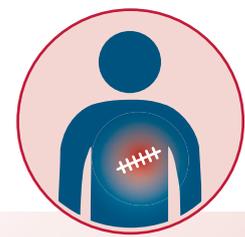


INFECTIONS DU SITE CHIRURGICAL SWISSNOSO



- Prothèses de hanche en électif
- Appendicectomies (ablation de l'appendice)
- Laminectomies (opération de la colonne vertébrale)
- Cholécystectomies (ablation de la vésicule biliaire)
- Césarienne
- Chirurgie vasculaire artérielle des membres inférieurs

Bypass gastrique

Chirurgie du côlon
(chirurgie du gros intestin)

Chirurgie du rectum

Hystérectomies
(ablation de l'utérus)

Prothèses de genou en électif

Chirurgie cardiaque



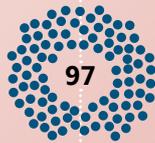
sans implant

avec implant

TYPES D'INTERVENTION SÉLECTIONNÉS



Nombre d'hôpitaux/cliniques



Nombre de patient-e-s



RÉSULTATS DE LA MESURE 2023



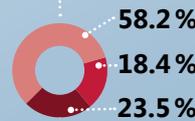
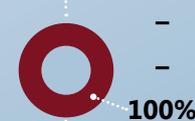
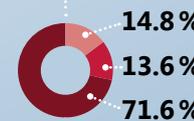
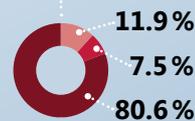
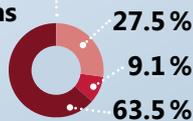
Taux d'infection

Proportion d'infections du site chirurgical



Profondeurs des infections

- Infections superficielles
- Infections profondes
- Infections d'organe/espace



Seules les infections d'organe/espace sont suivies.

Suivi

Proportion d'interventions avec suivi complet

Durée du suivi
– sans implant : 30 jours
– avec implant : 90 jours



Antibioprophylaxie en temps opportun

Proportion de patient-e-s ayant reçu une antibioprophylaxie dans l'heure précédant l'intervention chirurgicale



Les résultats de la mesure en détail :



www.anq.ch



TENDANCE : Depuis 2011, une baisse des taux d'infection est observée, notamment pour la chirurgie du côlon, prothèses de genou en électif et la chirurgie cardiaque. Une hausse est observée pour la chirurgie du rectum et les hystérectomies. Plus de 50 % des infections sont diagnostiquées après la sortie de l'hôpital/de la clinique.