

Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren) NWIES (Spezifikation 2023 EDOK V01)

BASIS		6> Wurden darin die zu verwendenden		wenn Feld 11 = 1		
	u ein Bogen muss ausgefüllt werden		Antibiotika (unter Berücksichtigung	12>>	Wurden die Anwendung der	
1-3	Basisdokumentation		des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen		Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig	
1	Art der stationär operierenden		Resistenzlage) thematisiert?		ausgewertet?	
1	Einrichtung '		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		o o	
1	Status des Leistungserbringers		П			
			0 = nein		0 = nein	
			1 = ja		1 = ja	
	1 = Krankenhaus nach § 108 SGB V	7>	Wurde darin der Zeitpunkt/die Dauer		Entwicklung und Aktualiaiarung ainar	
	2 = Belegarzt nach § 121 Abs. 2 SGB V		der Antibiotikaprophylaxe	13-16	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur	
2-3	Leistungserbringeridentifizierende		thematisiert?	13-10	Antibiotikatherapie in der stationären	
2-3	Daten			13	Versorgung	
2	Krankenhaus			10	Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte	
wenn F	Feld 1 = 1		0 = nein		Empfehlung/interne Leitlinie zur	
2>	Institutionskennzeichen		1 = ja		allgemeinen Antibiotikatherapie, die	
	http://www.arge-ik.de	8>	Konnte jeder operierende Arzt		spätestens bis zum 30.06.2023 eingeführt wurde?	
			jederzeit und aufwandsarm darauf		January Marian	
3	Pologorat		zugreifen?			
	Belegarzt				0 = nein	
3>	Betriebsstättennummer				1 = ja	
	BSNR		0 = nein	wenn i	 Feld 13 = 1	
			1 = ja	14>	Konnte jeder operierende Arzt	
		9>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung		jederzeit und aufwandsarm darauf	
	Entwicklung Aktualisiarung und		der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf		zugreifen?	
	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer		des Jahres 2023?			
4-12	internen Leitlinie zur perioperativen		MM.JJJJ			
	Antibiotikaprophylaxe in der stationären Versorgung				0 = nein	
4	Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher				1 = ja	
	Form vorliegende leitlinienbasierte	10>	Erfolgte eine Freigabe des	15>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung	
	Empfehlung/interne Leitlinie zur		Dokuments?		der Aktualität und ggf. eine	
	perioperativen Antibiotikaprophylaxe, die spätestens bis zum 30.06.2023				notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2023?	
	eingeführt wurde?				MM.JJJJ	
			0 = nein			
			1 = ja			
	0 = nein	11>	Wurde der Zeitpunkt der	16>	Erfolgte eine Freigabe des	
	1 = ja		Antibiotikaprophylaxe bei allen operierten Patienten, bei denen dies		Dokuments?	
	eld 4 = 1		indiziert war, mittels Checkliste			
5>	Wurde darin die Indikationsstellung		strukturiert überprüft?			
	zur Antibiotikaprophylaxe thematisiert?		z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten		0 = nein	
	anomadore.				1 = ja	
				17-21	Geeignete Haarentfernung vor	
	0 = nein		0 = nein		operativem Eingriff	
	1 = ja		1 = ja	17	Wurde bei stationären Operationen	
					eine präoperative Haarentfernung des Operationsfeldes durchgeführt?	
					acc operations leads autorige autiti	
					0 = nein	
					1 = ja	
					-	





wenn Feld 17 = 1		wenn Feld 23 IN (0;2)		wenn Feld 27 IN (2;3;5;7)	
18>	Wurde dazu ein Klingenrasierer genutzt? 0 = nein 1 = ja Wurde dazu eine Schere genutzt?	25>	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?	29>>	Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräte/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2023? Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.
20>	0 = nein 1 = ja Wurde dazu ein Haarschneider(Clipper) genutzt?	wenn 3	0 = nein 1 = ja Feld 25 = 1 Konnte jede Person, die an dem Aufbereitungsprozess beteiligt war, jederzeit und aufwandsarm auf die Standardarbeitsanweisungen zugreifen?	30>>	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 2023? Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am langsten zurückliegt.
	0 = nein 1 = ja				
21>	Wurde dazu eine Enthaarungscreme		0 = nein	wenn	│ Feld 23 IN (0;2)
	genutzt?	wenn 27>	1 = ja Feld 23 IN (0;2) Wie erfolgte die Aufbereitung des Sterilguts?	31.1>	Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2023?
	1 = ja				Wartung am längsten zurückliegt.
	. ,-				MM.JJJJ
22-36	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien		1 = ausschließlich mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad)	31.2>	
22	Erfolgte eine schriftliche Risikoeinstufung für alle bei Operationen genutzten Arten steriler Medizinprodukte?		2 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) 3 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels	01.2	Siegelnahtgerät nicht vorhanden 1 = ja
			Sterilisator	wenn	Feld 25 = 1 und wenn Feld 27 IN (3;4;6;7)
	0 = nein 1 = ja		4 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels Sterilisator 5 = ausschließlich mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)	32>>	Wurden die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen
23	Übernahmen im Jahr 2023 ein externer oder mehrere externe Dienstleister die Aufbereitung des Sterilguts?		6 = ausschließlich mittels Sterilisator 7 = mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator		definiert?
	otoriigate :	wenn	Feld 25 = 1 und wenn Feld 27 IN (2;3;5;7)		0 = nein 1 = ja
	0 = nein 1 = ja 2 = teilweise	28>>	Wurden die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert?	wenn 1	Feld 27 IN (3,4,6,7) Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2023?
wenn	Feld 23 IN (1;2)				Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.
24>	Lag im Jahr 2023 ein Vertrag mit dem/den externen Dienstleister/n vor, in dem die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt waren?		0 = nein 1 = ja		
	0 = nein				
	1 = ja				





34>>	Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Steriliers zur Sicherstellung der Einheltung der in der Volldierung	40>	Wurde darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert?	46>	Wurde darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert?
	Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor				
	Ablauf des Jahres 2023?				0 = nein
	Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am		0 = nein		1 = ja
	längsten zurückliegt.		1 = ja	47>	Minde desire die state Drift von den
	MM.JUJ	41>	Konnten die operierenden Ärzte und das operative Pflegepersonal jederzeit und aufwandsarm darauf		Wurde darin die stete Prüfung der Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage thematisiert?
	eld 23 IN (0;2)		zugreifen?		
35>	Wurden die an der Sterilgutaufbereitung beteiligten Mitarbeiter bzgl. der Anforderungen				0 = nein 1 = ja
	an den Aufbereitungsprozess		0 = nein	48>	
	geschult?		1 = ja	40/	Wurde darin die Meldung an den behandelnden Arzt und die
	0 = nein	42>	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?		Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion thematisiert?
	1 = ja				
36>	-				П
36>	Galt im gesamten Jahr 2023 ein systematisches Fehlermanagement		0 = nein 1 = ja		0 = nein
	im Sterilgutbereich?		ı – ja		1 = ja
	G		Entwicklung und Aktualisierung eines	49>	Kt
		43-51	internen Standards zu Wundversorgung und	10	Konnten Ärzte und das an der Patientenbehandlung unmittelbar
	0 = nein		Verbandswechsel		beteiligte Personal jederzeit und
	1 = ja	43	Galt im Jahr 2023 ein in schriftlicher		aufwandsarm darauf zugreifen?
	Futurialdum a singu Autorita angusia una		Form vorliegender interner Standard		
37-42	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-		zu Wundversorgung und Verbandswechsel, der spätestens bis		
	Feldes		zum 30.06.2023 eingeführt wurde?		0 = nein
37	Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher				1 = ja
	Form vorliegende Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-			50>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung
	Feldes, die spätestens bis zum		0 = nein		der Aktualität und ggf. eine
	30.06.2023 eingeführt wurde?		1 = ja		notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2023?
		wenn i	Feld 43 = 1		MM.JJJ
		44>	Wurde darin die hygienische		
	0 = nein		Händedesinfektion (vor, ggf.		
	1 = ja		während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert?	51>	Erfolgte eine Freigabe des
wenn F	Feld 37 = 1				Dokuments?
38>	Wurde darin das zu verwendende				
	Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert?		0 = nein		
	Linginisiegion memausien?		1 = ja		0 = nein
		45>	,		1 = ja
		407	Wurde darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen		Teilnahme an
	0 = nein 1 = ja		thematisiert?	52- 53.3	Informationsveranstaltungen zur
	1 – ja		aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)	53.3	Antibiotikaresistenzlage und -
39>	Wurde darin die Einwirkzeit des		(Solid Limitaliasolitile)	52	therapie
	jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert?			52	Wie viele Ärzte waren ganzjährig in der Patientenversorgung tätig?
	anomadone.		0 = nein		der i allemenversorgung talig!
			1 = ja		
	0 = nein				
	0 – Helli 1 = ja				
	•				





53.1	Wie viele Ärzte haben im Jahr 2023 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur	55.3>	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben	59.3>	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben
	Thematik "Antibiotikaresistenzlage				
	und -therapie" teilgenommen?		1 = ja		1 = ja
		wenn F	Feld 54.1 = 1	wenn I	Feld 54.1 = 1
		56>	Wie viele Mitarbeiter des	60>	Wie viele Medizinische
53.2	ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig		Pflegepersonals waren im Jahr 2023 ganzjährig in der Patientenversorgung tätig?		Fachangestellte waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig?
	1 = ja			wenn I	Feld 54.1 = 1
53.3	-		Feld 54.1 = 1	61.1>	Wie viele Medizinische
53.3	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben	57.1>	Wie viele Mitarbeiter des Pflegepersonals haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und		Fachangestellte haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen?
	·		Infektionsprävention" teilgenommen?		The Knorrapravention tengenomment
54.1- 67.3	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention			04.0	
54.1	Liegen Daten zur Teilnahme des Personals an Informationsveranstaltungen oder E-	57.2>	Pflegepersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig	61.2>	Medizinische Fachangestellte nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig
	Learning-Programmen zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention",				
	die im Jahr 2023 stattgefunden		1 - io		1 = ja
	haben, vor?		1 = ja	61.3>	Daten wurden nicht oder nicht in der
		57.3>	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben		geforderten Form erhoben
	0 = nein				
	1 = ja		<u> </u>		1 = ja
54.2	Daten wurden nicht in der		1 = ja	wenn l	Feld 54.1 = 1
	geforderten Form erhoben	wenn F	Feld 54.1 = 1	62>	Wie viele Mitarbeiter des
		56>	Wie viele Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig?		Reinigungspersonal waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig?
	1 = ja				
wenn l 55.1>	Feld 54.1 = 1			wenn	Feld 54.1 = 1
	Wie viele Ärzte haben im Jahr 2023 an mindestens einer	wenn F	Feld 54.1 = 1	63.1>	Wie viele Mitarbeiter des
	Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen?	59.1>	Wie viele Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen?		Reinigungspersonals haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen?
55.2>	ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig			63.2>	
		59.2>	Mitarbeiter des medizinisch- technischen Dienstes nicht	55.2	Reinigungspersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig
	1 = ja		vorhanden oder nicht ganzjährig tätig		
					1 = ja
			□		
			•		





63.3>	B	67.3> Deten wurden nicht oder nicht in der		wenn Feld 70.1 ♦ LEER		
30.02	Daten wurden nicht oder nicht in der	07.02	Daten wurden nicht oder nicht in der	Wenn 71>>		
	geforderten Form erhoben		geforderten Form erhoben	,,,,,	Auf wie vielen Normalstationen wurden Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion bei mindestens 150 Indikationen in	
	1 = ja		1 = ja		einer Beobachtungsperiode durchgeführt?	
wenn F 64>	eld 54.1 = 1	68	Patienteninformation zur Hygiene bei		.9	
04>	Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut)	68	MRSA-Besiedlung/Infektion Wurde im Krankenhaus ein			
	waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig?		Informationsblatt zum speziellen	wenn	Feld 69.1 =1	
			Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten	72.1>	Wie viele IMC/Aufwachstationen waren am 31.12.2023 im Krankenhaus vorhanden?	
wenn F	Feld 54.1 = 1		Staphylococcus aureus (MRSA)		Transcrinace vernancer.	
65.1>	Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut)		vorgehalten, das alle folgenden Inhalte thematisiert?			
	haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur		Informationen zu MRSA im Allgemeinen Risiken der MRSA-Besiedlung-Infektion für Kontaktpersonen Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes Kontrolluntersuchungen	72.2>	keine IMC/Aufwachstation vorhanden	
	Thematik "Hygiene und Infektionsprävention" teilgenommen?					
	medionspravention tengenommen:				1 = ja	
			0 = nein 1 = ja		Feld 72.1 ⇔ LEER	
65.2>	Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung		·	73>>	Auf wie vielen IMC/Aufwachstationen wurden Compliance-Beobachtungen	
	(OP-Sterilgut) nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig	69.1- 76.2	Durchführung von Compliance- Beobachtungen in der stationären		zur hygienischen Händedesinfektion bei mindestens 150 Indikationen in	
	Thom ganzjaring tang	69.1	Versorgung Wurden bei den Mitarbeitern im		einer Beobachtungsperiode	
			Krankenhaus Compliance-		durchgeführt?	
	1 = ja		Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion durchgeführt, die in einer Beobachtungsperiode			
65.3>	Daten wurden nicht oder nicht in der		mindestens 150 beobachtete	wenn	Feld 69.1 =1	
	geforderten Form erhoben		Indikationen auf mindestens einer Station umfassten?	74.1>	Wie viele Intensivstationen waren am 31.12.2023 im Krankenhaus vorhanden?	
	 1 = ja				vomandom.	
	•		0 = nein			
66>	Feld 1 = 1 und wenn Feld 54.1 = 1 Wie viele Mitarbeiter des		1 = ja	74.2>	keine Intensivstation vorhanden	
	Küchenpersonals waren im Jahr	69.2	Compliance-Beobachtungen zur		The management of the manageme	
	2023 ganzjährig tätig?		hygienischen Händedesinfektion wurden durchgeführt, aber nicht oder			
			nicht in der geforderten Form		1 = ja	
wenn F	Feld 1 = 1 und wenn Feld 54.1 = 1		erhoben	wenn	Feld 74.1 ⇔ LEER	
67.1>	Wie viele Mitarbeiter des			75>>	Auf wie vielen Intensivstationen	
	Küchenpersonals haben im Jahr 2023 an mindestens einer		1 = ja		wurden Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion	
	Informationsveranstaltung oder an		·		bei mindestens 150 Indikationen in einer Beobachtungsperiode	
	einem E-Learning-Programm zur Thematik "Hygiene und	70.1>	Feld 69.1 = 1 Wie viele Normalstationen waren am		durchgeführt?	
	Infektionsprävention" teilgenommen?		31.12.2023 im Krankenhaus vorhanden?			
67.2>	Küchenpersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig	70.2>	keine Normalstation vorhanden			
	 1 = ja		1 = ja			
	·		,			



Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

wenn Feld 69.1 =1						
76.1>	Wie viele Compliance- Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion der Indikationsgruppe 2 (vor aseptischen Tätigkeiten) wurden auf den angegebenen Normalstationen, IMC/Aufwachstationen und Intensivstationen, im Jahr 2023 durchgeführt?					
76.2>	Die Arten der beobachteten Indikationen wurden nicht oder nicht in der erforderlichen Form erfasst					
wenn F	│ Feld 76.1 <> LEER					
77>>	Wie viele Compliance- Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion wurden auf den angegebenen Normalstationen, IMC/Aufwachstationen und Intensivstationen, im Jahr 2023 durchgeführt?					