

Interventi senza impianto					
Tipo di intervento	Tasso di infezione		Confronto	Tendenza*	
	Periodo 2023 [§]	Periodo 2022 [¶]		Periodi 2022–2023	2011–2023
Appendicectomia	2.3	2.1	↑ Infezioni superficiali (0.9 vs 0.5; p=0.031)	↓ p<0.0001	
Colecistectomia	1.6	1.5	↓ p=0.778	↓ p=0.0011	
Chirurgia del colon	11.4	11.7	↑ p=0.567	↓ P<0.0001	
Chirurgia rettale	15.5	11.0	↑ Infezioni dell'organo/della cavità (12.5 vs 7.6; p=0.036)	↑ p=0.0010	
Bypass gastrico	1.8	2.8	↓ p=0.125	↓ p<0.0001	
Taglio cesareo	2.6	2.1	↑ p= 0.8986	↑ p<0.0001	
Isterectomia	3.7	3.7	Stabile		↑ P=0.0087
Laminectomia senza impianto	1.2	1.2	Stabile		↓ p= 0.8986

Interventi con impianto					
Tipo di intervento	Tasso di infezione		Confronto	Tendenza*	
	Periodo 2023 [§]	Periodo 2022 [¶]		Periodi 2022–2023	2011–2023
Chirurgia cardiaca – Tutti gli interventi	2.8	2.7	↑ p=0.697	↓ p<0.0001	↓ p=0.6606
Bypass aorto-coronarico	3.1	3.4	↓ p=0.663	↓ p<0.0001	↑ p=0.6539
Sostituzione valvolare	2.3	1.6	↑ p=0.341	↓ p= 0.5236	↑ p=0.3066
Protesi elettiva dell'anca	0.7	0.8	↓ p=0.434	↓ p=0.0002	↑ p=0.4365
Protesi elettiva del ginocchio	0.3	0.4	↓ p=0.165	↓ p=0.3433	↓ p=0.1792
Laminectomia con impianto	1.3	0.0	↓ p=0.270	↓ p=0.0035	↑ p=0.1429
Chirurgia vascolare arteriosa degli arti inferiori	11.6	13.8	↓ Infezioni dell'organo/della cavità (0.5 vs 4.8; p=0.011)		↓ p=0.4971

Legenda: ↓ Calo significativo, ↑ Aumento significativo, ↓↑ Calo o aumento non significativo.

[§] Il periodo 2023 corrisponde al periodo dal 1° ottobre 2022 al 30 settembre 2023.

[¶] Il periodo 2022 corrisponde al periodo dal 1° ottobre 2021 e il 30 settembre 2022.

* Per gli **interventi senza impianti**, l'evoluzione temporale dei tassi di infezione è stato calcolato dall'inizio del monitoraggio nel 2011, ad eccezione delle isterectomie e delle laminectomie senza impianti, che sono state aggiunte al catalogo degli interventi da monitorare nel 2013. Per gli **interventi con impianti**, l'evoluzione temporale è calcolata separatamente fino a settembre 2021 e da ottobre 2021 in poi, a causa del cambiamento del metodo.

Il monitoraggio della chirurgia vascolare arteriosa degli arti inferiori è iniziato nell'ottobre 2021.