

Vor Ihnen liegt eine neue Ausgabe des KISS-Newsletter 2009. Es werden wichtige Neuerungen für die einzelnen Module beschrieben und anstehende Fragebögen und Veranstaltungen angekündigt.

13. KISS- Erfahrungsaustausch



Der 13. KISS-Erfahrungsaustausch fand Ende September in Berlin statt. Insgesamt waren über 500 KISS-Teilnehmer dabei.

Wie in jedem Jahr sind die Vorträge der Referenten nach der Veranstaltung im KISSIntern-Bereich von webKess verfügbar.

Termine 1. Halbjahr 2010

Wir würden uns freuen, Sie auch im nächsten Jahr wieder so zahlreich zu den Veranstaltungen begrüßen zu dürfen. Die erste Gelegenheit im neuen Jahr bietet sich im Januar 2010. Am 29. und 30. Januar 2010 findet der 14. Berliner Workshop der ständigen Arbeitsgemeinschaft Allgemeine und Krankenhaushygiene der DGHM in Berlin statt.

Der 14. KISS Einführungskurs für neue KISS-Teilnehmer oder für langjährige Teilnehmer, die Ihre Kenntnisse wieder auffrischen wollen, folgt am 8. und 9. Februar 2010 in Berlin.

Vom 22. bis 26. Februar findet der DGHM Intensivkurs Krankenhaushygiene mit praktischen Übungen in Berlin statt.

Der 10. ONKO-KISS Erfahrungsaustausch findet am 6. und 7. Mai 2010 in Freiburg statt.

Nähere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie auf unserer Homepage unter:

<http://www.nrz-hygiene.de/nrz/veranstaltungen.htm>



Änderungen im ITS-KISS Surveillance-Protokoll

MRE-Erfassung (MRE-KISS in ITS-KISS)

Änderung der Unterscheidung mitgebrachter MRE/ auf Station erworbener MRE

Ab dem 01.01.2010 erfolgt die Unterscheidung zwischen mitgebrachten MRE und nicht mitgebrachten (=auf der Station erworbenen) MRE bei der Erregersurveillance in **ITS-KISS** nach einem geänderten Zeitintervall. Dabei gilt der Aufnahmetag des Patienten auf die Station als Aufenthaltstag 1. Ein Erreger wird als mitgebracht angenommen, wenn der Erreger bereits vor Aufnahme nachgewiesen war, oder das Material, in dem der Erreger nachgewiesen wird, an Aufenthaltstag 1, 2 oder 3 abgenommen wurde. Wird das Untersuchungsmaterial, in dem der MRE nachgewiesen wird, ab Aufenthaltstag 4 oder später abgenommen, wird der Erreger als auf der Station erworben angenommen (siehe Abbildung bei CDAD-KISS).

Die Eingabe des Entlassungstages wird obligatorisch

Ab dem 01.01.2010 wird die Eingabe des Entlassungstages (bzw. der Tag an dem die Aufhebung der Isolierung auf der Station erfolgt) ein Pflichtfeld.



Änderungen im DEVICE-KISS Surveillance-Protokoll

MRE-Erfassung (MRE-KISS in DEVICE-KISS)

Änderung der Unterscheidung mitgebrachter MRE/ auf Station erworbener MRE

Ab dem 01.01.2010 erfolgt die Unterscheidung zwischen mitgebrachten MRE und nicht mitgebrachten (=auf der Station erworbenen) MRE bei der Erregersurveillance in **DEVICE-KISS** nach einem geänderten Zeitintervall. Dabei gilt der Aufnahmetag des Patienten auf die Station als Aufenthaltstag 1. Ein Erreger wird als mitgebracht angenommen, wenn der Erreger bereits vor Aufnahme nachgewiesen war, oder das Material, in dem der Erreger nachgewiesen wird, an Aufenthaltstag 1, 2 oder 3 abgenommen wurde. Wird das Untersuchungsmaterial, in dem der MRE nachgewiesen wird, ab Aufenthaltstag 4 oder später abgenommen, wird der Erreger als auf der Station erworben angenommen (siehe Abbildung bei CDAD-KISS).

Die Eingabe des Entlassungstages wird obligatorisch

Ab dem 01.01.2010 wird die Eingabe des Entlassungstages (bzw. der Tag an dem die Aufhebung der Isolierung auf der Station erfolgt) ein Pflichtfeld.

Berechnung von Referenzdaten

Durch Einführung der optional auszuwählenden Surveillancekomponenten in **DEVICE-KISS** ändert sich die Berechnung der Referenzdaten. Daraus ergeben sich folgende Konsequenzen:

Keine Referenzdatenberechnung für überlappende Zeiträume (vor/ nach Umstellung auf aktive Surveillance-komponentenauswahl)

Referenzdaten Neuberechnung voraussichtlich erst ab 2011 für den Zeitraum 2009-2010



Änderungen im OP-KISS Surveillance-Protokoll

- Künftig wird eine neue Indikatoroperationsart zur Erfassung von Rektumresektionen (REKT) angeboten. Die Pilotphase startet im Januar 2010.
- Ab Januar 2010 gibt es umfangreichere Änderungen im Erfassungsspektrum zur Indikatoroperation LOBE. Die neue Anlage steht ihnen ab Dezember auf unserer Homepage zur Verfügung.
- Ergänzend zu den Faktoren des NISS-Risikoindex wird im nächsten Jahr für einige Eingriffe unterschieden, ob die Operation geplant (elektiv) oder Notfall mäßig vorgenommen wurde. Dies betrifft zunächst die Indikatoroperationsarten „COLO“ und „SECC“, die Angaben sind optional. Nach einem Jahr wird die Aussagekraft dieser Parameter durch das NRZ bewertet.
- Bisher konnte in webKess für jede Operation freiwillig das Datum, an dem die Surveillance beendet wird, eingetragen werden. Dies wird zumeist der Tag der Entlassung des Patienten sein. Alternativ endet die Surveillance am Tag einer erneuten OP im selben OP-Gebiet, bei während des Krankenhausaufenthaltes verstorbenen Patienten am Tag des Todes oder mit Ablauf der Surveillancezeit nach > 30 d (bzw. > 1 Jahr bei Implantaten). Zur besseren Differenzierung kann künftig in webKess zusätzlich der Grund für das Ende der Surveillance eingetragen werden.

Sie können zwischen folgenden Angaben wählen:

Entlassung

Reoperation

Patient verstirbt

Ablauf der Surveillancezeit

Weitere Erläuterungen finden Sie in Kürze auch auf unserer Homepage in unserem OP-KISS Protokoll 2010 bzw. in den „Änderungen zum OP-KISS Protokoll 2010“.



Änderungen im CDAD-KISS Surveillance-Protokoll

Ab dem 1.1.2010 startet das 4. Erfassungsjahr. Dazu gibt es zwei wesentliche Änderungen, wie bereits beim Erfahrungsaustausch bekannt gegeben.

1. Es werden nur noch die CDAD-Fälle für das ganze Krankenhaus erfasst und nicht mehr für die einzelnen Fachrichtungen. Der Erfassungsbogen bleibt bis zum Abgabetermin der Daten des Erfassungsjahres 2009 (31.03.2010) unverändert im Netz. Das Protokoll wird zum 1.1.2010 geändert.
2. Die Abgrenzung Mitgebracht zu Nosokomial wird – wie bei allen MRE-Modulen- an die Aufenthalts-Tage- Regel angepasst. D.h.: ab Tag 4 sind alle Nachweise als nosokomial zu werten - außer es bestanden schon vorher Symptome.



Aufenthalts-Tage-Regel

Datum	17.09.09	18.09.09	19.09.09	20.09.09	21.09.09	22.09.09	23.09.09	24.09.09	25.09.09	26.09.09
Bettplatz 1	Auf- nahme									
Aufenthalts- stunden	0'00h- 24'00	00'01- 48'00	24'01- 72'00	48'01- 96'00	72'01- 120'00					
Stationärer Tag	Tag1	Tag2	Tag3	Tag4	Tag5	Tag6	Tag7	Tag8	Tag9	Tag10
Zeitpunkt Materialent- nahme	Materialentnahme mit MRE Nachweis			Materialentnahme mit MRE Nachweis						
Zuordnung	MRE mitgebracht			MRE nosokomial						

Festlegungen:

Aufnahmetag ist = Tag 1 (Aufenthaltsdauer 1min-24'00)

Nosokomial ab Tag 4 (Grenze der Aufenthaltsdauer zwischen 48'01 bis 72'00)

Geffers/09

NRZ Berlin

Mit diesen Änderungen hoffen wir, das CDAD-Erfassungsprotokoll leichter gemacht zu haben.

Über Anregungen und Verbesserungsvorschläge freuen wir uns weiterhin.

Ein Hinweis zur Abgabe der Daten: Für jeden CDAD-Fall muss ein Diagnose-Kriterium angegeben werden. Es wird das Kriterium angegeben, welches am Erfassungsdatum vorlag (keine Nachverfolgung der Patienten).

Aktuell sind 109 Teilnehmer für das Modul angemeldet. Weitere neue Teilnehmer sind immer noch herzlich willkommen!



Das Modul **MRSA-KISS Reha** ist seit diesem Jahr voll etabliert. Alle Interessierten aus Rehabilitationseinrichtungen sind aufgerufen und herzlich eingeladen nach dem **MRSA-KISS Reha** Protokoll ihre MRSA-Fälle standardisiert zu erfassen und ihre Daten zur Auswertung zu senden.

Über eine Weitergabe dieser Information an interessierte Kollegen würden wir uns sehr freuen.



Am 8. und 9. Oktober 2009 fand der 9. **ONKO-KISS** Erfahrungsaustausch in Freiburg statt. An diesem Workshop nahmen 18 Teilnehmer aus 17 Kliniken teil.

Die **ONKO-KISS** Daten wurden unter den verschiedensten Aspekten ausgewertet.

Veränderungen bei den Transplantationsarten im Lauf der Jahre:
Periphere Stammzelltransplantation nimmt zu,
Knochenmarkstransplantation wird nur noch selten durchgeführt. Das
Durchschnittsalter der Patienten steigt stetig. Die durchschnittliche
Neutropeniedauer bei autologen Transplantationen verringert sich,
dagegen nimmt die Neutropeniedauer bei allogenen Transplantationen
leicht zu.

MRSA und VRE werden nur ganz vereinzelt bei Infektionen im Rahmen
von **ONKO-KISS** nachgewiesen. Eine deutliche Zunahme gibt es
dagegen seit 2007 bei den ESBL-Bildnern.

Neuerungen:

ONKO-KISS_AL, Modul seit 2005, hat derzeit 8 Teilnehmer und ist der
Pilotprojektphase entwachsen. Erfasst werden Patienten mit akuten
Leukämien (AML bzw. ALL), die nach einem standardisierten
Chemotherapieprotokoll behandelt werden, während der
Neutropeniephase. Neue Teilnehmer sind jederzeit herzlich willkommen.



Ab 2010 bieten wird die Möglichkeit zur Erfassung des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs im Altenpflegeheim. Nähere
Informationen dazu finden Sie im Protokoll zu **HAND-KISS_P** auf
unserer Homepage.

Die Erfassung der Verbrauchsdaten wird im Laufe des Januars 2010
online unter www.webkess.de möglich sein. Hierfür müssen sich alle
Teilnehmer an **HAND-KISS** gesondert registrieren.



AMBU-KISS hat aktuell 134 Teilnehmer. Angeboten wird die Erfassung
von postoperativen Wundinfektionen nach 10 Indikatoroperationen.
Teilnehmen können auch Ambulante Operationszentren oder
Tageskliniken, die an Krankenhäuser angeschlossen sind. Neue
Teilnehmer aus diesem Bereich sind jederzeit herzlich willkommen.



Änderungen im NEO-KISS Surveillance- Protokoll

Präzisierung der Definition der klinischen Sepsis

Aufgrund der im Rahmen des Erfahrungsaustauschs diskutierten
Mehrdeutigkeit bei der Zählung der Tage einer antimikrobiellen Therapie

wurde im Protokoll eine Präzisierung der Definition eingefügt. Ein Therapietag im Hinblick auf den Satz „Betreuender Arzt beginnt geeignete antimikrobielle Therapie für Sepsis für mindestens 5 Tage“ ist ein „Tag, an dem der Patient systemisch wirksame Antibiotika (oral oder parenteral) erhalten hat“. Diese Definition deckt sich mit der bereits vorhandenen Definition der Antibiotikatage und gilt unabhängig von der Anzahl der Gaben oder deren vermuteten Wirksamkeit/Wirkungsdauer.

Einführung der neuen Variablen „Aufnahme am Lebenstag“

Ab dem 01.01.2010 wird bei Kindern, die ≥ 24 Stunden nach Geburt aufgenommen wurden, die Eingabe des Lebenstages bei Aufnahme erforderlich. Dies dient, wie im Rahmen des diesjährigen Erfahrungsaustauschs diskutiert, der besseren Risikostratifizierung.

Impressum

Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen
Hindenburgdamm 27
12203 Berlin
Tel.: 030 / 8445 3680
Email: nrz@charite.de
<http://www.nrz-hygiene.de>