

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

NWIEA (Spezifikation 2023 EDOK V01)

| BASIS | | wenn Feld 5 = 1 | | 12> | |
|---|---|---|--|--|--|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden | | 6> | | Wurde der Zeitpunkt der Antibiotikaphylaxe bei allen operierten Patienten, bei denen dies indiziert war, mittels Checkliste strukturiert überprüft? <small>z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten</small> | |
| 1-4 | Basisdokumentation | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | |
| 1-2 | Art der ambulant operierenden Einrichtung | 7> | | wenn Feld 12 = 1 | |
| 1 | Status des Leistungserbringers | Wurden darin die zu verwendenden Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) thematisiert? | | 13>> | |
| 1 = Krankenhaus 2 = vertragsärztlicher Leistungserbringer | | 0 = nein 1 = ja | | Wurden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet? | |
| wenn Feld 1 = 2 | | 8> | | 14-17 | |
| 2> | Grundlage der Leistungserbringung | Wurde darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaphylaxe thematisiert? | | Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotikatherapie in der ambulanten Versorgung | |
| 1 = kollektivvertragliche Leistung 2 = ermächtigte vertragsärztliche Leistung | | 0 = nein 1 = ja | | 14 | |
| 3-4 | Leistungserbringeridentifizierende Daten | 9> | | 15> | |
| 3 | Krankenhaus | Konnte jeder operierende Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? | | Konnte jeder Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? | |
| wenn Feld 1 = 1 | | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | |
| 3> | Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> | 10> | | wenn Feld 14 = 1 | |
| □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | | Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2023? <small>MM.JJJJ</small> | | 16> | |
| 4 | | □ □ . □ □ □ □ □ | | Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2023? <small>MM.JJJJ</small> | |
| Arztpraxis/MVZ/ermächtigter Krankenhausarzt/ermächtigtes Krankenhaus | | 11> | | 17> | |
| wenn Feld 1 = 2 | | Erfolgte eine Freigabe des Dokuments? | | 0 = nein 1 = ja | |
| 4> | Betriebsstättennummer <small>BSNR</small> | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | |
| □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | | 5-13 | | 5 | |
| Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in der ambulanten Versorgung | | Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe, die spätestens bis zum 30.06.2023 eingeführt wurde? | | 0 = nein 1 = ja 2 = aufgrund des Behandlungsspektrums keine perioperative Antibiotikaphylaxe erforderlich | |
| wenn Feld 1 = 2 | | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | |
| 4> | | 5 | | 5 | |
| Betriebsstättennummer <small>BSNR</small> | | Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe, die spätestens bis zum 30.06.2023 eingeführt wurde? | | 0 = nein 1 = ja 2 = aufgrund des Behandlungsspektrums keine perioperative Antibiotikaphylaxe erforderlich | |
| □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | | 0 = nein 1 = ja 2 = aufgrund des Behandlungsspektrums keine perioperative Antibiotikaphylaxe erforderlich | | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | |

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

| | | | | | |
|---------------------------------|--|------------------------------|--|---|--|
| 18-22 | Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff | 25>>> | Übernahmen im Jahr 2023 ein externer oder mehrere externe Dienstleister die Aufbereitung des Sterilguts? | 29>>>> | wenn Feld 25 IN (0;2) Wie erfolgte die Aufbereitung des Sterilguts? |
| 18 | Wurde bei ambulanten Operationen eine präoperative Haarentfernung des Operationsfeldes durchgeführt? | | 0 = nein 1 = ja | | 1 = ausschließlich mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) 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 Sterilisator 4 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels Sterilisator 5 = ausschließlich mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) 6 = ausschließlich mittels Sterilisator 7 = mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator |
| wenn Feld 18 = 1 | | wenn Feld 25 IN (1;2) | | wenn Feld 27 = 1 und wenn Feld 29 IN (2;3;5;7) | |
| 19> | Wurde dazu ein Klingenasierer genutzt? | 26>>> | Lag im Jahr 2023 ein Vertrag mit dem/den externen Dienstleister/n vor, in dem die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt waren? | 30>>>> | 30>>>> Wurden die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert? |
| | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja |
| 20> | Wurde dazu eine Schere genutzt? | wenn Feld 25 IN (0;2) | | wenn Feld 29 IN (2;3;5;7) | |
| | 0 = nein 1 = ja | 27>>>> | 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? | 31>>>> | 31>>>> Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräts/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2023? <small>Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.</small> MM.JJJJ |
| 21> | Wurde dazu ein Haarschneider (Clipper) genutzt? | | 0 = nein 1 = ja | | □□.□□□□ |
| 22> | Wurde dazu eine Enthaarungscreme genutzt? | wenn Feld 27 = 1 | | 32>>>> | 32>>>> 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? <small>Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am längsten zurückliegt.</small> MM.JJJJ |
| | 0 = nein 1 = ja | 28>>>> | Konnte jede Person, die an dem Aufbereitungsprozess beteiligt war, jederzeit und aufwandsarm auf die Standardarbeitsanweisungen zugreifen? | | □□.□□□□ |
| wenn Feld 1 = 2 | | wenn Feld 27 = 1 | | wenn Feld 25 IN (0;2) | |
| 23-42 | Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien | 28>>>> | Konnte jede Person, die an dem Aufbereitungsprozess beteiligt war, jederzeit und aufwandsarm auf die Standardarbeitsanweisungen zugreifen? | 33>>>> | 33>>>> Wurde das OP-Sterilgut mittels Siegelnahtverpackung verpackt? |
| | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 23 IN (0;LEER) | | wenn Feld 25 IN (0;2) | | wenn Feld 25 IN (0;2) | |
| 24>>> | Erfolgte eine schriftliche Risikoeinstufung für alle bei Operationen genutzten Arten steriler Medizinprodukte? | | | | |
| | 0 = nein 1 = ja | | | | |

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

| | | | |
|---|--|---|--|
| 34>>> | Wurde das OP-Sterilgut mittels Containerverpackung verpackt? 0 = nein 1 = ja | 40>>>> Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Sterilisators 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 längsten zurückliegt. MM.JJJJ | 46> Wurde darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert? 0 = nein 1 = ja |
| 35>>> | Wurde das OP-Sterilgut mittels Klebebeutel verpackt? 0 = nein 1 = ja | 41>>>> Wurden die an der Sterilgutaufbereitung beteiligten Mitarbeiter bzgl. der Anforderungen an den Aufbereitungsprozess geschult? 0 = nein 1 = ja | 47> Konnten die operierenden Ärzte und das operative Assistenzpersonal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja |
| 36>>> | Wurde das OP-Sterilgut mittels Sterilisationsbogen verpackt? Neben der Verwendung von Vliesverpackung als Sterilisationsbogen ist ebenfalls bei Krepp- und Polypropylenverpackungen „ja“ anzugeben. 0 = nein 1 = ja | 42>>>> Galt im gesamten Jahr 2023 ein systematisches Fehlermanagement im Sterilgutbereich? 0 = nein 1 = ja | 48> Erfolgte eine Freigabe des Dokuments? 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 33 = 1 | | | |
| 37>>>> | Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2023? Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt. MM.JJJJ | 43-48 Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes | 49-57 Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel |
| wenn Feld 27 = 1 und wenn Feld 29 IN (3;4;6;7) | | | |
| 38>>>> | Wurden die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen definiert? 0 = nein 1 = ja | 43 Galt im Jahr 2023 eine in schriftlicher Form vorliegende Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes, die spätestens bis zum 30.06.2023 eingeführt wurde? 0 = nein 1 = ja | 49 Galt im Jahr 2023 ein in schriftlicher Form vorliegender interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel, der spätestens bis zum 30.06.2023 eingeführt wurde? 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 29 IN (3;4;6;7) | | | |
| 39>>>> | Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2023? Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt. MM.JJJJ | 44> Wurde darin das zu verwendende Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert? 0 = nein 1 = ja | wenn Feld 49 = 1 50> Wurde darin die hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert? 0 = nein 1 = ja |
| | | 45> Wurde darin die Einwirkzeit des jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert? 0 = nein 1 = ja | 51> Wurde darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen thematisiert? aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe) 0 = nein 1 = ja |

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

| | | |
|-----------|---|--------------------------|
| 52> | Wurde darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert? 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 53> | Wurde darin die stete Prüfung der Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe thematisiert? 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 54> | Wurde darin die Meldung an den behandelnden Arzt und die Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion thematisiert? 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 55> | Konnten Ärzte und das an der Patientenbehandlung unmittelbar beteiligte Personal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? <small>Ärzte, Pflegepersonal, medizinische Fachangestellte, ...</small> 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 56> | Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2023? MM.JJJJ | <input type="text"/> |
| 57> | Erfolgte eine Freigabe des Dokuments? 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 58-59.3 | Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie | |
| 58 | Wie viele Ärzte waren ganzjährig in der Patientenversorgung tätig? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 59.1 | Wie viele Ärzte haben im Jahr 2023 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Antibiotikaresistenzlage und -therapie" teilgenommen? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 59.2 | ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 59.3 | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 60.1-71.3 | Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention | |
| 60.1 | Liegen Daten zur Teilnahme des Personals an Informationsveranstaltungen oder E-Learning-Programmen zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention", die im Jahr 2023 stattgefunden haben, vor? 0 = nein 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 60.2 | Daten wurden nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 61.1> | Wie viele Ärzte haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 61.2> | ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 61.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 62> | Wie viele Mitarbeiter des Pflegepersonals waren im Jahr 2023 ganzjährig in der Patientenversorgung tätig? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 63.1> | Wie viele Mitarbeiter des Pflegepersonals haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 63.2> | Pflegepersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 63.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja | <input type="checkbox"/> |
| 64> | Wie viele Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 65.1> | 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? 0 = nein 1 = ja | <input type="text"/> |
| 65.2> | Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja | <input type="checkbox"/> |

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

| | | | | |
|---------------------------|---|---|--|--|
| 65.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja <input type="checkbox"/> | 69.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja <input type="checkbox"/> | 73 Durchführung von Compliance-Beobachtungen in der ambulanten Versorgung |
| wenn Feld 60.1 = 1 | | wenn Feld 60.1 = 1 | | |
| 66> | Wie viele Medizinische Fachangestellte waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 70> | Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 73 73 Wurden Compliance-Beobachtungen hinsichtlich der hygienischen Händedesinfektion durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 60.1 = 1 | | wenn Feld 60.1 = 1 | | |
| 67.1> | Wie viele Medizinische Fachangestellte haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 71.1> | Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 67.2> | Medizinische Fachangestellte nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja <input type="checkbox"/> | 71.2> | Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja <input type="checkbox"/> | |
| 67.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja <input type="checkbox"/> | 71.3> | Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben 1 = ja <input type="checkbox"/> | |
| wenn Feld 60.1 = 1 | | wenn Feld 60.1 = 1 | | |
| 68> | Wie viele Mitarbeiter des Reinigungspersonal waren im Jahr 2023 ganzjährig tätig? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 72 Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion | | |
| wenn Feld 60.1 = 1 | | 72 Wurde ein Informationsblatt zum speziellen Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) vorgehalten, 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 Aufenthalts in der behandelnden Einrichtung 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> | | |
| 69.1> | Wie viele Mitarbeiter des Reinigungspersonals haben im Jahr 2023 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | |
| 69.2> | Reinigungspersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig 1 = ja <input type="checkbox"/> | | | |