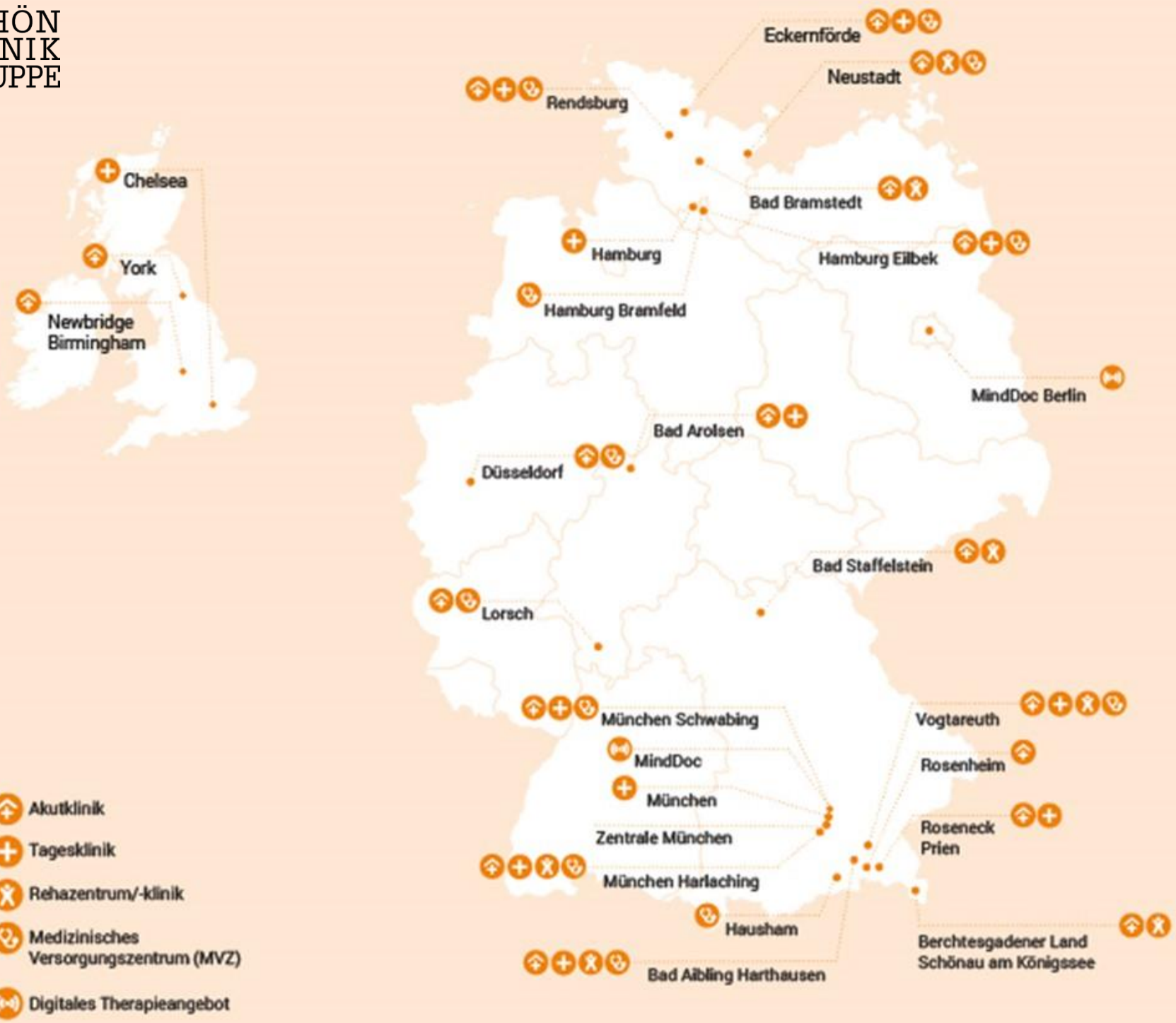


Infektionsmanagement/ ABS Tools aus klinischer Perspektive

Keine Interessenskonflikte

André Bode





publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

S3- Leitlinie **Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung** **im Krankenhaus**

AWMF-Registernummer 092/001 – update 2018

S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI) (federführend) in Zusammenarbeit

1.1 Fachpersonal mit Mandat und Deputat

ABS-Team/Mandat	Empfehlungsgrad
Für die Durchführung von ABS-Programmen soll ein multidisziplinäres ABS-Team etabliert werden, welches dafür von der Krankenhausleitung Auftrag und Ressourcen erhält.	A
Evidenzgrad: I	Starker Konsens <i>Abstimmung 100%</i>
Fachkompetenz	Empfehlungsgrad
Das Team soll aus einem Infektiologen bzw. ABS-fortgebildeten klinisch tätigen Facharzt, einem Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie bzw. ABS-fortgebildeten klinisch tätigen Apotheker sowie einem für die mikrobiologische Diagnostik zuständigen Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und dem für die Krankenhaushygiene lokal verantwortlichen Arzt bestehen.	A
Evidenzgrad: I	Starker Konsens <i>Abstimmung 100%</i>

- Klinikhygieniker
- FA/FÄ Innere Medizin und Infektiologie
- Infektiolog:in (DGI)
- ABS Expert:innen (DGI und SANA)
- FA für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie/Laboratoriumsmedizin
- Fachapotheker:in mit ABS-Expert und Infektiologie Zusatzbezeichnung
- Hygienefachkräfte



Verlinkung der
Therapieempfehlungen
mit dem QM Handbuch

-> Vorteile:

- Nur Ein Dokument muss aktualisiert werden
- Im Vergleich zu Kitteltaschenkarten „schwirren“ keine veralteten Exemplare in der Klinik herum

-> Nachteile:

- Auffindbarkeit
- Info muss an neue MA weitergegeben werden

Das ABS-Team

Hotline Antibiotika Therapieempfehlung 04331/200 9099
antibiotika@imland.de

Krankheitsbilder

- [Spondylodiscitis](#)
- [Ambulant erworbene Pneumonie](#)
- [Perioperative Antibiotika-Prophylaxe](#)
- [Clostridium difficile Infektionen](#)
- [Harnwegs- und urologische Infekte](#)
- [Staphylococcus aureus Septikämie](#)
- [Meningitis](#)
- [Infektiöse Endokarditis](#)
- [Adnexitis / Partnertherapie](#)
- [Sexuell übertragbare Infektionen \(STI\)](#)
- [Hirnabszess](#)
- [Haut und Weichteilgewebeinfektionen](#)

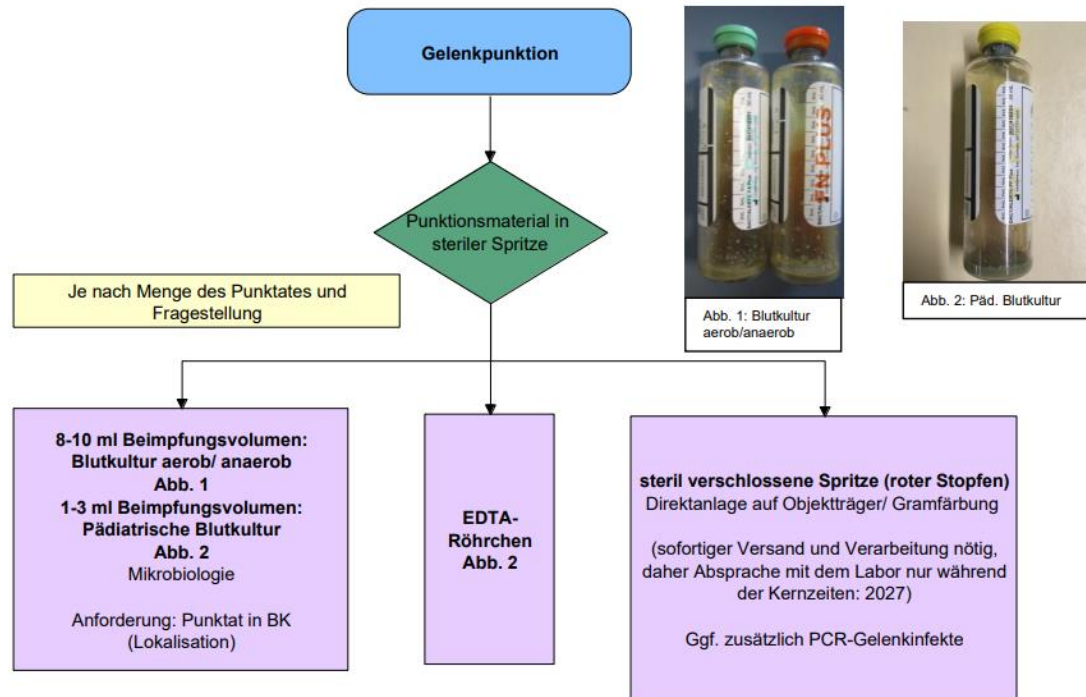
Präanalytik

- Empfehlungen zur Abnahme von Blutkulturen
- Fortbildung Sepsis und Blutkulturenabnahme 2022
- Pathway Influenza und RSV Diagnostik
- Mikrobiologische Probengewinnung Unfallchirurgie und Orthopädie / Gelenkzentrum

6.0 BESCHREIBUNG

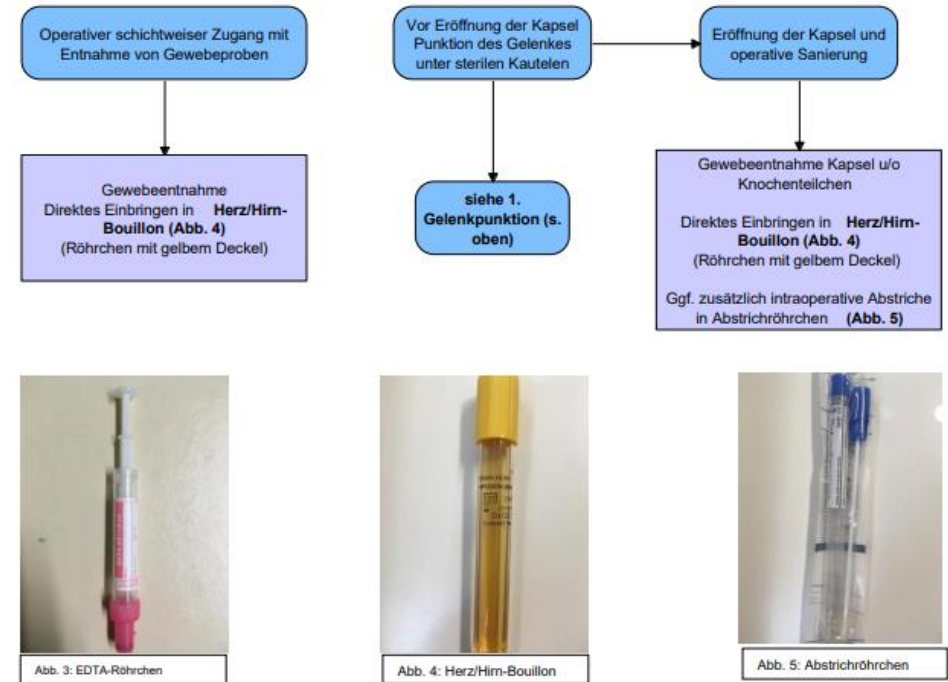
1. Probengewinnung durch Gelenkpunktionen bei Verdacht auf Gelenkinfektion:

Beschriftung der Anforderung: Entnahmezeitpunkt, Lokalisation, Entnahmetiefe, Antibiotikatherapie, Farbe/Trübung/Eiter



2. Probengewinnung im Zuge einer operativen Therapie/ Gelenksanierung bei

Infektverdacht/-Revision/-Komponentenwechsel
Beschriftung der Anforderung: Lokalisation; Entnahmetiefe; Antibiotika-Therapie



Bebrütungszeiten 14 Tage zur Erfassung langsam wachsender Keime
Das Bouillon-Röhrchen kann vor dem Anreichen desinfizierend gewischt werden.
Der Infektionsverdacht wird nach Punktion bei einer Leukozytenzahl über 2000/ μ l bzw. einem Anteil an Granulozyten über 70% erhärtet.

Siehe auch: MiQ 18 und 19 „mikrobiologische Diagnostik der Arthritis und Osteomyelitis“ Teil I und II, 2. Auflage 2014
Optimal microbiological sampling for the diagnosis of osteoarticular infection; Sousa et al.; EFFORT open Rev.; June 2021

Pharmazeutische & Pharmakologische Themen

- Knochengängigkeit einzelner Antiinfektiva
- Anwendungshinweise zu Haut- und Wundantiseptik
- Rekonstitution & Kompatibilität antibiotischer Infusionlösungen
- Oralisierungspathway
- Anwendung von Vancomycin i.v.
- Anwendung von Vancomycin i.v. - Algorithmus
- Fluorchinolone Infobogen
- Anwendung von Voriconazol
- Antibiotikalistie ZNA
- Anamnesebogen Penicillinallergie

- Erstellung als schnelle Hilfe für die Ärzt:innen in der ZNA
- Grundlage Top 20 Antiinfektiva aus den AB Verbräuchen der ZNA
- Verlinkung aus der Liste heraus zu den AB Therapieempfehlungen im QM Handbuch

Antiinfektivum Wirkstoff	Antiinfektivum Handelsname	Einzel-dosis	Darreichungsform	Hauptindikationen
i.v.-Applikation				
Aciclovir	Aciclovir (div. Generika)	250 mg	DFL	Meningitis , Herpes zoster
Ampicillin	Ampicillin (div. Generika)	3 g	DFL	Endokarditis Meningitis
Ampicillin/Sulbactam	Unacid	2g/1g	DFL	CAP , Abdominelle Infektionen, Haut.-Weichteil-Infektionen Knocheninfektionen , HNO-Infektionen,
Azithromycin	Zithromax	500 mg	DFL	CAP
Caspofungin	Cancidas	70 mg	DFL	Invasive Mykose
Cefazolin	Cefazolin (div. Generika)	2 g	DFL	Haut-Weichteil-Infektionen , Staphylokokkus-aureus-Septikämie
Ceftriaxon	Rocephin	2 g	DFL	Abdominelle Infektionen, nosokomiale Pneumonie,

Anamnesebogen-Penicillinallergie

Fallnummer: _____
 hinterlegte Allergie _____
 Gewünschtes Antibiotikum _____
 Applikationsweg: i.v. oral

Anamnese <i>PEN-FAST-Score</i> ^a	
Kriterium vorhanden?	Punkte
• Reaktion innerhalb der letzten 5 Jahre?	2
• Anaphylaxie, Angioödem oder SCAR ¹ ?	4
• Behandlung der Reaktion notwendig?	1
→ Erreichter Score:	

PEN-FAST-Score: 0-2

→ Dokumentation einer ausbleibenden allergischen Reaktion im Arztbrief (**Delabeling**)

- Oraler Provokationstest mit **1g Amoxicillin p.o.** oder **Therapie mit Penicillinen unter Überwachung** möglich.
- Wahrscheinlichkeit für positiven Allergietest liegt bei **unter 4%**!

PEN-FAST-Score: 3

→ ggf. **Delabeling**, falls eine orale Provokation durchgeführt wurde

- Therapie mit **Cephalosporinen oder Carbapenemen unter Überwachung**, ggf. oraler Provokationstest
- Bei dringender Indikation infektiologische Konsultation

PEN-FAST-Score: 4-7

- **Meiden von Betalactam-Antibiotika!**
- Anwendung von **Nicht-BLA²**
- Bei dringender Indikation allergologische und infektiologische Konsultation

Zur individuellen Entscheidungsfindung wird ein **ABS-Konsil (Tel. 7727/9099)** empfohlen.

¹SCAR= schwere kutane Nebenwirkung (Stevens-Johnson-Syndrom, Toxische epidermale Nekrolyse)

²BLA=Penicilline, Cephalosporine, Carbapeneme, Aztreonam

^a modifiziert nach Trubiano et al. Development and Validation of a Penicillin Allergy Clinical Decision Rule. JAMA Intern Med. 2020 May; 180(5): 1–9

PEN - Fast Score

Anamnese PEN - Fast Score

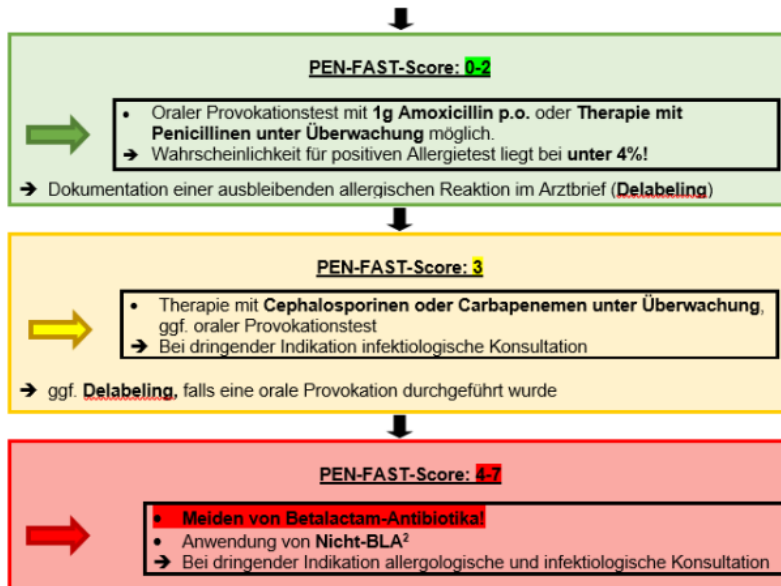
Kriterium vorhanden?

Reaktion innerhalb der letzten 5 Jahre?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Punktzahl	2
Anaphylaxie, Angioödem oder SCAR (Schwere kutane Nebenwirkung)	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Punktzahl	4
Behandlung der Reaktion notwendig?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Punktzahl	1

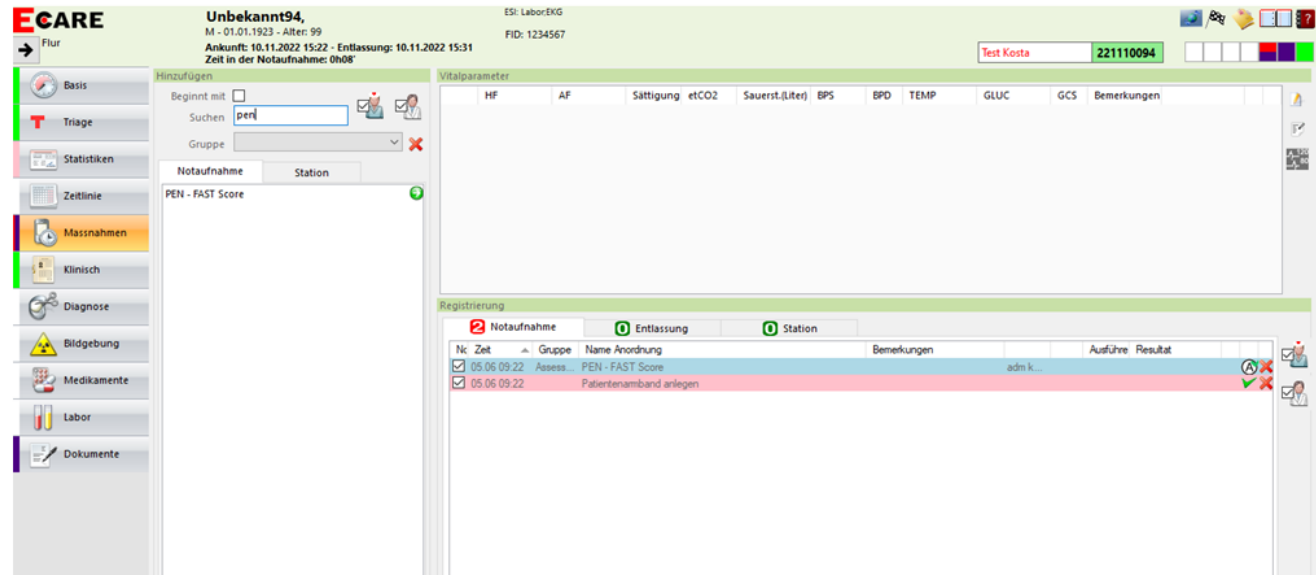
PEN - FAST Score Total

7

Erläuterung



Zur individuellen Entscheidungsfindung wird ein **ABS-Konsil** (Tel. 7727/9099) empfohlen.



The screenshot shows the ECARE interface for patient 'Unbekannt94'. The patient's data includes: M - 01.01.1923 - Alter: 99, Anknft: 10.11.2022 15:22 - Entlassung: 10.11.2022 15:31, Zeit in der Notaufnahme: 0h08'. The interface is divided into several sections:

- Navigation:** Basis, Triage, Statistiken, Zeitlinie, Massnahmen, Klinisch, Diagnose, Bldgebung, Medikamente, Labor, Dokumente.
- Vitalparameter:** HF, AF, Sättigung, etCO2, Sauerst.(Liter), BPS, BPD, TEMP, GLUC, GCS, Bemerkungen.
- Registrierung:** Notaufnahme, Entlassung, Station. A table shows entries for 'Assess... PEN - FAST Score' and 'Patientenamband anlegen'.
- Search:** A search bar contains 'penl' and a 'Gruppe' dropdown menu.

Antibiotikaauswahl

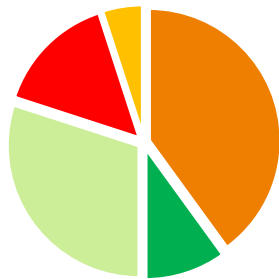
April-Mai 2023:

→ **20** Patienten mit Penicillin-Allergie-Label

Juni-September 2023:

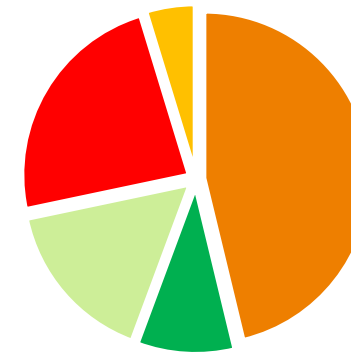
→ **103** Patienten mit Penicillin-Allergie-Label

Antibiotika April-Mai in ZNA und stationär



- ohne AB
- andere first-line AB
- Penicillin-Derivat
- second-line-AB
- Einordnung unklar

Antibiotika Juni-September in ZNA und stationär

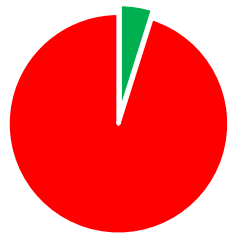


- ohne AB
- second-line-AB
- Penicillin-Derivat
- andere first-line AB
- Einordnung unklar

Ergebnisindikator: Delabeling auf 3 Ebenen

- **Mindestens bei 13** Patienten durch Score oder Provokation geboten
→ **2** von 103 Patienten mit vollständigem Delabeling (**1,9%**)

**Delabeling in Ecare
erfolgt?**



■ erfolgt ■ nicht erwähnt
■ nicht erfolgt

**Delabeling in der
Merkmalerfassung erfolgt?**



■ erfolgt ■ nicht erwähnt ■ nicht erfolgt

**Delabeling im Arztbrief
erfolgt?**



■ erfolgt ■ nicht erwähnt
■ "fraglich" ■ nicht erfolgt

- **Fragestellung:**
 - Nicht: **Haben Sie eine Penicillin-Allergie?**
 - Besser: **Haben Sie in der Vergangenheit schon einmal Antibiotika genommen und auf ein Produkt allergisch reagiert?**
- **Mod. PEN-FAST-Score** verwenden
- Bei Reaktion: Symptome und Zeitpunkt im Arztbrief UND der ePA **dokumentieren** (auch ausbleibende Reaktion)
- **Kreuzallergien** evaluieren
- **ABS-Konsile** stellen (9099)

- Cefiderocol Infobogen
- Ceftazidim_Avibactam Infobogen
- Ceftolozan_Tazobactam Infobogen
- Eravacyclin Infobogen
- Imipenem_Cilastatin_Relebactam Infobogen
- Checkliste Reserveantibiotika Cefiderocol
- Checkliste Reserveantibiotika Ceftazidim Avibactam
- Checkliste Reserveantibiotika Ceftolozam Tazobactam
- Checkliste Reserveantibiotika Eravacyclin
- Checkliste Reserveantibiotika Imipenem Cilastatin Relebactam

Fachnews | Arzneimittel

G-BA beschließt Qualitätsanforderungen für drei Reserveantibiotika – Neue Frist für Kliniken zur Erfassung von Antibiotikaresistenzen über RKI-Systeme – Beschluss zu Cefiderocol angepasst

Berlin, 3. November 2022 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute für diese drei Wirkstoffkombinationen, die als Reserveantibiotikum eingestuft sind und deren Zusatznutzen damit als belegt gilt, Qualitätsvorgaben bei der Anwendung in Behandlungseinrichtungen beschlossen:

- Imipenem/Cilastatin/Relebactam
- Ceftolozan/Tazobactam
- Ceftazidim/Avibactam

Die beschlossenen Qualitätsvorgaben betreffen die Anwendung der Reserveantibiotika, den Nachweis der Erreger sowie die Verbrauchs- und Resistenzsurveillance, also Prozesse und Regelungen in den Behandlungseinrichtungen.

Umstieg auf Systeme des Robert Koch-Instituts zur Datenerfassung erst ab 2024

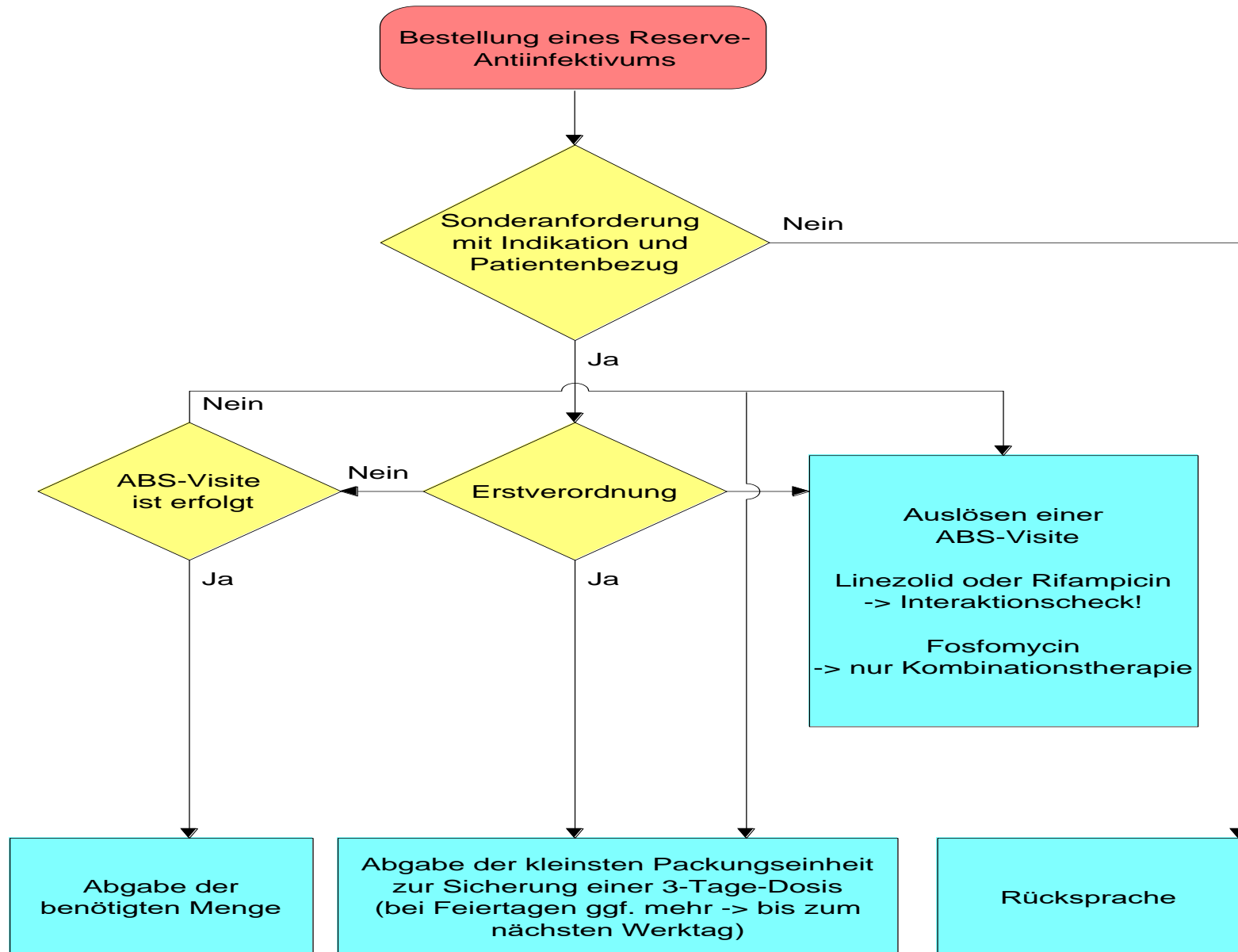
Für Kliniken, die die drei oben genannten Reserveantibiotika einsetzen, gilt eine verlängerte Übergangsfrist, um die vom Robert Koch-Institut (RKI) vorgegebenen Systeme zur Datenerfassung von Antibiotikaresistenzen zu nutzen. Erst ab dem 1. Januar 2024 müssen Kliniken verbindlich die Systeme ARS, AVS und ARVIA für die einrichtungsinterne Verbrauchs- und Resistenzsurveillance für die angegebenen Wirkstoffe nutzen. Auf diese Anpassung der Frist hat sich der G-BA nach Rückmeldungen aus der Praxis im Rahmen von Stellungnahmeverfahren mit dem RKI nun grundsätzlich verständigt. Ursprünglich hatte der G-BA einen verbindlichen Umstieg auf die RKI-Systeme innerhalb von 6 Monaten nach dem Beschluss vorgesehen. Seitens des RKI wurde glaubhaft dargestellt, dass ein Umstieg für Kliniken binnen weniger Monate administrativ nicht möglich sei.

CAVE:

Bei Nichterfüllung der Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung drohen Erlöskürzungen durch den MD!



Algorithmus zur Bestellung von Reserve-Antiinfektiva



Checkliste Reserveantibiotika Ceftazidim Avibactam



Checkliste vor geplantem Einsatz von Ceftazidim/Avibactam (Zavicefta®)

- Die Vorgaben der Fachinformation werden berücksichtigt.

- Ein Erregernachweis ist erfolgt.

ja nein

- Ein Antibiogramm liegt vor.

ja nein

- Erregernachweis und Antibiogramm liegen nicht vor, aber es handelt sich um eine schwerwiegende Infektion und die Resistenzsituation oder das fehlende Ansprechen auf die Standardantibiotikatherapie begründen den dringenden Verdacht, dass die Infektion durch multiresistente aerobe gramnegative Erreger verursacht ist.

ja nein

- Ein anderes Antibiotikum (ohne Reservestatus) ist nicht einsetzbar.

ja nein

- Ich bin selber Fachärztin/Facharzt und erfahren in der Behandlung von Infektionskrankheiten mit multiresistenten Erregern oder ich habe mit einer Fachärztin/einem Facharzt mit dieser Qualifikation Rücksprache gehalten.

ja nein

- Eine Überempfindlichkeit gegen Betalactam-Antibiotika liegt nicht vor bzw. der Nutzen der Ceftazidim/Avibactam-Gabe überwiegt das Risiko.

ja nein

Datum und Name Arzt/Ärztin

Unterschrift Arzt/Ärztin

Begrenzung der Ausgabe von Reserveantibiotika über Sonderanforderungen-> hier aus der Elektronischen Patientenakte

Sonderanforderung

Patientenindividueller Arzneimittel

Klinik	Fachabteilung	Station	Tel.	Kostenstelle
	99	TEST		

Patient:

Name:	Piggy	Geburtsdatum:	05.05.1905
Vorname:	Miss	Fallnummer:	3886226

Bestellung:

Handelsname:	Wirkstoff	Stärke	Form
IMIPENEM/CILASTATIN BASICS 500mg/500mg	Imipenem und Cilastatin	500 mg + 500 mg	PIF

Dringlichkeitsstufe:

Verordnungsbeginn: 16.08.2021 11:30:09 1-1-1-1 Flasche (tageszeitl. Dosierschema)

Benötigte Tagesdosis:

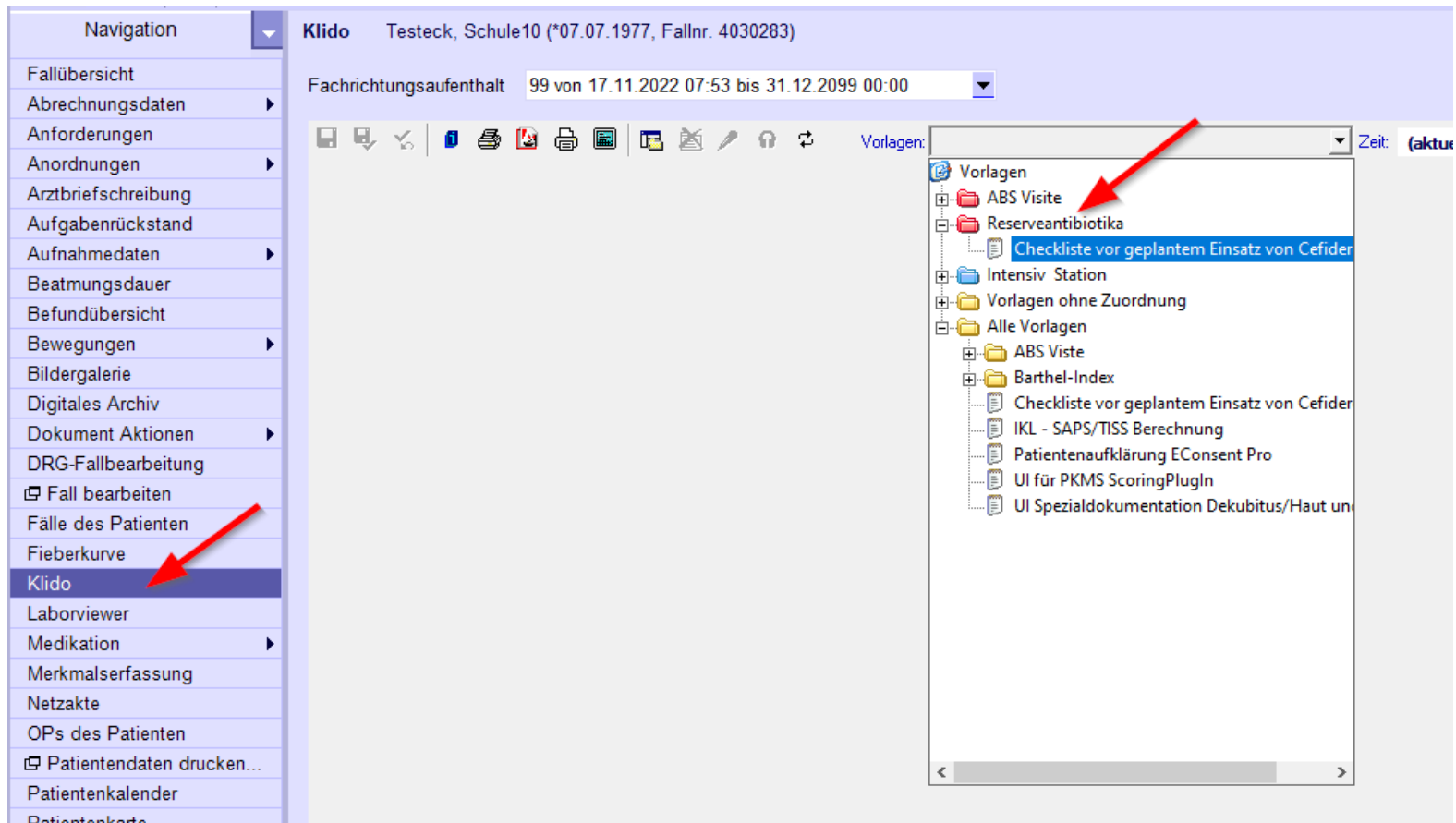
1-1-1-1 Flasche

Vorraussichtliche Therapiedauer:

21.08.2021

Begründung für die Anforderung:

Weiterführung einer bereits begonnenen Medikation



The screenshot displays the Klido software interface for patient management. On the left is a navigation menu with various options. The main area shows patient information for 'Testeck, Schule10 (*07.07.1977, Fallnr. 4030283)' and a stay duration of '99 von 17.11.2022 07:53 bis 31.12.2099 00:00'. A toolbar with icons is visible above the main content area. A 'Vorlagen:' (Templates) window is open on the right, showing a hierarchical list of templates. Two red arrows highlight specific elements: one points to the 'Klido' option in the navigation menu, and the other points to the 'Checkliste vor geplantem Einsatz von Cefider' template in the 'Vorlagen' window.

Navigation

- Fallübersicht
- Abrechnungsdaten
- Anforderungen
- Anordnungen
- Arztbriefschreibung
- Aufgabenrückstand
- Aufnahmedaten
- Beatmungsdauer
- Befundübersicht
- Bewegungen
- Bildergalerie
- Digitales Archiv
- Dokument Aktionen
- DRG-Fallbearbeitung
- Fall bearbeiten
- Fälle des Patienten
- Fieberkurve
- Klido**
- Laborviewer
- Medikation
- Merkmalerfassung
- Netzakte
- OPs des Patienten
- Patientendaten drucken...
- Patientenkalender
- Patientenkarte

Klido Testeck, Schule10 (*07.07.1977, Fallnr. 4030283)

Fachrichtungsaufenthalt 99 von 17.11.2022 07:53 bis 31.12.2099 00:00


Vorlagen:

- Vorlagen
 - ABS Visite
 - Reserveantibiotika
 - Checkliste vor geplantem Einsatz von Cefider
 - Intensiv Station
 - Vorlagen ohne Zuordnung
 - Alle Vorlagen
 - ABS Visite
 - Barthel-Index
 - Checkliste vor geplantem Einsatz von Cefider
 - IKL - SAPS/TISS Berechnung
 - Patientenaufklärung EConsent Pro
 - UI für PKMS ScoringPlugIn
 - UI Spezialdokumentation Dekubitus/Haut un

Erfassung einrichtungsinterner Antibiotikaresistenzen und –verbräuche **bei Einsatz der Reserveantibiotika**

- ursprüngliche Forderung des G-BA: Meldung über ARS und AVS innerhalb von 6 Monaten nach Beschluss über das erste Reserveantibiotikum
- neue Frist für Kliniken: **ab 01.01.2024** verpflichtende Meldung über RKI-Systeme



ROBERT KOCH INSTITUT


CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
Institut für Hygiene und Umweltmedizin

**Vereinbarung über die Teilnahme an dem Projekt
„AVS - Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance“**

zwischen

dem Robert Koch-Institut,
vertreten durch seinen Präsidenten,
Nordufer 20, 13353 Berlin

- nachfolgend „RKI“ -

in Kooperation mit der

Charité Universitätsmedizin Berlin
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Prof. Karl-Max Einhäupl

Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen
am Institut für Hygiene- und Umweltmedizin
Leitung: Frau Prof. Dr. med. P. Gastmeier
Hindenburgdamm 27, 12203 Berlin

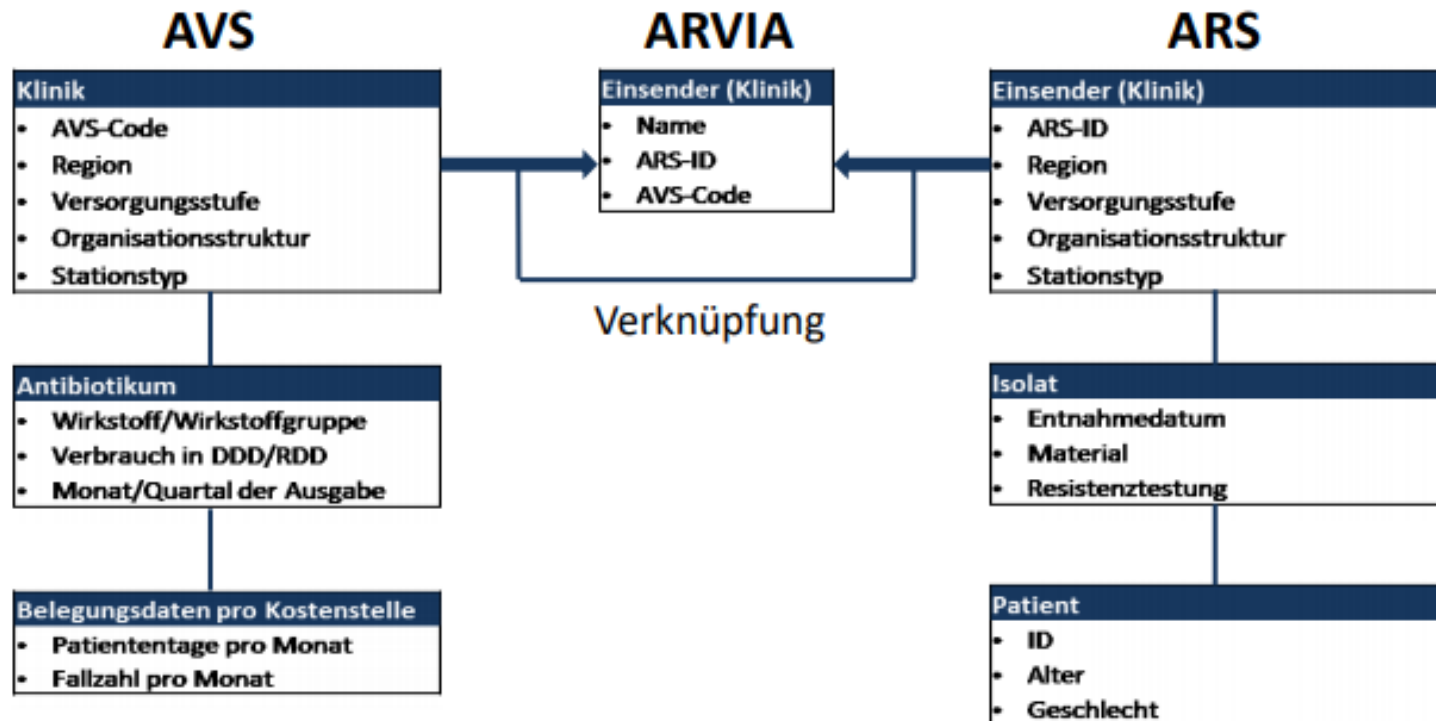
- nachfolgend „Charité“ -

und

Im Land 9 GmbH - Kliniken
Krankenhaus / Apotheke
Wilhelmstr. 20-28
Straße / Hausnr.
24768 Rendsburg
PLZ / Ort
Hr. Dr. Johansen
Geschäftsführer / Institutsleiter

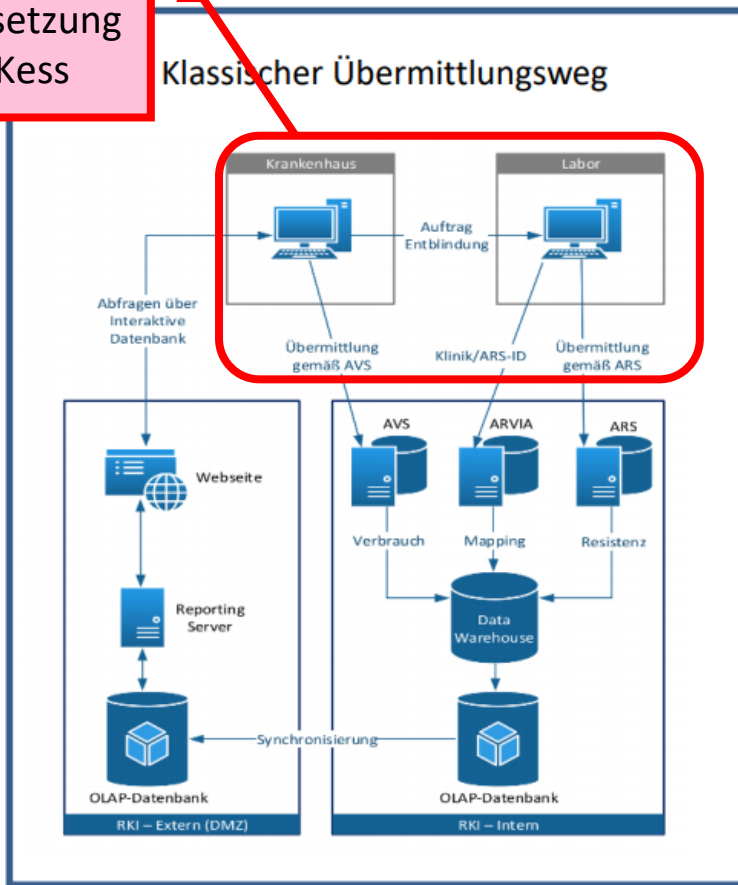
- nachfolgend „Teilnehmer“ -

Zur Unterstützung der Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Verpflichtungen zur Erfassung des Antibiotikaverbrauchs gemäß § 23 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes wurde in Zusammenarbeit des Robert Koch-Institutes (RKI) und der Charité, Universitätsmedizin Berlin (Nationales Referenzzentrum für Surveillance nosokomialer Infektionen) das Projekt AVS - Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance ins Leben gerufen. Für dieses Projekt wird das bereits bestehende online-System zur elektronischen Datenerfassung des Krankenhaus Infektions Surveillance Systems (KISS) „webKess“ als Datenportal genutzt. Die im Rahmen des Projektes zu



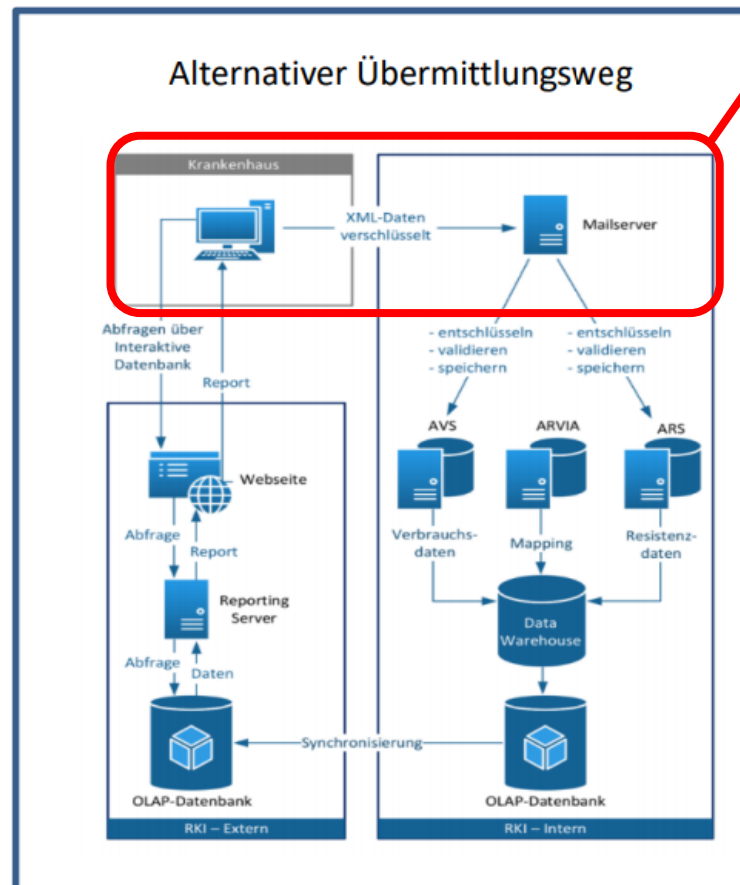
Voraussetzung webKess

Klassischer Übermittlungsweg



Voraussetzung HyBASE®-Klinik

Alternativer Übermittlungsweg

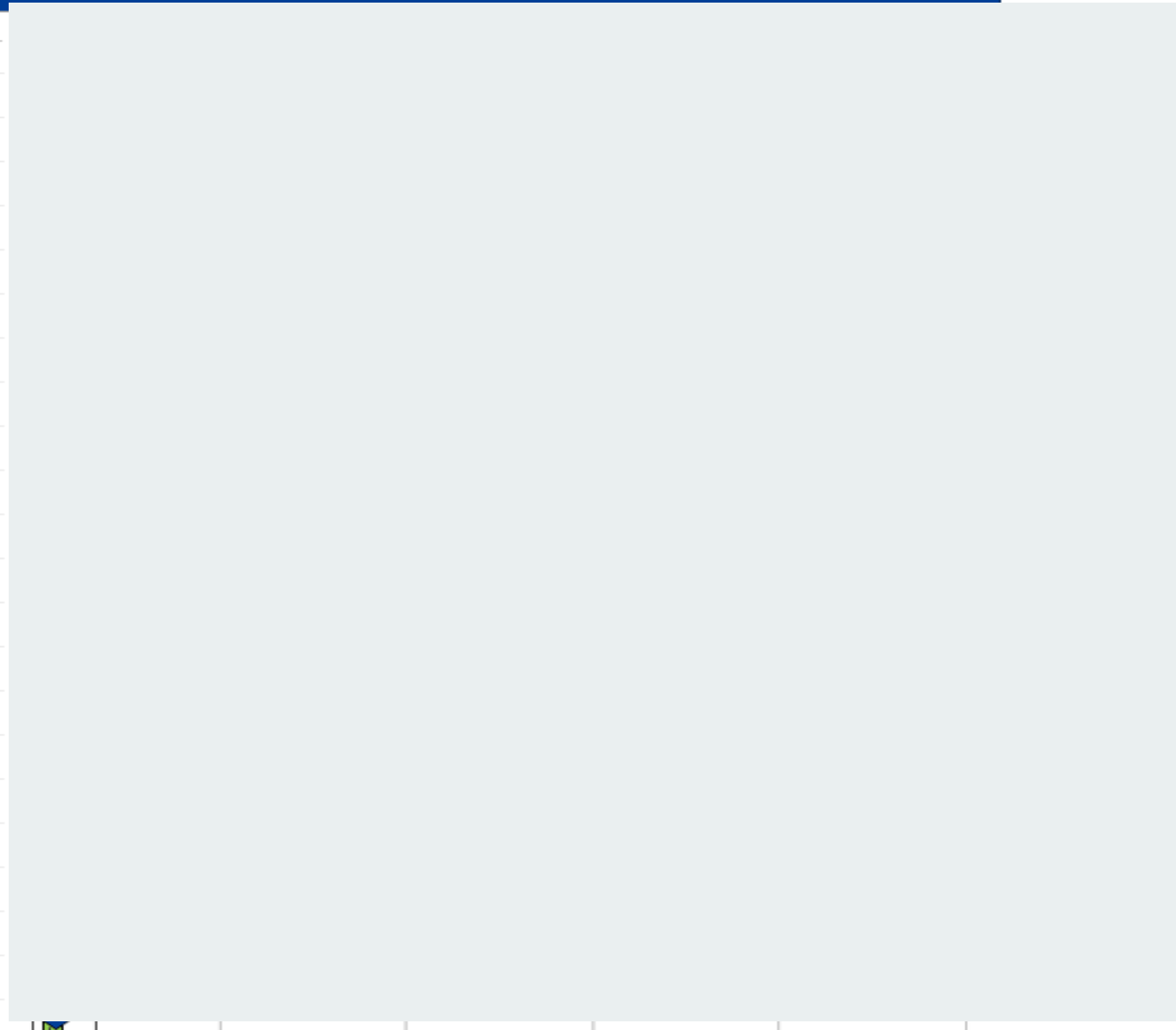


Krankenhausvergleichsreport

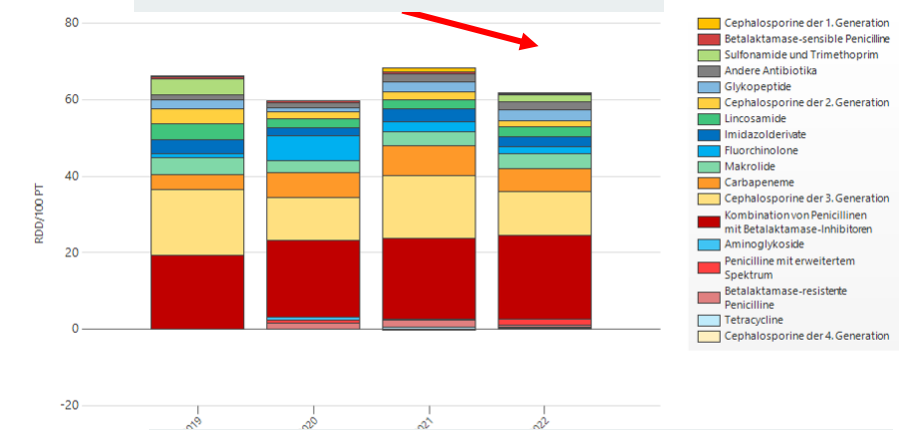
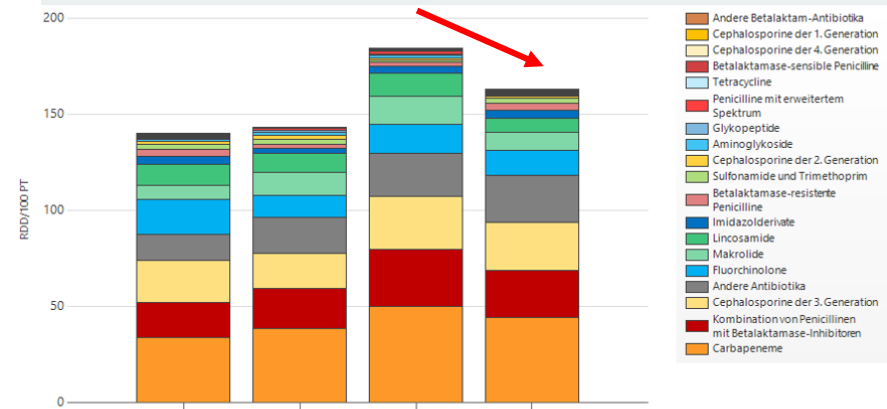
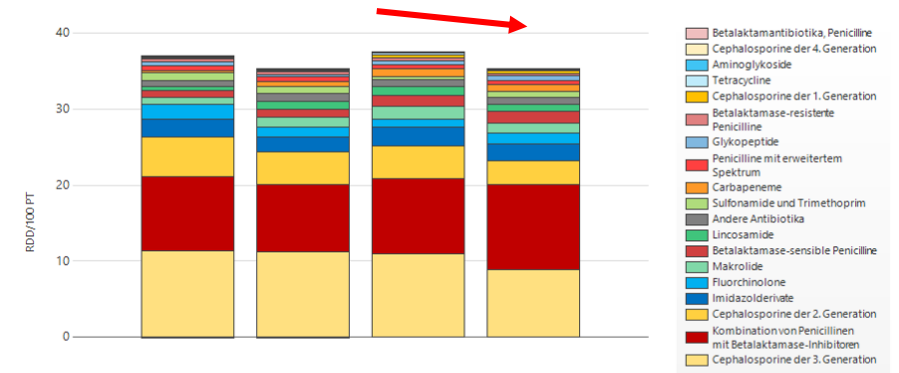
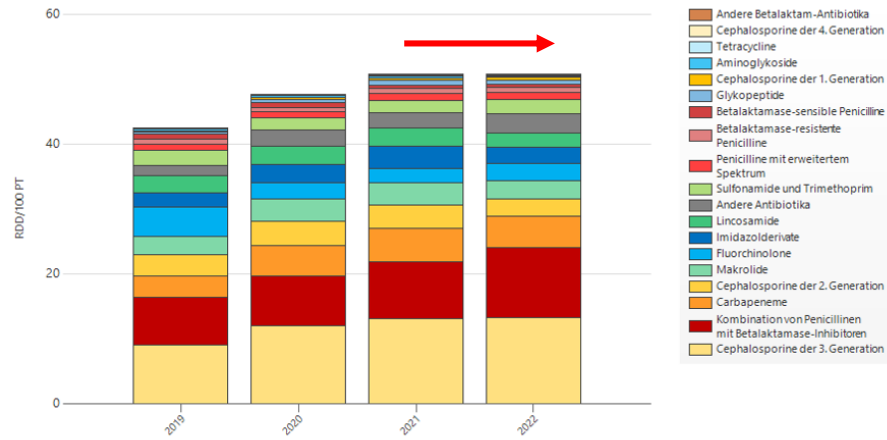
Krankenhaus: KKR

Antibiotika-Klasse

- A07AA-Intestinale Antiinfektiva
- J01AA-Tetracycline
- J01CA-Penicilline mit erweitertem Wirkungsspektrum
- J01CE-Beta-Lactamase-sensitive Penicilline
- J01CF-Beta-Lactamase-resistente Penicilline
- J01CR-Kombinationen von Penicillinen, inkl. Beta-Lactamase-Inhibitoren
- J01DB-Cephalosporine der 1. Generation
- J01DC-Cephalosporine der 2. Generation
- J01DD-Cephalosporine der 3. Generation
- J01DE-Cephalosporine der 4. Generation
- J01DH-Carbapeneme
- J01EA-Trimethoprim und Derivate
- J01EE-Kombinationen von Sulfonamiden und Trimethoprim, inkl. Derivate
- J01FA-Makrolide
- J01FF-Lincosamide
- J01GB-Andere Aminoglykoside
- J01MA-Fluorchinolone
- J01XA-Glycopeptid-Antibiotika
- J01XD-Imidazol-Derivate
- J01XE-Nitrofurantoin-Derivate
- J01XX-Andere Antibiotika
- P01AB-Nitroimidazol-Derivate



Antibiotika-Verbräuche-hausinterner (zeitlicher) Vergleichsreport

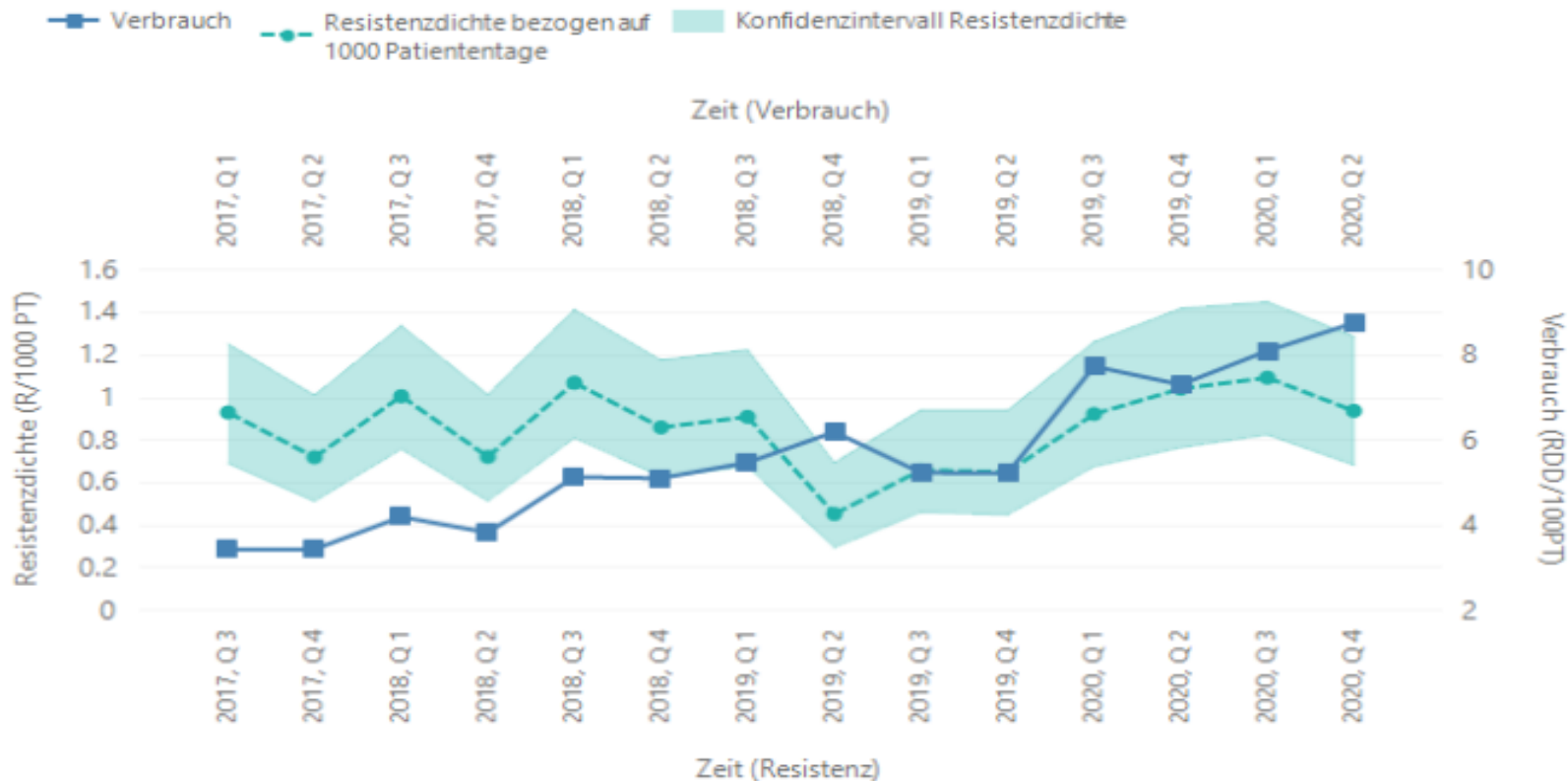




Zeitliche Verschiebung des Antibiotika-Verbrauchs:

2 Quartalen

	Assoziation von Antibiotika-Resistenz und -Verbrauch	Veränderung der Resistenz über die Zeit
Interpretation	Die Resistenzdichte von E. coli-Isolaten steigt bzw. fällt im Durchschnitt mit Zunahme bzw. Abnahme des Verbrauchs von 3. Gen. Cephalosporine. Dies gilt für eine Änderung des Verbrauchs zwei Quartale vor Erfassung der Antibiotika-Resistenz.	Es gibt keine Hinweise nach dem Test for Trend, dass ein anderer Faktor als der Antibiotika-Verbrauch eine Zu- oder Abnahme der Resistenzlage erklärt, d.h. die Änderung des Antibiotika-Verbrauchs erklärt die Änderung der Resistenzlage gut.
Statistisches Modell	Poisson Regression	
Effektgröße	1.2403 (1.0611 - 1.4498) Änderung der Inzidenzrate je Änderung um Einheit des Antibiotika-Verbrauchs	
Signifikanztest	P = 0.0068	P = 0.0199

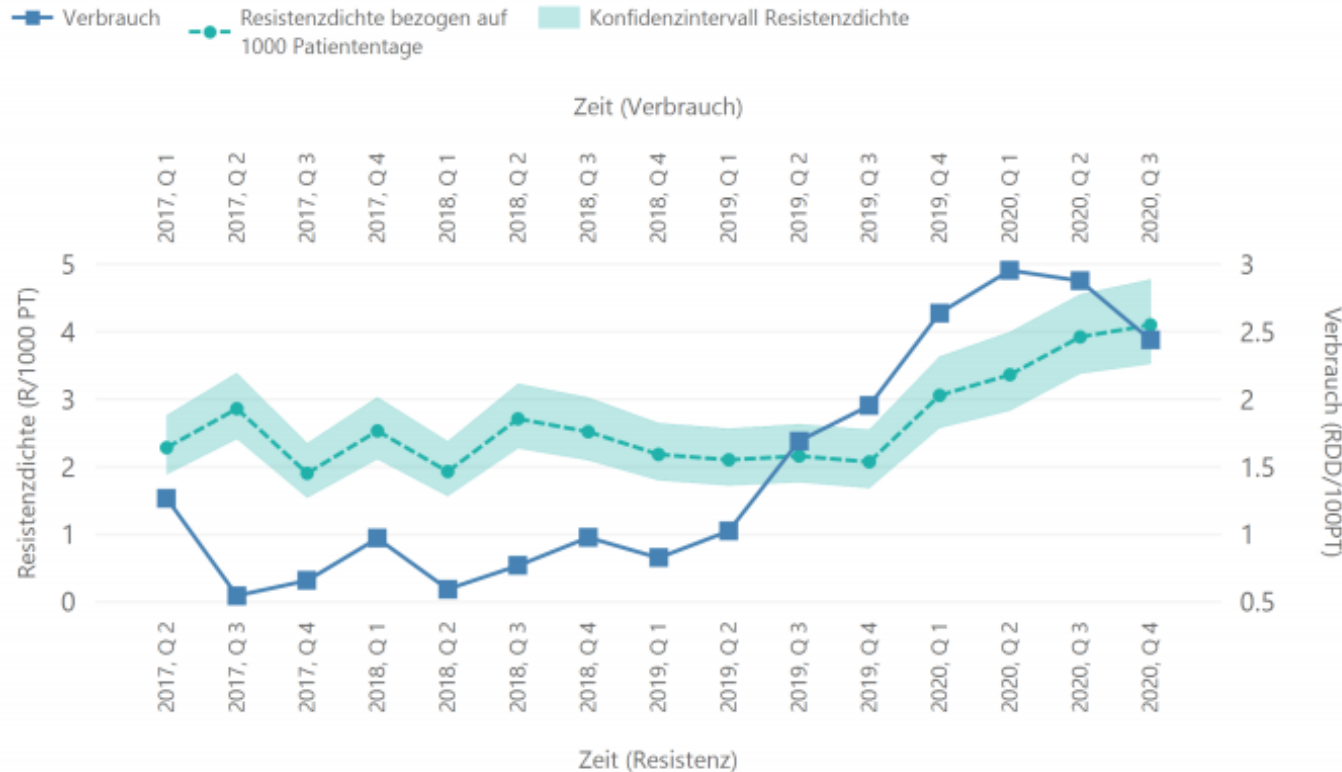


Analyse einer Assoziation von Resistenz gegen Penicilline mit Inhibitor bei E. coli und Verbrauch von Penicilline mit Inhibitor ohne zeitliche Verschiebung und mit zeitlicher Verschiebung von ein und zwei Quartalen

Zeitliche Verschiebung des Antibiotika-Verbrauchs:

1 Quartal

	Assoziation von Antibiotika-Resistenz und -Verbrauch	Veränderung der Resistenz über die Zeit
Interpretation	Die Resistenzdichte von E. coli-Isolaten steigt bzw. fällt im Durchschnitt mit Zunahme bzw. Abnahme des Verbrauchs von Penicilline mit Inhibitor. Dies gilt für eine Änderung des Verbrauchs im Quartal vor Erfassung der Antibiotika-Resistenz.	Es gibt keine Hinweise nach dem Test for Trend, dass ein anderer Faktor als der Antibiotika-Verbrauch eine Zu- oder Abnahme der Resistenzlage erklärt, d.h. die Änderung des Antibiotika-Verbrauchs erklärt die Änderung der Resistenzlage gut.
Statistisches Modell	Poisson Regression	
Effektgröße	1.2030 (1.0849 - 1.3338)	
Signifikanztest	P = 0.0005	P = 0.7016



ABS/Infektiologische Visiten/Konsildienst -> wie?

- **Papier**

- **Vorteile:**

- Primär schnell
- Überall verfügbar
- Modifizierbar

- **Nachteile:**

- Zentrale Lagerung-> fehlender Zugriff
- Übertragungsfehler
- Stille Post!
- Nacherfassung zur Auswertung

- **EDV**

- **Vorteile:**

- Transparent
- dezentral nutzbar
- Auswertung direkt möglich
- lesbar
- Der Patientenakte zugeordnet
- Strukturiert

- **Nachteile:**

- Verfügbarkeit? (EDV, W-lan)
- primär langsamer
- nicht akut modifizierbar

Erweiterung der Papier- Dokumentation in Vorbereitung auf die Intensiv-Visiten

ABS-Visiten – Checkliste ITS 2020 AB-Steward: ____/____ Datum: ____

Station: ITS Fachr. _____

Patient: M W

Initialen _____

Geb.-Datum _____

Infektionsdiagnose (Dx):

CAP V(H)AP Pankreatitis GG (Chole..) ZNS FUO

Aspir.pneu. Peritonitis HWI obere HAWT Sepsis

COPD C DIFF INF HWI untere Gelenkinf. keine

Endokarditis Divertikulitis Uro sonstige Osteomyel.

Sonstige: _____

Laborbefunde: CRP: _____ ↑ ↓ Leuko: _____ ↑ ↓ GFR/Kreatinin: _____ PCT: _____ ↑ ↓

Bildgebung: konv. Röntgen Schnittbilder Sonographien Sonstige

Befund: Fieber _____ °C

Mikrobiologie: angefordert Bef. vorhanden Screening: MRSA +/- MRGN +/- VRE +/-

nicht zutreff. (Prophyl.) nicht erfolgt BK BK ->Keim 1: _____ ->Keim 2: _____

UK UK ->Keim 1: _____ ->Keim 2: _____

sonst: _____ sonst: _____ ->Keim 1: _____ ->Keim 2: _____

Interventionen: Fokussuche empf. Eskalation Deeskalation MIBI empf. IA-Check IK-Check

Beratung (Th.dauer/Monitoring, Substanzwahl) Oralisierung Dosis-Anpassung allg. nosokomiale Infektion Dosis-Anpassung an GFR absetzen

Keine Interv.

Zugang 1: _____ Liegedauer: _____ Zugangswechsel empfohlen ja nein

Zugang 2: _____ Liegedauer: _____ Zugangswechsel empfohlen ja nein

Zugang 3: _____ Liegedauer: _____ Zugangswechsel empfohlen ja nein

Antibiotika-Historie: keine

Antibiotikum: aktuelle Therapie	Dosis	Proph./Ther.	Dauer (Tage)	Parent/Oral	notwendige ED erfolgt
A:					
B:					
C:					
D:					

Antibiotikum->(Interventionen) Empfehlung:	Dosis	Proph./Ther.	Dauer (Tage)	Parent/Oral
E:				
F:				

Empfehlung/ Begründung: _____

Ergänzung Anamnese

Datum Operation: _____ Operation: _____

Verlängerte PAP: _____

Ergänzung klinische/apparative Befunde

Ergänzung Mikrobiologie

BK vor AB-Gabe: ja nein Andere MIBI vor AB-Gabe: ja nein

Ergebnis: _____ Ergebnis: _____

Antibiose initial kalkuliert, testgerechte Anpassung erfolgt	Antibiose initial testgerecht	Antibiose initial kalkuliert, keine Anpassung erfolgt: 1: fehlende MIBI 2: keine Anpassung trotz Vorliegen MIBI
LL-gerecht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	LL-gerecht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	LL-gerecht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Beatmung Ja: _____ Nein: _____

Beatmungsform	Beginn /Dauer	Ende/Dauer	Tracheotomie

Aktuell Katecholaminpflichtigkeit: ja nein

Intensivmedizinische Komplexbehandlung

TISS: _____ SAPSII: _____

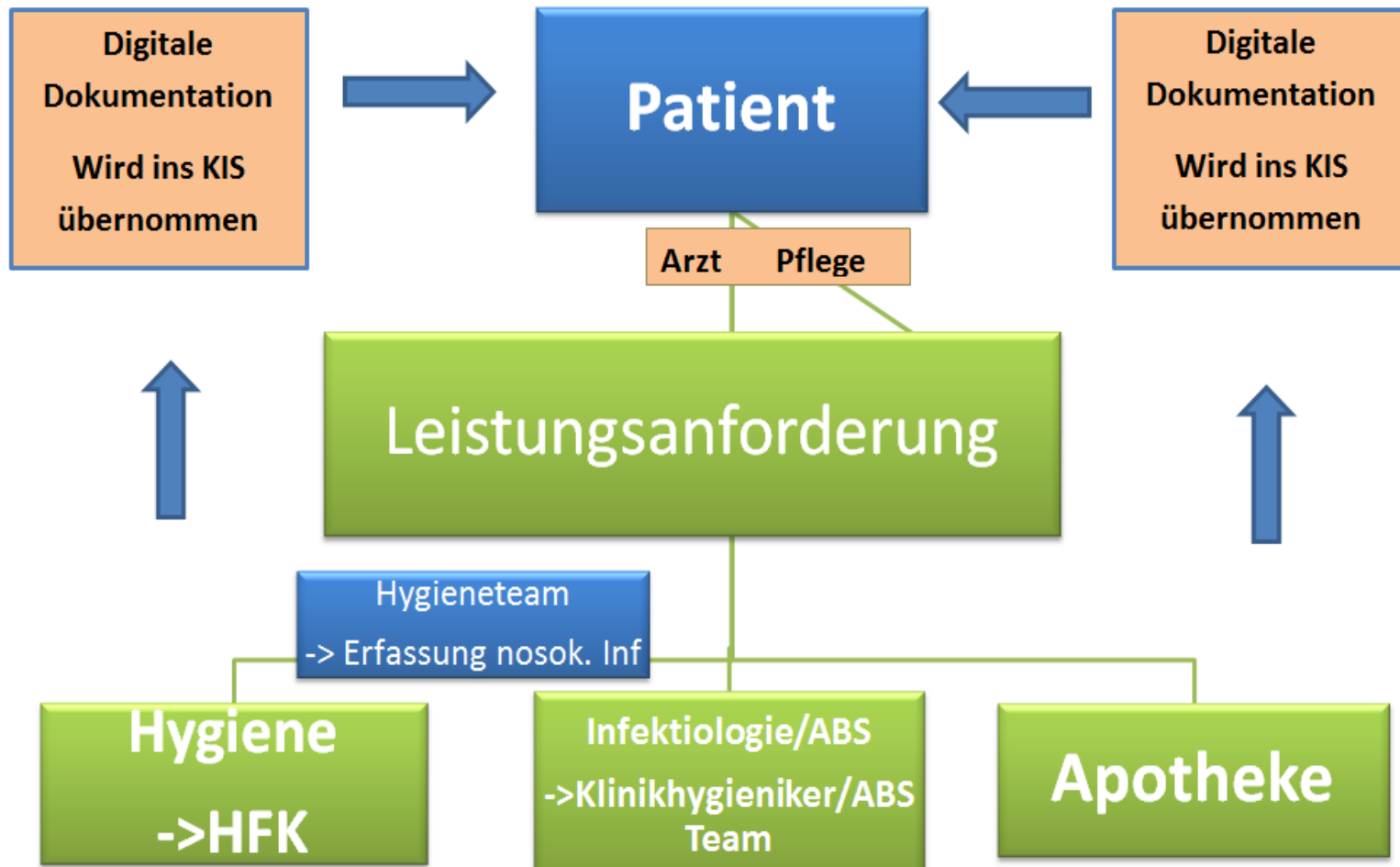
Ausgang auf ITS: umgesetzt nicht umgesetzt nicht bekannt

Ausgang in Verlegungsbericht: umgesetzt nicht umgesetzt nicht bekannt

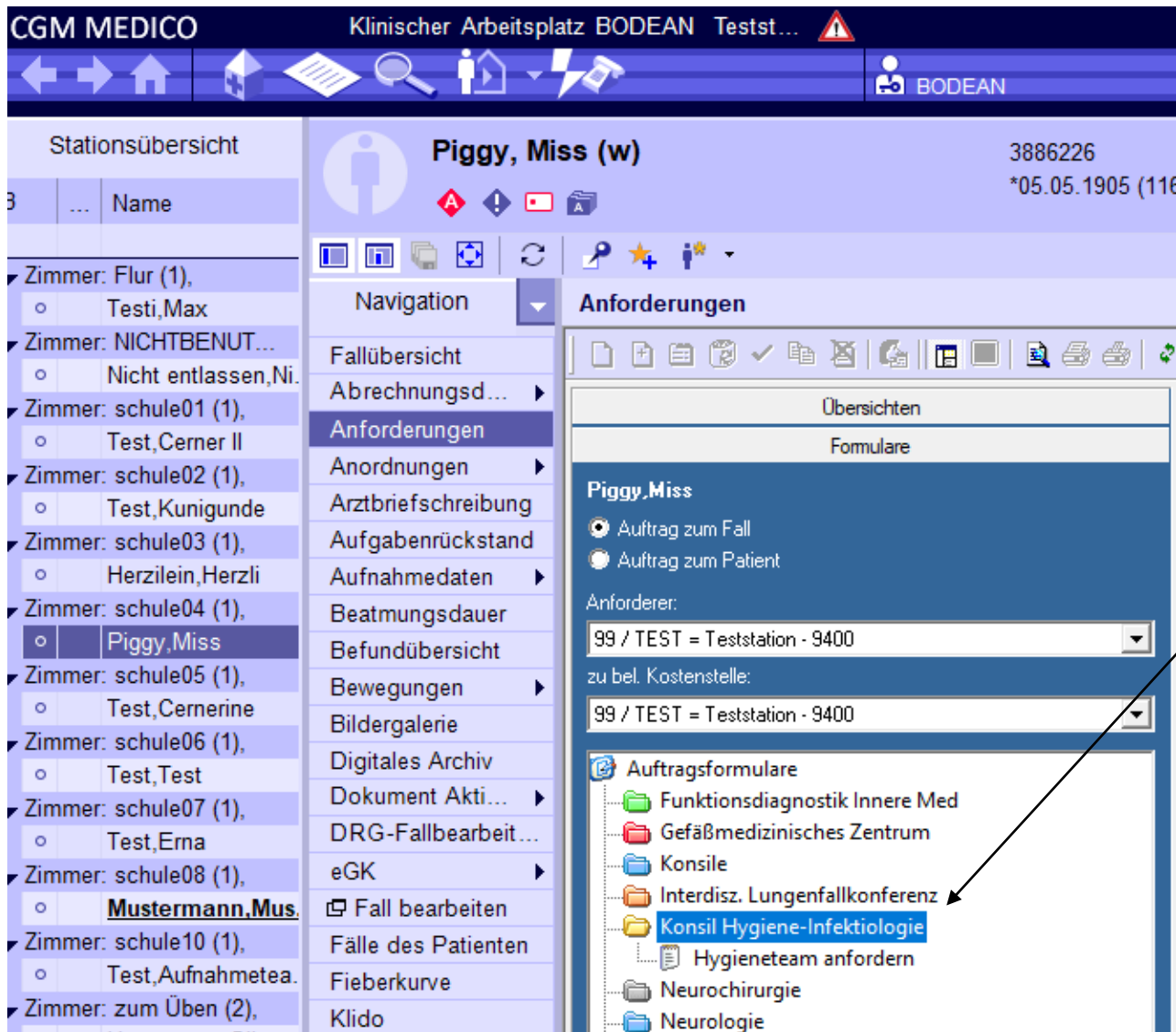
Ausgang in Peripherer Station: umgesetzt nicht umgesetzt nicht bekannt

Rückrufnr. Ansprechpartner: _____

Der Informationsfluss



Anforderung eines ABS /infektiologischen Konsils in der elektronischen Patientenakte



The screenshot displays the CGM MEDICO software interface. The top bar shows the user is logged in as 'BODEAN' at the 'Klinischer Arbeitsplatz BODEAN'. The main window is titled 'Piggy, Miss (w)' with ID 3886226 and birth date *05.05.1905 (116). The left sidebar shows a 'Stationsübersicht' (Station Overview) with a list of rooms and patients. The 'Anforderungen' (Requests) menu is selected, showing options like 'Fallübersicht', 'Abrechnungsd...', 'Anforderungen', 'Anordnungen', 'Arztbriefschreibung', 'Aufgabenrückstand', 'Aufnahmedaten', 'Beatmungsdauer', 'Befundübersicht', 'Bewegungen', 'Bildergalerie', 'Digitales Archiv', 'Dokument Akti...', 'DRG-Fallbearbeit...', 'eGK', 'Fall bearbeiten', 'Fälle des Patienten', 'Fieberkurve', and 'Klido'. The main content area shows the 'Anforderungen' form for 'Piggy, Miss'. It includes a 'Navigation' menu, a toolbar, and a list of 'Auftragsformulare' (Order Forms) under 'Fomulare'. The 'Auftragsformulare' list includes 'Funktionsdiagnostik Innere Med', 'Gefäßmedizinisches Zentrum', 'Konsile', 'Interdisz. Lungenfallkonferenz', 'Konsil Hygiene-Infektiologie' (highlighted with a blue arrow), 'Hygieneteam anfordern', 'Neurochirurgie', and 'Neurologie'. The 'Anforderer' field is set to '99 / TEST = Teststation - 9400' and the 'zu bel. Kostenstelle' field is also set to '99 / TEST = Teststation - 9400'.

Auftragsliste im Stationsarbeitsplatz

Patient: Test,Erna Geb.: 01.01.1940 Akt.Stat./Fachr.: 98 / 10 Fallnummer: 3286343							
Status	Formular	Freigegeben...	Wunschdatum ▾	Dringli...	Erbringer	Freigegeben am	
(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Dieses Jahr) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	
 freigegeben	Hygieneteam anfordern	BODEAN	16.01.2016 12:05	Routine	Hygiene und Infektionsschutz	16.01.2016 12:16	
 erfasst	Notfall Standard		16.01.2016 11:42	Notfall	LAB für ANF	-	

Auftrag: 5814556 angefordert von Teststation für den 16.08.2021 11:34 an Hygiene und Infektionsschutz - Angefordert für Piggy, Miss

Name: Piggy, Miss (W) Geb.: 05.05.1905 Fallnr.: 3886226 Akt.Station/FR: TEST / 99
 Wunschkdatum: 16.08.2021 11:34 L Dringlichkeit: Routine Auftragsnr.: 5814556 ext. Auftragsnr.:
 Aufnahme: 09.07.2021 15:39 Privatkennz.: Abart: S PPR:

Bei Anforderung bis 8:30 Uhr ist eine Behandlung am selben Tag möglich.
 Freigebender Arzt ist verordnender Arzt

Informationen zum Auftrag

Konsil anfordern

Antibiotika Beratung/infektiologische Visite Apotheke: Arzneimittelinteraktion check
 Erfassung nosokomialer Infektionen
 Hygiene Beratung oder Visite
 Hygieneberatung von Patienten und Angehörigen

Rückrufnummer Station / Arzt

Klinische Angaben / Diagnose Fragestellung

Größe in cm Gewicht in kg Fieber in C°

 Kein Fieber

Allergien ?

Labor

Unbekannt CRP: Leuko: GFR/Kreatinin: PCT:

Aktuelle Medikation

Vortherapie Antibiotikum

A:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Aktuelle Therapie

C:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

weitere Medikation

Auftrag: 5814556 angefordert von Teststation für den 16.08.2021 11:34 an Hygiene und Infektionsschutz - Angefordert für Piggy, Miss

Name:	Piggy, Miss	(W)	Geb.: 05.05.1905	Fallnr.:	3886226	Akt. Station/FR:	TEST / 99
Wunschdatum:	16.08.2021 11:34	L	Dringlichkeit:	Routine	Auftragsnr.:	5814556	ext. Auftragsnr.:
Aufnahme:	09.07.2021 15:39	Privatkennz.:		Abr.art:	S	PPR:	

Bei Anforderung bis 8:30 Uhr ist eine Behandlung am selben Tag möglich.

Freigebender Arzt ist verordnender Arzt

Informationen zum Auftrag

Konsil anfordern

- Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite
- Erfassung nosokomialer Infektionen
- Hygiene Beratung oder Visite
- Hygieneberatung von Patienten und Angehörigen

Apotheke: Arzneimittelinteraktion check

Rückrufnummer Station / Arzt

Klinische Angaben / Diagnose

Test der Testung getestet

Fragestellung

Pat hat Test, kann nach Hause?

Größe in cm Gewicht in kg Fieber in C°

Kein Fieber

Allergien ? unbekannt Nein Ja

Bemerkung

Kontrastmittel Penicillin Novalgin

Labor

Unbekannt CRP: Leuko: GFR/Kreatinin: PCT:

Aktuelle Medikation

Vortherapie Antibiotikum

A:	von:	bis:	Dosis:	Proph./Ther.:	Dauer (Tage):	Parent./Oral:
<input type="text" value="Imipenem"/>	<input type="text" value="16.08.21"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="4x0,5 g"/>	<input type="text" value="t"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="p"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Aktuelle Therapie

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

weitere Medikation

CGM MEDICO Ambulanz/Leistungsstelle - [BODEAN - Auftragsliste < Hygiene und Infektionsschutz > - 01.05.2021-28.08.2021]

Programm Start Ansicht Fenster Optionen Hilfe

Navigation bar with icons for: Patienten suchen, Patientenaufnahme, Konsultation, Formulardruck, Entlass. Verleg., Berichtswesen, Diagnosen, Rezeptdruck, Leistungserfassung, Wunddoku. Portal, Medikation Portal, Werteerfassung, 3nahmendokumenta, Pflegeplanung, Medikation, Abrechnungsdaten, Leist.

Algemein: SCANNER, Leistungsanf., Klin. Doku., Patienten, Arztbriefschreibung, Leistungserfassung

Toolbar with icons for document operations and filters. Filter: (Vorgänge für erb. Lst. 90/INF)

Anf.Leist.(Stat.)	Fallnr.	Rufnumm...	Name	Geb.Dat.	Beginn	Dauer	Status	Anf.Leist.(Fach.)	Beschreibung	Untersuchung	Erb.Leist.(Stat.)	Erb.Leist.(F...	Auftragsdatum	Auftrag
(Alle)		(Alle)			(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	(Alle)	ALL
65		3051			15.08.2021 11:44	30	dokumentiert	32	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5813348
32		2097			13.08.2021 12:33	30	dokumentiert	10	Hygiene Visite auf Station	ABS0003	INF	90		5811776
32		2097			13.08.2021 12:33	30	dokumentiert	10	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5811776
75		7341			13.08.2021 11:24	30	dokumentiert	14	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5811588
44		4342			13.08.2021 09:35	30	dokumentiert	02	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5811323
24		2237			12.08.2021 15:36	30	dokumentiert	11	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5810467
186		1357			12.08.2021 09:51	30	dokumentiert	102	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5809696
190		1202			11.08.2021 11:32	30	dokumentiert	110	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5808363
31		3348			11.08.2021 11:02	30	dokumentiert	19	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5808286
21B		2118			10.08.2021 07:00	30	dokumentiert	10INT	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5804500
21A		2108			09.08.2021 12:52	30	dokumentiert	02INT	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5805058
21B		2118			09.08.2021 09:44	30	dokumentiert	16INT	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5804488
44		4340			05.08.2021 16:44	30	dokumentiert	02	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5800537
24		2237			05.08.2021 15:10	30	dokumentiert	10	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5798907
44		4349			05.08.2021 09:30	30	dokumentiert	02	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5799558
190		1202			04.08.2021 11:01	30	dokumentiert	110	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5798344
44		4349			04.08.2021 10:10	30	dokumentiert	02	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5798186
41		4507			04.08.2021 10:06	30	dokumentiert	61	Arzneimittelinteraktion check	ABS0004	INF	90		5798168
21A		2108			03.08.2021 18:07	30	dokumentiert	02INT	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5795888
65		3044			03.08.2021 10:52	30	dokumentiert	32	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5796702
21B		2118			02.08.2021 16:50	30	dokumentiert	10INT	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5795802
41		4503			02.08.2021 16:40	30	dokumentiert	61	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5795791
11		2809			02.08.2021 12:55	30	dokumentiert	10	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5795344
31		3335			02.08.2021 10:13	30	dokumentiert	19	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5794943
34		2915			30.07.2021 13:47	30	dokumentiert	12	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5792570
180		1362			30.07.2021 11:57	30	dokumentiert	102	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	ABS0001	INF	90		5792379
41		4507			30.07.2021 08:17	30	dokumentiert	61	Erfassung nosokomialer Infektionen	ABS0002	INF	90		5791873

Name:	Test, Erna	Anf. Station:	98
Geboren am:	01.01.1940	Datum:	16.01.2016
Aufnahme Nr.:	3286343	Tel. anford. Arzt:	9081
Aufnahmezeitraum:	16.01.2016 - 31.12.2099	Telefon Hygiene:	04331-200 9081

Klinische Angaben / Diagnose:

Die Patientin hat seit Tagen hohes Fieber. Husten und Auswurf. Vom HA Moxifloxacin erhalten.
Schwere Demenz, jetzt noch verwirrt.
BK und Sputum sind in die MIBI gegangen.
Im RÖ TX flauere Verschattung re. basal mit Erguß

Fragestellung:

Bei Penicillinallergie und psychotischen Symptomen unter Fluorchinolonen
Antibiotikatherapieempfehlung erbeten.

Untersuchungsdatum: 16.01.2016

Labor:	CRP:	Leuko:	GFR/Kreatinin:	PCT:
	325	15	4,2	1,5

Vorthherapie	von:	bis:	Dosis	Proph./Ther.	Dauer	Parent./Oral
A: Moxifloxacin	12.01.2016	16.01.2016	400m q	Therapie	4	oral
B:						

Aktuelle Therapie	von:	bis:	Dosis	Proph./Ther.	Dauer	Parent./Oral
C: Keine						
D:						
E:						

Bildgebung:

konv. Röntgen	Schnittbilder	Sonographien	Sonstiges	Fieber in C°
Flauere Verschattung re. basal, Pleuraerguss re, keine Stauung			SPO2=90 unter 2 L O2 per Nasensonde	40

Mikrobiologie angefordert: Blutkulturen	Datum: 16.01.2016
Sonstiges:	
Mikrobiologie Befund vorhanden:	vom Datum:
Sonstiges:	

Screening	neg./pos.	Datum:	Nachweis aus	Lok.	Nachweis aus	Lok.
MRSA erfolgt	Negativ	16.01.2016				
MRGN						
VRE						

Interventionen:

Fokussuche empfohlen	Wenn möglich Pleurapunktion und nativmaterial ins Labor
Eskalation	
Deeskalation	
ZW	
MIBI empfohlen	
Beratung	Bei Penicillinallergie und psychotischen Symptomen unter Gyrasehemmer z.B. Clinda, Makrolide, Carbapenem



Dokumentationsvorlagen zur Erfassung von Stationsvisiten und Punkt-Prävalenz-Analysen

Erfassung Antibiotikavisite auf Station

Stationsbogen (bitte 1 pro Station und Erfassungszeitpunkt ausfüllen)

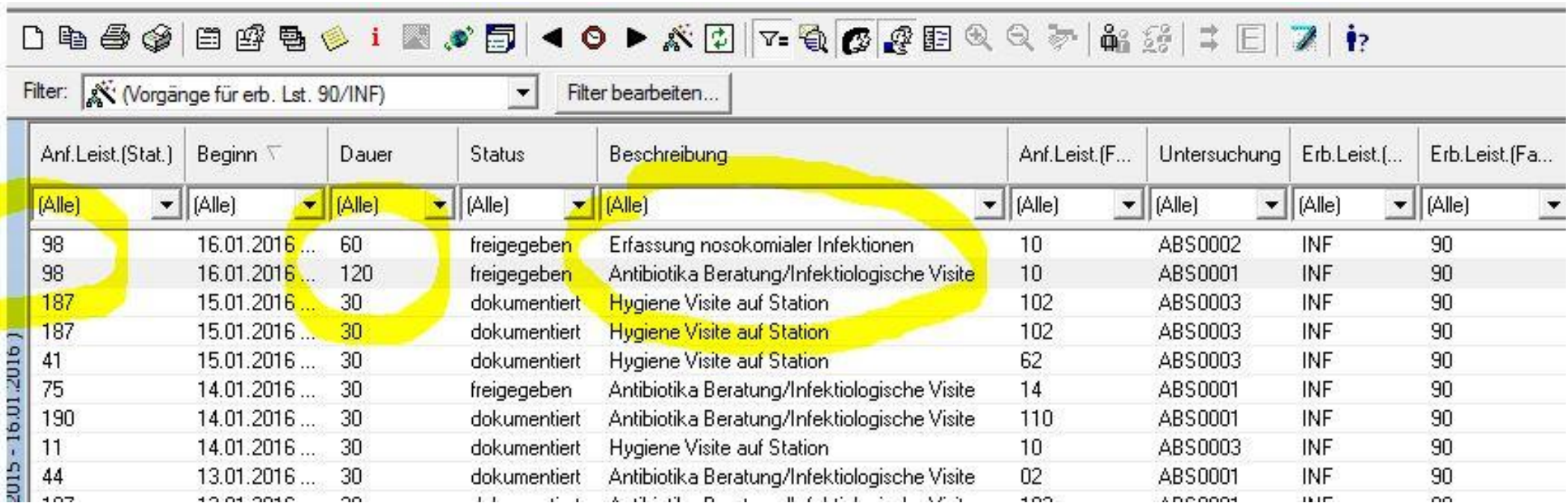
Erfassungsdatum ____. ____ . 201__	Erfasser/-in An Bo <input type="checkbox"/> Sina J <input type="checkbox"/> Alex E-B <input type="checkbox"/> Jana Bgr <input type="checkbox"/>	Uhrzeit Visite:	Von: - Uhr
		Nachbesprechung:	_____ Minuten
		Zeit total:	_____ Minuten
Station: _____	Art der Visite: <input type="checkbox"/> Kurvenvisite <input type="checkbox"/> Spezielle Fälle <input type="checkbox"/> Visitenbegleitung	Versorgungsintensität: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> IMC <input type="checkbox"/> Intensiv	belegte Betten Total: _____
Interdisziplinär belegt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Fachrichtung 1: _____		Gesehene Kurven: _____ davon Patienten <u>mit system. Antiinfektiva</u> : _____ davon Interventionen: _____
Fachrichtung 2: _____		Gesehene Kurven: _____ davon Patienten <u>mit system. Antiinfektiva</u> : _____ davon Interventionen: _____	
Fachrichtung 3: _____		Gesehene Kurven: _____ davon Patienten <u>mit system. Antiinfektiva</u> : _____ davon Interventionen: _____	
Besonderes: Nachricht auf Station an Stationsarzt hinterlassen		<input type="checkbox"/>	
Rückrufbitte hinterlassen		<input type="checkbox"/>	
„Follow up vereinbart“ mit _____ für den: _____		<input type="checkbox"/>	
Behandelnde Ärzte: _____		Tel: _____	
_____		_____	
_____		_____	

- Stationsbezogene Erfassung

Was, wenn wieder einmal alle im OP sind?

 <p>SCHÖN KLINIK GRUPPE</p> <p>Wir waren da! Ihr ABS-Team</p> <p>Bitte um Rückruf!</p> <p>☎ Fr. Dr. Alexandra Esser-Budde: RD -9082</p> <p>☎ Fr. Sina Jahn/Apotheke: RD -7734</p> <p>☎ Hr. Dr. André Bode: RD -9081</p>	 <p>SCHÖN KLINIK GRUPPE</p> <p>Wir waren da! Ihr ABS-Team</p> <p>Bitte um Rückruf!</p> <p>☎ Fr. Dr. Alexandra Esser-Budde: RD -9082</p> <p>☎ Fr. Sina Jahn/Apotheke: RD -7734</p> <p>☎ Hr. Dr. André Bode: RD -9081</p>
 <p>SCHÖN KLINIK GRUPPE</p> <p>Wir waren da! Ihr ABS-Team</p> <p>Bitte um Rückruf!</p> <p>☎ Fr. Dr. Alexandra Esser-Budde: RD -9082</p> <p>☎ Fr. Sina Jahn/Apotheke: RD -7734</p> <p>☎ Hr. Dr. André Bode: RD -9081</p>	 <p>SCHÖN KLINIK GRUPPE</p> <p>Wir waren da! Ihr ABS-Team</p> <p>Bitte um Rückruf!</p> <p>☎ Fr. Dr. Alexandra Esser-Budde: RD -9082</p> <p>☎ Fr. Sina Jahn/Apotheke: RD -7734</p> <p>☎ Hr. Dr. André Bode: RD -9081</p>

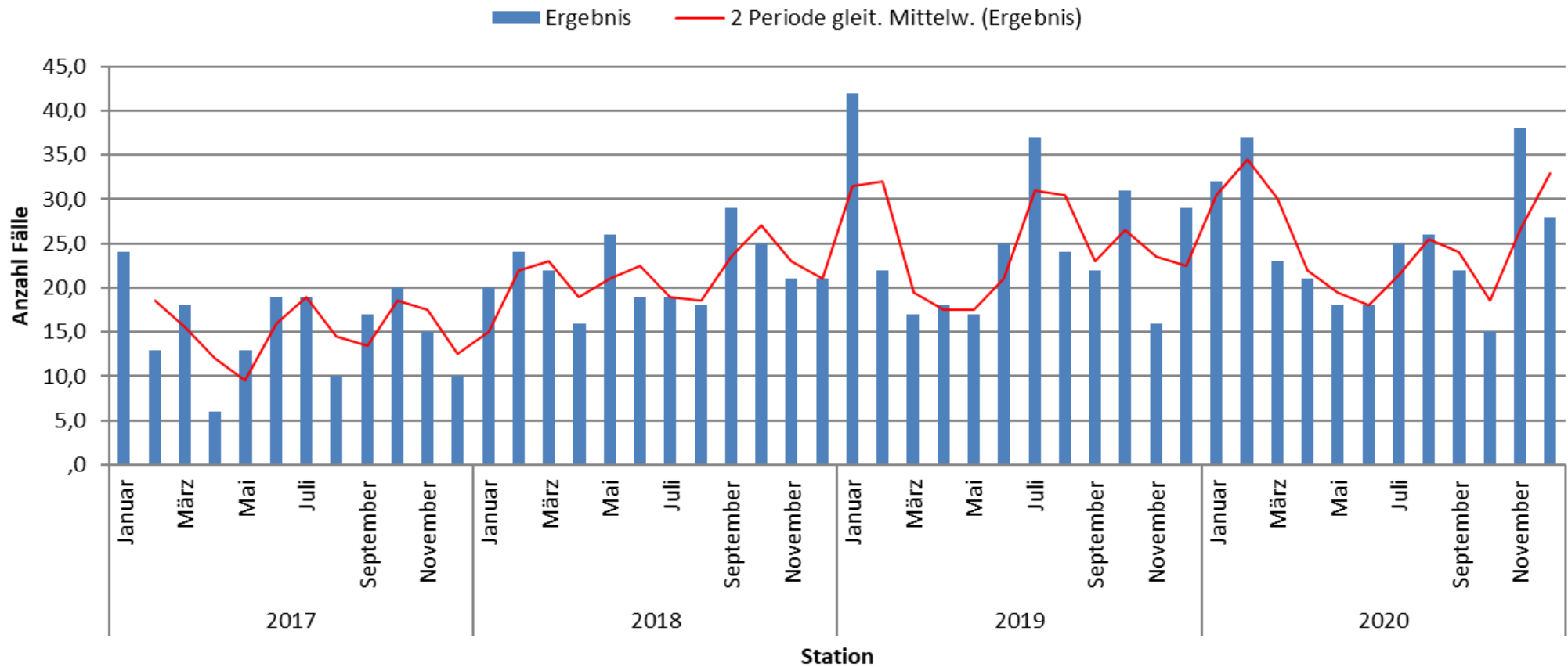
- Nachverfolgbarkeit der eigenen Empfehlungen (beide Richtungen)
- Rechtliche Absicherung
- Zeiterfassung
- Verlaufserfassung für den „infektiologischen Teil“ des Arztbriefes
- Argumentationshilfe gegenüber der GF
- QM



Anf.Leist.(Stat.)	Beginn ▾	Dauer	Status	Beschreibung	Anf.Leist.(F...	Untersuchung	Erb.Leist.(...	Erb.Leist.(Fa...
(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾	(Alle) ▾
98	16.01.2016 ...	60	freigegeben	Erfassung nosokomialer Infektionen	10	ABS0002	INF	90
98	16.01.2016 ...	120	freigegeben	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	10	ABS0001	INF	90
187	15.01.2016 ...	30	dokumentiert	Hygiene Visite auf Station	102	ABS0003	INF	90
187	15.01.2016 ...	30	dokumentiert	Hygiene Visite auf Station	102	ABS0003	INF	90
41	15.01.2016 ...	30	dokumentiert	Hygiene Visite auf Station	62	ABS0003	INF	90
75	14.01.2016 ...	30	freigegeben	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	14	ABS0001	INF	90
190	14.01.2016 ...	30	dokumentiert	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	110	ABS0001	INF	90
11	14.01.2016 ...	30	dokumentiert	Hygiene Visite auf Station	10	ABS0003	INF	90
44	13.01.2016 ...	30	dokumentiert	Antibiotika Beratung/Infektiologische Visite	02	ABS0001	INF	90

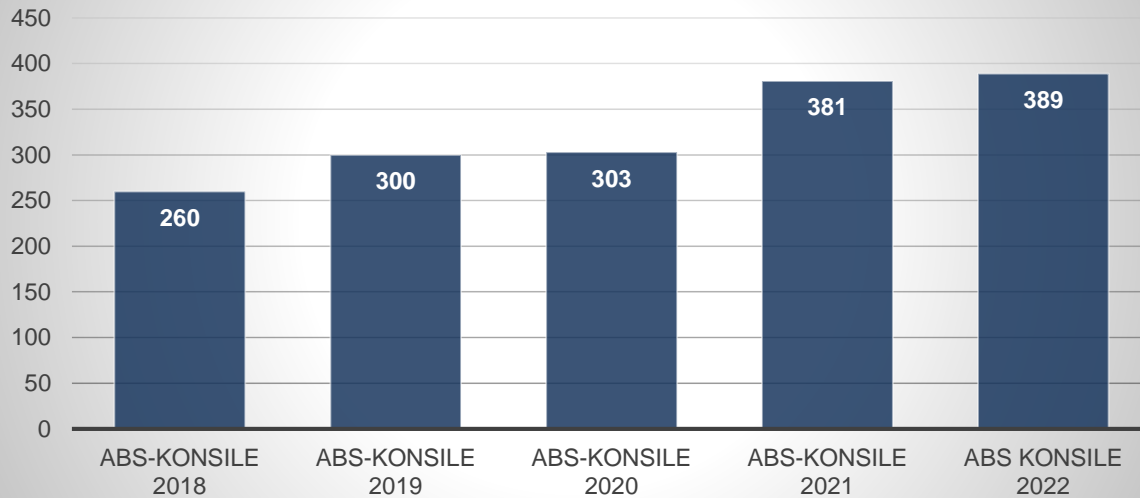
- Über Filter kann eine individuelle Arbeitsliste erstellt werden (HFK, ABS, Apotheke)
- Eine Stations-und Fachgruppenbezogene Leistungserfassung erfolgt automatisch, kann jedoch bei höheren Zeitbedarf angepasst werden

Digitale ABS-Anforderungen 01.01.2017 - 31.12.2020



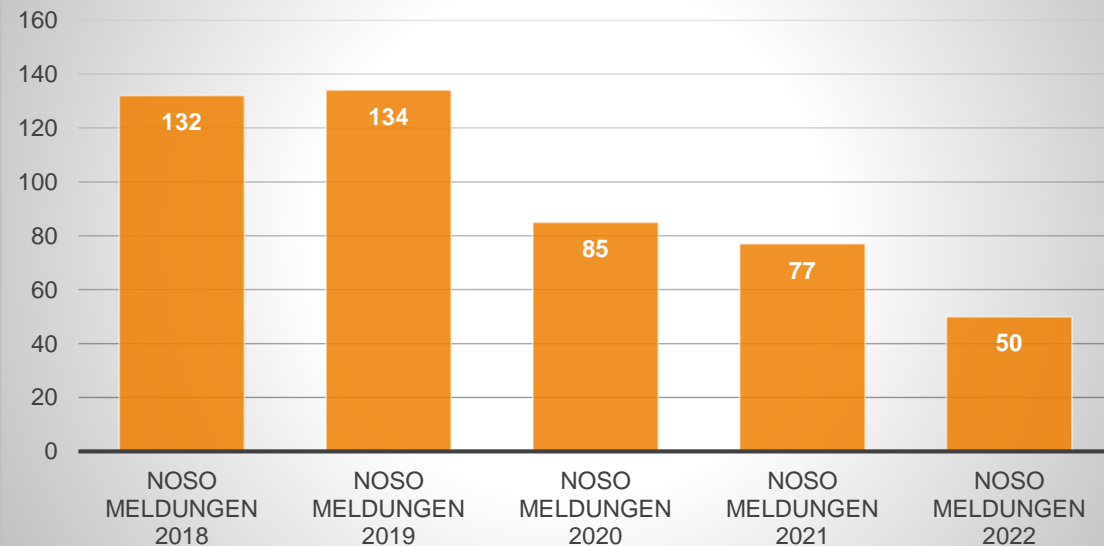
Leistungserfassung ABS/Infektiologie II

ABS-Konsile 2018-2022

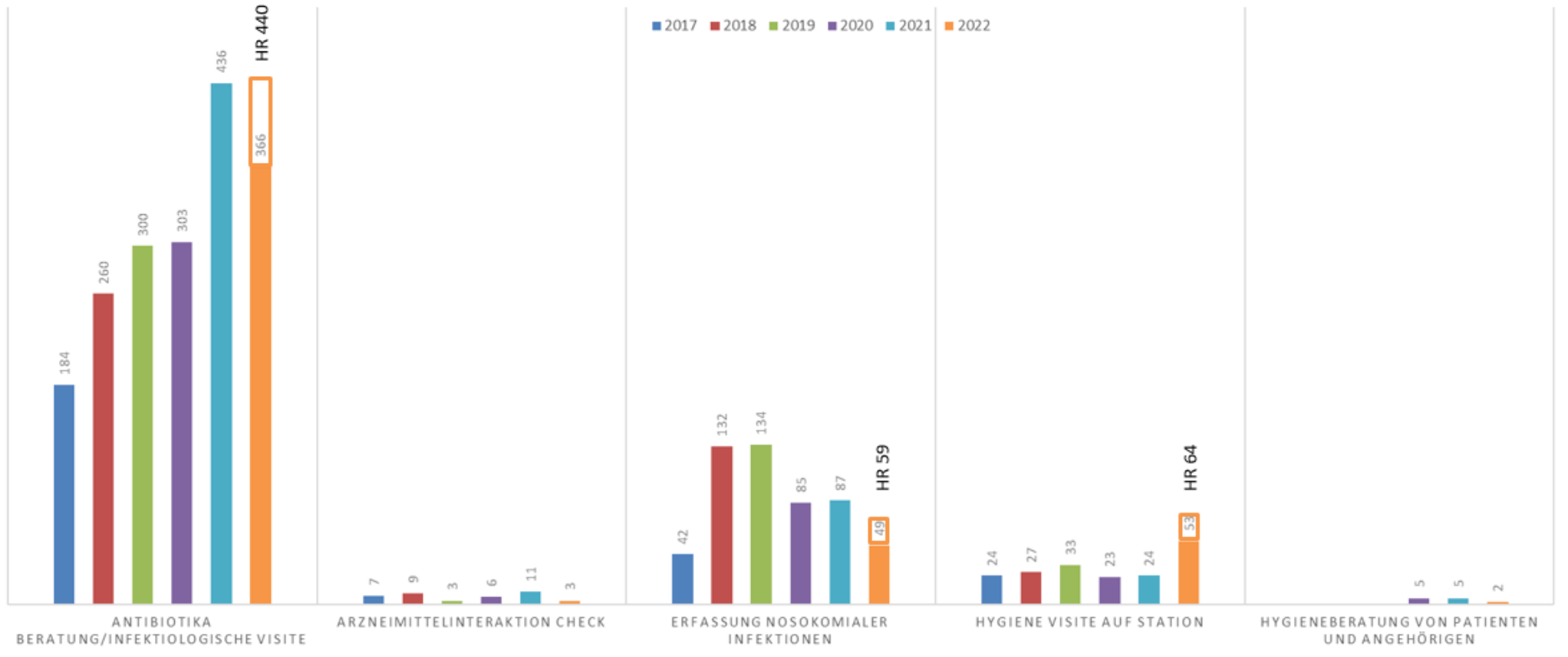


In 2023: Jan-Oktober bereits >500 Konsile

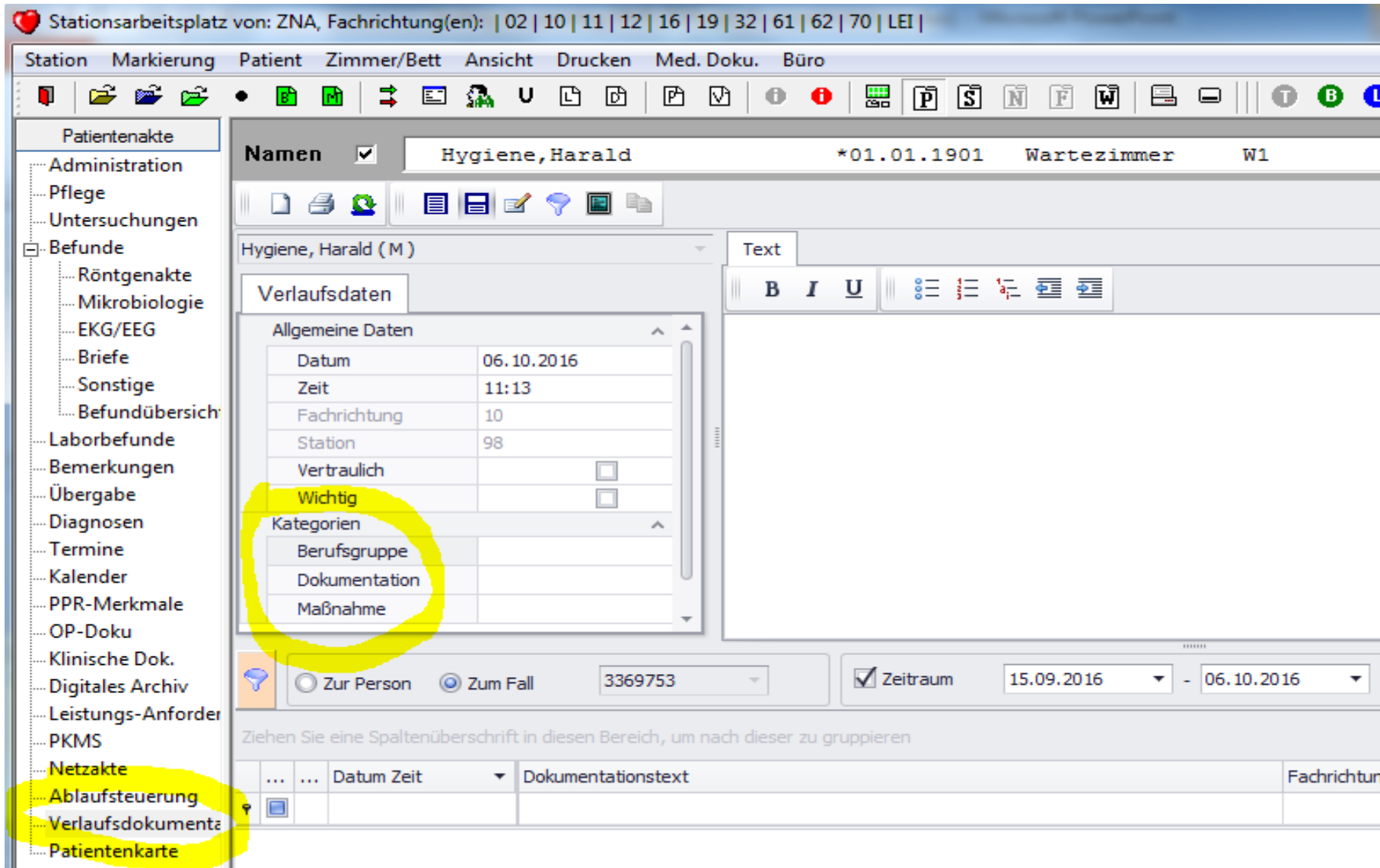
Nosomeldungen 2018-2022



Leistungsanforderungen 01.01.2017 - 31.10.2022 [Anzahl]



Wie dokumentieren, wenn nur ein Anruf oder eine schnelle Frage auf dem Flur vorhanden ist?



Stationsarbeitsplatz von: ZNA, Fachrichtung(en): | 02 | 10 | 11 | 12 | 16 | 19 | 32 | 61 | 62 | 70 | LEI |

Station Markierung Patient Zimmer/Bett Ansicht Drucken Med. Doku. Büro

Namen Hygiene, Harald *01.01.1901 Wartezimmer W1

Hygiene, Harald (M) Text

Verlaufsdaten

Allgemeine Daten

Datum	06.10.2016
Zeit	11:13
Fachrichtung	10
Station	98
Vertraulich	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>

Kategorien

- Berufsgruppe
- Dokumentation
- Maßnahme

Zur Person Zum Fall 3369753 Zeitraum 15.09.2016 - 06.10.2016

Ziehen Sie eine Spaltenüberschrift in diesen Bereich, um nach dieser zu gruppieren

...	...	Datum Zeit	Dokumentationstext	Fachrichtun
<input type="checkbox"/>				

Navigation links (highlighted in yellow):
 Patientenakte
 Administration
 Pflege
 Untersuchungen
 Befunde
 Röntgenakte
 Mikrobiologie
 EKG/EEG
 Briefe
 Sonstige
 Befundübersicht
 Laborbefunde
 Bemerkungen
 Übergabe
 Diagnosen
 Termine
 Kalender
 PPR-Merkmale
 OP-Doku
 Klinische Dok.
 Digitales Archiv
 Leistungs-Anforder
 PKMS
 Netzakte
 Ablaufsteuerung
 Verlaufsdokumentation
 Patientenkarte

Dokumentation und Leistungsnachweis II

Verlaufsdaten

h

Algemeine Daten

Datum	06.10.2016
Zeit	11:13
Fachrichtung	10
Station	98
Vertraulich	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>

Kategorien

- Berufsgruppe
- Dokumentation
- Maßnahme

Apotheker
Klinkhygieniker
Hygienefachkraft
ABS Team

Zur Person

Kategorien

- Berufsgruppe
- Dokumentation
- Maßnahme

Angehörigengespräch
Antibiotikavisite
Audit/Begehung
Infektologische Visite
Hygieneberatung telefonisch
Hygiene Visite auf Station

Zur Person

Kategorien

- Berufsgruppe
- Dokumentation
- Maßnahme

Antibiotikaberatung
Beratung Hygiene
Desinfektionsberatung
Interaktionsberatung
Kurzberatung Hygiene
Medikationsempfehlung
Sanierungsempfehlung

Zur Person

Ziehen Sie eine Spaltenübers...

...	...	Datum	Zeit	Dokumentationstext
...	...			

Ziehen Sie eine Spaltenübers...

...	...	Datum	Zeit	Dokumentationstext
...	...			

ach dieser

Wie sieht hier die Dokumentation aus?

Namen Hygiene, Harald *01.01.1901 Wartezimmer W1 aktuali

Hygiene, Harald (M) Text

Verlaufsdaten **Neutrale Leistungen (1)**

Allgemeine Daten

Datum	06.10.2016
Zeit	11:13
Fachrichtung	10
Station	98
Vertraulich	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>

Kategorien

Berufsgruppe	Klinikhygieniker
Dokumentation	Antibiotikavisite
Maßnahme	Antibiotikaberatung

Text

Herr Hygiene hat eine schwere Infektion des Fußes rechts, hier Foetor und nässende Wunde mit flammender Entzündung und Rötung des Unterschenkels.
Bitte Wundteam einschalten. Abstriche sind in Ambulanz durchgeführt. Letzte MRSA Abstrich Nase-Rachen vom 30.09.2016 ist negativ. Kein Iso. Bsishygiene, Kontaminationsschutz bei Wundverband.
Antibiotika
zunächste Penicillin V 3x10 Mio IE i.v., Abstrichergebnis und BK abwarten.

Bode

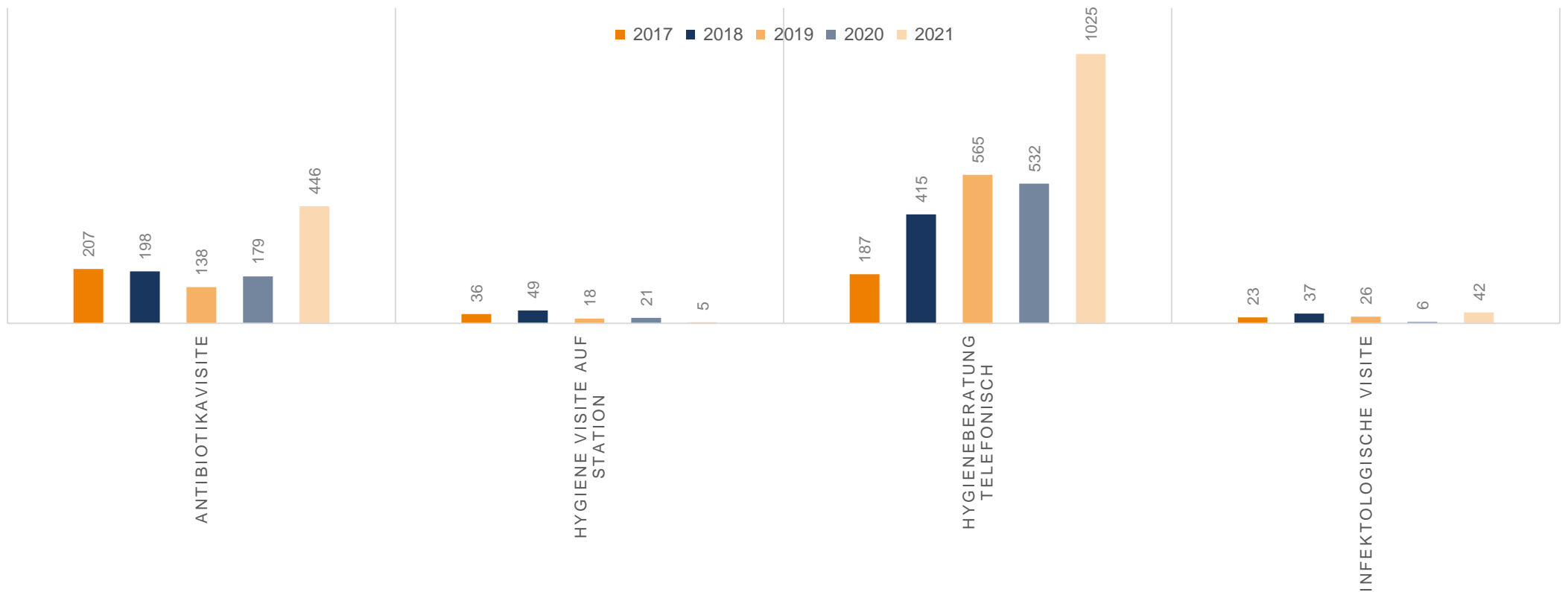
Zur Person Zum Fall 3369753 Zeitraum 15.09.2016 - 06.10.2016

Ziehen Sie eine Spaltenüberschrift in diesen Bereich, um nach dieser zu gruppieren

...	Datum Zeit	Fa...	S...	Dokumentation	Berufsgruppe	Maßnahme	Ver...	Wichtig	Änd...	...	Datum Anlage	User Anlage	Datum Änderung
▶	06.10.2016 11:13	und nässende	10	98	Antibiotikavisite	Klinikhygieniker	Antibiotikaberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		06.10.2016 11:32	BODEAN	06.10.2016 11:32

Leistungserfassung aus der Verlaufsdokumentation

Anzahl Kategorie Dokumentation Hygiene/Infektionsschutz/ABS Verlaufsdoku 2017 - 2021



- Antibiotikalisten –wer hat Antibiotika auf Station (KIS-Listen Tool)
- Kiss/noso Erfassung WS fix-> Pitfalls
- Falldarstellungen?
- AVS vs. ADKA iF (Datengrundlage Unterschiedlich)
- ARVIA- interpretation

Infektionsmanagement braucht Fachpersonal

Infektionsmanagement braucht Zeit

Infektionsmanagement braucht „Werkzeuge“

Digitale Anforderung und Dokumentation hat Vorteile

Dokumentation ist wichtig zur Sicherung der Verständigung und zur Absicherung der Empfehlung (Vermeidung von Übergabefehlern etc.)

Bei der Einführung von ABS -Tools ist die Möglichkeit einer Leistungserfassung sinnvoll



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Schön Klinik
Rendsburg**

Lilienstr. 20-28
24768 Rendsburg
T +49 4331 – 200 0
Dr. André Bode
ABode(at)schoen-klinik.de

Weitere Informationen auf unserer Website:

www.schoen-klinik.de
Oder folgen Sie uns auf Facebook, Instagram,
Twitter, YouTube, Xing und LinkedIn.

