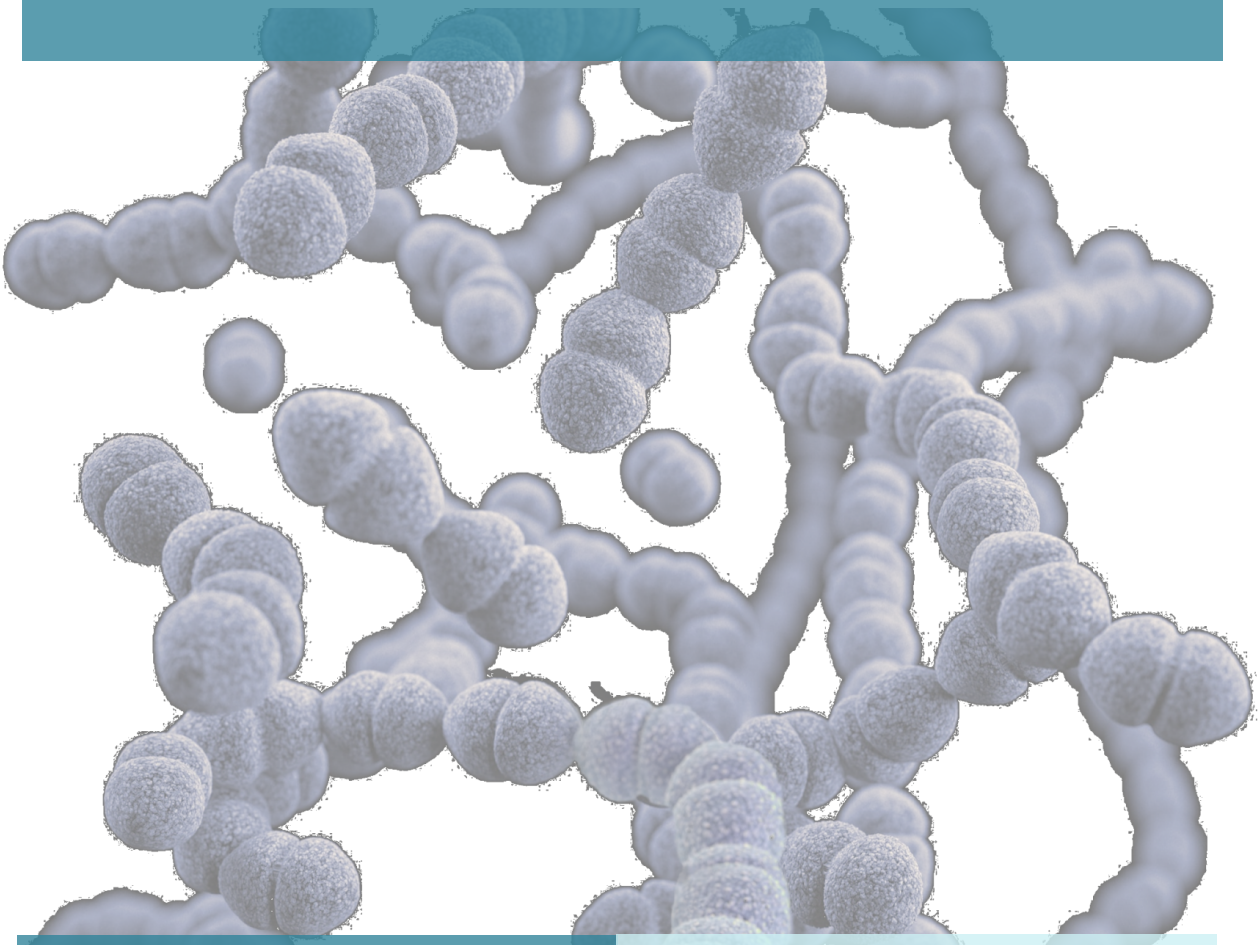
Regionaal Zorgnetwerk Antibioticaresistentie Utrecht

RISICOPROFIEL



2022

Regionaal Zorgnetwerk Antibioticaresistentie Utrecht

Deelrapport

Zorginfecties

INLEIDING

ZORGINFECTIES

Zorginfecties zijn infecties die ontstaan tijdens of in aansluiting op het verblijf of behandeling in een zorginstelling (ziekenhuis, verpleeghuis, zelfstandig behandelcentrum). Vaak zijn deze infecties het gevolg van invasieve handelingen, zoals operaties en gebruik van katheters. De meeste voorkomende infecties zijn postoperatieve wondinfecties (POWI), urineweginfecties, sepsis/bacteriëmie en lage luchtweginfecties. Zorginfecties leiden o.a. tot langere opnameduur van patiënten [1].

SURVEILLANCE VAN ZORGINFECTIES

Surveillance is het registreren van zorginfecties, het analyseren van de gegevens en het terugkoppelen van de resultaten aan betrokkenen zodat interventiemaatregelen kunnen worden ingesteld om het optreden van de zorginfecties te reduceren. PREZIES (PREventie van ZIEkenhuisinfecties door Surveillance) is een landelijk surveillancenetwerk voor zorginfecties in ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra. Deelname aan het landelijke netwerk is op vrijwillige basis en jaarlijks kan men tot deelname besluiten. Zorginstellingen kunnen deelnemen aan 3 modules: Incidentieonderzoek POWI, Incidentieonderzoek Lijnsepsis en Prevalentieonderzoek [2]. SNIV (Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen) is het landelijke netwerk voor surveillance van infectieziekten en antibioticagebruik in verpleeghuizen. Zorginstellingen kunnen aan verschillende projecten deelnemen [3].

Tabel 1. Deelname aan PREZIES in regio Utrecht

Ziekenhuis	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalentie onderzoek					
Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU)	X				
St. Antoniusziekenhuis	X	X	X		X
Diakonessenhuis	X	X	X	X	X
Meander MC					
Incidentiemodule Postoperatieve wondinfecties					
Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU)					
St. Antoniusziekenhuis (Nieuwegein)	X	X	X	X	X
Diakonessenhuis	X	X	X	X	X
Meander MC	X	X	X	X	X
Incidentiemodule lijnsepsis					
Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU)					
St. Antoniusziekenhuis (Nieuwegein, Utrecht en Woerden)	X	X	X	X	X
Diakonessenhuis	X	X	X	X	X
Meander MC					

Bron: RIVM

ZIEKENHUIZEN

DEELNAME PREZIES REGIO UTRECHT

In 2020 namen het Diakonessenhuis en St. Antonius Ziekenhuis deel aan het prevalentieonderzoek van PREZIES (zie tabel 1). In 2020 deden in heel Nederland 11 van de 69 ziekenhuisorganisaties mee aan de prevalentiemodule van PREZIES, een opvallend lager aantal dan het jaar daarvoor (30 organisaties). Het lage aantal deelnemers in 2020 lijkt echter te verklaren door COVID-19, waardoor de ziekenhuizen andere prioriteiten hadden in de surveillance periodes (maart en oktober).

Het meest recente jaar met gepubliceerde gegevens over de modules POWI en lijnsepsis is 2020. Het St. Antoniusziekenhuis, Diakonessenhuis en Meander medisch centrum legden in 2020 postoperatieve wondinfecties vast. Verder deden het St. Antoniusziekenhuis en het Diakonessenhuis mee aan de module lijnsepsis. In heel Nederland deden in 2020 65 ziekenhuizen mee aan de module POWI en 20 aan de module lijnsepsis [4,5].

Aantal zorginfecties in ziekenhuizen in Nederland

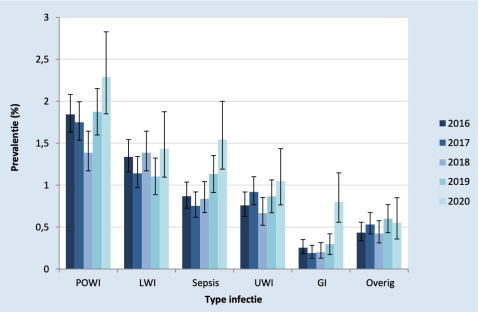
Regionale cijfers over zorginfecties kunnen niet worden berekend, omdat deelname aan PREZIES per jaar en per ziekenhuis varieert, net als de patiëntenpopulatie tussen ziekenhuizen. Als indicatie worden de landelijke cijfers gebruikt.

In 2020 is de prevalentie van zorginfecties 7,1% (95% BI: 6,3-8,0). Dit is een significante toename t.o.v. de voorgaande jaren tussen 2016-2019 (p=<0.01). In de basisziekenhuizen en academische ziekenhuizen is dit echter niet toegenomen (3,6% en 9,1%, respectievelijk) [6]. Deze stijging wordt verklaard door de prevalentie in de topklinische ziekenhuizen die in 2020 deelnamen.

Type zorginfecties in ziekenhuizen

De meest voorkomende groepen infecties weergegeven zijn postoperatieve wondinfecties (POWI), luchtweginfecties (LWI), sepsis/bacteriëmieën en urineweginfecties (UWI) (Figuur 1) [7]. Er is een significante toename te zien van de prevalentie van sepsis (p=0.02). Daarnaast is er sprake van een toename van het aantal postoperatieve wondinfecties, luchtweginfecties en urineweginfecties (niet significant). Data met alleen de patiëntengegevens van de basisziekenhuizen en de UMC's laten alleen een significante toename zien in de prevalentie van postoperatieve wondinfecties (p=0.01). Bij 531 van de 3.247 infecties (16,4%) is geen kweek afgenomen en is de verwekker niet gerapporteerd. Ten opzichte van de referentiecijfers van 2015-2019 zijn er geen opvallende verschuivingen.

Figuur 1. Prevalentie van de meest voorkomende infecties in ziekenhuizen, 2016-2020
Afkortingen: POWI=postoperatieve wondinfecties, LWI=luchtweginfecties, UWI=urineweginfecties, GI=gastro-intestinale infecties.



Bron: RIVM

Prevalentie zorginfecties naar leeftijdsgroep, geslacht en McCabe score

Wanneer de populatie wordt uitgesplitst naar verschillende leeftijdsgroepen is in 2020 de prevalentie van alle zorginfecties hoger dan 2019 voor alle leeftijdsgroepen. Vier leeftijdsgroepen in het bijzonder laten een prevalentie zien die 1,4-2,5 keer zo hoog is als in 2019 (20-29 jaar, 30-39 jaar, 50-59 jaar en 80-89 jaar). Andere kenmerkende verschillen zijn in de afgelopen vijf jaar hetzelfde gebleven: een hoger infectiepercentage bij mannen, bij patiënten van 50 jaar en ouder en bij een hogere McCabe score (classificatie van ernst van onderliggend lijden van de patiënt voordat een eventuele ziekenhuisinfectie wordt vastgesteld). In 2020 is de prevalentie van zorginfecties 23,1% bij de longziekten. Tussen 2016-2019 was dit gemiddeld 2,4%. Bij de

heelkunde was dit in 2020 15,3%, tussen 2016-2019 was dit gemiddeld 9,3%.

Meest voorkomende zorggerelateerde infecties

De meest voorkomende zorggerelateerde infecties waar patiënten antibiotica voor kregen in 2020 is pneumonie of andere luchtweginfecties en (microbiologisch bevestigde) bacteriëmieën.

VERPLEEGHUIZEN

Deelname SNIV in Nederland

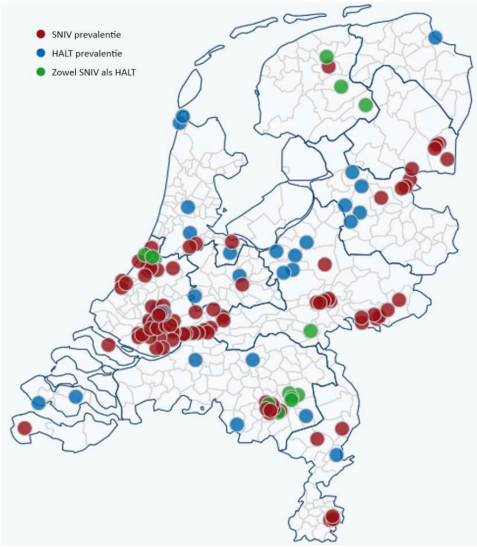
Voor instellingen voor ouderenzorg geldt dat registratie van (een selectie van) zorginfecties via SNIV plaatsvindt. In het SNIV surveillance netwerk wordt in een steekproef van verpleeghuizen via gestandaardiseerde gevalideerde protocollen (modules) en definities de incidentie van zorginfecties gemeten. Dit netwerk is momenteel niet representatief voor de Nederlandse verpleeghuizen.

In de periode 2015-2019 deden in Nederland 47 zorggroepen met 190 verpleeghuizen mee aan de prevalentiemodule van SNIV en/of HALT (zie Figuur 2). In heel Nederland ging het bij de prevalentiemodule om. Aan de incidentiemodule deden landelijk 44 verpleeghuislocaties mee (zie Figuur 3) [8,9].

Aantal en type zorginfecties in verpleeghuizen in Nederland

In 2015-2019 was de gemiddelde prevalentie van cliënten met een of meer zorginfecties in verpleeghuizen in Nederland 3,0% (95% BI: 2,8-3,2%),

Figuur 2. Deelname aan SNIV-prevalentiemodule door verpleeghuislocaties in Nederland, 2015-2019



Bron: RIVM

Figuur 3. Deelname aan SNIV-incidentiemeting door verpleeghuislocaties in Nederland, 2015-2019

Bron: RIVM

variërend van 2,6% tot 4,2% per jaar. De mediane leeftijd is 85 jaar en het merendeel van de cliënten is vrouw (67,5%). Gemiddeld over alle jaren, zijn de meeste zorginfecties tussen 2015 en 2019 geregistreerd bij cliënten vallend onder de eerste lijnszorg (7,6%). Als dit uitgesplitst wordt per jaar zien we de meeste zorginfecties bij de revalidatie-afdelingen, met uitzondering van 2018. Dit aantal zorginfecties is significant hoger ten opzichte van de afdelingen somatiek (3,5%) en psychogeriatrie (2,4%).

Meest voorkomende infecties in verpleeghuizen

De meest voorkomende infecties zijn urineweginfecties (prevalentie 2015-2019: 1,5%) [10]. Er is een statistisch significante afname te zien in de gemiddelde prevalentie van urineweginfecties over de tijd, van 1,9% in 2015 naar 0,8% in 2019. Het aantal huidinfecties is juist statistisch significant toegenomen, van 1,2% in 2017 naar 2,3% in 2019. Er is een stijging van (gerapporteerd) dragerschap bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) van 1,6% in 2015 tot 2,2% in 2019. Deze stijging wordt verklaard door de statistisch significante stijging van extended spectrum beta-lactamase (ESBL)-dragerschap van 1,1% in 2015 tot 1,9% in 2019 [11].

BRONNEN

[1] https://www.vzinfo.nl/zorginfecties#node-prevalentie-zorginfecties-
[2] https://www.rivm.nl/prezies
[3] https://www.rivm.nl/sniv
[4] https://www.rivm.nl/documenten/referentiecijfers-powi-2020
[5] https://www.rivm.nl/documenten/referentiecijfers-lijnsepsis-2020
[6] https://www.rivm.nl/documenten/prezies-referentiecijfers-po-tm-2020
[7] https://www.vzinfo.nl/zorginfecties/ziekenhuizen/puntprevalentie
[8] https://www.rivm.nl/documenten/referentiecijfers-incidentie-sniv-2015-2019-def
[9] https://www.rivm.nl/sniv/prevalentiemeting/referentiecijfers-prevalentiemeting
[10] https://www.vzinfo.nl/zorginfecties/verpleeghuizen
[11] https://www.rivm.nl/sniv/prevalentiemeting/referentiecijfers-prevalentiemeting