

Spital-ID [_____]

Erhebungsdatum: von: __/__/____ bis: __/__/____
tt/mm/yyyy tt/mm/yyyy

Bitte füllen Sie den Fragebogen „Selbstevaluation der strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Akutspitalern in der Schweiz“ unter diesem Link aus :

<https://de.surveymonkey.com/r/56HZPVY>

Zusätzlich zu diesem Fragebogen stellt Swissnoso ein [Handbuch](#) zur Verfügung, in dem die Elemente der geforderten Schlüsselkomponenten näher beschrieben sind. Es bietet Hilfestellung bei der Interpretation der Fragen und bei der Entscheidung, ob eine Anforderung erfüllt ist oder nicht.

Haben Sie den Fragebogen ausgefüllt?

Ja Nein

Erhebungsdatum¹: ___ / ___ / _____ Spital-ID [_____] Stations-ID [_____]
 tt / mm / yyyy

Fachrichtung der Station² PED NEO ICU MED SUR G/O GER PSY RHB LTC OTH MIX

Anzahl Patienten auf Station³ [_____]

Gibt es ein formales (schriftlich festgehaltenes) Procedere auf Abteilung, die Antibiotikatherapie nach 72 Stunden zu evaluieren?

Ja Nein

¹Die Erhebung pro Station sollte an einem einzigen Tag durchgeführt werden; ²Hauptfachrichtung der Station: $\geq 80\%$ der Patienten gehören zu dieser Fachrichtung, ansonsten „MIX“ (gemischt) angeben; ³Anzahl Patienten, die vor 08:00 des Erhebungstages auf Station eingetreten sind und diese zum Zeitpunkt der Erhebung nicht verlassen; ⁴Jahr: jüngstes Jahr, für welches die Daten erhältlich sind.

Spital-ID [] Stations-ID []
 Erhebungsdatum: ___ / ___ / 20___ (tt/mm/jjjj)
 Patienten-ID []
 Alter in Jahren: [] Jahre; Alter < 2 Jahre: [] Monate
 Geschlecht: M W
 Datum der Spitalaufnahme: ___ / ___ / ___
 Fachrichtung des Patienten []
 Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:
 Nein Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN Unklar
 NHSN-Eingriff → []
 McCabe score:
 Kein fataler Ausgang Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren
 Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten Unklar
 Neugeborenes, Geburtsgewicht: [] Gramm
 Kinder <16 Jahre: Gewicht [] Grösse []
 Zentraler Gefässkatheter: Nein Ja Unk
 Peripherer Gefässkatheter: Nein Ja Unk
 Urinkatheter: Nein Ja Unk
 Beatmung (intubiert): Nein Ja Unk
 Patient erhält Antimikrobielle Substanzen⁽¹⁾: Nein Ja Unk
 Aktive Healthcare-assoziierte Infektion⁽²⁾: Nein Ja Unk

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaprophylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen] UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

Antimikrobielle Substanzen (Substanz)	Route	Indikation	Diagnose	Indikation dokumentiert	Änderung der AB (+ Grund)	Tagesdosis		
						Anzahl Gaben (pro Tag)	Einzel Dosis	mg/g/IU
						/	/	
						/	/	

Route: P: parenteral, O: oral, R: rektal, I: inhalativ; **Indikation:** Ambulant erworbene Infektion (CI), in Langzeitpflege erworbene Infektion (LI) in Akutpflege erworbene Infektion (HI) infection; Chirurgische Prophylaxe: SP1: Einzeldosis, SP2: während 1 Tag, SP3: > 1 Tag; MP: Medizinische Prophylaxe; O: andere Indikation; UI: Indikation unklar; **Diagnosis:** siehe Liste, nur für CI-LI-HI; **Indikation** (in der Patientenakte) **dokumentiert:** Ja/Nein; **Änderung der AB (+ Grund):** N = Kein Wechsel; E = Eskalation; D = De-Eskalation; S = Wechsel IV zu oral; A = Nebenwirkungen; OU = Anderer/unbekannter Grund; U = Unklar ob geändert, LZP = Langzeitpflege

	HAI 1	HAI 2
HAI Code		
Relevantes Device ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar
HAI bei Aufnahme	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Infektionsbeginn ⁽⁴⁾	/ / (tt/mm/jjjj)	/ / (tt/mm/jjjj)
Falls HAI bei Aufnahme, Hospitalisierung im Zusammenhang mit HAI	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?
Infektionsquelle	<input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital <input type="checkbox"/> Anderes Spital <input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar	<input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital <input type="checkbox"/> Anderes Spital <input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar
HAI ist mit dieser Station assoziiert	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar
Bei BSI: Quelle ⁽⁵⁾		

	MO code	AB-Resistenz		P D R	MO code	AB-Resistenz		P D R
		AB ⁽⁶⁾	SIR			AB ⁽⁶⁾	SIR	
Mikroorganismus 1								
Mikroorganismus 2								
Mikroorganismus 3								

(3) Relevante Anwendung von medizinischen "Devices" vor Infektionsbeginn (Tubus für PN1-PNS, ZVK/PVK für Sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB], Harnwegskatheter für UTI-A und UTI-B; (4) Nur falls bei Krankenhausaufnahme nicht präsent; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S=empfindlich, I=sensibel in erhöhter Dosierung, R=resistent, U=unklar; PDR: Resistenz gegenüber allen relevanten Antibiotika: N = Nein, P = möglicherweise, C=bestätigt, U=unklar, *LZP = Langzeitpflege