

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	22-25	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie in stationären Einrichtungen
16>	Wird darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaphylaxe thematisiert? 0 = nein 1 = ja	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> 0 = nein 1 = ja	24>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2020? MM.JJJJ
13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	22-25	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie in stationären Einrichtungen
17>	Kann jeder ärztliche Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja	13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	25>	Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission? 0 = nein 1 = ja
13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	wenn Feld 20 = 1		26-29	Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff
18>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2020? MM.JJJJ	21>>	Werden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet? 0 = nein 1 = ja	26	Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus einen Klingenrasierer, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten eine Haarentfernung indiziert ist? 0 = nein 1 = ja
13-21	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in stationären Einrichtungen	22-25	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie in stationären Einrichtungen	26-29	Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff
19>	Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission Ihres Krankenhauses? 0 = nein 1 = ja	22	Gab es im gesamten Jahr 2020 in Ihrem Krankenhaus eine leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur Antibiotikatherapie? 0 = nein 1 = ja	27	Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus eine Schere, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten eine Haarentfernung indiziert ist? 0 = nein 1 = ja
		22-25	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie in stationären Einrichtungen	26-29	Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff
		wenn Feld 22 = 1		28	Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus einen Haarschneider(Clipper), wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten eine Haarentfernung indiziert ist? 0 = nein 1 = ja
		23>	Kann jeder ärztliche Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja		

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

<p>26-29 Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>
<p>29 Nutzen Sie in Ihrem Krankenhaus Enthaarungscreme, wenn zur präoperativen Haarentfernung bei Patienten 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 37 = 1</p> <p>38> Kann jeder Mitarbeiter der Sterilgut-Versorgungsabteilung (SVA) jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</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>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>39> Sind die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</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>	<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>40 Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräts/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2020?</p> <p>MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□□□</p>
<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</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>37 Wurden für alle in der Anlage 1 der KRINKO-Empfehlung "Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten" aufgeführten Teilschritte der Aufbereitung Standardarbeitsanweisungen erstellt?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>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 2020?</p> <p>MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□□□</p>
<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</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>30-47 Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</p>	<p>42 Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2020?</p> <p>MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□□□</p>

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

30-47	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes
43>	Sind die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen definiert? 0 = nein 1 = ja	48	Galt im gesamten Jahr 2020 in Ihrem Krankenhaus eine Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes? 0 = nein 1 = ja	53>	Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission? 0 = nein 1 = ja
30-47	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	54-62	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel
44	Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2020? MM.JJJJ	wenn Feld 48 = 1		54	Galt im gesamten Jahr 2020 in Ihrem Krankenhaus ein interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel? 0 = nein 1 = ja
30-47	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	49>	Werden darin zu verwendende Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert? 0 = nein 1 = ja	54-62	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel
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 2020? MM.JJJJ	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	wenn Feld 54 = 1	
30-47	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	50>	Wird darin die Einwirkzeit des jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert? 0 = nein 1 = ja	55>	Wird darin die hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert? 0 = nein 1 = ja
46	Werden die an der Sterilgutaufbereitung beteiligten Mitarbeiter bzgl. der Anforderungen an den Aufbereitungsprozess geschult? 0 = nein 1 = ja	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	54-62	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel
30-47	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	51>	Wird darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert? 0 = nein 1 = ja	56>	Wird darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen thematisiert? <small>aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)</small>
47	Gab es im gesamten Jahr 2020 ein systematisches Fehlermanagement im Sterilgutbereich Ihres Krankenhauses bzw. bei Ihrem Dienstleister? 0 = nein 1 = ja	48-53	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	54-62	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel
		52>	Kann jeder ärztliche und pflegerische Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja	57>	Wird darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert? 0 = nein 1 = ja

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

<p>54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel</p>	<p>63.1-63.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>
<p>58> Wird darin die stete Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage thematisiert?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>63.1 Wie hoch ist der Anteil der ärztlichen Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Antibiotikaresistenzlage und -therapie" teilgenommen haben?</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 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>
<p>54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel</p>	<p>63.1-63.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</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>	<p>63.2 Daten wurden nicht erhoben</p> <p>1 = ja</p>	<p>67.2> Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes nicht vorhanden</p> <p>1 = ja</p>
<p>54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>
<p>60> Kann jeder ärztliche und pflegerische Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>64 Wurden Daten zum Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 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>	<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 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>
<p>54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>
<p>61> Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2020?</p> <p>MM.JJJJ</p>	<p>65> Ärzte</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>	<p>68.2> medizinische Fachangestellte nicht vorhanden</p> <p>1 = ja</p>
<p>54-62 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>
<p>62> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Hygienekommission/Arzneimittelkommission?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>66> Pflegepersonal</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>	<p>wenn Daten zum Anteil der Mitarbeiter erhoben wurden</p> <p>69> Reinigungskräfte</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>
	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p>	<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p> <p>70> Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut)</p> <p>Anteil der Mitarbeiter Ihres Krankenhauses, die im Jahr 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p>

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</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 2020 an mindestens einer Informationsveranstaltung/an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben</p> <p style="text-align: right;">□ □ □ %</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>wenn Feld 73 = 1</p> <p>74> Ist darin die Nennung von Ansprechpartnern in der operierenden Einrichtung für Rückfragen des Patienten enthalten?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>78> Können alle ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter und Mitarbeiter des Sozialdienstes jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>64-71.2 Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention</p> <p>71.2> Mitarbeiter der Küche nicht vorhanden</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>75> Ist darin die Aufklärung des Patienten und ggf. seiner Angehörigen über das postoperative Verhalten und Anzeichen von Wundinfektionen enthalten?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>79> Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2020?</p> <p>MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□ □ . □ □ □ □</p>
<p>72 Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion</p> <p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationen zu MRSA im Allgemeinen - Risiken der MRSA-Besiedlung-/Infektion für Kontaktpersonen - Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate - Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes - Kontrolluntersuchungen <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>76> Ist darin die Information an den weiterbehandelnden Arzt und ggf. an die häusliche Pflege enthalten?</p> <p><small>insbesondere Wundstatus, Auftreten von multi-resistenten Erregern (MRE)</small></p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>80> Erfolgte eine Freigabe durch die Geschäftsführung/Pflegedirektion?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>73 Galt in Ihrem Krankenhaus im gesamten Jahr 2020 ein interner Standard zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>73-80 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement in stationären Einrichtungen</p> <p>77> Ist darin die Information der weiterbehandelnden Ärzte zur Surveillance postoperativer Wundinfektion, insbesondere zu den Diagnosekriterien nach den KISS-Definitionen enthalten?</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>81-83 Durchführung von Compliance-Überprüfungen in stationären Einrichtungen</p> <p>81 Wie viele Überprüfungen der Compliance mit Hygieneplänen, Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien oder Standards wurden hinsichtlich der Händedesinfektion durchgeführt?</p> <p><small>im Jahr 2020</small></p> <p style="text-align: right;">□ □ □ □ Überprüfungen</p>

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen stationär)

81-83	Durchführung von Compliance-Überprüfungen in stationären Einrichtungen	84-89	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene
82	Wie viele Überprüfungen der Compliance mit Hygieneplänen, Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien oder Standards wurden hinsichtlich der Wundversorgung und des Verbandwechsels durchgeführt? im Jahr 2020 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Überprüfungen	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
81-83	Durchführung von Compliance-Überprüfungen in stationären Einrichtungen	84-89	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene
83	Wie viele Überprüfungen der Compliance mit Arbeitsanweisungen und leitlinienbasierten Empfehlungen/internen Leitlinien wurden hinsichtlich der perioperativen, prophylaktischen Antibiotikagabe durchgeführt? im Jahr 2020 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Überprüfungen	87	Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine systematische Erfassung von Verbesserungsvorschlägen durch? 0 = nein 1 = ja
84-89	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene	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	88	Führen Sie in Ihrem Krankenhaus weitere Evaluationsprojekte zur Vermeidung nosokomialer postoperativer Wundinfektionen (z.B. Audits, Compliance-Überprüfungen vor Ort, weitere Surveillance-Projekte) durch? 0 = nein 1 = ja
84-89	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene	84-89	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene
85	Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine systematische Analyse der QS-Ergebnisse zu postoperativen Wundinfektionen und Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen durch? 0 = nein 1 = ja	89	Führen Sie in Ihrem Krankenhaus eine Diskussion der QS-Ergebnisse zu postoperativen Wundinfektionen in einrichtungsübergreifenden Netzwerken oder Qualitätszirkeln durch? 0 = nein 1 = ja