

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung Nosokomiale Wundinfektionen (QS WI)

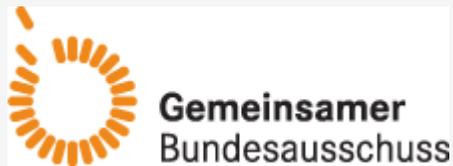
Umsetzungsmaßnahmen durch QS/MM

27.03.2017, Karin Artz

Gliederung

- Hintergrund
- Maßnahmen und Unterstützungsangebote
- Datenflüsse
- Nächste Schritte

Qualitätssicherung nach § 136ff SGB V



Zweites sektorenübergreifendes QS-Verfahren:
**Vermeidung nosokomialer Infektionen:
Postoperative Wundinfektionen (QS WI)**

Start: 1. Januar 2017

sQS-Verfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen

Ziele

- Reduktion nosokomialer postoperativer Wundinfektionen
- Verbesserung des Hygiene-und Infektionsmanagements
- Beitrag zur Vermeidung nosokomialer Infektionen

Im Verfahren ist neben der Zielerreichung auch die **Angemessenheit** der Methoden zur Qualitätssicherung zu überprüfen.

Zwei Säulen / zwei Abschnitte

1. Abbildung postoperative Wundinfektionsraten

**Fallbezogene
QS-
Dokumentation**

nur stationär

**Sozial-
daten**

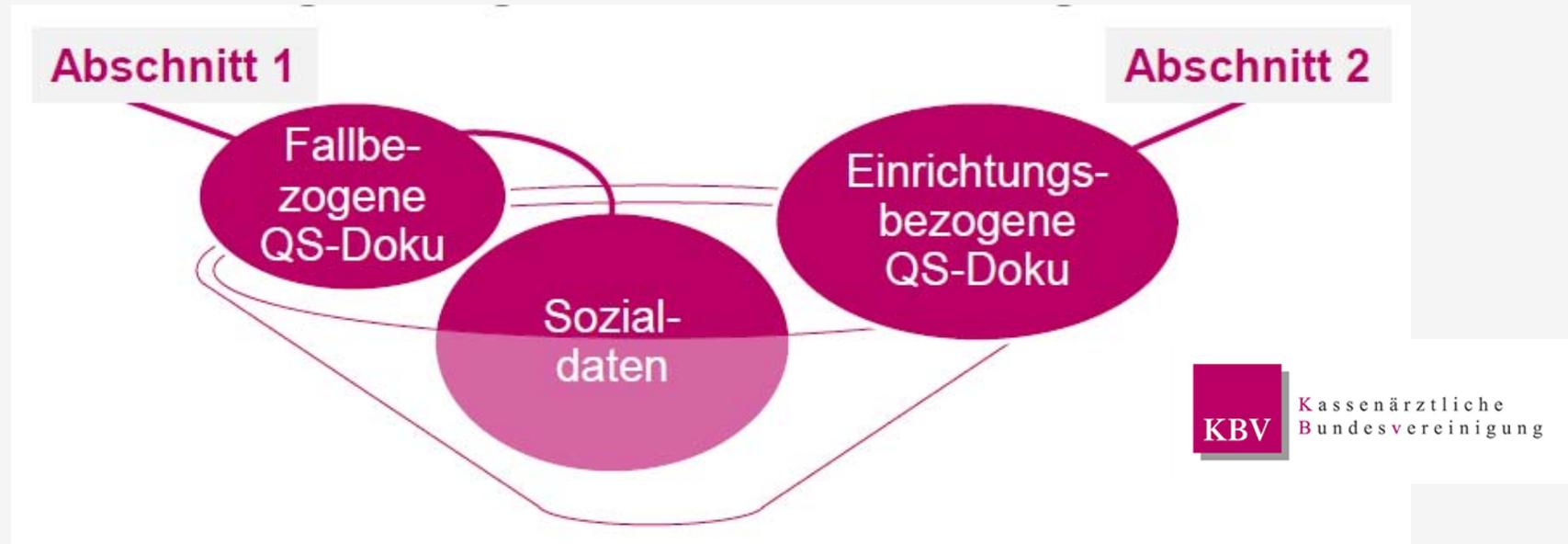
*Kranken-
kassen*

2. Abbildung einrichtungsbez. Hygienemanagement

**Einrichtungs-
bezogene
QS-
Dokumentation**

*stationär und
ambulant*

Drei Datenarten



1. Kontinuierliche fallbezogene QS-Dokumentation: nur stationär
2. Zusammenführung mit Sozialdaten (auch Infektionsraten nach ambulanten Eingriffen können ermittelt werden)
3. Jährliche einrichtungsbezogene QS-Dokumentation: stationär und ambulant

Einbezogene Fachgebiete

- Chirurgie/Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie
 - Gynäkologie und Geburtshilfe
 - Urologie
- ▶ ca. 1050 Ärzte in BW

Nicht einbezogen...

- keine „Kopffächer“, keine neurochirurgischen Eingriffe
- keine Eingriffe an der Wirbelsäule
- keine Katheter-gestützten Operationen
- keine Operationen über natürliche Körperöffnungen (endoskopische OPs)
- keine Patienten mit chronischer Dialyse
- keine Patienten unter 18 Jahren
- keine onkologischen Patienten, keine immungeschwächten Patienten, keine Transplantierten
- Ausschluss von Operationen nach Traumata, Verbrennungen und Verätzungen

Abschnitt 1: Wundinfektionsraten

Nach patientenbezogener Zusammenführung

1. der fallbezogenen (stationären) QS-Daten und
2. der Sozialdaten (Krankenkassen)

ergeben sich folgende **ambulante Wundinfektionsindikatoren**:

Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen ohne Implantate, die nach 30 Tagen auftreten

Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Implantat-Operationen, die nach einem Jahr auftreten

Abschnitt 2: Dokumentation einrichtungs- bezogener QS-Daten

Jährliche Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement

- Datenerhebung startet im ersten Quartal 2018
 - ▶ Fragen retrospektiv für das Jahr 2017
- Betrifft alle operativen Einrichtungen: Praxen, MVZ, OP-Zentren, Krankenhäuser
 - ▶ mit sogen. „Tracer-Eingriffen“ (ambulant: ca. 1.000 Tracer OPS-Kodes aus dem Katalog Ambulantes Operieren nach § 115b)
 - ▶ einmal pro Hauptbetriebsstätte
 - ▶ Belegärzte füllen ggf. zwei Fragebögen (ambulant und stationär) aus

Indikatoren der Einrichtungsbefragung

Händedesinfektionsmittelindex

- ▶ Händedesinfektionsmittel in Liter bezogen auf die Anzahl der Behandlungsfälle

12 Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement

- ▶ stützen sich auf die gesetzlichen Vorgaben (IfSG, MPG ...):
 - Sterilgutaufbereitung
 - Interne Leitlinien zur Antibiotikatherapie
 - Fortbildung der Mitarbeiter
 - Hygieneplan
 - ...

Fragebogen

1. Lesen Sie den **Fragebogen** zur einrichtungsbezogenen Dokumentation, der vom Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) für dieses sQS-Verfahren entwickelt wurde.

93 Fragen

Empfehlungen zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation 2017
MUSTER - Nicht zur Dokumentation verwenden

QS-WI
IQTIG
Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (einrichtungsbezogen ambulant)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-9	Basisdokumentation
1-4	Art der ambulant operierenden Einrichtung
1	Status des Leistungserbringers
1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt	
wenn Feld 1 = 2	
2>	Grundlage der Leistungserbringung
1 = kollektivvertragliche Leistung 2 = ermächtigte vertragsärztliche Leistung	
wenn Feld 2 = 1	
wenn Feld 1 = 2	
8>	lebenslange Arztnummer
LANR	
E0 E0 E0 E0 E0 E0 E0 E0 00 00 00 00 00 00 00 00	
9-9	Anzahl durchgeführter Operationen
9	Wie viele GKV-Quartalsfälle wurden in Ihrer Einrichtung in den letzten vier vollständig abgerechneten Quartalen ambulant operiert?
für Gemeinschaftspraxen/MVZ/Krankenhäuser in Ihrer gesamten Einrichtung	
E0 E0 E0 E0 E0 E0 E0 E0 00 00 00 00 00 00 00 00	
10-11	Händedesinfektionsmittelverbrauch in Praxen/MVZ
wenn Feld 2 = 1	
10>>	Wie viele ambulante GKV-Quartalsfälle lagen in Ihrer Einrichtung in den letzten vier
14>	Werden darin die zu verwendenden Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) thematisiert?
E0 E0 00 00	
0 = nein 1 = ja	
15>	Wird darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaphylaxe thematisiert?
E0 E0 00 00	
0 = nein 1 = ja	
16>	Kann jeder ärztliche Mitarbeiter jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?
E0 E0 00 00	
0 = nein 1 = ja	

http://www.kbv.de/media/sp/Fragebogen_Einrichtungsbefragung.pdf

Ausfüllhilfe (1)

2. *Befassen Sie sich dann mit der webbasierten Ausfüllhilfe zur Einrichtungsbefragung. Um Ihnen die Beantwortung zu erleichtern, finden Sie hier alle Fragen in Zuordnung zu dem jeweiligen Qualitätsindikator, kurze Erläuterungen, passgenau zugeschnittene Musterdokumente und weiterführende Linktipps...*
3. *Die vorliegenden Musterdokumente sind Vorschläge/Beispiele, die explizit auf die einzelnen Fragen der Einrichtungsbefragung zugeschnitten sind. Bitte passen Sie alle Vorlagen auf Ihre individuellen Praxisgegebenheiten an: konkretisieren Sie, ergänzen Sie, löschen Sie gegebenenfalls nicht zutreffende Passagen. Achten Sie dabei darauf, dass immer noch sämtliche Anforderungen der Einrichtungsbefragung abgedeckt sind.*

http://www.kbv.de/html/themen_26421.php

Ausfüllhilfe (2)

Fragen	Bezeichnung des Indikators	Indikator
1-9	› Basisdokumentation	
10-11	› Händedesinfektionsmittelverbrauch	21
12-20	› Entwicklung, Aktualisierung und Überprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	14 A_a
21-24	› Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie	17 A_a
25-29	› Geeignete Haarentfernung	18
30-51	› Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	40 A_a
52-57	› Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	42_a

58-66	› Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandwechsel	43_a
67-68	› Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie	44_A
69-78	› Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention	45_a
79	› Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung	47_a
80-85	› Entwicklung eines Konzepts zum Überleitungsmanagement in ambulant operierenden Einrichtungen	50_a_a
86-87	› Durchführung von Compliance-Überprüfungen	53_A
88-93	› Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene	54

http://www.kbv.de/html/themen_26421.php

Weitere Unterstützungsangebote

- Selbsttest für die Praxis

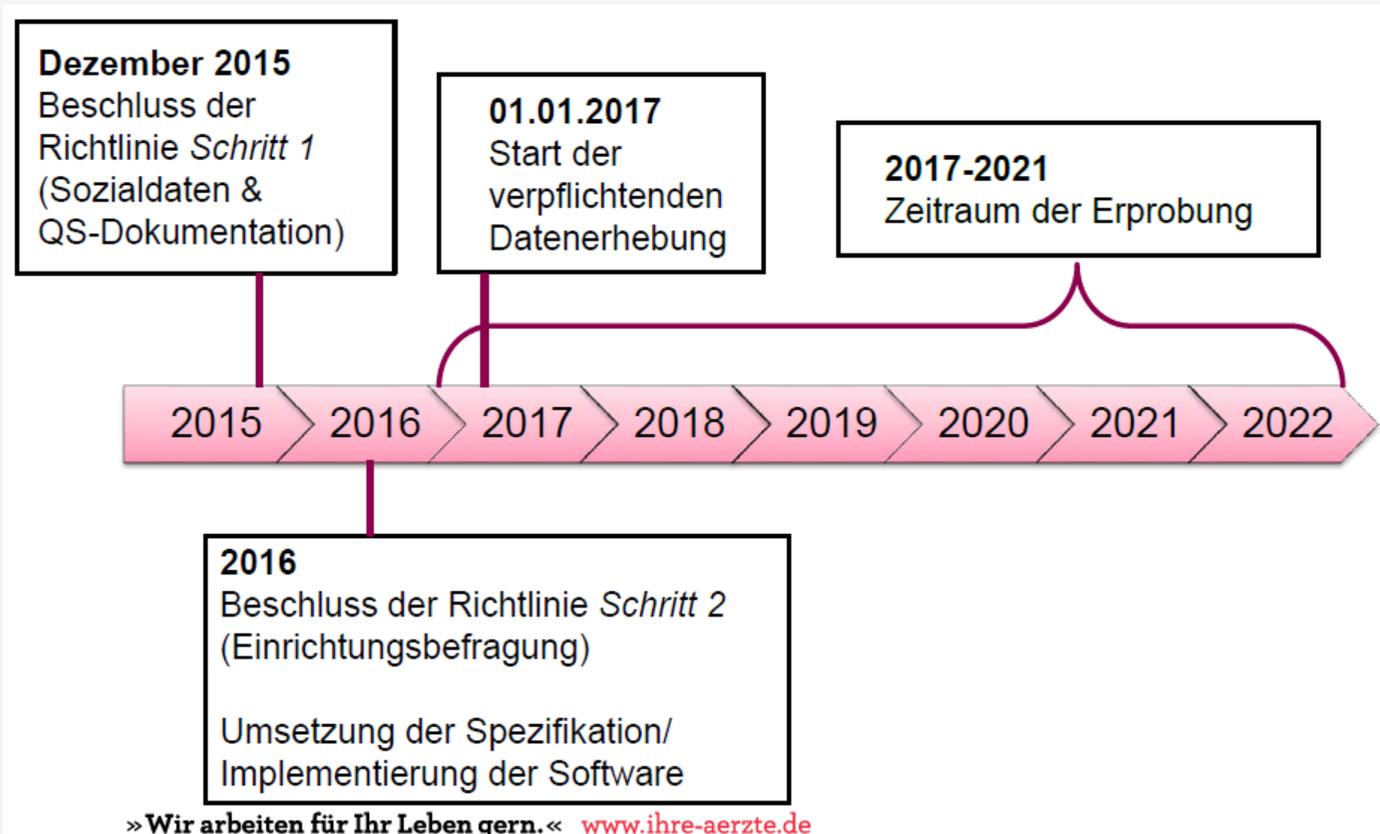
› Informationssicherheit

Sind sensible Patientendaten in Ihrer Praxis sicher? Wie sind die Zugriffsrechte auf das EDV-System geregelt? Wie wird die Stromversorgung Ihres Datenservers gewährleistet? Überprüfen Sie hier die Informationssicherheit Ihrer Praxis - und sehen Sie, was noch verbessert werden kann.

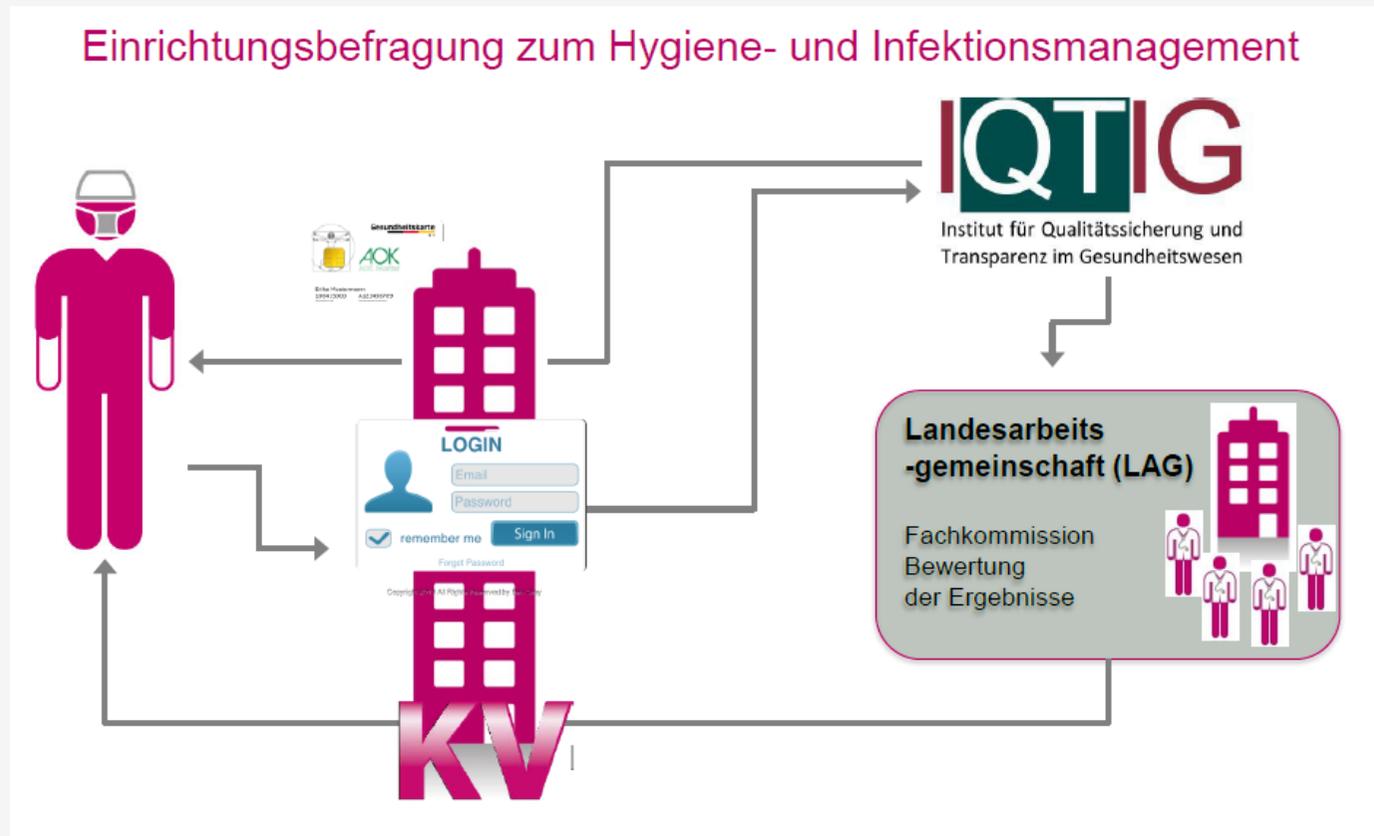


- Online-Fortbildung zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie → geplant
- Hygiene-Beratung durch Hygiene-Beraterteam der KVBW

Fünfjährige Erprobungsphase



Datenfluss



Nächste Schritte

- Schreiben an betroffene Ärzte
- Vorbereiten der technische Umsetzung zusammen mit GB IT und GB Service&Beratung:
 - Weblösung für die Datenerfassung → KBV hat Auftrag der KVBW, die Erfassungsoberfläche für die Einrichtungsbefragung zu programmieren
 - Datenfluss über Sicheres Netz der KVen

Vielen Dank.