

2. Europäische Prävalenzerhebung zum Vorkommen von nosokomialen Infektionen und zur Anwendung von Antibiotika (Projektname PPS-II)

Datenmanagement

Michael Behnke



Auf der Grundlage des 2.
ECDC Point Prevalence
Surveys zu nosokomialen
Infektionen und
Antibiotika-
anwendung in Europa

- Erfassungsbögen
- PPS Portal
- Webseiten Angebot, Support
- Praktische Umsetzung: Pseudonymisierungstabellen

Erfassungsbögen - Übersicht

- Bogen H1. Krankenhausdaten
- Bogen H2. Krankenhausdaten
- Bogen H3. Krankenhausdaten
- Bogen W – Stationsdaten
- Bogen B – Patientenbogen Light
- Codebook, Protokoll als Referenz

Europäische Prävalenzerhebung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und zur
Antibiotikaaanwendung
Erhebungsbogen H1. Krankenhausdaten 1/3

Krankenhaus-ID: EUPPS2016DE

Erhebungsdatum: Von ____ / ____ / ____ Bis ____ / ____ / ____
tt / mm / jjjj tt / mm / jjjj

Krankenhausgröße (totale Bettenzahl)

Bettenzahl ohne Reha	
----------------------	--

Anzahl an ITS-Betten	
----------------------	--

Wurden Stationen von der Erhebung ausgeschlossen?

☐ Nein ☐ Ja, Ausschluss von folgenden Stationen:

Bettenzahl der teilnehmenden Stationen:

Krankenhaustyp:

- ☐ Regelversorgung

- ☐ Schwerpunktversorgung

- ☐ Maximalversorgung

☐ Spezialklinik, spezialisiert in:

Krankenhausträger: ☐ Öffentlich ☐ Privat, nicht profitorientiert

☐ Privat, profitorientiert ☐ Andere/Unbekannt

Krankenhaus Teil eines Krankenhausverbunds/Konzerns (Khsv)?

☐ Nein ☐ Ja → falls ja, welches:

Daten beziehen sich auf: ☐ Einzelnes Krankenhaus

☐ Alle Krankenhäuser des Krankenhausverbunds/Konzerns

Name des Khsv:

Totale Bettenzahl des ges. Khsv:

Krankenhaustyp des Khsv²:
Khsv

Bettenzahl ohne Reha des ges.

- ☐ Regelversorgung

- ☐ Schwerpunktversorgung

☐ Maximalversorgung

☐ Spezialklinik

² bitte höchsten Versorgungstyp des Khsv angeben

	Anzahl	Jahr	Inc./ Total ¹
Entlassungen/Aufnahmen pro Jahr			Inc Tot
Anzahl der Patienten-Tage pro Jahr			
Händedesinfektionsmittelverbrauch Liter/Jahr			Inc Tot
Anzahl der beobachteten Händedesinfektions- gelegenheiten pro Jahr			Inc Tot
Anzahl der Blutkultur-Sets pro Jahr			Inc Tot
Stuhluntersuchungen auf CDI pro Jahr			Inc Tot
Anzahl der Hygienefachkräfte in Vollzeit ³			Inc Tot
Anzahl der Krankenhaushygieniker in Vollzeit ³			
Anzahl der Vollzeitstellen für Antibiotic Stewardship ³			
Anzahl der Pflegekräfte in Vollzeit ³			Inc Tot
Anzahl der Pflegeassistenten in Vollzeit ³			
Anzahl der ITS-Pflegekräfte in Vollzeit ³			
Anzahl der ITS-Pflegeassistenten in Vollzeit ³			
Anzahl der Luftübertragungs-Schutzzimmer			

¹ **Inc** = Daten nur für eingeschlossene Stationen gesammelt (empfohlen) ; **Tot** = für das gesamte Krankenhaus; falls alle Stationen eingeschlossen: **Inc** = **Tot**; bitte "Inc" markieren

³ Vollzeitstelle=Vollzeit-Äquivalent (VZÄ) gemäß üblicher Definition (2,0 = 2 Stellen; 0,5 = ½ Stelle....).

Europäische Prävalenzerhebung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und zur Antibiotikaaanwendung

Erhebungsbogen H2. Krankenhausdaten 2/3

Krankenhaus-ID: EUPPS2016DE

Erhebungsdatum: Von / / Bis / /
tt / mm / jjjj tt / mm / jjjj

Programm zur Infektionsprävention und –kontrolle (IPK):

Gibt es einen jährlichen IPK-Plan, bewilligt durch den Krankenhausgeschäftsführer oder leitenden Angestellten?

☐ Ja ☐ Nein

Gibt es einen jährlichen IPK-Bericht, bewilligt durch den Krankenhausgeschäftsführer oder leitenden Angestellten?

☐ Ja ☐ Nein

Teilnahme an Surveillance-Netzwerken:

An welchen Surveillance-Netzwerken nahm Ihr Krankenhaus im letzten Jahr teil? (*alle zutreffenden markieren*)

☐ SSI ☐ ITS ☐ CDI ☐ Antibiotikaresistenzen

☐ Antibiotikaverbrauch ☐ Andere, nämlich: _____

Mikrobiologie/diagnostische Möglichkeiten:

Kann das Klinikpersonal am Wochenende routinemäßige mikrobiologische Tests in Auftrag geben und erhält es Ergebnisse?

Klinische Untersuchungen: ☐ Samstag ☐ Sonntag

Screening Untersuchungen: ☐ Samstag ☐ Sonntag

SSI: Wundinfektion; ITS: Intensivstation (nosokomiale Infektionen im ITS-Bereich);
CDI: Clostridium difficile Infektionen.

Kommentare/ Beobachtungen: _____

Existieren an Ihrem Krankenhaus folgende Programme/Strukturen zur Verhinderung von nosokomialen Infektionen oder zum Antibiotic Stewardship? (J/N/U) (J = Ja; N= Nein; U= Unbekannt)

	Leitlinie	Standardisierte Maßnahmen	Training	Checkliste	Überprüfung	Surveillance	Feedback
ITS							
Pneumonie							
Sepsis							
Harnwegsinfektionen							
Antibiotikaverwendung							
Krankenhaus-weit/ andere Stationen							
Pneumonie							
Sepsis							
Wundinfektionen							
Harnwegsinfektionen							
Antibiotikaverwendung							

Pneumonie, Sepsis und Harnwegsinfektionen: nosokomial und/oder Geräte-assoziiert; Standardisierte Maßnahmen: 3-5 Evidenz-basierte Maßnahmen das Outcome des Patienten zu verbessern; Training: Training oder Schulung; Checkliste: selbsterstellt; Überprüfung: externer Prozess (Surveillance, Beobachtungen...)

Europäische Prävalenzerhebung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und zur Antibiotikaaanwendung

Erhebungsbogen H3. Krankenhausdaten 3/3

Krankenhaus-ID: EUPPS2016DE

Erhebungsdatum: Von __ / __ / __
tt / mm / jjj

Bis __ / __ / __
tt / mm / jjj

Optional: Stations-Messgrößen auf Gesamtkrankenhausebene erhoben:

	Anzahl	Inc./ Total (1)
Anzahl der Betten mit Händedesinfektionsmittelspendern im unmittelbaren Patienten-Versorgungsbereich		
Anzahl der Betten, die auf Vorhandensein von Händedesinfektionsmittelspendern untersucht wurden		
Anzahl der Patientenzimmer im Krankenhaus		
Anzahl der Einzel-Patientenzimmer im Krankenhaus		
Anzahl der Einzel-Patientenzimmer mit eigener Toilette und Dusche		
Anzahl der belegten Betten um 00:01 Uhr eines Tages im Erhebungszeitraum		
Anzahl der um 00:01 Uhr eines Tages im Erhebungszeitraum auf Belegung untersuchten Betten		

(1)
Inc = Daten nur für eingeschlossene Stationen gesammelt (empfohlen)
Tot = für das gesamte Krankenhaus;
falls alle Stationen eingeschlossen:
Inc = Tot: bitte "Inc" markieren

Nennerdaten zu „Belegte Betten“

Trägt das medizinische Personal (MedP) in Ihrem Krankenhaus Fläschchen mit Händedesinfektionsmittel bei sich (bspw. in der Tasche)? (falls ja, schätzen Sie bitte den Anteil an der Gesamtheit des medizinischen Personals)

☐ Nein ☐ >0-25% des MedP ☐ >25-50% des MedP ☐ >50-75% des MedP ☐ >75% des MedP ☐ Ja, Prozentsatz unbekannt

Gibt es in Ihrem Krankenhaus einen formalen Prozess die Angemessenheit einer antimikrobiellen Therapie innerhalb von 72 Stunden nach Einleitung zu überprüfen?

☐ Ja, auf allen Stationen ☐ Ja, auf ausgewählten Stationen ☐ Ja, nur auf ITS ☐ Nein

Anzahl der Betten, die auf Vorhandensein von Händedesinfektionsspendern untersucht wurden und Anzahl der um 00:01 Uhr eines Tages im Erhebungszeitraum auf Belegung untersuchten Betten = Nennerdaten, typischerweise gleiche Anzahl wie die Gesamtbettenzahl des Krankenhauses;
ITS= Intensivstation

Europäische Prävalenzerhebung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und zur
Antibiotikaaanwendung
Erhebungsbogen W. Stationsdaten

Erhebungsdatum¹: / / **Krankenhaus-ID:** EUPPS2016DE[] **Stationsname (Abk.) /Stations-ID:**[]
 tt / mm / jjjj

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

Gesamtanzahl der Patienten auf Station³ []

Anzahl der Patienten pro patienteneigenes Krankheitsbild:

Gibt es einen formalen Prozess die Angemessenheit einer antimikrobiellen Therapie innerhalb von 72 Stunden nach Einleitung zu überprüfen?
☐ Ja ☐ Nein

[illegible]¹Patienten einer Station nach Möglichkeit an einem Tag erfassen;

²Hauptfachrichtung der Station: Fachrichtung zu der $\geq 80\%$ der Patienten gehören, ansonsten bitte gemischt (MIX) auswählen ³⁻⁴ Anzahl der Patienten, die am Erhebungstag vor 8:00 Uhr aufgenommen und zum Zeitpunkt der Erhebung nicht entlassen sind; ⁵Jahr: Jahr, auf welches sich die Daten beziehen, das letzte oder das aktuellste verfügbare Jahr;

⁶Alkoholisches Händedesinfektionsmittel in Litern, welches der Station in jenem Jahr geliefert wurde

	Anzahl	Jahr ⁵
Anzahl der Patienten-Tage auf Station pro Jahr		
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Station Liter/Jahr ⁶		
Anzahl der beobachteten Händedesinfektions- gelegenheiten pro Jahr		
Anzahl der Patientenbetten auf Station		
Anzahl der Betten mit Händedesinfektionsmittelspendern im unmittelbaren Patienten-Versorgungsbereich		
Anzahl des medizinischen Personals auf Station zum Zeitpunkt der Erhebung		
Anzahl des medizinischen Personals auf Station mit eigenem Händedesinfektionsmittel zum Zeitpunkt der Erhebung		
Anzahl der Patientenzimmer auf Station		
Anzahl der Einzel-Patientenzimmer auf Station		
Anzahl der Einzelzimmer mit eigener Toilette u. Dusche		
Anzahl der belegten Betten um 00:01 Uhr des Erhebungstages		

Kommentare/Beobachtungen:

Europäische Prävalenzerhebung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und zur Antibiotikaaanwendung

Erhebungsbogen B. Light Protokoll: Daten zu Antibiotika (AB) Verwendung und nosokomialen Infektionen (NI)

Patientendaten (nur Patienten mit NI und/ oder Antibiotikum/Antibiotika)

Krankenhaus-ID: EUPPS2016DE []

Stationsname (Abk.)/Stations-ID: []

Patienten-ID: []

Alter in Jahren: [] Jahre; falls < 2 Jahre alt: [] Monate

Geschlecht: M / F

Datum der Krankenhausaufnahme : ____ / ____ / ____ (tt/mm/jjjj)

Fachrichtung Krankheitsbild Patient: []

Patient erhält Antibiotikum/-a⁽¹⁾: ☐ Nein ☐ Ja

Patient hat aktive nosokomiale Infektion(en)⁽²⁾: ☐ Nein ☐ Ja

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphrophylaxe 24 Std vor 8:00 Uhr am Erhebungstag; falls ja, bitte Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; falls Patient/in >3 Antibiotika erhält, bitte zusätzlichen Bogen hinzufügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3, ODER Kriterien zur Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30d/90d), ODER Entlassung aus Akutkrankenhaus vor < 48 Std, ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus Akutkrankenhaus vor < 28 Tagen ODER Beginn < Tag 3 nach relevanter Device Anwendung an Tag1 oder Tag2] UND [Kriterien zur nosokomialen Infektion erfüllt am Erhebungstag ODER Patient erhält Behandlung für nosokomiale Infektion UND Kriterien zur nosokomialen Infektion werden zwischen Tag 1 der Behandlung und Erhebungstag erfüllt]; falls ja, Daten zur nosokomialen Infektion ausfüllen; hat Patient mehr als 2 nosokomiale Infektionen, zusätzlichen Bogen hinzufügen.

(3) Relevantes Device Anwendung bevor Infektionsbeginn (Intubation für PN 1-5, ZVK/PVK für Sepsis (BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB), Harnblasenkatheter für UTI-A und UTI-B); (4) Nur für bei Aufnahme nicht vorliegende/aktive Infektionen (tt/mm/jjjj); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO; (6) **AB**: getestete Antibiotika: STAAUR: OXA + GLY; Enterococci: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; PSEAER und Acinetobacter: CAR; **SIR**: S=sensibel, I=intermediate, R=resistent, U=unbekannt; **PDR**: Resistenz gegenüber allen Antibiotika: N=nein, P=möglicherweise, C=bestätigt, U=unbekannt

Antibiotikum (AB) (Generikum oder Handelsname)	Gabe	Indikation	Diagnose (Lokalisation)	Indikation dokumentiert	Datum Beginn AB	Änderung der AB? (+ Grund)	Falls Änderung: Datum Beginn 1. AB	Tagesdosis	
								Anzahl Gaben	mg/gIU
					/ /		/ /		
					/ /		/ /		
					/ /		/ /		

Gabe: P: parenteral, O: oral, R: rektal, I: inhalativ; **Indikation**: Behandlung ambulant erworbener Infektion (CI), Infektion erworben in Langzeit/Kurzzeitpflege (LI) oder Infektion in Akutkrankenhaus (HI); chirurgische Prophylaxe: SP1: Bolus, SP2: ein Tag, SP3: >1Tag; MP: medizinische/konservative Prophylaxe; O: andere; UI: Unbekannte Indikation; **Diagnose**: siehe Liste, nur für CI-LI-HI; **Indikation dokumentiert**: (in Unterlagen) J/N; **Änderung der AB? (+ Grund)**: N=kein Wechsel der AB; E=Eskalation; D=De-Eskalation; S=Wechsel IV zu oral; A=Nebenwirkungen; OU=gewechselt, andere/unbekannter Grund; U=Unbekannt ob Änderung; **Falls Änderung: Datum Beginn 1. AB** bezieht sich auf aktuelle Indikation; **Tagesdosis**: z.B. 3 x 1 g; g=Gramm, mg=Milligramm, IU=Internationale Einheiten, MU=Million IU

	NI 1			NI 2		
NI-Art						
Relevantes Device ⁽³⁾	O Ja O Nein O Unbekannt			O Ja O Nein O Unbekannt		
NI bei Aufnahme	O Ja O Nein			O Ja O Nein		
Infektionsbeginn ⁽⁴⁾	/ / tt/mm/jjjj			/ / tt/mm/jjjj		
Infektionsquelle	O gegenwärtiges Krankenhaus O anderes Krankenhaus O unbekannt			O gegenwärtiges Krankenhaus O anderes Krankenhaus O unbekannt		
NI assoziiert mit aktueller Station	O Ja O Nein O Unbekannt			O Ja O Nein O Unbekannt		
Ggf. Sepsisquelle ⁽⁵⁾						
Mikroorganismus (MO)	MO code	AB Resistenz		P D R	AB Resistenz	
		AB (6)	SIR		AB (6)	SIR
Mikroorganismus 1						
Mikroorganismus 2						
Mikroorganismus 3						

Wie erhalten Sie die Bögen?

- Bögen stehen auf der Website
- Aktuelle Version: 5.5
- Drucken Sie sich die notwendige Anzahl Bögen aus oder kopieren Sie diese.
- Auch alle anderen Dokumente sind auf der Website
- Website: **<http://www.nrz-hygiene.de/nrz/praevalenzerhebung/>**

- Wahlweise:
- auf den Papierbögen und dann Eingabe in das PPS Portal
- nur in das PPS Portal
 - Pseudonymisierungsliste anlegen:
Station und Patient

Pseudonymisierungsliste

Stationen

Formular

Geheim

Stations-Id	Station
1	Station 1A
2	Station 1B
3	Station 2A
4	Station 2B
5	...
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	

Pseudonymisierungsliste Patienten

Formular

Geheim

Geheim

Patienten-Id	Fallnummer	Patient
1	2172997	Müller, Gerda *23.07.1941
2	9828719	Kurz, Josef *15.08.1963
3	3486821	Lang, Siegfried *12.12.1974
4	6754417	Bunt, Friederike *16.5.1999
5	...	
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

- Registrierung
- Datenerfassung
- Datenauswertung

- Jeder potentielle Teilnehmer hat eine Einladungs-Email erhalten.
- **Jeder** Teilnehmer muss sich registrieren.
- Jedes Teilnehmerhaus hat im Vorfeld eine PPS-ID erhalten
 - Beispiel: EUPPS2016DE**0001**
- PPS-ID merken!

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)[Kontakt](#)

Einloggen

Bitte geben Sie Ihren Benutzernamen und Ihr Kennwort ein.

Registrieren Sie sich bitte, wenn Sie noch keinen Account besitzen. Ein Login über Ihren bestehenden webKess-Account ist **nicht** möglich.

Kontodaten

Benutzername

Passwort

☐ Benutzerdaten merken?

Einloggen

Passwort vergessen? Bitte klicken Sie [hier](#).

Willkommen im PPS Portal

Das PPS Portal unterstützt Krankenhäuser in der Durchführung von Punktprävalenz Erhebungen. Weitere Informationen erhalten Sie auf unsere [Webseite](#).

Wenn Sie das Portal verwenden möchten, ist der erste Schritt die Benutzerregistrierung. Halten Sie hierfür Ihre Krankenhausdaten und Ihre eindeutige Kennung (diese sieht so oder ähnlich aus: EUPPSJJJXXdddd, JJJJ steht für das Jahr der Ausführung, XX steht für den Ländercode und dddd sind 4 Ziffern, die Ihr Krankenhaus kennzeichnen) bereit.

News

27.01.2016

Das Portal ist in der Version für ECDC-PPS-II freigeschaltet

Point Prevalence Study - PPS Portal

[Home](#)[Kontakt](#)

Neues Konto erstellen

Verwenden Sie zum Erstellen eines neuen Kontos das Formular weiter unten.

1. - Kontodaten

Wählen Sie einen Benutzernamen
aus

 *

Vorname

 *

Name

 *

Land

 *

E-Mail-Adresse

 *

Passwort

Kennwörter müssen eine Länge von mindestens 6 Zeichen aufweisen. *

Passwort bestätigen

 *[Weiter >](#)

Krankenhausdaten

Name & Kontakt

PPS-ID  EUPPS2016DE
0589 *

Krankenhausname Testkrh *

Konzern

Trust

Kontakt E-Mail-Adresse

Website

Telefonnummer

Faxnummer

KISS-KRH-Kürzel (wenn vorhanden)  CHARITE

Adresse

Straße und Hausnummer Teststr. 1 *

PLZ 10999 *

Ort Berlin *

Land Germany *

Schulung

Gewünschte Schulungsveranstaltung

Gewünschte Teilnehmerzahl

- 17. Februar 2016 - Berlin
- 23. Februar 2016 - Köln
- 26. Februar 2016 - München
- 02. März 2016 - Düsseldorf
- 11. März 2016 - Frankfurt am Main
- 14. März 2016 - Hamburg
- 06. April 2016 - Berlin

Point Prevalence Study - PPS Portal

[Home](#)[Kontakt](#)

Neues Konto erstellen

Verwenden Sie zum Erstellen eines neuen Kontos das Formular weiter unten.

Bestätigung

Bitte überprüfen Sie, ob Ihre Angaben korrekt sind:

Benutzername aatest_user02

Vorname Hnas

Name Schmidt

Land DE

E-Mail-Adresse hansschmidt@teleworm.us

Krankenhaus: Krankenhausname: Testkrh
Adresse: Teststr. 1 - 10999 - Berlin - DE

[< Zurück](#)

Einverständniserklärung

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten gespeichert, online übertragen und vom Portal verarbeitet werden.

Die geltende [Datenschutz-Richtlinie](#) habe ich zur Kenntnis genommen.

☐ Ja ☐ Nein

[Registrieren](#)

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)[Kontakt](#)

Einloggen

Bitte geben Sie Ihren Benutzernamen und Ihr Kennwort ein.

[Registrieren](#) Sie sich bitte, wenn Sie noch keinen Account besitzen. Ein Login über Ihren bestehenden webKess-Account ist **nicht** möglich.

Kontodaten

Benutzername

Passwort

☐ Benutzerdaten merken?

Einloggen

Passwort vergessen? Bitte klicken Sie [hier](#).

Willkommen im PPS Portal

Das PPS Portal unterstützt Krankenhäuser in der Durchführung von Punktprävalenz Erhebungen. Weitere Informationen erhalten Sie auf unsere [Webseite](#).

Wenn Sie das Portal verwenden möchten, ist der erste Schritt die Benutzerregistrierung. Halten Sie hierfür Ihre Krankenhausdaten und Ihre eindeutige Kennung (diese sieht so oder ähnlich aus: EUPPSJJJJXXdddd, JJJJ steht für das Jahr der Ausführung, XX steht für den Ländercode und dddd sind 4 Ziffern, die Ihr Krankenhaus kennzeichnen) bereit.

Registrierung erfolgreich! Eine E-Mail mit weiteren Information wurde an Sie gesendet.

News

27.01.2016

Das Portal ist in der Version für ECDC-PPS-II freigeschaltet

=?utf-8?B?UFBTLVBvcnRhCBSZWdpc3RyaWVydW5nc2Jlc3TDpHRpZ3Vu?= ?=?utf-8?
B?Zw==?=

6:28 AM UTC

An: hansschmidt@teleworm.us
Von: pps@charite.de
Betreff: =?utf-8?B?UFBTLVBvcnRhCBSZWdpc3RyaWVydW5nc2Jlc3TDpHRpZ3Vu?= ?=?utf-8?
B?Zw==?=

Erhalten: Tue, Feb 16, 2016 at 6:28 AM UTC (Vor 2 Minuten)
Gültig bis: Wed, Feb 17, 2016 at 6:28 AM UTC
Download: [PDF](#)

Sehr geehrter PPS-Portal Benutzer,

vielen Dank für Ihre Registrierung.

Ihre Benutzerdaten sind:
Benutzername: aatest_user02
Name: Hnas Schmidt
Land: DE

Wir bearbeiten Ihre Registrierungsanfrage so schnell wie möglich und
senden Ihnen nach Aktivierung Ihres Benutzerkontos eine EMail.

Viele Grüße
Ihr PPS-Team
pps@charite.de
Tel: 030/450 577 612
Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin

- Ist E-Mail-Adresse plausibel?
- Existiert das Krankenhaus?
- Zusammenhang der Email mit dem Krankenhaus?
- Im Zweifel:
 - Ansprechpartner per Email nach Benutzer fragen

BETREFF
UHRZEIT

Ihr Zugang zu dem PPS-Portal ist freigeschaltet

6:33 AM UTC

An: hansschmidt@teleworm.us
Von: pps@charite.de
Betreff: Ihr Zugang zu dem PPS-Portal ist freigeschaltet
Erhalten: Tue, Feb 16, 2016 at 6:33 AM UTC (Vor 0 Minuten)
Gültig bis: Wed, Feb 17, 2016 at 6:33 AM UTC
Download: [PDF](#)

Lieber PPS Portal Benutzer,

Ihr Benutzername 'aatest_user02' ist aktiviert. Sie können sich ab sofort einloggen unter:
<https://webkess.charite.de/PPS-II>

Viele Grüße
 Ihr PPS-Team
pps@charite.de
 Tel: 030/450 577 612

Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Erfassung



PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)[Stammdatenverwaltung](#)[Mein Konto](#)[Kontakt](#)

Willkommen im PPS Portal

PPS Portal

Sollten Sie technische Fragen oder Probleme haben, so wenden Sie sich bitte an:

Tel.: 030/450 577 612

Email: pps@charite.de

Ihr PPS EDV-Team

News

27.01.2016

Das Portal ist in der Version für ECDC-PPS-II freigeschaltet

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)
[PPS-Daten](#)
[Stammdatenverwaltung](#)
[Mein Konto](#)
[Kontakt](#)

PPS Daten

Alle Stationen anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Alle Patienten anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Krankenhausdaten

Statistiken

**PPS-Daten ist noch nicht sichtbar,
da noch nicht freigegeben.**

+ Neuen Datensatz hinzufügen

Im CSV-Format exportieren

PPS-ID	Name	Startdatum PPS	Endedatum PPS	Krankenhausgröße (totale Bettenzahl)	Anzahl an ITS-Betten	Bettenzahl ohne Reha	Krankenhaustyp	Stationen ausgeschlossen?	Stationen	Validierungsnachrichten	Aktionen
--------	------	----------------	---------------	--------------------------------------	----------------------	----------------------	----------------	---------------------------	-----------	-------------------------	----------

keine Daten



Seitengröße: Standard

Anzeigen der Elemente

en (Ac

en (Ac

ater

tz hin

S

P

Seit

e und

Neuen Datensatz hinzufügen

PPS-ID: EUPPS2016DE0032 - LuisTest *

Startdatum PPS: 16.02.2016 *

Endedatum PPS: 17.02.2016 *

Form H1.1

Form H1.2

Form H2.1

Form H2.2

Form H3

Krankenhausgröße (totale Bettenzahl): 3.000 *

Bettenzahl ohne Reha: 2.800

Anzahl an ITS-Betten: 210

Stationen ausgeschlossen?: ☒ Ja ☐ Nein *

Ausschluss von folgenden Stationen:

Textfeld

 *

Bettenzahl der teilnehmenden Stationen:

Anzahl der eingeschlossenen Patienten:

Krankenhaustyp:

Krankenhausträger:

Neuen Datensatz hinzufügen

PPS-ID: EUPPS2016DE0032 - LuisTest *

Startdatum PPS:  *

Enddatum PPS:  *

Form H1.1

Form H1.2

Form H2.1

Form H2.2

Form H3

	Anzahl	Jahr	Inc./ Total
Entlassungen/Aufnahmen		2015	
Patiententage			
Händedesinfektionsmittelverbrauch (lt)		2015	
Beobachteten Händedesinfektions-gelegenheiten		2015	
Blutkultur-Sets		2015	
Stuhluntersuchungen auf CDI		2015	
Hygienefachkräfte in Vollzeit			
Krankenhaushygieniker in Vollzeit		2015	
Vollzeitstellen für Antibiotic Stewardship			
Pflegekräfte in Vollzeit			
Pflegeassistenten in Vollzeit		2015	
ITS-Pflegekräfte in Vollzeit			
ITS-Pflegeassistenten in Vollzeit			
Luftübertragungs-Schutzzimmer			

Eingeschlossene Stationen
Gesamtes Krh.

Speichern

Abbrechen

Neuen Datensatz hinzufügen

PPS-ID: EUPPS2016DE0032 - LuisTest *

Startdatum PPS: 16.02.2016 *

Endedatum PPS: 17.02.2016 *

Form H1.1

Form H1.2

Form H2.1

Form H2.2

Form H3

Programm zur Infektionsprävention und -kontrolle (IPK)

Gibt es einen jährlichen IPK-Plan, bewilligt durch den Krankenhausgeschäftsführer oder leitenden Angestellten? ☐ Ja ☐ Nein

Gibt es einen jährlichen IPK-Bericht, bewilligt durch den Krankenhausgeschäftsführer oder leitenden Angestellten? ☐ Ja ☐ Nein

Teilnahme an Surveillance-Netzwerken

An welchen Surveillance-Netzwerken nahm Ihr Krankenhaus im letzten Jahr teil? (alle zutreffenden markieren)

- ☐ SSI ☐ ITS ☐ CDI ☐ Antibiotikaresistenzen
☐ Antibiotikaverbrauch ☐ Andere

Mikrobiologie/diagnostische Möglichkeiten

Kann das Klinikpersonal am Wochenende routinemäßige mikrobiologische Tests in Auftrag geben und erhält es Ergebnisse?

Klinische Untersuchungen: ☒ Samstag ☐ Sonntag

Screening Untersuchungen: ☐ Samstag ☐ Sonntag

Speichern

Abbrechen

Form H1.1

Form H1.2

Form H2.1

Form H2.2

Form H3

Existieren an Ihrem Krankenhaus folgende Programme/Strukturen zur Verhinderung von nosokomialen Infektionen oder zum Antibiotic Stewardship? (J/N/U) (J = Ja; N= Nein; U= Unbekannt)
Diese Antworten sind Pflichtfelder!

	Leitlinie	Standardisierte Maßnahmen	Training	Checkliste	Überprüfung	Surveillance	Feedback
ITS							
Pneumonie							
Sepsis							
Harnwegsinfektionen							
Antibiotikaverwendung							
Krankenhaus-weit/ andere Stationen							
Pneumonie							
Sepsis							
Wundinfektionen							
Harnwegsinfektionen							
Antibiotikaverwendung							

Speichern

Abbrechen

Form H1.1 Form H1.2 Form H2.1 Form H2.2 Form H3

Optional: Stations-Messgrößen auf Gesamtkrankenhausebene erhoben

	Anzahl	Inc./ Total
Betten mit Händedesinfektionsspendern im unmittelbaren Patienten-Versorgungsbereich		
Betten, die auf Vorhandensein von Händedesinfektionsspendern untersucht wurden		
Patientenzimmer im Krankenhaus		
Einzel-Patientenzimmer im Krankenhaus		
Einzel-Patientenzimmer mit eigener Toilette und Dusche		
Belegten Betten um 00:01 Uhr des Erhebungstages		
Der auf Belegung um 00:01 Uhr des Erhebungstages untersuchten Betten		

Eingeschlossene Stationen
Gesamtes Krh.

Trägt das medizinische Personal (MedP) in Ihrem Krankenhaus Fläschchen mit Händedesinfektionsmittel bei sich (bspw. in der Tasche)?
(falls ja, schätzen Sie bitte den Anteil an der Gesamtheit des medizinischen Personals)

☐ Nein ☐ >0-25% des MedP ☐ >25-50% des MedP ☐ >50-75% des MedP ☐ >75% des MedP ☐ Ja, Prozentsatz unbekannt

Gibt es in Ihrem Krankenhaus einen formalen Prozess die Angemessenheit einer antimikrobiellen Therapie innerhalb von 72 Stunden nach Einleitung zu überprüfen?

☐ Ja, auf allen Stationen ☐ Ja, nur auf ITS ☐ Ja, auf ausgewählten Stationen ☐ Nein

Speichern

Abbrechen

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)
[PPS-Daten](#)
[Stammdatenverwaltung](#)
[Mein Konto](#)
[Kontakt](#)

PPS Daten

Alle Stationen anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Alle Patienten anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Krankenhausdaten

Statistiken

+ Neuen Datensatz hinzufügen

Im CSV-Format exportieren

PPS-ID	Name	Startdatum PPS	Endedatum PPS	Krankenhausgröße (totale Bettenzahl)	Anzahl an ITS-Betten	Bettenzahl ohne Reha	Krankenhaustyp	Stationen ausgeschlossen?	Stationen	Validierungsnachrichten	Aktionen
EUPPS2016DE0032	LuisTest	16.02.2016	17.02.2016	3000	210	2800	Regelversorgung	✓	Stationen anzeigen		 



1
 Seitengröße: Standard

Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

[Home](#)
[PPS-Daten](#)
[Stammdatenverwaltung](#)
[Mein Konto](#)
[Kontakt](#)

PPS Daten

Alle Stationen anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Alle Patienten anzeigen (Achtung: "Datensatz hinzufügen" nicht möglich)

Krankenhausdaten

Statistiken

[+ Neuen Datensatz hinzufügen](#)

[Im CSV-Format exportieren](#)

PPS-ID	Name	Startdatum PPS	Endedatum PPS	Krankenhausgröße (totale Bettenzahl)	Anzahl an ITS-Betten	Bettenzahl ohne Reha	Krankhaustyp	Stationen ausgeschlossen?	Stationen	Validierungsnachrichten	Aktionen
EUPPS2016DE0032	LuisTest	16.02.2016	17.02.2016	3000	210	2800	Regelversorgung	✓	Stationen anzeigen		 



1 Seitengröße: Standard

Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1

Stationsdaten für das Krankenhaus "EUPPS2016DE0032"

Statistiken

[+ Neuen Datensatz hinzufügen](#)

[Im CSV-Format exportieren](#)

Gehört zu Krh.	Id	Erhebungstag	Fachrichtung	Patientenbetten auf Station	Patientenzimmer auf Station	Einzel-Patientenzimmer auf Station	Gesamtanzahl der Patienten auf Station	Patienten	Validierungsnachrichten	Aktionen
----------------	----	--------------	--------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------------	--	-----------	-------------------------	----------

keine Daten



Seitengröße: Standard

Anzeigen der Elemente 0 - 0 von 0

Datensatz bearbeiten

Erhebungstag: 18.02.2016 * Gehört zu Krh.: EUPPS2016DE0032 (L... * Id: 1 *

Form W1.1 Form W1.2 Form W1.3

Fachrichtung: ICU - Intensive Care *

Gesamtanzahl der Patienten auf Station: 12 *

Gibt es einen formalen Prozess die Angemessenheit einer antimikrobiellen Therapie innerhalb von 72 Stunden nach Einleitung zu überprüfen? ☐ Ja ☒ Nein

Speichern Abbrechen

**PPS2011 – StationsId
verwenden**

Form W1.1 Form W1.2 Form W1.3

	Anzahl	Jahr
Patienten-Tage auf Station	1.400 *	2015 *
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Station Liter	125 *	
Beobachteten Händedesinfektions-gelegenheiten		2015
Patientenbetten auf Station	125 *	2015 *
Betten mit Händedesinfektionsspender im unmittelbaren Patienten-Versorgungsbereich		
Medizinisches Personal auf Station zum Zeitpunkt der Erhebung		
Medizinisches Personal auf Station mit eigenem Händedesinfektionsmittel zum Zeitpunkt der Erhebung		
Patientenzimmer auf Station	400 *	
Einzel-Patientenzimmer auf Station		2015 *
Einzelzimmer mit eigener Toilette u. Dusche		
Belegten Betten um 00:01 Uhr des Erhebungstages		

Speichern Abbrechen

Datensatz bearbeiten

Erhebungstag: 18.02.2016
Gehört zu Krh.: EUPPS2016DE0032 (L...
Id: 1

Form W1.1
Form W1.2
Form W1.3

Anzahl der Patienten pro Arzt/patienteneigenes Krankheitsbild

Fachrichtung Arzt/Krankheitsbild Patient	Anzahl der betreffenden Patienten auf Station
SURGEN - Allgemeinc...	8
ICUMIX - Gemischte (...)	4

Speichern
Abbrechen

+ Neuen Datensatz hinzufügen		Im CSV-Format exportieren									
PPS-ID	Name	Startdatum PPS	Endedatum PPS	Krankenhausgröße (totale Bettenzahl)	Anzahl an ITS-Betten	Bettenzahl ohne Reha	Krankenhaustyp	Stationen ausgeschlossen?	Stationen	Validierungsnachrichten	Aktionen
EUPPS2016DE0032	LuisTest	16.02.2016	17.02.2016	3000	210	2800	Regelversorgung	✓	Stationen anzeigen		 
    Seitengröße: Standard											
										Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1	

Stationsdaten für das Krankenhaus "EUPPS2016DE0032"

Statistiken

+ Neuen Datensatz hinzufügen		Im CSV-Format exportieren									
	Gehört zu Krh.	Id	Erhebungstag	Fachrichtung	Patientenbetten auf Station	Patientenzimmer auf Station	Einzel-Patientenzimmer auf Station	Gesamtanzahl der Patienten auf Station	Patienten	Validierungsnachrichten	Aktionen
Krh. finden	EUPPS2016DE0032 (LuisTest)	1	18.02.2016	ICU - Intensive Care	125	400		12	Patienten anzeigen		 
    Seitengröße: Standard											
										Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1	

Patientendaten für die Station "1"

Statistiken

+ Neuen Datensatz hinzufügen		Im CSV-Format exportieren									
	Gehört zu (Krh.-Stationsid)	Patienten ID	Alter in Jahren	Alter in Monate	Geschlecht	Datum der Krankenhausaufnahme	Patient behandelt im Fachgebiet	Erhält Antibiotikum?	Hat aktive nosokomiale Infektion(en)?	Validierungsnachrichten	Aktionen
keine Daten											
   Seitengröße: Standard											
										Anzeigen der Elemente 0 - 0 von 0	

Datensatz bearbeiten

Gehört zu (Krh.- Stationsid): EUPPS2016DE0032 (L... * Patienten ID: 2 *

Form A1.1

Form A1.2

Form ABX

Form INF

Alter in Jahren: 65 Alter in Monate:

Geschlecht: ☒ M ☐ W *

Datum der Krankenhausaufnahme : 10.02.2016 *

Patient behandelt im Fachgebiet: SURNEU - Neurochiru... *

Erhält Antibiotikum?: ☒ Ja ☐ Nein *

Hat aktive nosokomiale Infektion(en)?: ☐ Ja ☒ Nein *

Speichern

Abbrechen

Patientendaten für die Station "1"

Statistiken					Validierungsnachrichten					Aktuelle Station				
+ Neuen Datensatz hinzufügen		Im CSV-Format exportieren												
		Gehört zu (Krh.- Stationsid) ▲	Patienten ID	Alter in Jahren			Erhält Antibiotikum?	Hat aktive nosokomiale Infektion(en)?	Validierungsnachrichten	Aktionen				
	Station finden	EUPPS2016DE0032 (LuisTest) - 1	2	65			✓	✗	- FEHLER 40004 : Flag 'Erhaelt Antibiotika?' ist gesetzt, aber es sind keine Antibiotikadaten vorhanden - FEHLER 40013 : Fachgebiet existiert nicht in der Station	- FEHLER 40004 : Flag 'Erhaelt Antibiotika?' ist gesetzt, aber es sind keine Antibiotikadaten vorhanden - FEHLER 40013 : Fachgebiet existiert nicht in der Station				

Anzeigen der Elemente 1

Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1

Datensatz bearbeiten

Neuen Datensatz hinzufügen

Antibiotikum: J01CA04 - Amoxicillin *

Gabe: P - Parenteral * Indikation: SPB - Perioperative Pr... *

Diagnose (Lokalisation): CNS - Infektionen des ... * Indikation dokumentiert: ☐ Ja ☐ Nein *

Datum Beginn AB: 15.02.2016

Änderung der AB? (Grund):

Tagesdosis

Anzahl Gaben:

Dosis: mg/g/IU:

N - No change

E - Escalation

D - De-escalation

S - Switch IV to oral

A - Adverse effects

OU - Change for other or unknown reason

U - Unknown

Datensatz bearbeiten



Art: SSI-S - Postoperative oberflächliche Wundinfektion *

Device vorhanden
vor ☐ Ja ☒ Nein ☐ Unbekannt *

Infektionsbeginn:

Infektionsbeginn: 16.02.2016 *

NI assoziiert mit
aktueller Station: ☒ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Bei Aufnahme?: ☐ Ja ☒ Nein *

Wo erworben?: G - Gegenwärtiges KH *

Sepsisquelle: NA - Nicht anwendbar

Microorganismus (MO)

MO code	AB	SIR	PDR
STAAUR - St...	OXA - Oxacil...	S - Sensibel	

STAAUR-Beispiel

Speichern Abbrechen

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

Home	PPS-Daten	Stammdatenverwaltung	Mein Konto	Kontakt	
------	-----------	-----------------------------	------------	---------	--

Verwaltung Stammdaten

Krankenhausdaten

	PPS-ID	Krankenhausname	Campus	Konzern	Kontakt E-Mail-Adresse	Website	Telefonnummer	Faxnummer	Aktionen
	EUPPS2016DE0032	LuisTest							
	1	Seitengröße: Standard						Anzeigen der Elemente 1 - 1 von 1	

PPS Portal - Application for Point Prevalence Surveys

Home	PPS-Daten	Stammdatenverwaltung	Mein Konto	Kontakt	
------	-----------	----------------------	------------	---------	--

Benutzerdaten editieren

Benutzername **aatest_user02**

Vorname *

Name *

Land **Germany**

E-Mail-Adresse *

[Kennwort ändern](#)

- Auswertung

Hausauswertung

Tabelle 1: Übersicht

Stationsbögen	134
Patientenbögen	773
Anzahl beobachteter Patienten	2541
healthcare-acquired infections (HAI) ¹	148
Patienten mit healthcare-acquired infections (HAI) ²	135
Prävalenz healthcare-acquired infections (HAI)	5,31
Patienten mit im Krankenhaus erworbener Infektion	135
Prävalenz der im Krankenhaus erworbenen Infektionen	5,31
Patienten mit in diesem Krankenhaus erworbenen Infektionen	119
Prävalenz der in diesem Krankenhaus erworbenen Infektionen	4,68
Patienten mit in Pflegeheim o. Rehaeinrichtung erworbener Infektion	0
Prävalenz der in Pflegeheim o. Rehaeinrichtung erworbenen Infektionen	0,00
Patienten mit nosokomialer Infektionen unbekannter Herkunft	0
Prävalenz der nosokomialen Infektionen mit unbekannter Herkunft	0,00
Isolierte Mikroorganismen ³	140
Noskomiale Infektionen mit Angabe von Mikroorganismen ⁴	107
Antibiotikagaben ⁵	848
Patienten mit Antibiotikagabe ⁶	771
Prävalenz der Antibiotikaaanwendung	30,34

Tabelle 2: Krankenhausstruktur

Krankenhausart	Maximalversorgung	
Bettenanzahl	3088	
ITS-Betten	249	
Patientenzimmer	1560	
Einzelzimmer	402 (25,8 %)	
Wurden Stationen von der Erhebung ausgeschlossen?	Nein	
	2010	
	Gesamtes Krankenhaus	Eingeschlossene Stationen
Anzahl Aufnahmen		99634
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen		9,07
Alkoholischer Händedesinfektionsmittelverbrauch in l/1000 Patiententage		37,09
Anzahl der Hygienefachkräfte in Vollzeit (VBE)	9,5	
Anzahl der Krankenhaushygieniker in Vollzeit (VBE)	6,0	

Tabelle 4: Nosokomiale Infektionen und Antibiotikagabe nach Fachrichtung

				Patienten mit healthcare-acquired infections (HAI) ²									
Fachgebietsgruppe	Fachgebiet	Patienten		Gesamt		Im Krankenhaus erworben ⁷		In Pflegeheim/ Rehaeinrichtung erworben ⁸		k.A.		Patienten mit Antibiotikagabe ⁶	
			%		Prävalenz		Prävalenz		Prävalenz		Prävalenz		Prävalenz
		2541	100,0	135	5,31	135	5,31	0	0,00	0	0,00	771	30,34
Unbekannt		6	0,2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Unbekannt	6	0,2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Operative Fachgebiete		743	29,2	40	5,38	40	5,38	0	0,00	0	0,00	230	30,96
	Allgemeinchirurgie	141	5,5	13	9,22	13	9,22	0	0,00	0	0,00	44	31,21
	Abdominalchirurgie	1	0,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Orthopädie und (chirurgische) Traumatologie	88	3,5	6	6,82	6	6,82	0	0,00	0	0,00	33	37,50
	Orthopädie	33	1,3	1	3,03	1	3,03	0	0,00	0	0,00	10	30,30
	Traumatologie (chirurgische)	81	3,2	4	4,94	4	4,94	0	0,00	0	0,00	25	30,86
	Herzchirurgie	42	1,7	10	23,81	10	23,81	0	0,00	0	0,00	18	42,86
	Neurochirurgie	90	3,5	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	17,78
	Kinder(allgemein)chirurgie	22	0,9	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	4,55
	HNO	39	1,5	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	18	46,15
	Augenheilkunde	76	3,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	7,89
	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	54	2,1	3	5,56	3	5,56	0	0,00	0	0,00	21	38,89
	Urologie	59	2,3	3	5,08	3	5,08	0	0,00	0	0,00	30	50,85

Tabelle 5: Verteilung nosokomialer Infektionen nach Infektionsart

Infektionsartgruppe	Infektionsart	Patienten mit Infektion (2541 Patienten beobachtet)			healthcare-acquired infections (HAI) ¹							
					Gesamt (2541 Patienten beobachtet)		Im Krankenhaus erworben ⁷		In Pflegeheim/ Rehabeinrichtung erworben ⁸		k.A.	
		Prävalenz	%			%		%		%		%
		135	5,31	100,0	148	100,0	148	100,0	0	0,0	0	0,0
Postoperative Wundinfektion		38	1,50	28,1	40	27,0	40	27,0	0	0,0	0	0,0
	Postoperative oberflächliche Wundinfektion	8	0,31	5,9	8	5,4	8	5,4	0	0,0	0	0,0
	Postoperative tiefe Wundinfektion	17	0,67	12,6	18	12,2	18	12,2	0	0,0	0	0,0
	Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	11	0,43	8,1	11	7,4	11	7,4	0	0,0	0	0,0
	Postoperative Wundinfektion; nicht spezifiziert	3	0,12	2,2	3	2,0	3	2,0	0	0,0	0	0,0
Pneumonie		24	0,94	17,8	24	16,2	24	16,2	0	0,0	0	0,0
	Pneumonie mit Erregernachweis aus minimal kontaminiertem Sekret	2	0,08	1,5	2	1,4	2	1,4	0	0,0	0	0,0
	Pneumonie mit Erregernachweis durch andere mikrobiologische Diagnostik	1	0,04	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	0	0,0
	Pneumonie mit Erregernachweis aus Sputum oder aus nicht-quantitativer Kultur des Atemwegsekret	7	0,28	5,2	7	4,7	7	4,7	0	0,0	0	0,0
	Pneumonie ohne positiven mikrobiologischen Befund	11	0,43	8,1	11	7,4	11	7,4	0	0,0	0	0,0

- Datenschutz: Votum folgt
- in PPS Portal nur anonymisierte Daten!

Personenbezogene Daten müssen von Ihnen pseudonymisiert werden!

Pseudonymisierung:

Das Identifikationsmerkmal (Name, Geburtsdatum) wird durch ein Pseudonym ersetzt.

Damit wird die Identifizierung des Betroffenen ausgeschlossen bzw. wesentlich erschwert.

Pseudonymisierte Daten

- (Krankenhausdaten)
- Stationsdaten
- Patientendaten
- Im Krankenhaus werden **Pseudonymisierungslisten** erstellt die dort datenschutzkonform (sicher) aufbewahrt werden und **nicht ans NRZ** übermittelt werden

Verbleib der Erfassungsbögen?

- Bögen und Pseudonymisierungstabellen aufbewahren.

Wie erhalten Sie Feedback?

- Die individuelle Hausauswertung kann eigenständig erstellt werden.
- Wir senden weitere Informationen an die bei uns hinterlegte Email-Adressen der Ansprechpartner.
- Alle anderen Dokumente sind auf der Website (z.B. Referenzdaten).

Vertraulichkeit der Krankenhaus- und Stationsdaten

- Alle Krankenhaus- und Stationsdaten werden von uns, wie in KISS üblich absolut vertraulich behandelt
- Daten eines Krankenhauses werden nur an die jeweiligen Ansprechpartner zurückübermittelt.

» [NRZ](#) / Vorstellung

[Vorstellung](#)

[Veranstaltungen](#)

[Aufgaben](#)

[Expertenrat](#)

[Publikationen](#)

[Newsletter](#)

[Stellenangebote](#)

[Glossar](#)

[webKess](#)

[Outbreak Database](#)

[Prävalenzerhebung](#)

[PPS-QuMiK](#)

[PROHIBIT WP3-Studie](#)

[Athos](#)

[Antibiotikaverbrauch](#)

Vorstellung des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

1995 wurden in Abstimmung mit der Kommission Infektionsepidemiologie am Robert Koch-Institut (RKI) dieses Nationale Referenzzentrum (NRZ) erstmals benannt und durch das Bundesministerium für Gesundheit berufen. Seitdem wurde das NRZ alle drei Jahre evaluiert und die Weiterförderung empfohlen.

Die Funktionen des NRZ für Surveillance von nosokomialen Infektionen werden durch das Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin in Kooperation mit dem Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene des Universitätsklinikums Freiburg ausgeübt.

Die Verwaltung der Nationalen Referenzzentren obliegt dem Robert Koch Institut (RKI).

Suchbegriff



Aktuelle Meldungen

04.02.2016 11:08

**Deadline der KISS-Erfassung am
15.02.2016 bzw.
31.03.2016**

Liebe KISS-Teilnehmer, bitte denken Sie daran: der 15.02. ist der Stichtag für ITS-KISS, OP-KISS,...

21.12.2015 11:49

Neue KISS-Protokolle für ITS-KISS, Infektions-Surveillance und STATIONS-KISS, Infektions-Surveillance veröffentlicht

Aufgrund von methodischen Erweiterungen haben wir neue KISS-Protokolle veröffentlicht. Sie finden...



Vorstellung
Veranstaltungen
Aufgaben
Expertenrat
Publikationen
Newsletter
Stellenangebote
Glossar

webKess

Outbreak Database

Prävalenzerhebung

PPS 2011

PPS-QuMiK

PROHIBIT WP3-Studie

Athos

Antibiotikaverbrauch



» [NRZ](#) / Prävalenzerhebung

Suchbegriff



Europaweite Punkt-Prävalenzerhebung PPS 2016

Liebe PPS-Teilnehmer oder -Interessenten,

wie Sie vielleicht schon gehört haben, findet in den Monaten Mai und Juni 2016, aufbauend auf den Ergebnissen der Prävalenzerhebung 2011, im Rahmen eines europäischen Projekts des European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), eine Prävalenzerhebung zum Vorkommen von nosokomialen Infektion und zur Anwendung von Antibiotika in Deutschland statt.

Im Januar 2016 haben wir dazu verschiedene deutsche Krankenhäuser angeschrieben, die Teil einer zufällig ausgewählten Stichprobe sind.

Da eine Prävalenzerhebung ein relativ einfaches Mittel ist, sich einmal einen Überblick zur Situation im gesamten Krankenhaus zu verschaffen und die Aussagekraft der Erhebung mit größerer Teilnehmerzahl steigt, möchten wir auch Ihnen die Möglichkeit bieten, sich an der Erhebung zu beteiligen.

Für weitere Informationen bitten wir um Beachtung der PDF-Dokumente im Downloadbereich. Das deutsche Protokoll der PPS 2016 sowie die Erhebungsbögen werden zeitnah zum Download auf dieser Website verfügbar sein. Aktuell können Sie bereits eine **vorläufige** Version der Erhebungsbögen herunterladen. Bitte beachten Sie diese **nicht** für die eigentliche Erhebung zu nutzen, da wir uns zum aktuellen Zeitpunkt Änderungen explizit vorbehalten. Ebenfalls werden wir die Powerpoint-Präsentationen der Schulungsveranstaltung auf dieser Website zum Download anbieten.

Support:

Bitte senden Sie alle Anmerkungen und Fragen bzgl. PPS an: pps@charite.de

Bei ganz dringenden Fragen rufen Sie uns an: 030/450 577 612

PPS-Portal

Das PPS-Portal ist eine Web-Plattform für die Validierung und Auswertung Ihrer PPS-Daten. Um das Portal aufzurufen, klicken Sie bitte hier:

<https://webkess.charite.de/PPS-ii>

ACHTUNG: Das erste Starten des Portal dauert möglicherweise ein paar Sekunden. Wir bitten um Geduld.

Downloads

Ressourcen

-  [Informationsschreiben zur Punktprävalenzerhebung 2016.pdf](#)
-  [Erhebungsbögen PPS 2016 vorläufige Version upload.pdf](#)

Häufig gestellte Fragen

An welchem Tag soll die tatsächliche Prävalenzerhebung in den teilnehmenden Krankenhäusern stattfinden?

Auch wenn es sich um eine Punktprävalenzerhebung handelt, ist die Festlegung auf einen konkreten Erfassungstag, bei einer bundesweiten Erhebung, kaum möglich und auch nicht notwendig. Die Erhebung kann an einem beliebigen Tag *zwischen 01.05.2016 und 31.06.2016* erfolgen.

Muss im gesamten Krankenhaus erfasst werden oder kann sich auch eine Abteilung oder eine Station beteiligen?

Das Protokoll des ECDC sieht nur eine Beteiligung ganzer Krankenhäuser mit definierten Ein- und Ausschlusskriterien vor. Dies ist Voraussetzung für die Repräsentativität und Vergleichbarkeit der Daten. Auch unsere vorbereiteten Materialien und Berichte gehen immer von der Beteiligung eines ganzen Krankenhauses aus.

Muss die Erfassung im gesamten Krankenhaus an einem Tag abgeschlossen werden?

Nein, das ECDC-Protokoll sieht einen maximalen Erfassungszeitraum von 2-3 Wochen vor. Wenn selbst das Schwierigkeiten bereitet, kann die Erfassung auch noch länger dauern, solange sie in den Monaten Mai und Juni stattfindet. Die Erfassung auf einer Station muss aber an einem Tag abgeschlossen werden und die Erfassung in einem Krankenhaus soll ohne größere Pausen durchgeführt werden.

Wie oft muss die Erfassung auf den einzelnen Stationen durchgeführt werden?

Jede Station soll und darf im Rahmen dieser Prävalenzerhebung nur einmal an einem Tag erfasst werden.

Wichtige Informationen



- Postalische Adresse NRZ
Institut für Hygiene und Umweltmedizin
Hindenburgdamm 27
12203 Berlin

Fax: 030/450 577 920
- Webseite PPS
<http://www.nrz-hygiene.de/nrz/praevalenzerhebung/>
- Support:
Email-Adresse: pps@charite.de
Telefon: 030 / 450 577 612

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

