

CLEANHANDS: Wie benutzen

Matthias Schlegel
Infektiologie/Spitalhygiene
KSSG

Händehygienekampagne CH 2005/06



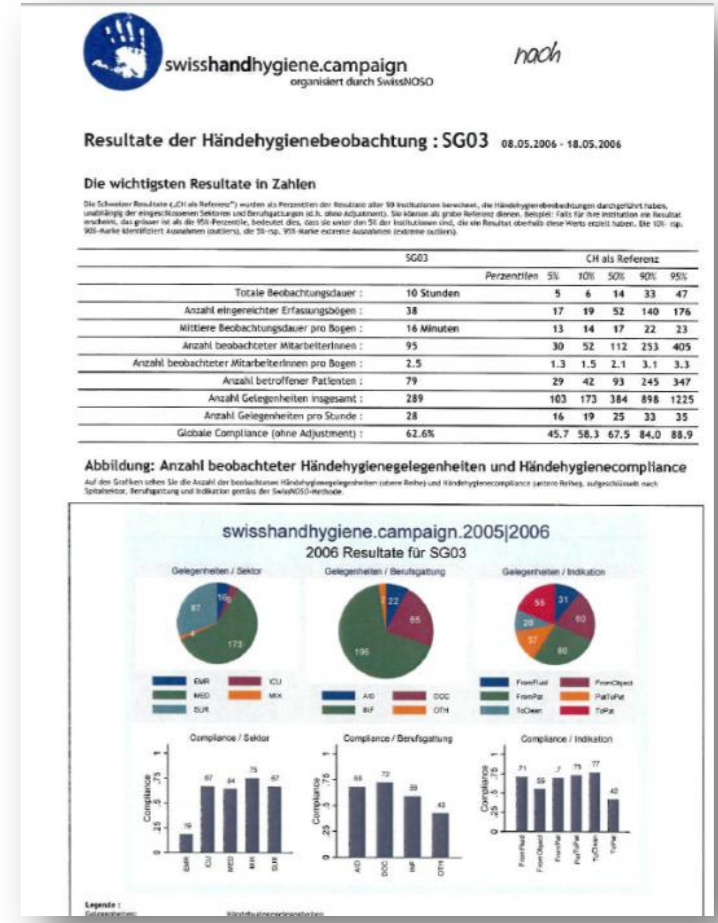
swisshandhygiene
campaign
2005|2006
organisée par SwissNOSO

swisshandhygiene.campaign.05-06 powered by SwissNOSO

Beobachtung von 20 Minuten (1* 10 min)

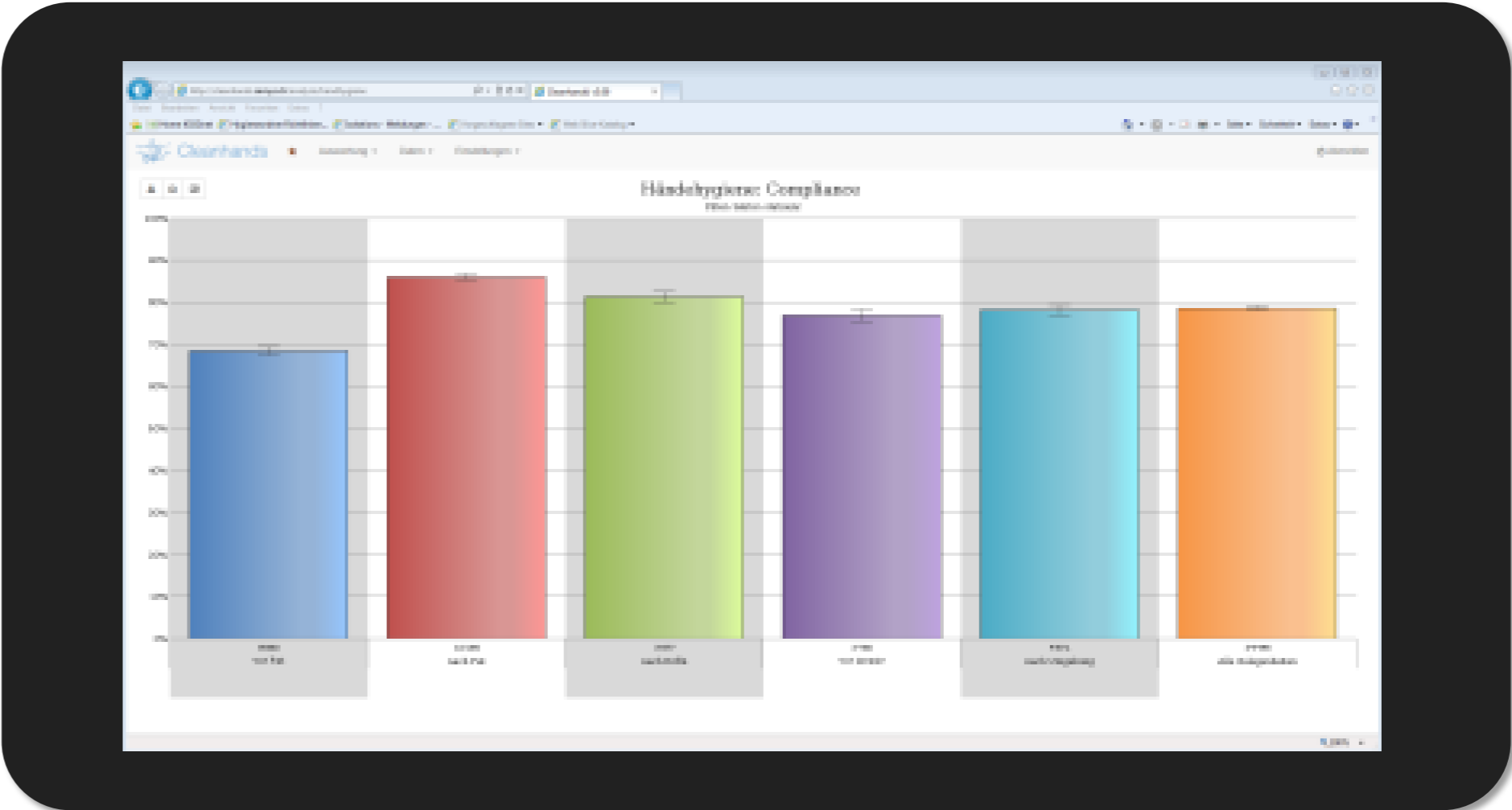
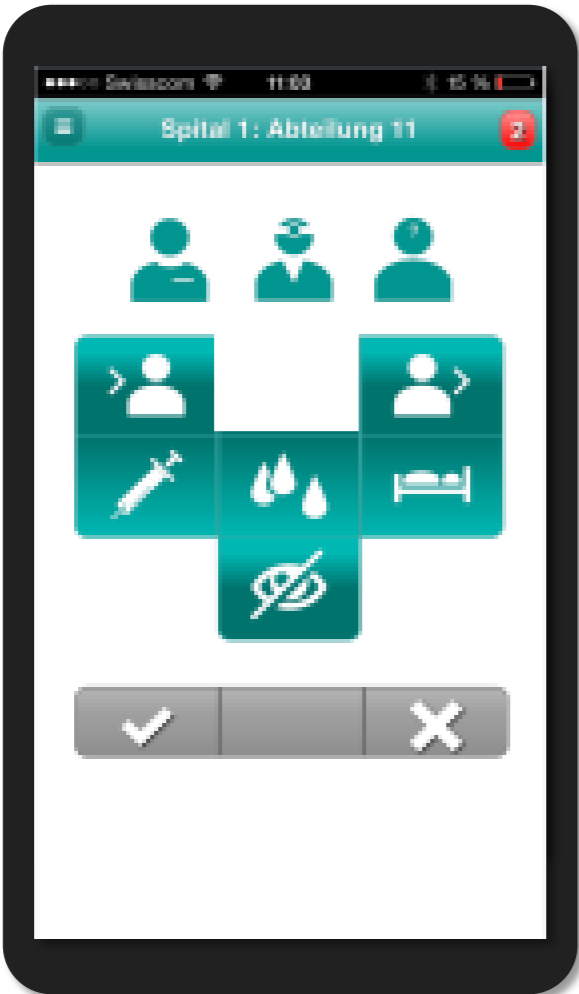
Spital: Beobachter: Sektor: Abteilung: Formular:
Anzahl Pat.: Datum: Startzeit: Stoppzeit:

Anzahl:	PFLEGE	ARZT	ASSISTENZ	ANDERE
ANKOMMEN	1			
VOR PAT	d			
VOR INVEN	d			
VOR INVEN	d			
NACH PFL	1			
NACH PFL	d			
WEGGEBEN				
NACH MOB				
NACH MOB				
VOR INVEN	1			
VOR INVEN	d			
BEIM PATIENTEN	1			
NACH MOB	d			
NACH MOB	d			
ZWISCHEN				
ZWISCHEN				



3-6 Monate

Heute: CleanHands



Unmittelbar

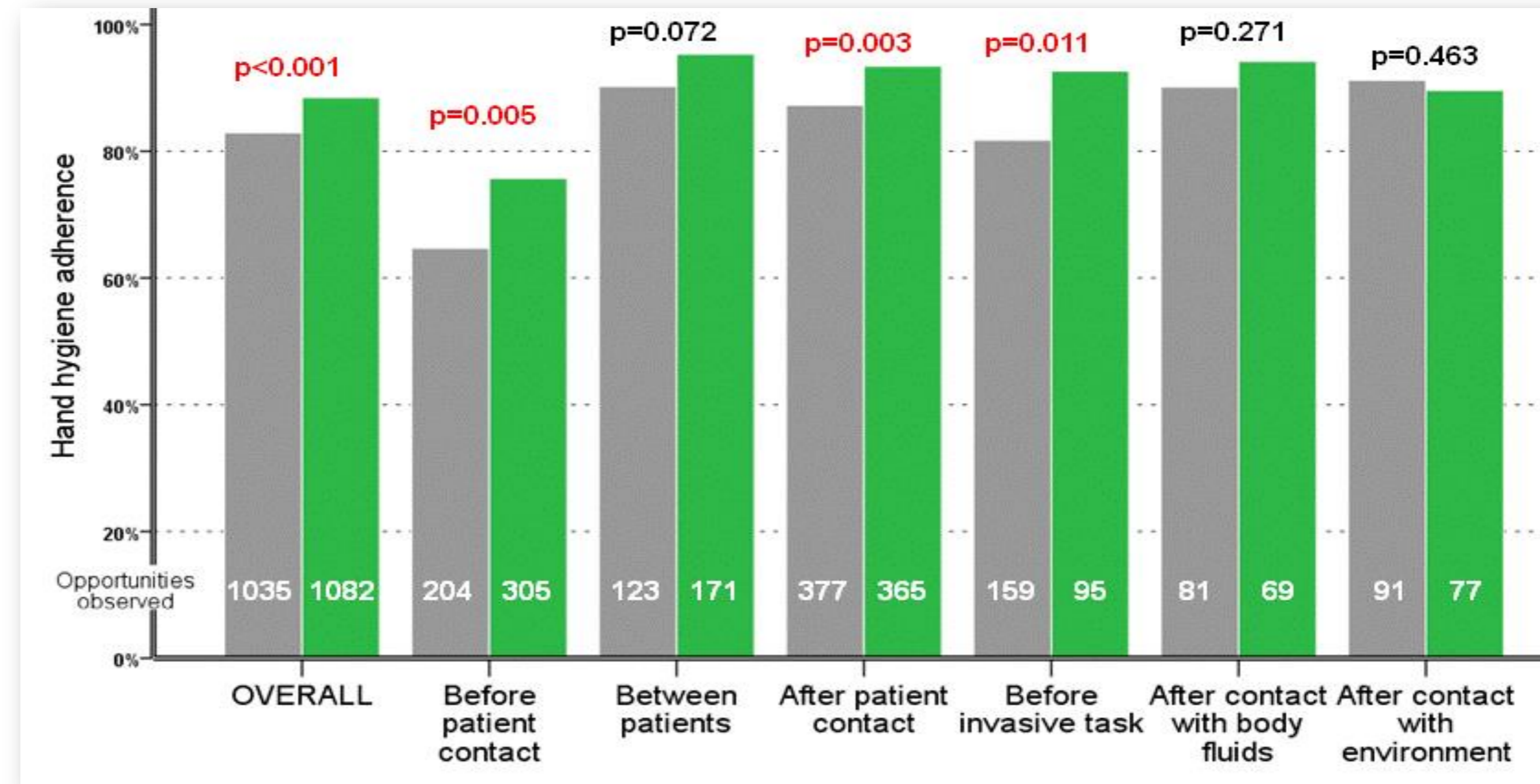
Web-basierte Datenanalyse

The screenshot shows a modal window titled "Verfeinerung der Datenanalyse" with a close button (X) in the top right corner. The interface is divided into three main sections: "verfügbare Parameter", "Filter", and "Unterteilung".

- verfügbare Parameter:** Contains three selectable parameters, each with a plus icon and a dropdown arrow: "Sektor", "7/8 Gelegenheiten", and "Bereich". A callout box labeled "Wählbare Parameter" points to this section.
- Filter:** Contains two active filters, each with a plus icon and a dropdown arrow: "Alle Spitalverbunde, KSSG" and "Zeitspanne". A callout box labeled "Filtern" points to this section.
- Unterteilung:** Contains one active filter with a plus icon and a dropdown arrow: "3/3 Berufe". A callout box labeled "Splitten" points to this section.

At the bottom center of the modal is a green button with a checkmark and the text "Analyse".

Experience with CleanHands at our hospital 2009/11



Abteilungen: 83% -> 89%

Ärzte: 77% -> 91%

Pflege: 85% -> 86%

Kohler, ECCMID, 2012

Qualitative Erfahrungen

- Unmittelbares Feedback
 - Enthusiasmus
- Selbstbeurteilung
- Besprechen falscher Konzepte/Verhalten
- Präsenz vor Ort

Swissnoso Modul CleanHands

- Start: März 2015
- Anmeldung via www.swissnoso/clean-hands.ch
- Zwei Versionen
 - Standard: Benchmark, freier Support
 - Light: Ohne Benchmark
- Anforderungen
- Handheld (iOS, Android, google) mit WLAN, Mobilfunknetz
 - PC mit Internetzugang
 - Vertrag
 - Etwas Geld

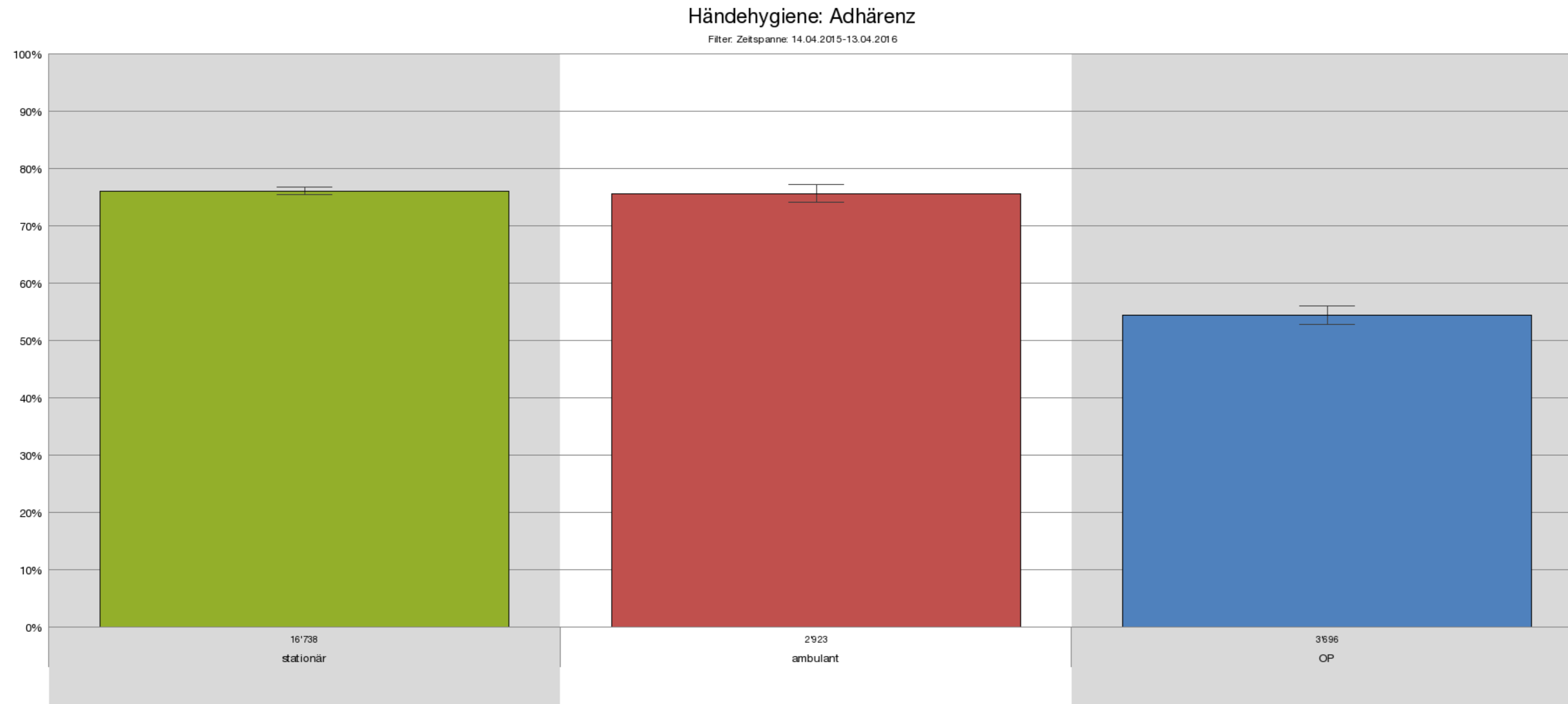
> 90 teilnehmende Spitäler (Stand 15.5.16)



CleanHands: Teilnehmende Spitäler, grün: Vollversion, grau: Light version

Resultate

- > 23'000



Detaillierte Resultate
- Jahresversammlung
SGINF/SGSH (1./2.
Sept. 2016, Montreux)

Konklusionen CLEANHANDS

- Überwachung mit Benchmark
- Schulung vor Ort bei der Arbeit mit Präsentation und Diskussion qualitativer und quantitativer Resultate

Praktisches (Teil 1): Beobachtungen, Feedback

Barbara Schöbi
Infektiologie/Spitalhygiene
KSSG

Vorbereitung 1

Abteilungen: Zuteilung Attribute

Möglichst vor Erfassungsstart

- Sektor: stationär, ambulant, OP
- Bereichsattribute
 - Stationär: z.B. Medizin, Chirurgie
 - Ambulant/OP: leer oder keine Zuordnung

Abteilung bearbeiten

Name: Hämodialyse

Abkürzung: Abkürzung

Aktiv

Zugeordnet dem Spital: Spital St.Gallen (SpSG)

Bereich:

Sektor: ambulant

speichern

Zugeordnet dem Spital: Spital St.Gallen (SpSG)

Bereich: Medizin

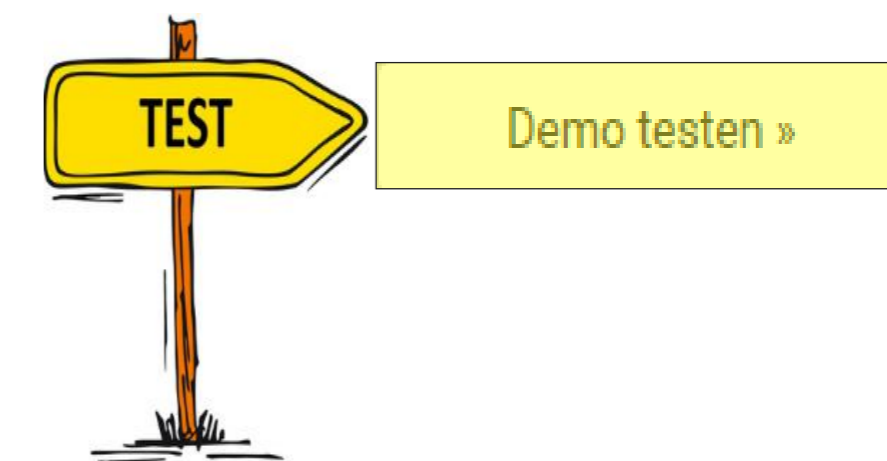
Sektor:

- Chirurgie
- Gyn/Geb
- Intensiv/Überwach
- Gemischt
- Neonatologie
- Rehabilitation akut
- Rehabilitation Langzeit
- keine Zuordnung
- Kinder
- Geriatric

Richtige Zuteilung der Attribute für korrekte Auswertung/Benchmark entscheidend!

Abteilungen

Nur Abteilungen mit Patientenkontakt



Solche «Abteilungen» (inkl. Daten) werden nach Vorankündigung gelöscht!

Vorbereitung 2

Schulung Erfassungsteam

- Vor erster Erfassung
- Laufender Austausch (Fragen, die bei Beobachtung entstehen, besprechen)

Einzelkämpfer?

- Support CleanHands

Ziel: Einheitliche Erfassung/Beurteilung

Allgemeines 1

Durchführung Erfassung Händedesinfektion (HD)

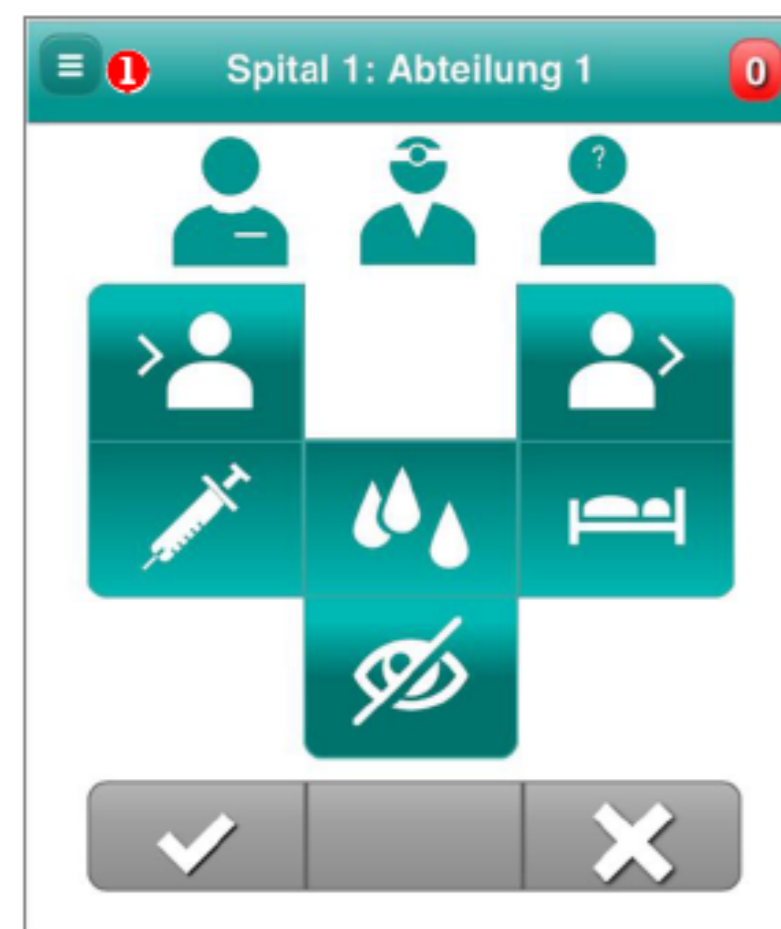
- Information
 - Abteilung (Stationsleitung/evtl. Leitung Pflege)
- Beobachtung
 - Kontrolle Abteilung vor Erfassung!
 - Mitarbeitende mit Patientenkontakt
 - Möglichst “unauffällig”, mit gutem Überblick
 - Beobachtungen überschaubar (max. 3-5 Personen)
 - Keine Interventionen/Kommentare
 - Wenn möglich ganzer Handlungsablauf
 - Visiten: HD nur erfassen, wenn Person Kontakt mit Patient/ –umgebung
 - Beurteilung/Eingabe erst, wenn Handlung zur HD durchgeführt

Allgemeines 2

Beobachtung bearbeiten

4.5. Beobachtungen bearbeiten

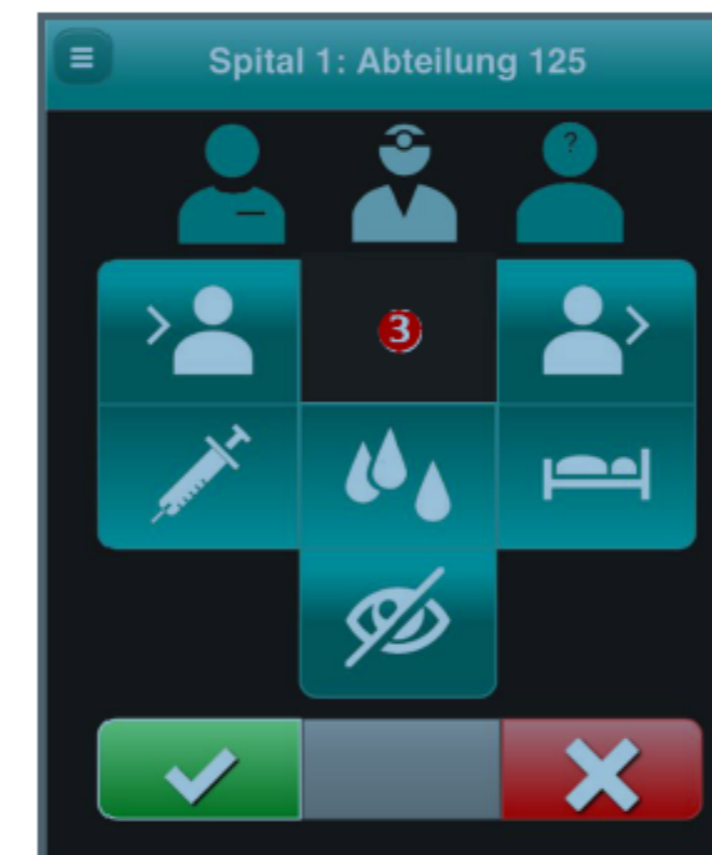
Bei Falscheingaben können die eigenen letzten 5 erfassten Beobachtungen korrigiert werden. Vorgehen:



1 Menü-Button aktivieren um die Seitenleiste zu öffnen.



2 Die zu korrigierende Erfassung auswählen.



3 Eingabe korrigieren und mit „JA“ oder „NEIN“ bestätigen. Der Hintergrund der Korrekturmaske ist zur Unterscheidung mit der Eingabemaske schwarz.

Allgemeines 3

Online-/Offline-Erfassung

- Keine Online-Erfassung möglich – temporäre Speicherung Smartphone/Tablet
- Übermittlung zum Server nach Beobachtungsende! (WLAN/Mobilfunknetz)



Abbildung: Bei Nichtspeicherung der Daten wird bei einer erneuten Erfassung auf die vorhandenen Offline Daten hingewiesen.

Erfassung Spezialbereiche

Intensiv

- Patientenumgebung nicht einheitlich definiert (spitalinterne Regelung)
 - Dokumentationspult innerhalb oder ausserhalb der Patientenumgebung
 - Klare, einheitliche Regelung innerhalb Spital bei mehreren Intensivbereichen

OP

- Keine offizielle Empfehlung
 - Tipp: Personalgruppen trennen in Anästhesie + OP
 - Adaption Indikationen in Zusammenarbeit mit OP-Bereich

Achtung Benchmark!

Feedback Resultate

Rückmeldung in Echtzeit

- Beobachtete Personen identifizieren sich mit der gezeigten Händehygiene-Adhärenz (Betroffenheit)
- Diskussion

Schulung

- Klärung Missverständnisse «my 5 moments»
- Händepflege
- Rückmeldung anderer Beobachtungen
 - Umgang Handschuhe, Fingerringe/Schmuck
 - Abläufe, Prozesse

Beispiele

Nicht kodierte Handlung

- Notwendige Indikation z.B. vor Patient bei Händeschütteln nicht durchgeführt, dann HD vor Blutdruck-Messung
 - HD VOR Patient → nein
 - Durchgeführte HD vor BD-Messung → NICHT kodiert
- HD zu früh bei Verlassen des Patienten

4.4.4. Bestätigung nicht kodierte Handlung



Falls eine "NICHT kodierte Handlung" erfasst wird, aktiviert sich zur Bestätigung die mittlere, orange Schaltfläche.

Beispiele

Zusammenfallen von zwei Indikationen

- Indikation höheres Übertragungsrisiko entscheidend

Beim Patienten

VOR Patient + VOR invasiv/aseptisch	→	VOR invasiv/aseptisch/sauber
NACH Patient + NACH Körperflüssigkeit	→	NACH Körperflüssigkeit

Zwischen Patienten/Patientenwechsel

NACH Patient + VOR Patient	→	VOR Patient
NACH Patient + VOR invasiv/aseptisch	→	VOR invasiv/aseptisch/sauber
NACH Körperflüssigkeit + VOR Patient	→	VOR Patient
NACH Körperflüssigkeit + VOR invasiv	→	VOR invasiv/aseptisch/sauber

Beispiele – Einheitliche Erfassung?

HD bei Eintritt ins Zimmer erfolgt

- Personal nach HD vor Patient wird ohne Handlung aus dem Zimmer gerufen:
 - nicht erfassen
 - VOR Patient erfassen
 - NICHT codiert erfassen

Beispiele – Einheitliche Erfassung?

HD bei Eintritt ins Zimmer erfolgt

- HD vor Türe und Benutzung Türklinke vor Patientenkontakt erfassen als:
 - VOR Patient ja, falls keine invasive Handlung
 - VOR Patient ja, falls HD nach Berührung der Türe abschliessend ausgeführt wird
 - VOR Patient nein
 - NICHT codiert und VOR Patient nein

Beispiele – Einheitliche Erfassung?

Umgang mit Pflegeschrank / Handschuhe

Pflegeschrank

- Weg vom Patient zum Pflegeschrank (Unterlage) und zurück zum Patient
 - HD NACH Patient
 - Retour Patient keine HD, ausser wenn nächste Handlung VOR invasiv

Handschuhe

- HD bei Entnahme Handschuhe aus Handschuhschachtel
 - Während Betreuung Patient → NACH Patient
 - Vorgesehenem Kontakt mit Patient bei Eintritt ins Zimmer → VOR Patient



Beispiele – Einheitliche Erfassung?

Invasive Handlungen

HD zwischen mehreren invasiven Handlungen hintereinander?

- Nein, wenn unmittelbar hintereinander (z.B. mehrere Infusionsflaschen)
- Ja, wenn andere Handlungen Ablauf unterbrechen

I.m., s.c. Injektionen und Blutentnahmen

- Keinerlei sichtbare Körperflüssigkeit
 - Indikation nach Körperflüssigkeiten nicht verlangt
 - Wenn durchgeführt → nach Körperflüssigkeiten

Pragmatismus - Risikoabwägung

Inhalieren/Sondennahrung richten, Augentropfen

→ VOR invasiv

Praktisches (Teil 2): Analysen

Rolf Kuhn
Infektiologie/Spitalhygiene
KSSG

Voraussetzungen

Technisch

- PC oder Tablet
- www Zugriff (<http://app.clean-hands.ch/>)

Praktisch

- Attribute korrekt und vollständig zugeteilt (Spital, Abteilung)
- Abteilung neu erfasst, falls Änderung des Bereichs (z.B. Medizin → Chirurgie)
- Keine Testabteilungen bzw. fiktive Abteilungen vorhanden
- Erfasste Beobachtungen

Analyse/Stil anpassen

<http://app.clean-hands.ch/>

The dashboard displays several key metrics:

- Anzahl Erfassungen:** Total 23172, Letztes Jahr 1873, Letztes Quartal 1601.
- Adhärenz: Spital:** 94%, 92%, 92%, 91%, 86%, 81%.
- Adhärenz: Abteilung:** 100% for all listed departments.
- Adhärenz: Beruf:** 80%, 68%, 66%.
- Adhärenz: Gelegenheit:** 84%, 80%, 76%, 75%.

Navigation options include: Übersicht, Händehygiene, and Analyse/Stil anpassen.

Analyse/Stil anpassen

General Settings | Colors | Logo | Font | Standard Settings

Auswertung

Alle/Alle anderen Bei Auswahl Alle: Auf alle nicht ausgewählten Institutionen beschränken

Textlänge: 20
Beschriftungen der Balken auf angegebene Länge kürzen

Anzeige Werte

Gesamtwert unterhalb des Balkens anzeigen

Werte der einzelnen Balken anzeigen

95%-Vertrauensintervall anzeigen

Approximation durch Normalverteilung

Approximation durch Wilson-Score-Intervall

Legende

Position: unten

Anzahl Spalten: 3

Farbverlauf

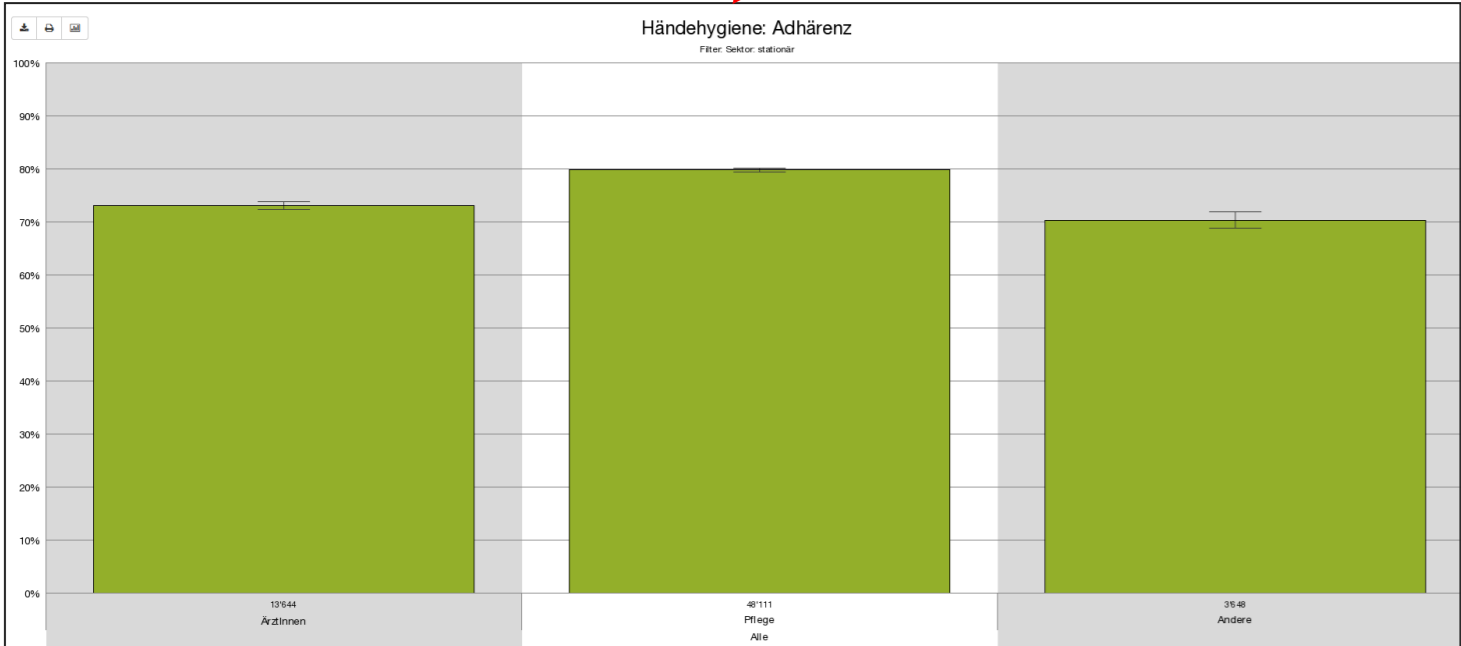
Art: kein

Auflösung

Selber bestimmte Auflösung nutzen

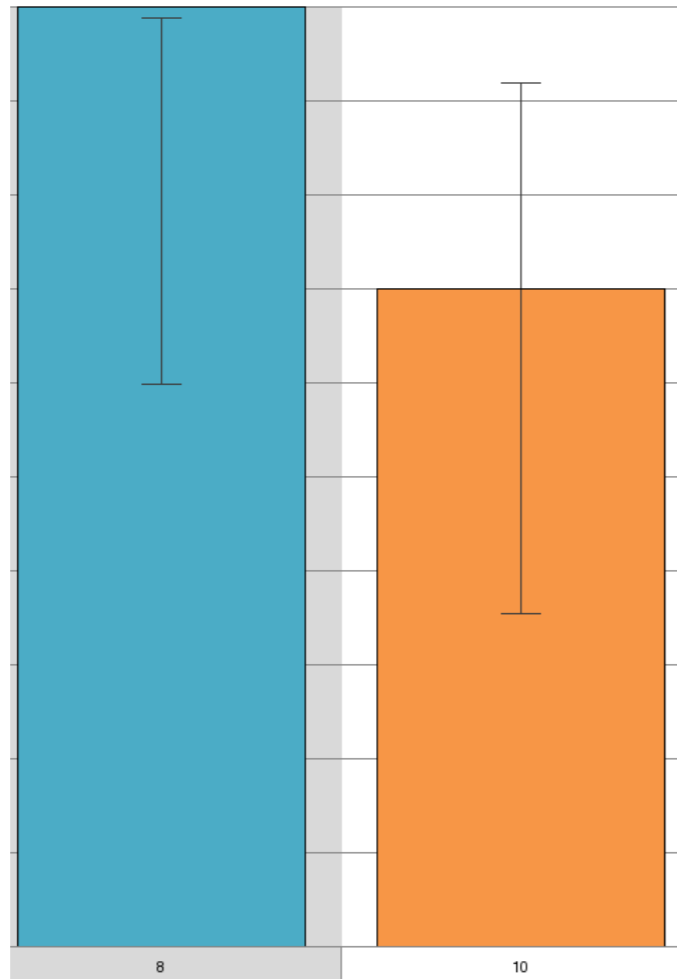
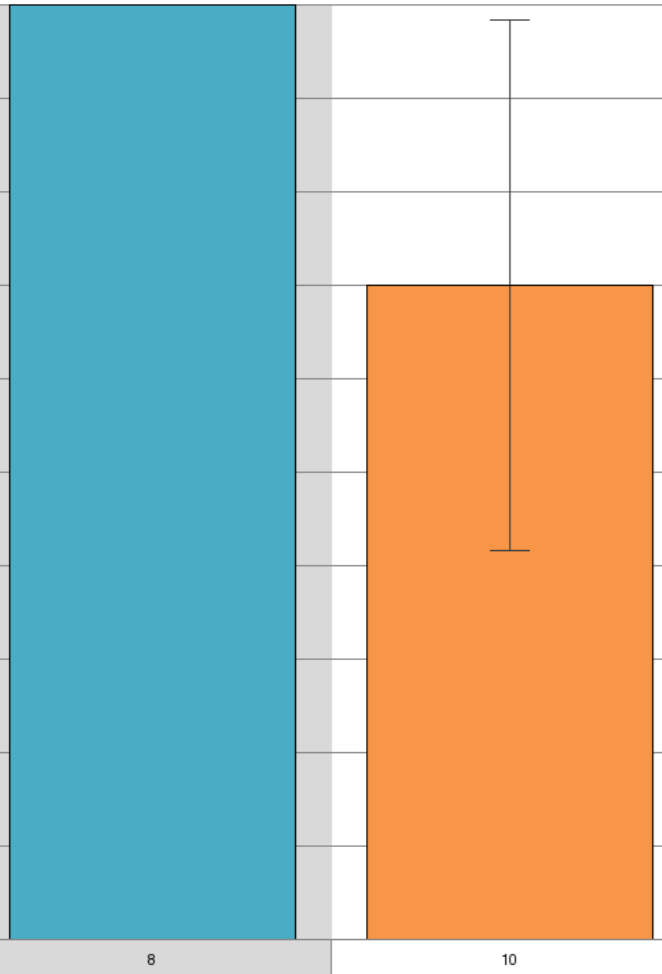
Horizontale Auflösung: 1280

Vertikale Auflösung: 1024



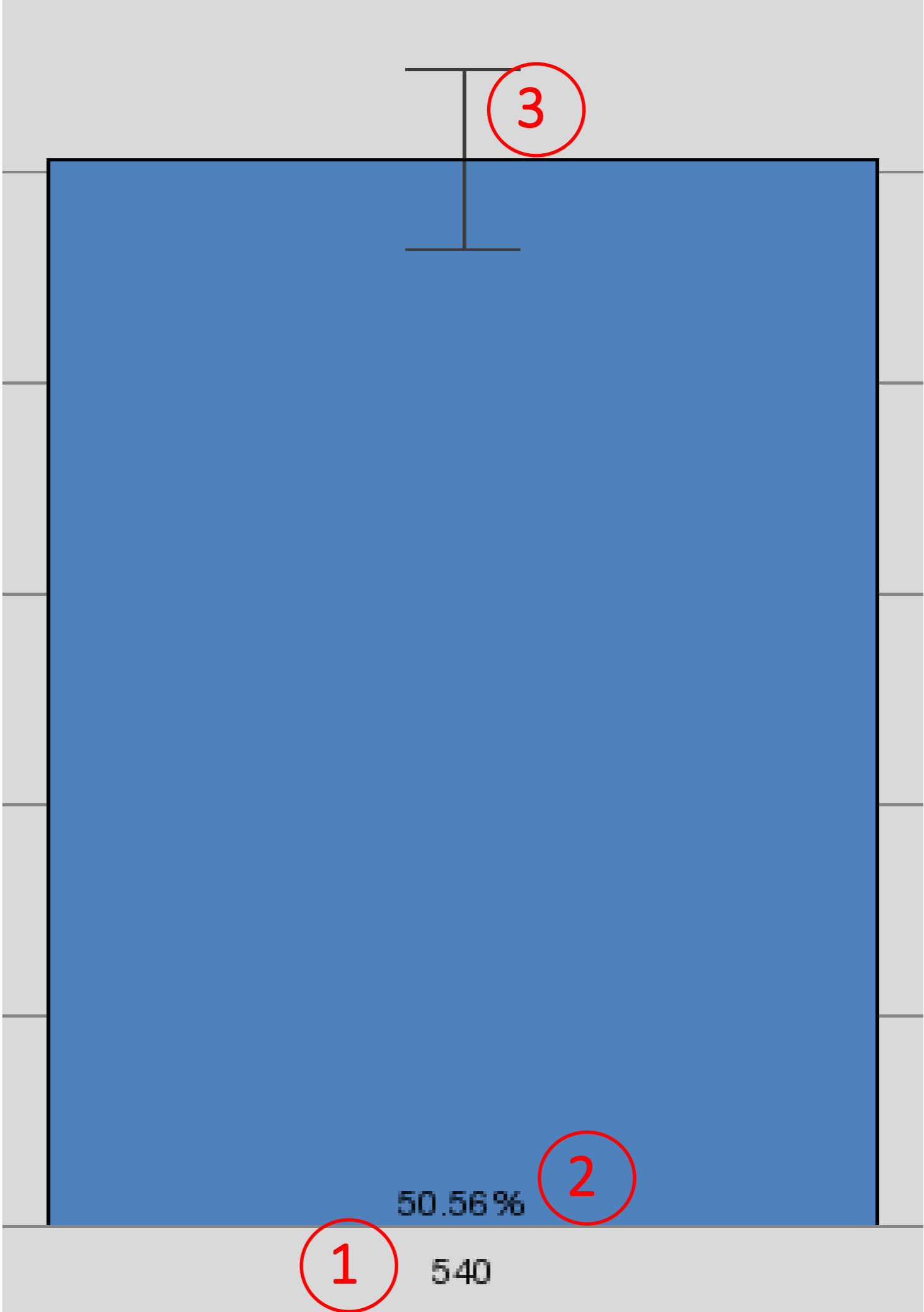
Analyse/Stil anpassen

Werte anzeigen



Anzeige Werte

- Gesamtwert unterhalb des Balkens anzeigen **1**
- Werte der einzelnen Balken anzeigen **2**
- 95%-Vertrauensintervall anzeigen **3**
- Approximation durch Normalverteilung
- Approximation durch Wilson-Score-Intervall



Analyse/Stil anpassen

Benchmark

Auswertung

Alle/Alle anderen Bei Auswahl Alle: Auf alle nicht ausgewählten Institutionen beschränken

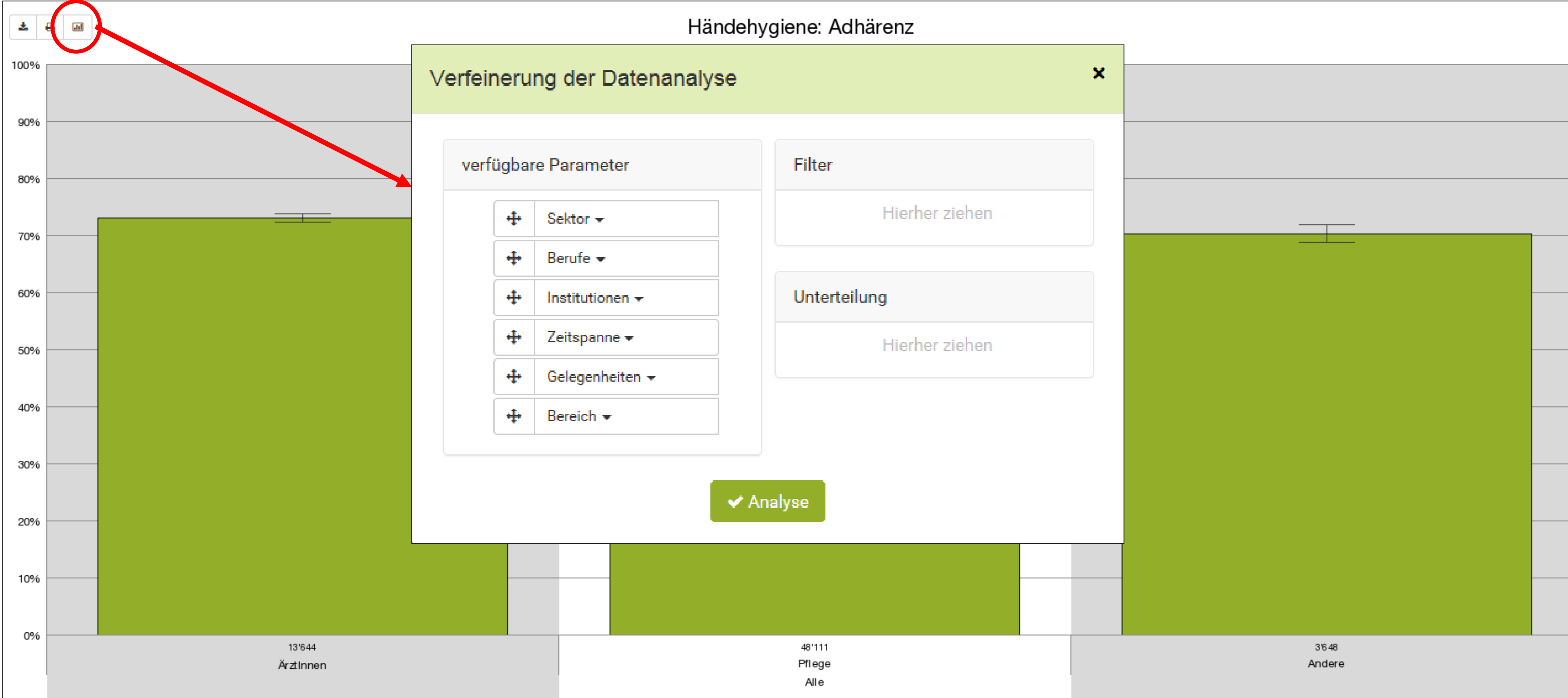
Auswertung

Alle/Alle anderen Bei Auswahl Alle: Auf alle nicht ausgewählten Institutionen beschränken

- Vergleich mit allen **anderen** Institutionen (ohne ausgewählte Spitäler/Abteilungen)
- Vergleich mit **allen** Institutionen (inkl. ausgewählte Spitäler/Abteilungen)

Analyse

Verfügbare Parameter



Analyse

Filter und Unterteilung

Verfeinerung der Datenanalyse ✕

verfügbare Parameter

- ✚ Sektor ▾
- ✚ Berufe ▾
- ✚ Institutionen ▾
- ✚ Zeitspanne ▾
- ✚ Gelegenheiten ▾
- ✚ Bereich ▾

Filter

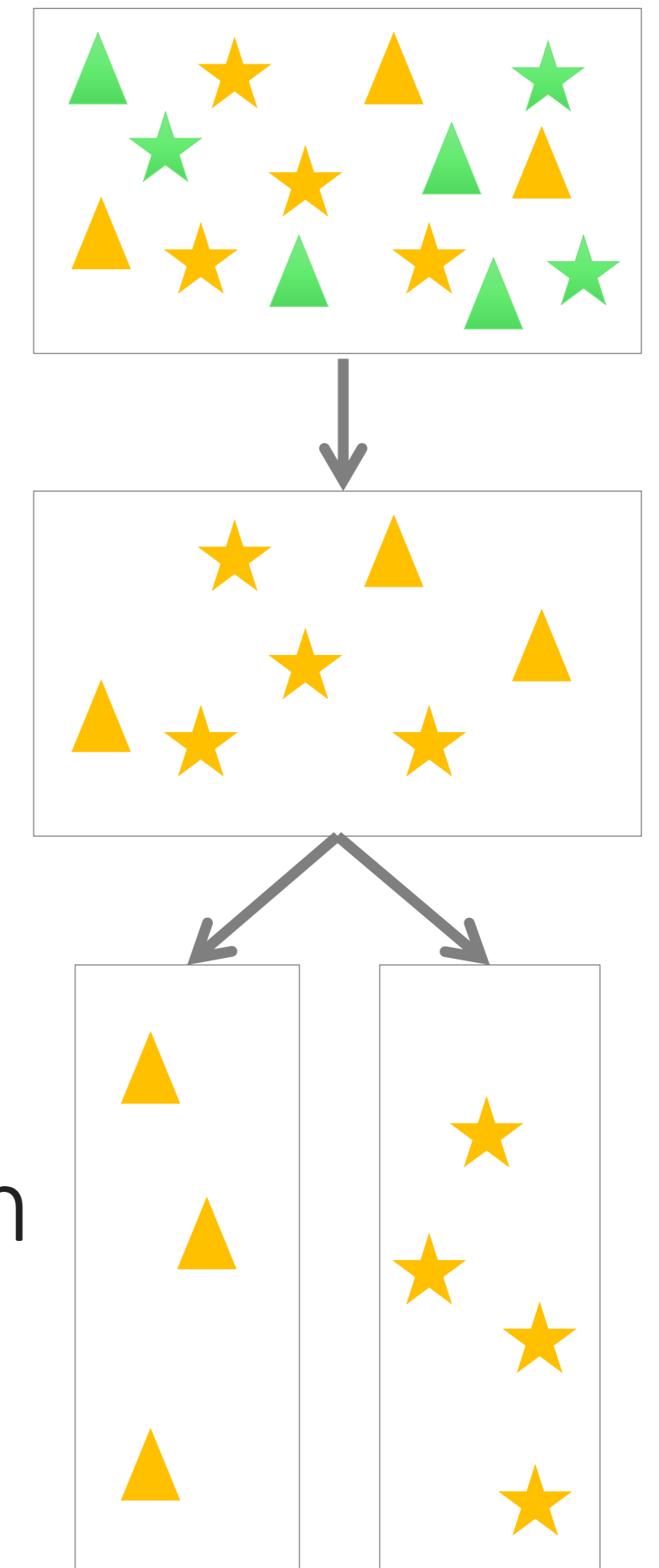
Hierher ziehen

Unterteilung

Hierher ziehen

✓ Analyse

- Filter
z.B. Spital → Medizin
- Unterteilung
z.B. nach Berufsgruppen



Analyse

Auswahl Parameter und Drag&Drop

Verfeinerung der Datenanalyse

verfügbare Parameter

- Sektor
- Berufe
- Institutionen
- Zeitspanne
- Gelegenheiten
- Bereich

Filter

Hierher ziehen

Unterteilung

Hierher ziehen

✓ Analyse

Verfeinerung der Datenanalyse

verfügbare Parameter

- Sektor
- 3/3 Berufe
- Institutionen
- Zeitspanne
- Gelegenheiten
- Medizin

Filter

Hierher ziehen

Unterteilung

Hierher ziehen

Alle auswählen Keine auswählen

Medizin

Chirurgie

Gen/Geb

Verfeinerung der Datenanalyse

verfügbare Parameter

- Sektor
- Institutionen
- Zeitspanne
- Gelegenheiten

Filter

Medizin

Unterteilung

3/3 Berufe

✓ Analyse

Verfeinerung der Datenanalyse

verfügbare Parameter

- Sektor
- Institutionen
- Zeitspanne
- Gelegenheiten

Filter

Medizin

Unterteilung

3/3 Berufe

✓ Analyse

Beispiel

Ausgangslage

- Beobachtungen auf einer chirurgischen Abteilung an zwei aufeinander folgenden Tagen (6. + 7.4.16)
- Beobachtungen bei ÄrztInnen und Pflegefachpersonen
- Rückmeldung der Resultate der Pflege am Nachmittagsrapport am 7.4.16

Beispiel

Händehygiene-Adhärenz: Geplante Analysen

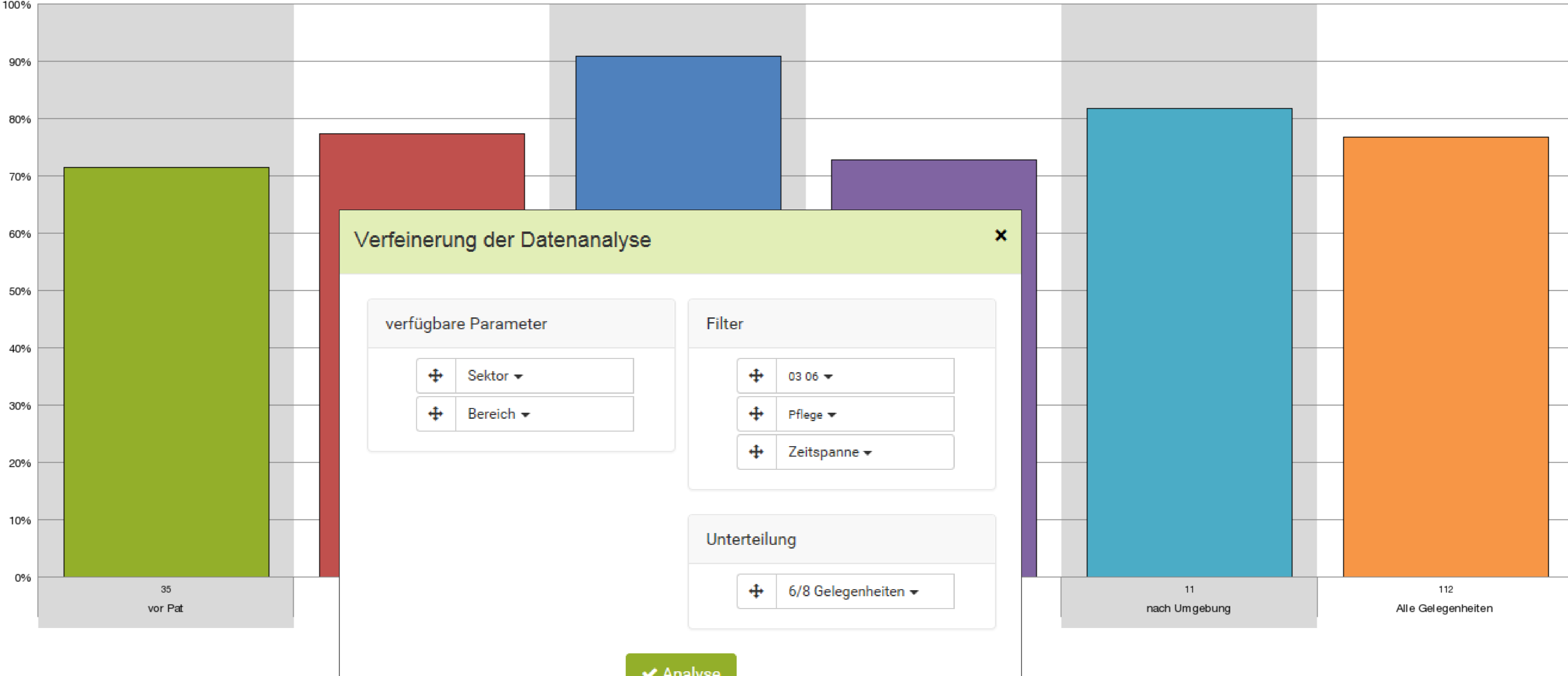
- Resultate der Pflege nach Indikationen der letzten zwei Tage
- Überprüfung des Anteils nicht kodierter Handlungen
- Vergleich mit vorangegangenen Beobachtungen bei der Pflege auf dieser Abteilung
- Vergleich mit der Pflege des Bereichs Chirurgie
- Vergleich Spital und Abteilung mit allen anderen

Abteilung, Pflege, 6.-7.4.16 nach Indikationen



Händehygiene: Adhärenz

Filter: Institutionen: 03 06; Berufe: Pflege; Zeitspanne: 06.04.2016-07.04.2016

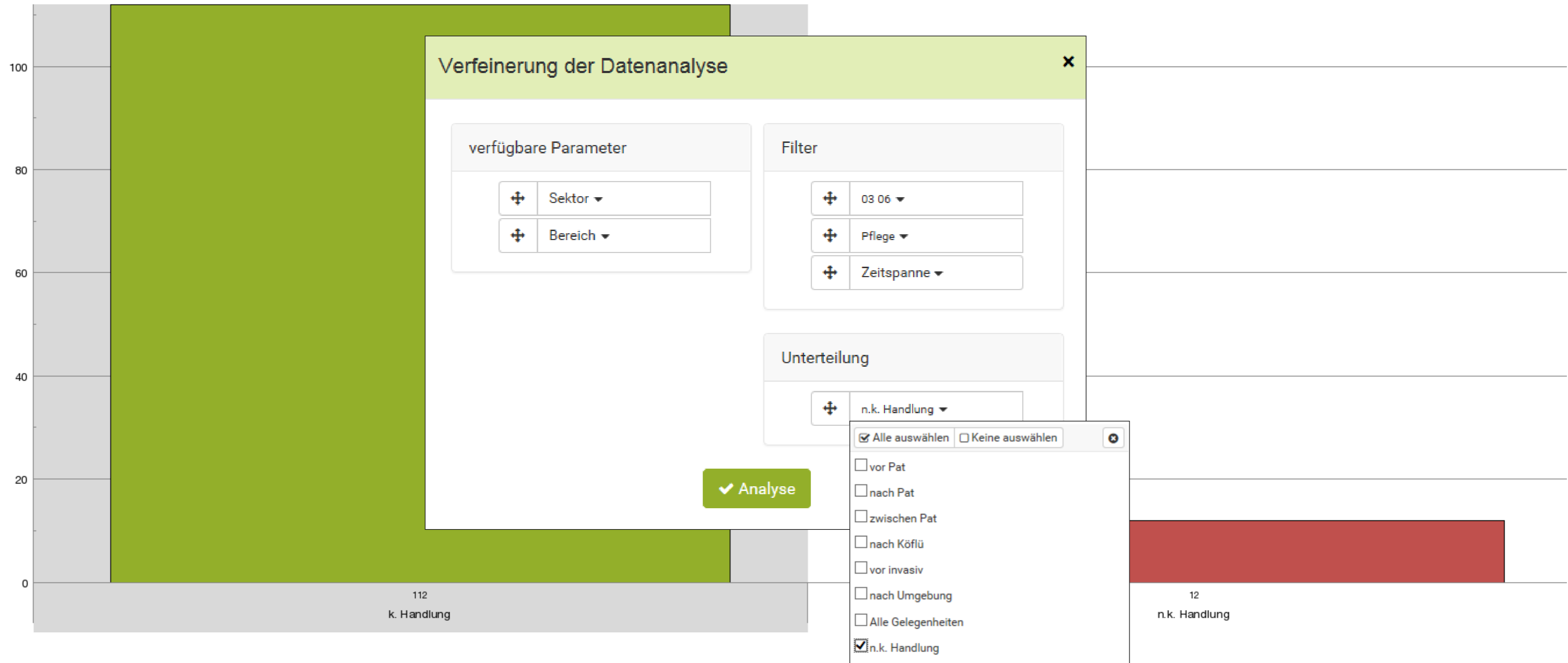


Abteilung, Pflege, 6.-7.4.16, Anteil nicht kodierte Handlungen

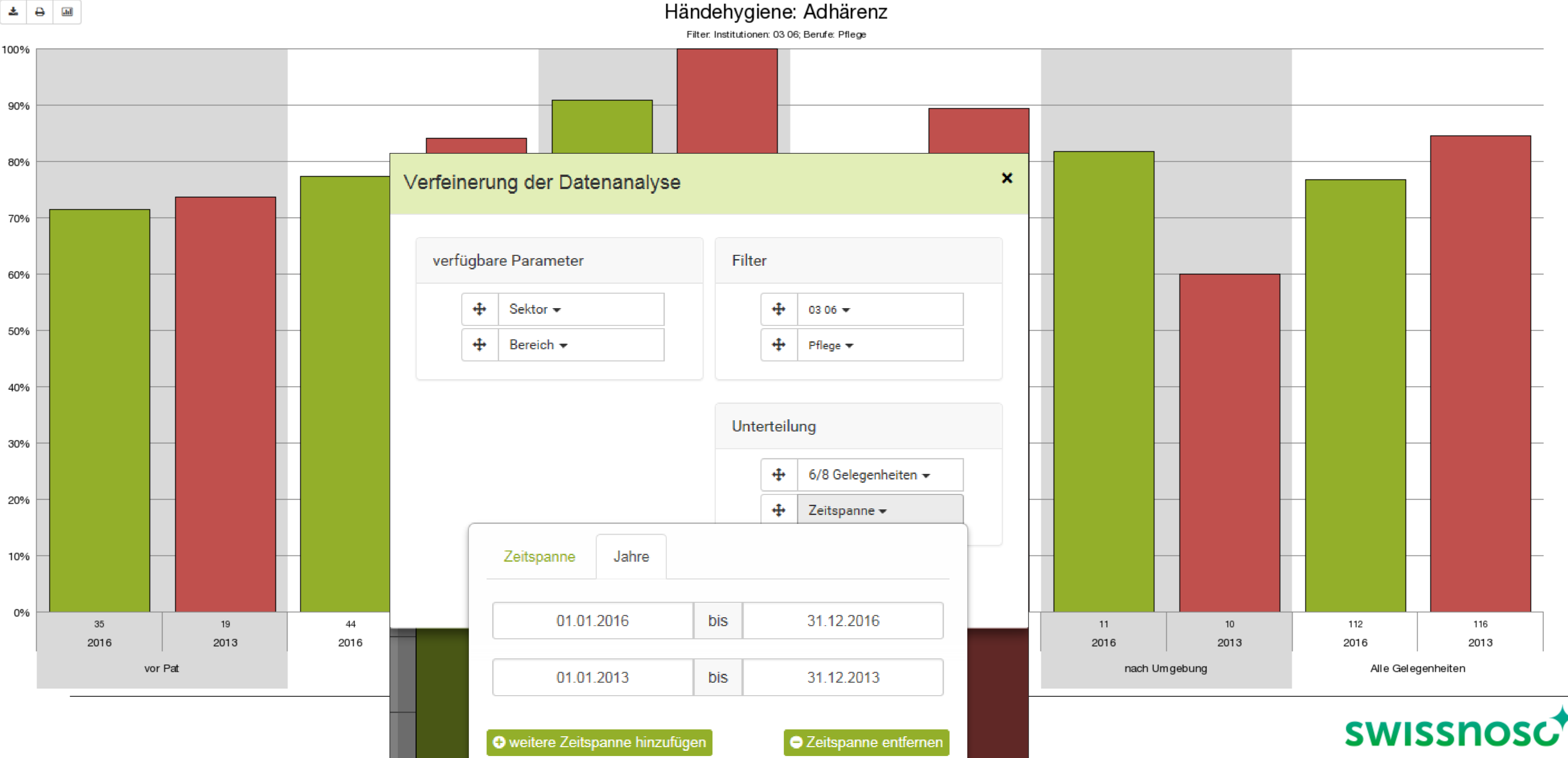


Händehygiene: Vergleich Anzahl k./n.k Handlungen

Filter: Institutionen: 03 06; Berufe: Pflege; Zeitspanne: 06.04.2016-07.04.2016



Abteilung, Pflege, 2016 vs. 2013, nach Indikationen

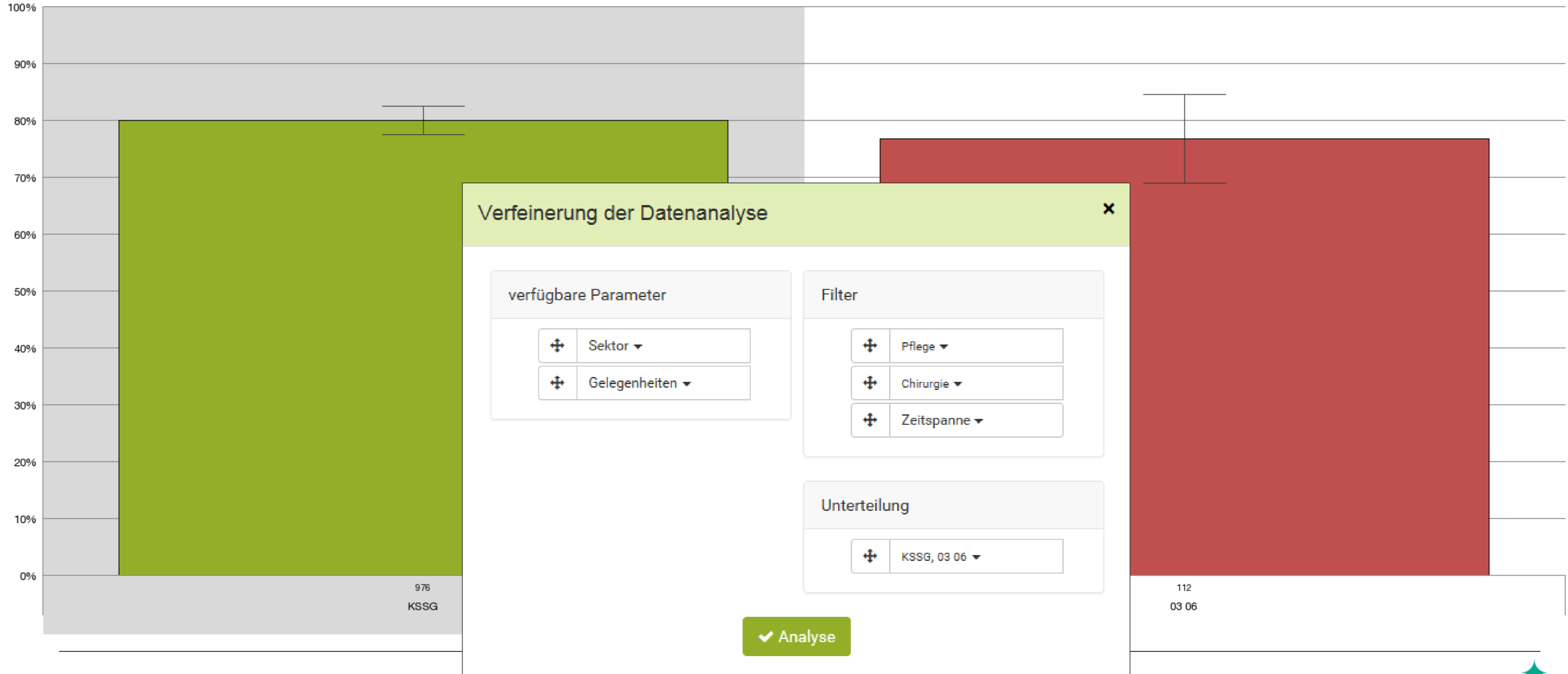


Pflege, Chirurgie alle vs. Abteilung, 2016

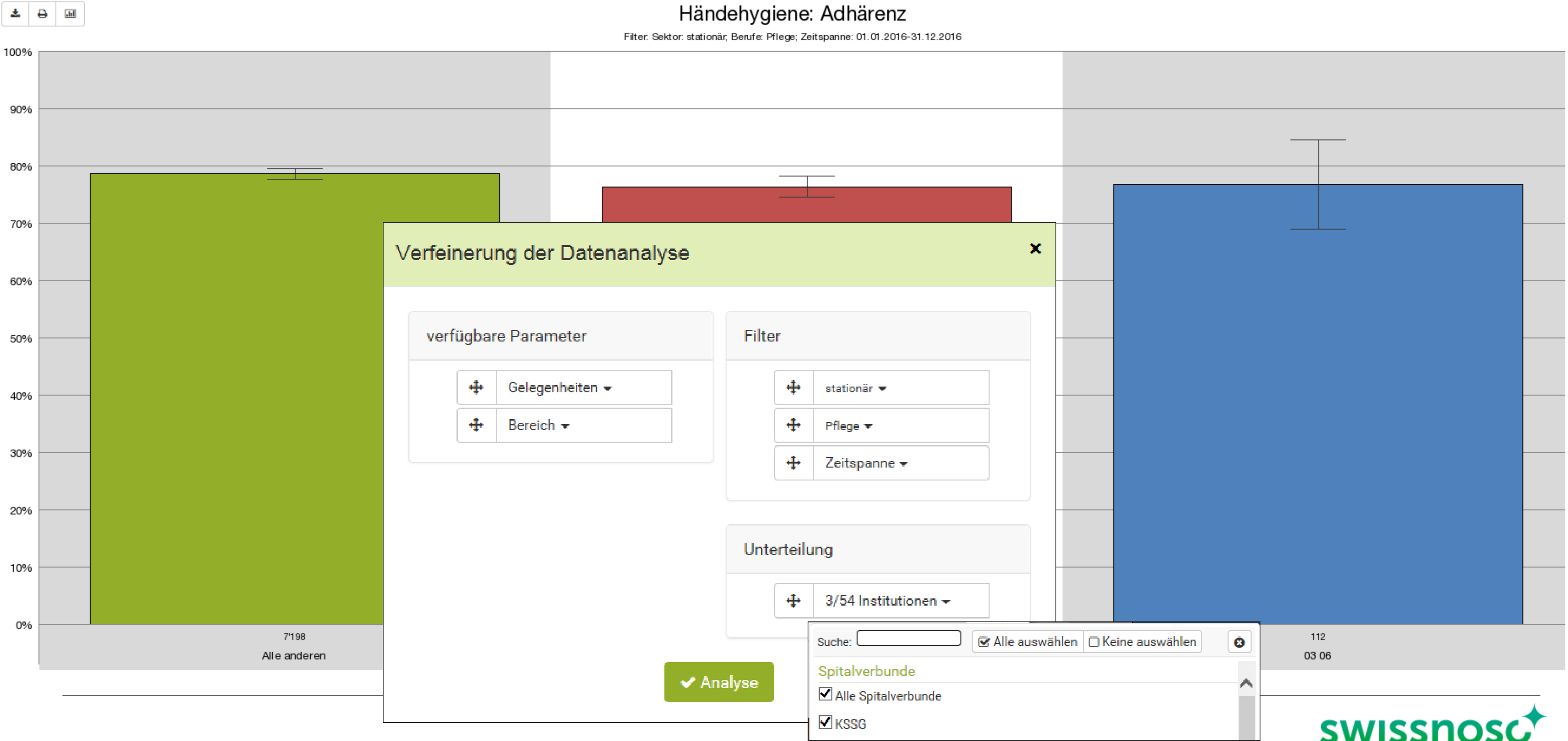


Händehygiene: Adhärenz

Filter: Berufe: Pflege; Bereich: Chirurgie; Zeitspanne: 01.01.2016-31.12.2016



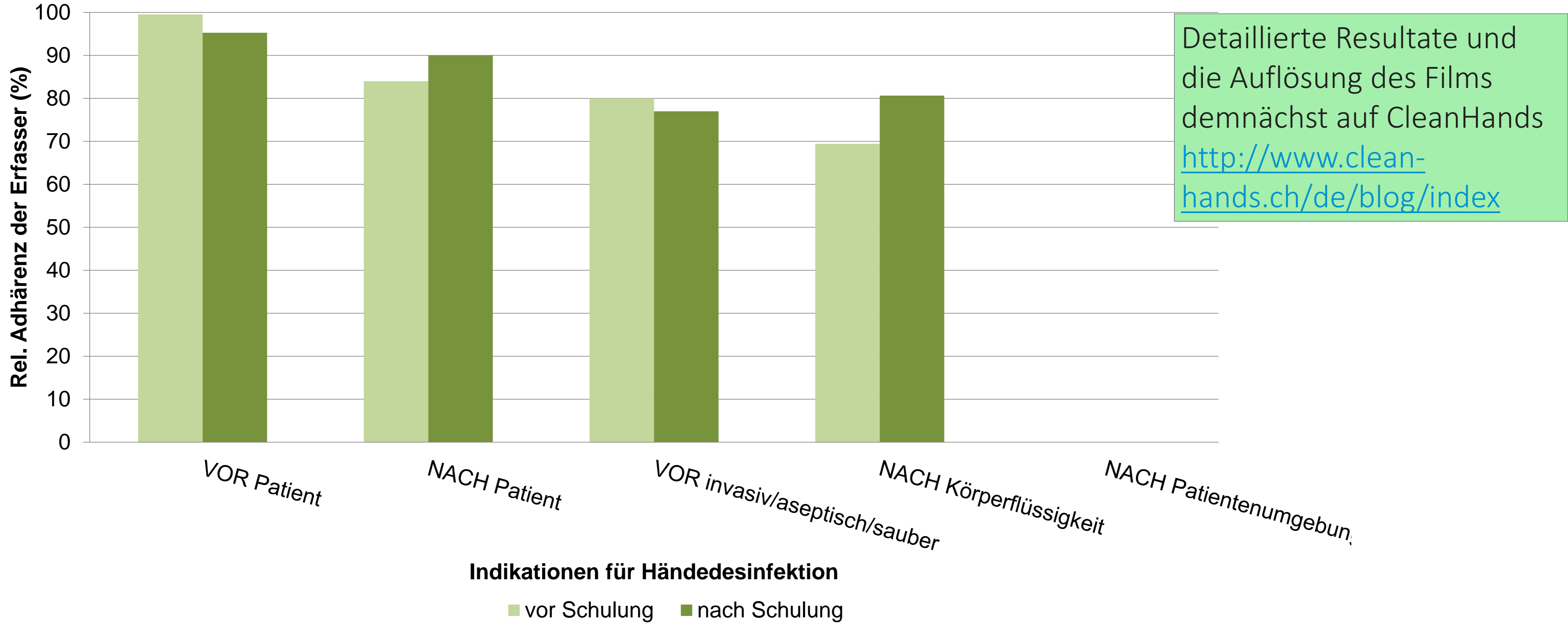
Stationär, Pflege, alle anderen vs. Spital vs. Abteilung, 2016



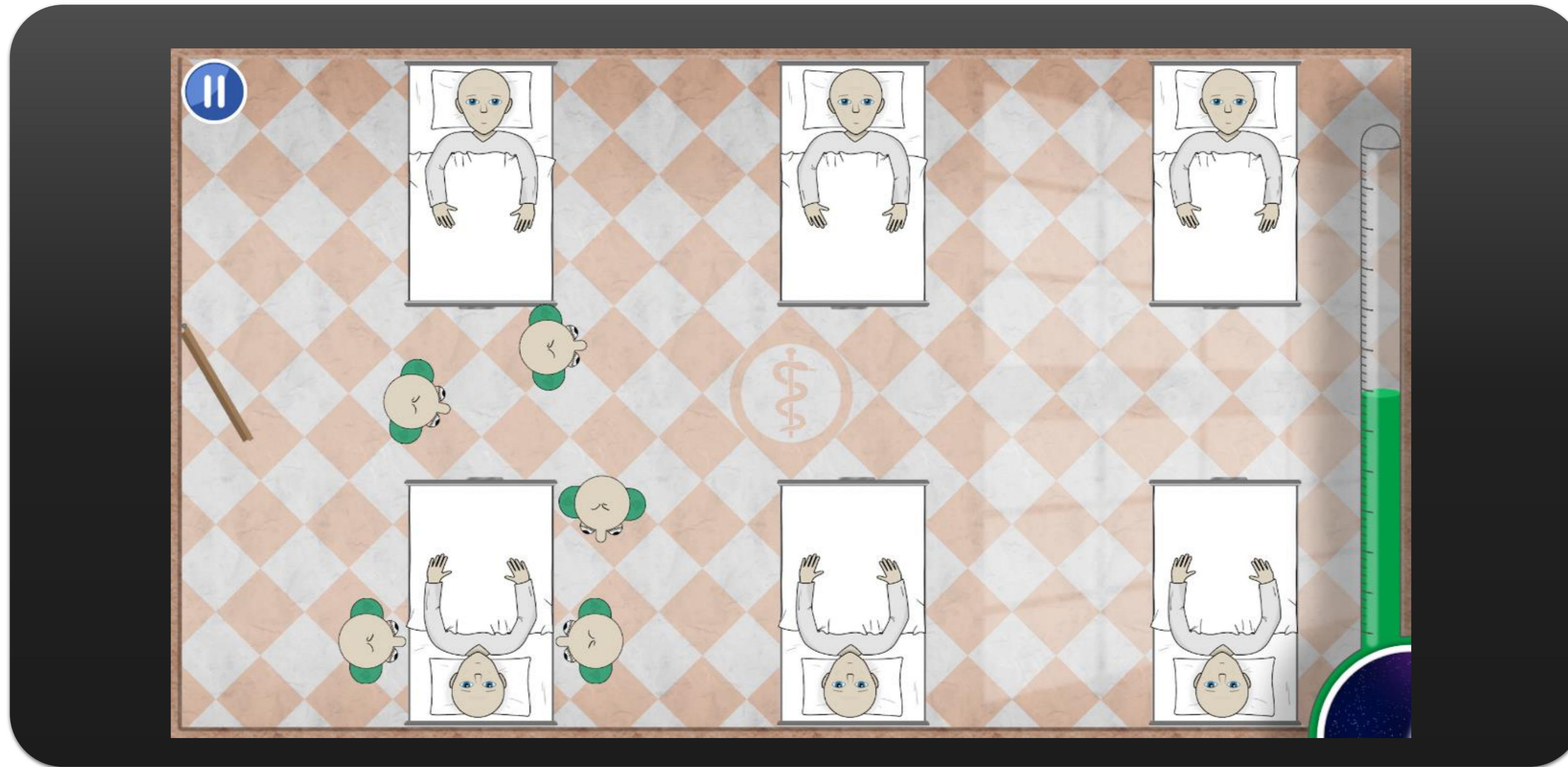
CLEANHANDS: Nach der Schulung Resultate

Matthias Schlegel
Infektiologie/Spitalhygiene
KSSG

Relative Adhärenz der Erfasser im Vgl zu «gold standard» (%) vor und nach Schulung



Spielend lernen: CleanHands – The Game!

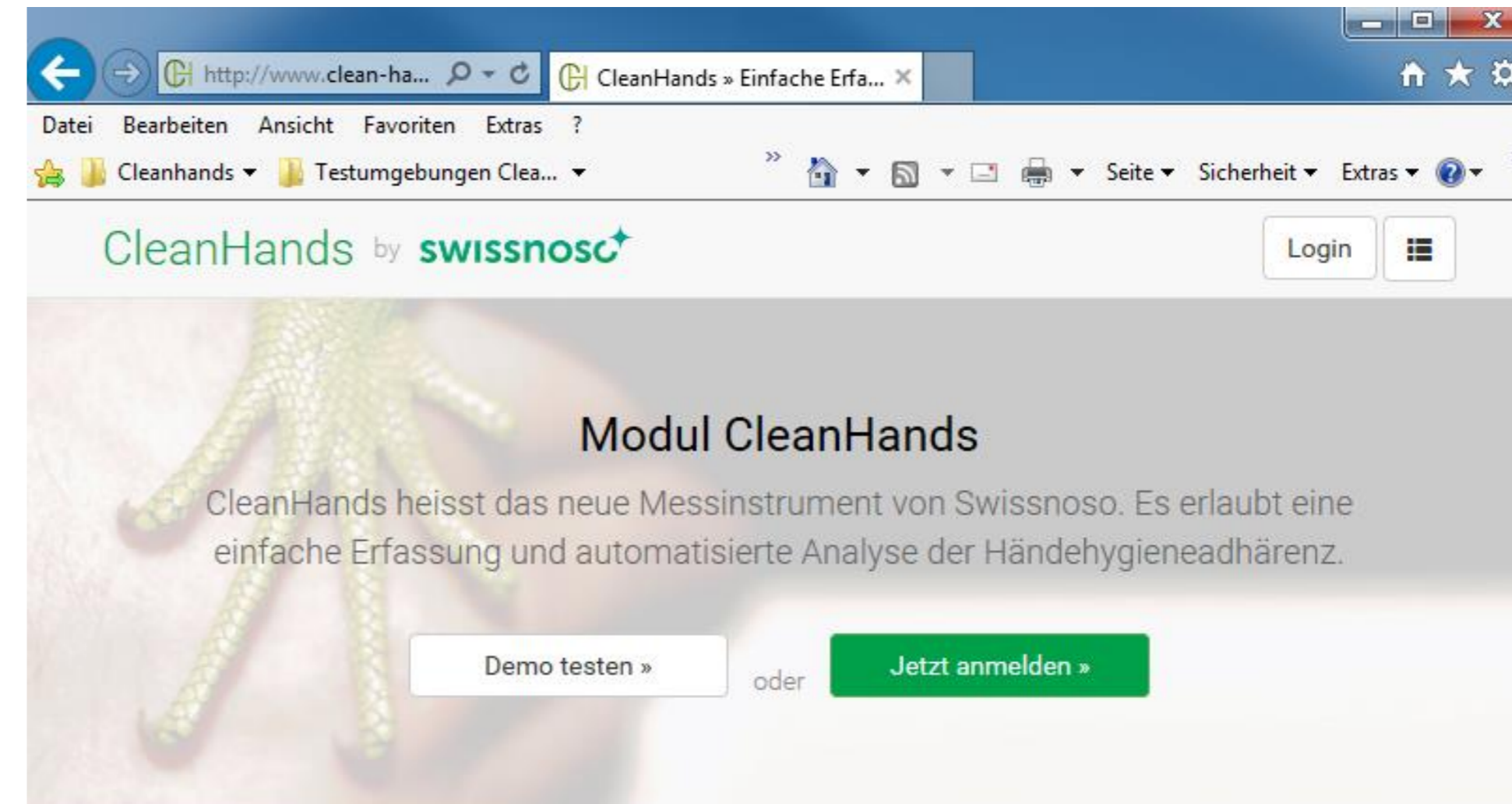


App-Store (Apple): CleanHands



Danke

- Spitalhygiene KSSG
(Christian Kahlert, Rosamaria Fulchini, Simon Simonet, Barbara Schöbi, Rolf Kuhn, Daniel Stefanovic)
- Swissnoso
(Hugo Sax, Stefan Kuster, Andreas Widmer)
- Alle HCW
Die es (nicht) machen
- Ihnen



Händehygiene

Händehygiene ist ein Schlüsselement der Patientensicherheit. Die korrekte Durchführung ist die entscheidende Massnahme zur Verhinderung von Übertragungen von Viren und (multiresistenten) Bakterien. [Mehr erfahren »](#)



Neuigkeiten