

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

NWIES (Spezifikation 2018 EDOK V01)

BASIS		8-10 Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen		wenn Feld 13 = 1	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-7	Basisdokumentation	8		14>	
1-2	Art der stationär operierenden Einrichtung				
1	Status des Leistungserbringers	wenn Feld 8 = 1		15>	
		9>		16>	
		10>			
wenn Feld 1 = 2		11-12 Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Normalstationen		17>	
2>	Gelten für die belegärztlichen stationären Leistungen in vollem Umfang die Vorgaben und Bestimmungen des Krankenhauses für das Hygiene- und Infektionsmanagement?	11		18>	
		12		19>	
3-6 Leistungserbringeridentifizierende Daten		Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe in stationären Einrichtungen		13	
3 Krankenhaus		13-21			
wenn Feld 1 = 1		13		13	
3> Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>		13			
4-6 Belegarzt		wenn Feld 1 = 2		13	
4> Betriebsstättennummer ambulant <small>BSNR (ambulant)</small>		6>			
bei angegebener Betriebsstätte optional		7		13	
5>> Nebenbetriebsstättennummer <small>NBSNR</small>		7			
wenn Feld 1 = 2		7		13	
6> lebenslange Arztnummer <small>LANR</small>		7			
7 Anzahl operativer Fälle		7		13	
7 Wie viele stationäre, operative DRG-Fälle gab es im Jahr 2018 in Ihrem gesamten Krankenhaus?		7			

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

<p>20> Wird die leitliniengerechte Antibiotikaphylaxe bei jedem operierten Patienten Ihres Krankenhauses mittels Checkliste strukturiert überprüft? <small>z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>26-29 Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff</p> <p>26 Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus einen Klingenrasierer, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten am OP-Tag eine Haarentfernung indiziert ist?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>32> Verwenden Sie Sterilgut der Klasse Kritisch B?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 20 = 1</p>		
<p>21>> Werden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>27 Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus eine Schere, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten am OP-Tag eine Haarentfernung indiziert ist?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>33> Verwenden Sie Sterilgut der Klasse Kritisch C?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>22-25 Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie in stationären Einrichtungen</p>		
<p>22 Gab es im gesamten Jahr 2018 in Ihrem Krankenhaus eine leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur Antibiotikatherapie?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>28 Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus einen Haarschneider(Clipper), wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten am OP-Tag eine Haarentfernung indiziert ist?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>34 Wird die Sterilgutaufbereitung der im OP eingesetzten Medizinprodukte in Ihrem Krankenhaus durchgeführt?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja (alle in der Einrichtung eingesetzten Medizinprodukte) 2 = teilweise</p>
<p>wenn Feld 22 = 1</p>		
<p>23> Kann jeder ärztliche Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>29 Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus Enthaarungscreme, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten am OP-Tag eine Haarentfernung indiziert ist?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 32 = 1 und wenn Feld 34 = 1</p> <p>35>> Führen Sie die Aufbereitung des Kritisch-B-Sterilguts selbst durch?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = externer Dienstleister 1 = eigene Aufbereitung</p>
<p>wenn Feld 33 = 1 und wenn Feld 34 = 1</p>		
<p>24> Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2018? <small>MM.JJJJ</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p> <p>30 Ist eine schriftliche Risikoeinstufung in Ihrem Krankenhaus für alle bei Ihren Operationen eingesetzten Arten steriler Medizinprodukte erfolgt?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>36>> Führen Sie die Aufbereitung des Kritisch-C-Sterilguts selbst durch?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = externer Dienstleister 1 = eigene Aufbereitung</p>
<p>25> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 30 = 1</p>	
<p>31> Verwenden Sie Sterilgut der Klasse Kritisch A?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>		

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

wenn Feld 37 = 1		45	Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Sterilisators zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	51>	Wird darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
38>	Kann jeder Mitarbeiter der Sterilgut-Versorgungsabteilung (SVA) jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	46	Werden die an der Sterilgutaufbereitung beteiligten Mitarbeiter bzgl. der Anforderungen an den Aufbereitungsprozess geschult? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	52>	Kann jeder ärztliche und pflegerische Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
39>	Sind die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	47	Gab es im gesamten Jahr 2018 ein systematisches Fehlermanagement im Sterilgutbereich Ihres Krankenhauses bzw. bei Ihrem Dienstleister? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	53>	Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
40	Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräte/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	48-53 Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes		54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel	
41	Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Reinigungs- und Desinfektionsgeräts (RDG) zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	48	Galt im gesamten Jahr 2018 in Ihrem Krankenhaus eine Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	54	Galt im gesamten Jahr 2018 in Ihrem Krankenhaus ein interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
42	Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	wenn Feld 48 = 1		wenn Feld 54 = 1	
43>	Sind die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen definiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	49>	Werden darin zu verwendende Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	55>	Wird darin die hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
44	Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	50>	Wird darin die Einwirkzeit des jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	56>	Wird darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen thematisiert? <small>aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)</small> 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

<p>57> Wird darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>63.1-63.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie</p>	<p>67.2> Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes nicht vorhanden</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
<p>58> Wird darin die stete Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe thematisiert?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>63.1 Wie hoch ist der Anteil der ärztlichen Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Antibiotikaresistenzlage und -therapie" teilgenommen haben?</p> <p>Es gilt folgende thematische Mindestanforderung: - lokales Erregerspektrum und Resistenzlage - Antibiotikaphylaxe/-(Initial)therapie - Indikation für mikrobiol. Untersuchungen</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p> <p>68.1> medizinische Fachangestellte</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>
<p>59> Wird darin eine zeitnahe Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion thematisiert?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>63.2 Daten wurden nicht erhoben</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>68.2> medizinische Fachangestellte nicht vorhanden</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
<p>60> Kann jeder ärztliche und pflegerische Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p> <p>69> Reinigungskräfte</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>
<p>61> Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2018?</p> <p>MM.JJJJ</p> <p><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>64 Wurden Daten zum Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 mindestens an einer Informationsveranstaltung/einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen haben, erhoben?</p> <p>Wurden die Daten nicht in der zur Befüllung der folgenden Felder benötigten Form erhoben, darf hier „nein“ angegeben werden.</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>70> Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut)</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>
<p>62> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p> <p>71.1> Mitarbeiter der Küche</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>
<p>62> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>65> Ärzte</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>	<p>71.2> Mitarbeiter der Küche nicht vorhanden</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
<p>62> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>	<p>66> examinierte Krankenpfleger und/oder Pflegeassistenten und Pflegehelfer</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p> <p>67.1> Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2018 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> %</p>

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

72	Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion	77> Ist darin die Information der weiterbehandelnden Ärzte zur Surveillance postoperativer Wundinfektion, insbesondere zu den Diagnosekriterien nach den KISS-Definitionen enthalten? 0 = nein 1 = ja	83 Wie viele anlassbezogene Überprüfungen der Compliance mit Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien wurden hinsichtlich der perioperativen, prophylaktischen Antibiotikagabe durchgeführt? im Jahr 2018 □□□□ Überprüfungen
72	Halten Sie in Ihrem Krankenhaus ein Informationsblatt zum speziellen Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) vor, das alle folgenden Inhalte thematisiert? - Informationen zu MRSA im Allgemeinen - Risiken der MRSA-Besiedlung-/Infektion für Kontaktpersonen - Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate - Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes - Kontrolluntersuchungen 0 = nein 1 = ja	78> Können alle ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter und Mitarbeiter des Sozialdienstes jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja	84-89 Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene 84 Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine prospektive Festlegung von einrichtungsinternen Zielwerten für ausgewählte Qualitätsindikatoren der QS durch? 0 = nein 1 = ja
73-80	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen 73 Galt in Ihrem Krankenhaus im gesamten Jahr 2018 ein interner Standard zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement? 0 = nein 1 = ja	79> Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2018? MM.JJJJ □□.□□□□	85 Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine systematische Analyse der QS-Ergebnisse zu postoperativen Wundinfektionen und Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen durch? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 73 = 1		80> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Pflegedirektion? 0 = nein 1 = ja	86 Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine Information der Mitarbeiter über die Ergebnisse der QS und Diskussion der Ergebnisse mit Funktions- und Bereichsteams durch? 0 = nein 1 = ja
74>	Ist darin die Nennung von Ansprechpartnern in der operierenden Einrichtung für Rückfragen des Patienten enthalten? 0 = nein 1 = ja	81-83 Durchführung von Compliance-Überprüfungen in stationären Einrichtungen	87 Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine systematische Erfassung von Verbesserungsvorschlägen durch? 0 = nein 1 = ja
75>	Ist darin die Aufklärung des Patienten und ggf. seiner Angehörigen über das postoperative Verhalten und Anzeichen von Wundinfektionen enthalten? 0 = nein 1 = ja	81 Wie viele anlassbezogene Überprüfungen der Compliance mit Hygieneplänen, Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien oder Standards wurden hinsichtlich der Händedesinfektion durchgeführt? im Jahr 2018 □□□□ Überprüfungen	82 Wie viele anlassbezogene Überprüfungen der Compliance mit Hygieneplänen, Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien oder Standards wurden hinsichtlich der Wundversorgung und des Verbandswechsels durchgeführt? im Jahr 2018 □□□□ Überprüfungen
76>	Ist darin die Information an den weiterbehandelnden Arzt und ggf. an die häusliche Pflege enthalten? insbesondere Wundstatus, Auftreten von multi-resistenten Erregern (MRE) 0 = nein 1 = ja		

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

88	<p>Führen Sie in Ihrem Krankenhaus weitere Evaluationsprojekte zur Vermeidung nosokomialer postoperativer Wundinfektionen (z.B. Audits, Compliance-Überprüfungen vor Ort, weitere Surveillance-Projekte) durch?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
89	<p>Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine Diskussion der QS-Ergebnisse zu postoperativen Wundinfektionen in einrichtungsübergreifenden Netzwerken oder Qualitätszirkeln durch?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>