

Das Protokoll der Prävalenzerhebung

Brar Piening



Auf der Grundlage des
ECDC Point Prevalence
Surveys zu nosokomialen
Infektionen und
Antibiotika-
anwendung in Europa

- Prävalenz nosokomialer Infektionen
- Prävalenz von Antibiotikaaanwendung (Therapie und Prophylaxe)
- Risikostratifizierung auf Krankenhaus- und Stationsebene

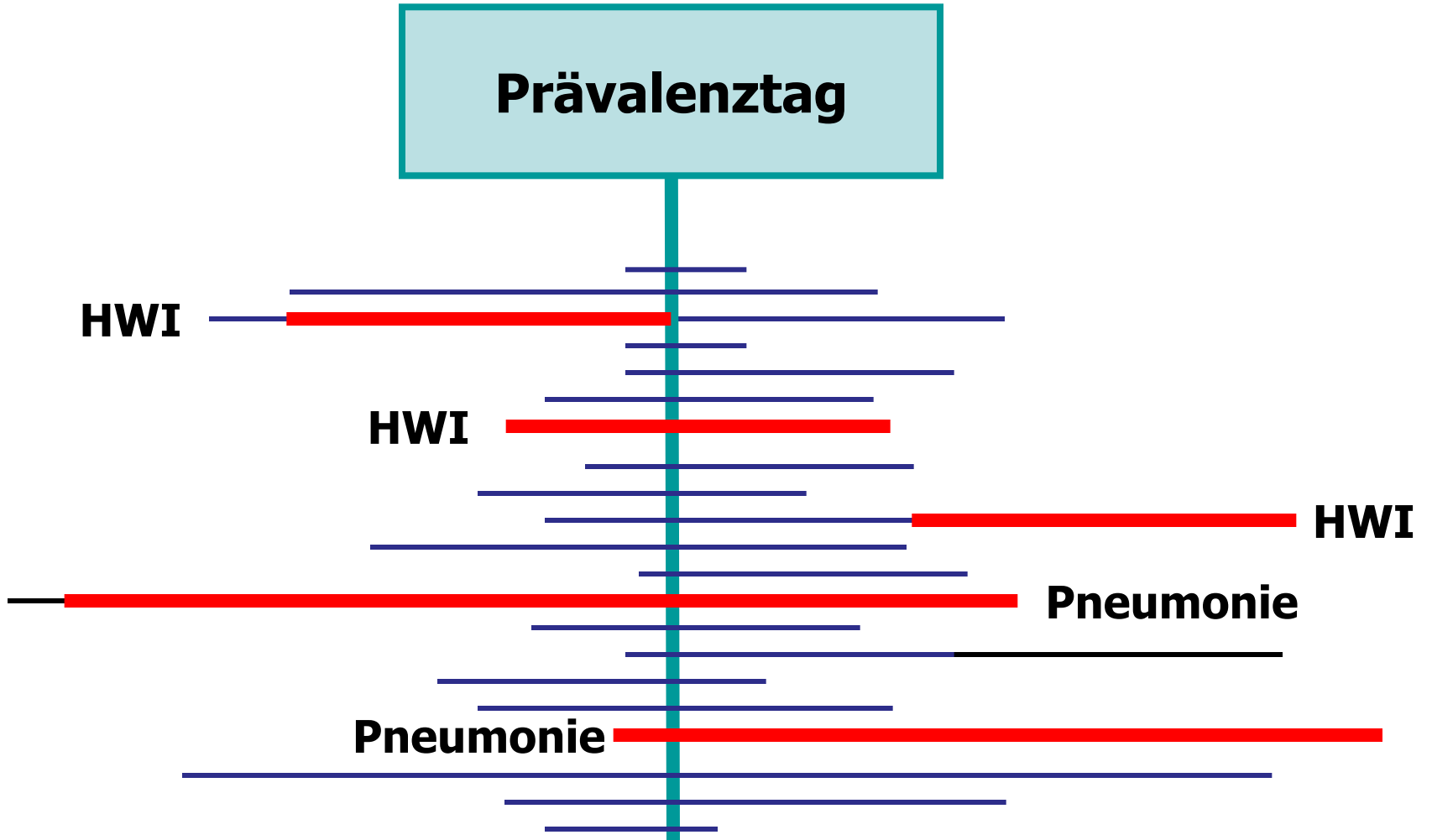
Was ist Prävalenz

- Bevölkerungsanteil (%), der an der Erkrankung **zu einem bestimmten Zeitpunkt** leidet.
- z. B. Prävalenz der Sehschwäche (Brillenträger) im Raum

Anzahl der Brillenträger

Anzahl der Personen im Hörsaal

Prävalenztag



Warum macht man Prävalenzerhebungen?

- geringer Zeitaufwand
- um einen Überblick über die Situation zu erhalten
- um Verläufe und Trends zu erfassen (bei Wiederholung)

Das Protokoll der europäischen Prävalenzerhebung

Ein- und Ausschlusskriterien

Krankenhäuser:

- Alle Akutkrankenhäuser (nach der jeweiligen nationalen Definition)
- Keine Mindestgröße



Ein- und Ausschlusskriterien

Stationen:

- Alle Akutstationen in Akutkrankenhäusern (z. B. akutpsychiatrische Stationen, neonatologische Intensivstationen)

Ein- und Ausschlusskriterien

Stationen:

- Ausschluss von:
 - Langzeitpflegestationen in Akutkrankenhäusern (z. B. Pflegeheime, Langzeitpflege von Rückenmarksverletzten)
 - Notaufnahme (außer Aufnahmestationen auf denen Patienten für mehr als 24 Std. überwacht werden)
- ➔ Die Fachrichtung der Stationen wird erfasst um Standardisierung und Stratifizierung zu ermöglichen

Ein- und Ausschlusskriterien

Patienten:

- Alle Patienten die um oder vor (\leq) 8:00 morgens des Erhebungstags auf die Station aufgenommen wurden und zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht entlassen/verlegt waren
- Neugeborene auf Entbindungs- und pädiatrischen Stationen wenn sie um oder vor (\leq) 8:00 morgens des Erhebungstags geboren wurden

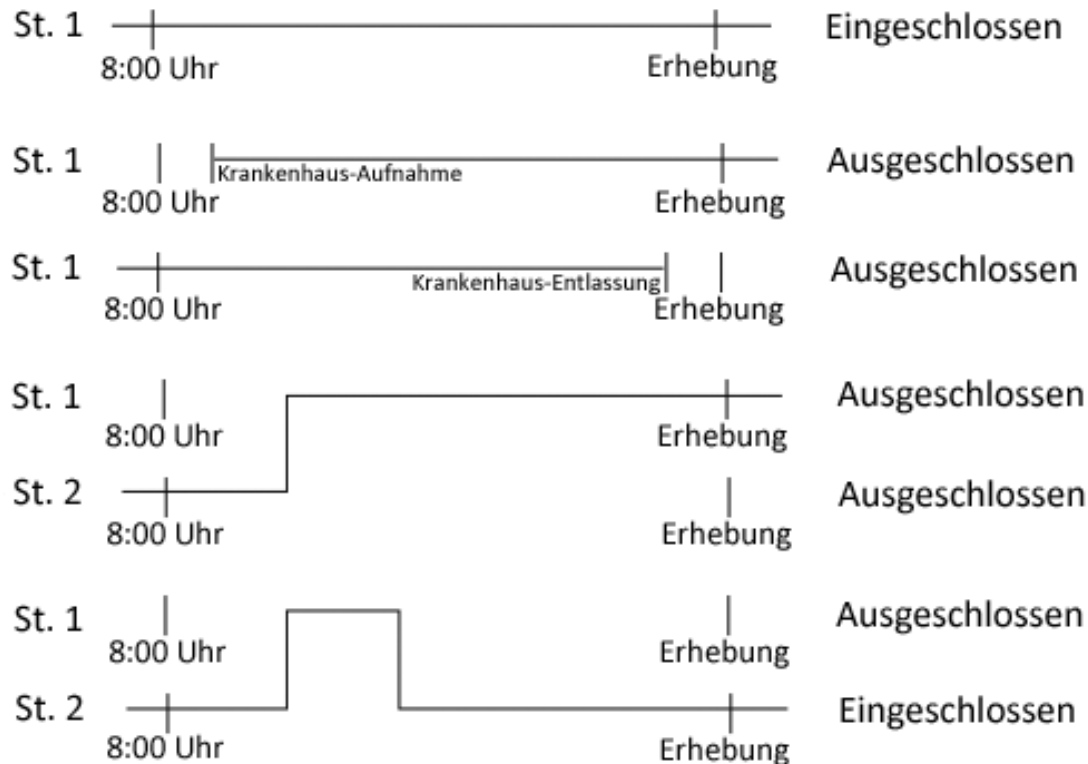
Ein- und Ausschlusskriterien

Patienten:

- Ausschluss von:
 - tagesstationären Patienten:
 - ambulant behandelten/operierten Patienten
 - Patienten in Ambulanzen
 - Patienten in der Notfallaufnahme
 - ambulanten Dialysepatienten

Hinweis: Die Entscheidung zur Einschluss / Ausschluss von Patienten wird auf Basis der Informationen getroffen, die am Erhebungstag um 8:00 Uhr morgens vorliegen

Beispiele



Legende: St. 1: Station 1, St. 2: Station 2;

Hinweise:

- Patienten, die im Rahmen von Diagnostik/Eingriffen kurzfristig nicht auf der Station sind, werden eingeschlossen; Bitte Erfassen sie die Daten später nach, falls der Patient bis zum Ende des Erhebungstages nicht zurückgekehrt ist
- Beurlaubte Patienten, die im Krankenhausinformationssystem geführt sind, werden eingeschlossen

- CDC-Definitionen außer:
 - Postoperative Wundinfektionen
 - Pneumonie
 - Sepsis
 - ZVK-assoziierte Sepsis
 - Harnwegsinfektionen
 - Clostridium difficile Infektionen
- Bei Frühgeborenen werden die NEO-KISS-Definitionen angewendet

Zeitraum der Datenerhebung

- September und Oktober
- Eine Station muss an einem Tag vollständig erfasst werden
- Das gesamte Krankenhaus sollte zügig innerhalb von 2-3 Wochen erfasst sein

- Keine Vorgabe im Protokoll
- Möglichst im Team
- Geeignet sind beispielsweise:
 - Hygienefachkräfte/Hygieniker
 - Hygienebeauftragte Pflegekräfte/Ärzte
 - Medizinische Dokumentationsassistenten/Controller

- Auf maschinenlesbaren Papierformularen
- → Eigener Vortrag