

**Schweizerische  
Punktprävalenz-Erhebung  
zum Vorkommen von  
Healthcare-assoziierten  
Infektionen und zur  
Anwendung von  
antimikrobiellen  
Substanzen**



# Einleitung PPS 2023



CH-PPS HAI

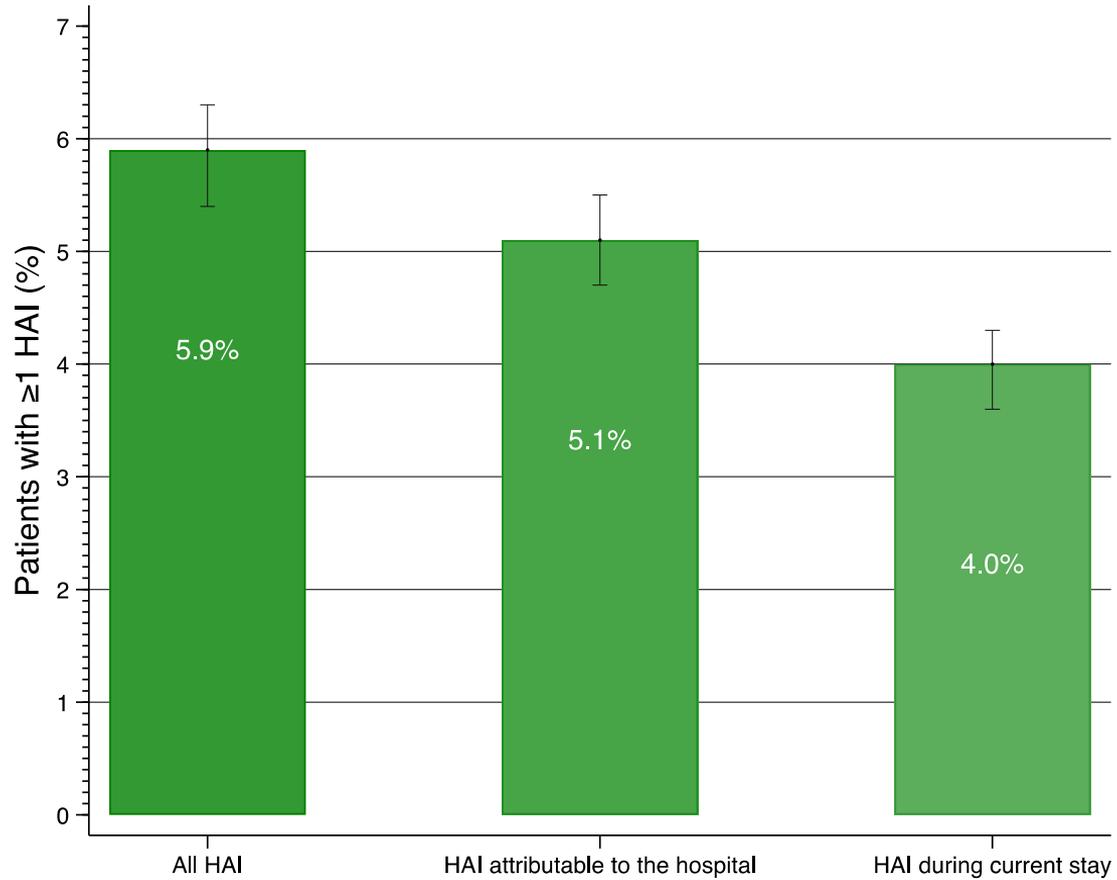


---

|                                  | <b>Hospitals, N</b> | <b>Patients, N</b> |
|----------------------------------|---------------------|--------------------|
| Total                            | 76                  | 10,263             |
| Large hospitals (>650 beds)      | 6                   | 4,195              |
| Medium hospitals (200-650 beds)  | 13                  | 2,664              |
| Small hospitals (<200 beds)      | 57                  | 3,404              |
| University hospitals             | 5                   | 3,780              |
| Primary hospitals                | 36                  | 2,350              |
| Secondary hospitals              | 23                  | 2,855              |
| Tertiary hospitals               | 9                   | 4,554              |
| Specialized hospitals            | 6                   | 326                |
| Pediatric hospitals              | 2                   | 178                |
| Public hospitals                 | 36                  | 7,729              |
| Private non-for-profit hospitals | 22                  | 1,626              |
| Private for-profit hospitals     | 17                  | 817                |

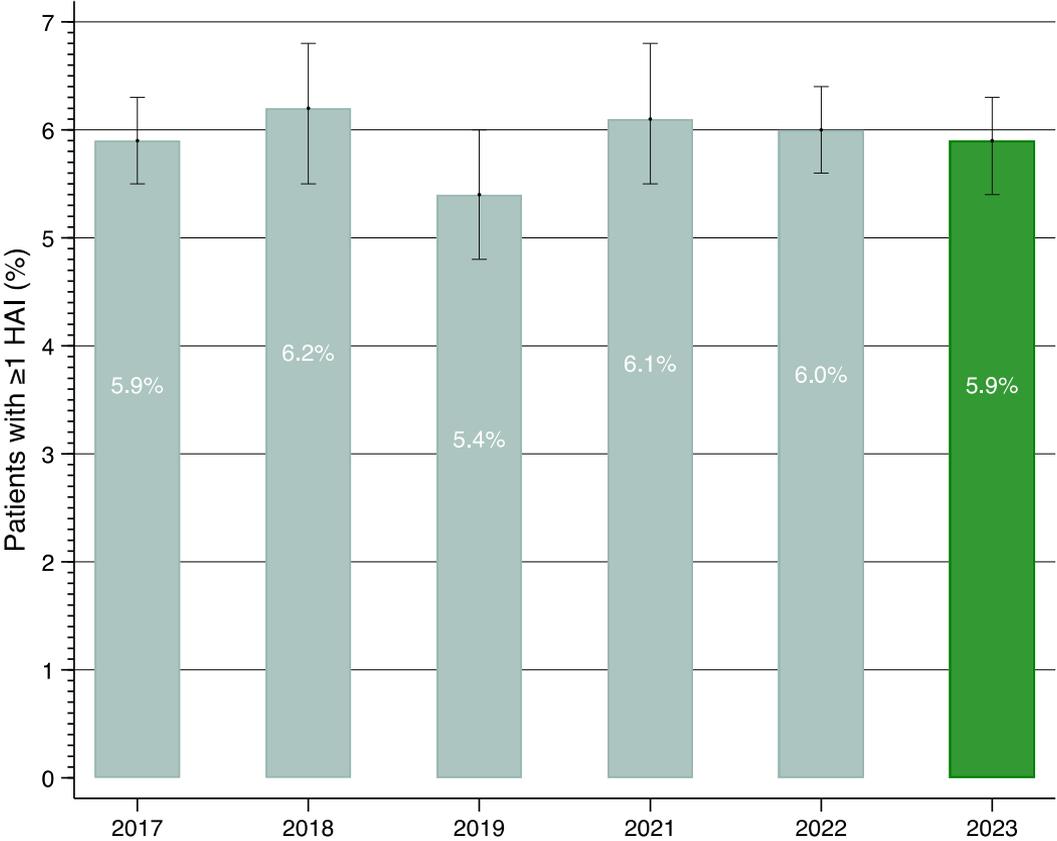
---

## HAI-prevalence in Switzerland - 2023

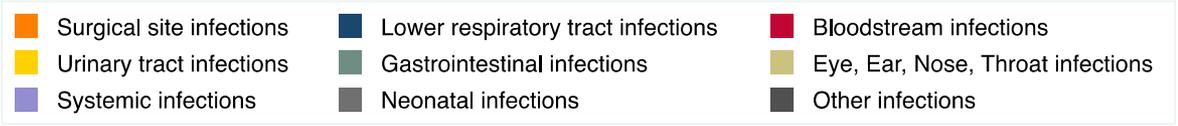
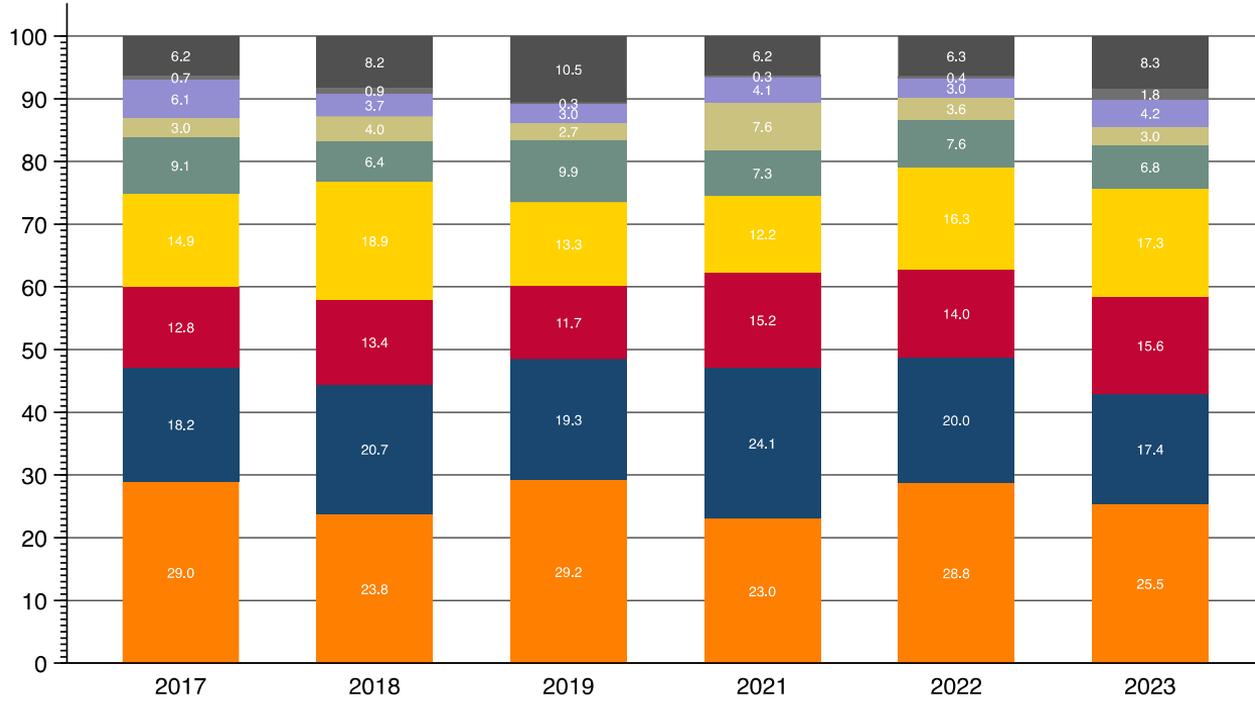


# HAI-prevalence 2017 - 2023

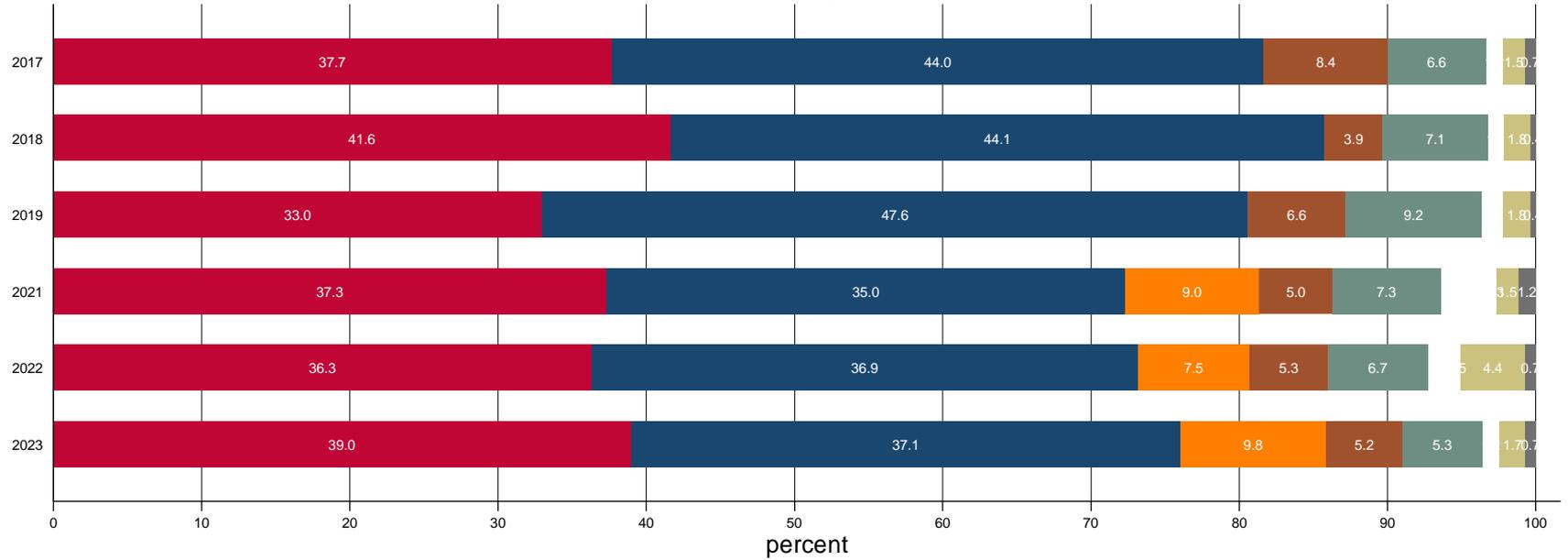
All participating hospitals



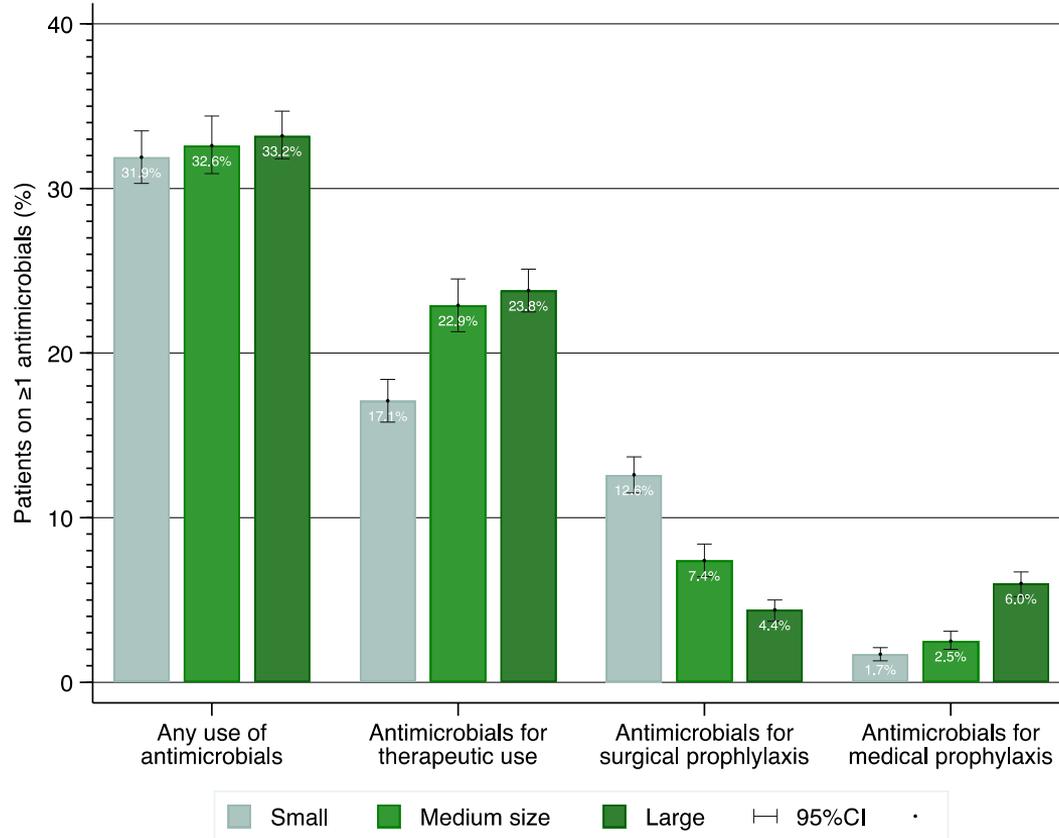
## HAI-types All participating hospitals



## Distribution of Pathogens All participating hospitals

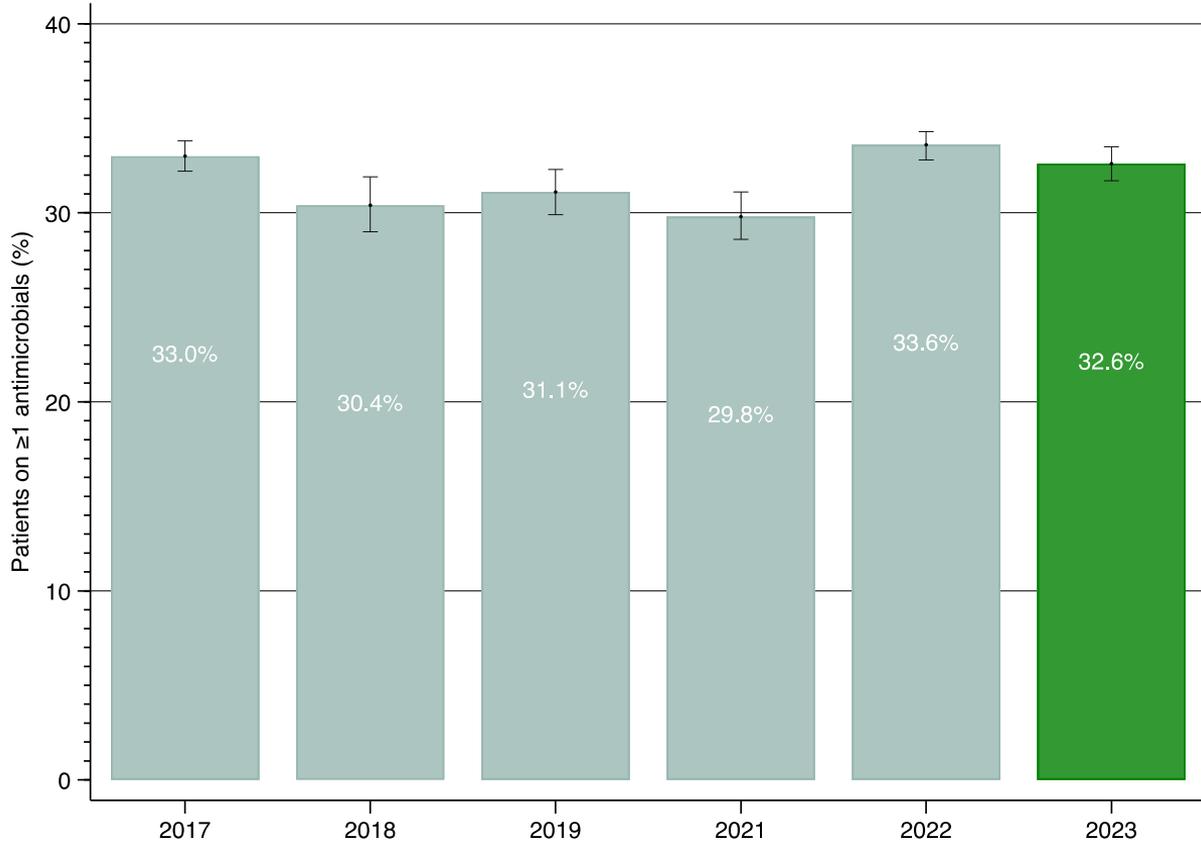


## Indications for antimicrobial use by hospital size

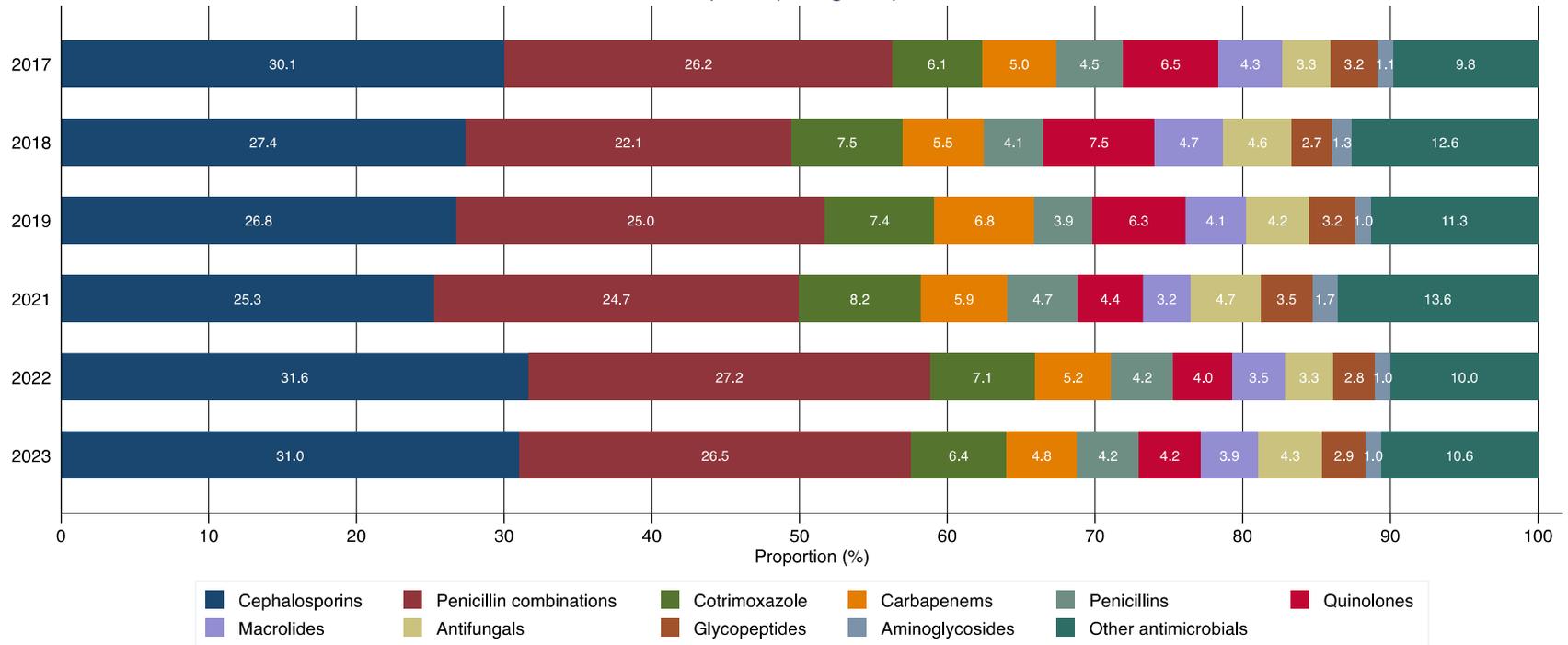


# Antimicrobial use 2017 - 2023

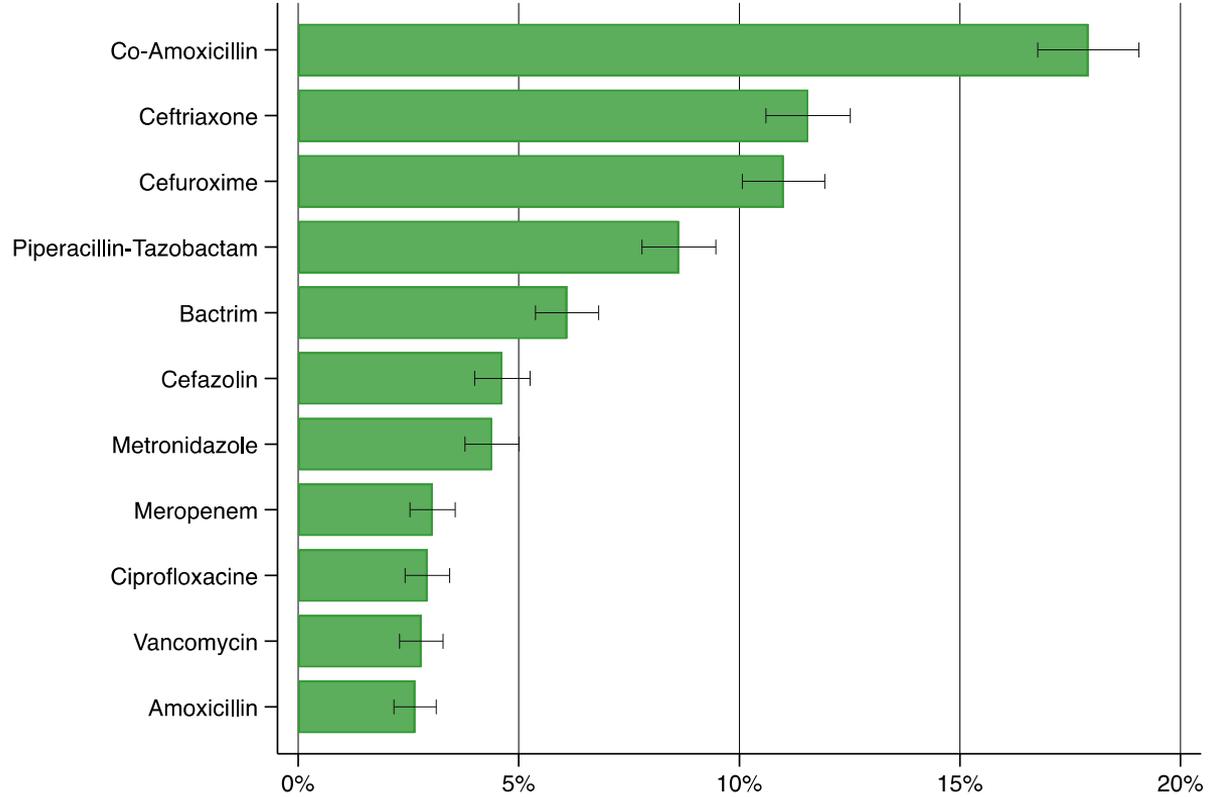
## All participating hospitals



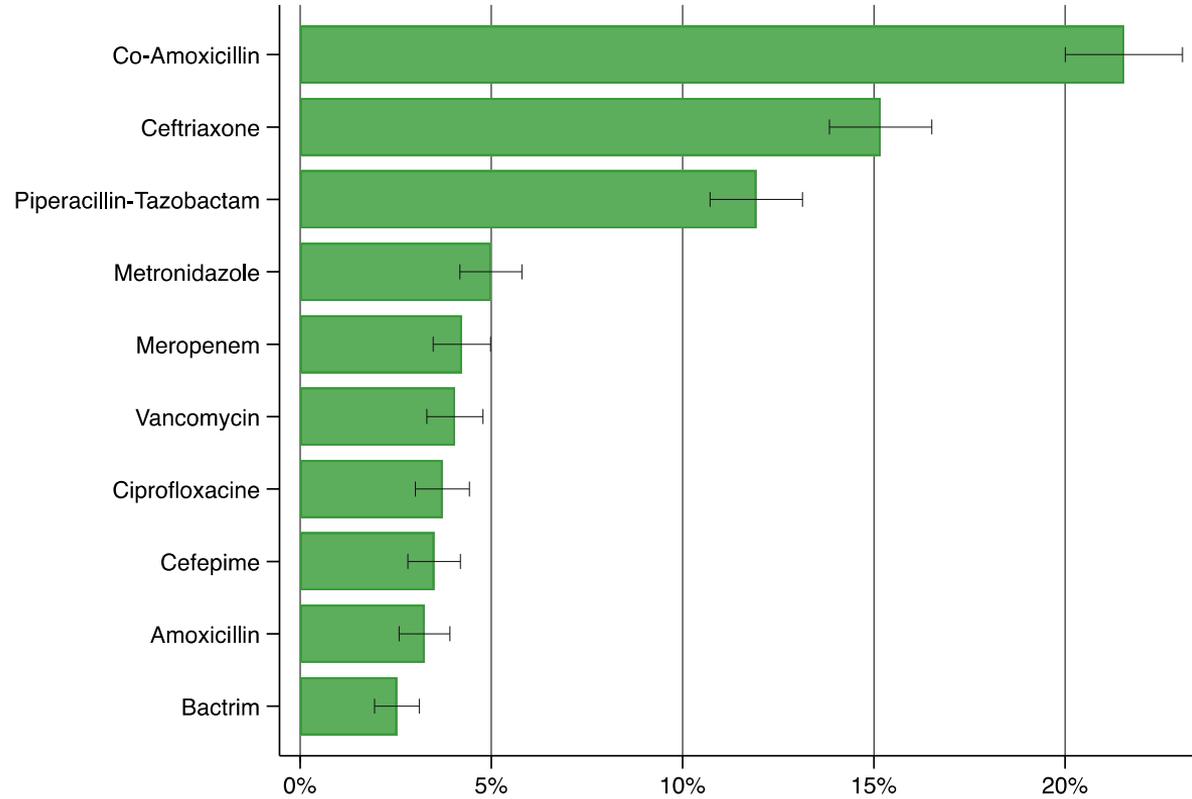
Antimicrobial classes by year  
All participating hospitals



### DU75 - Antimicrobial use



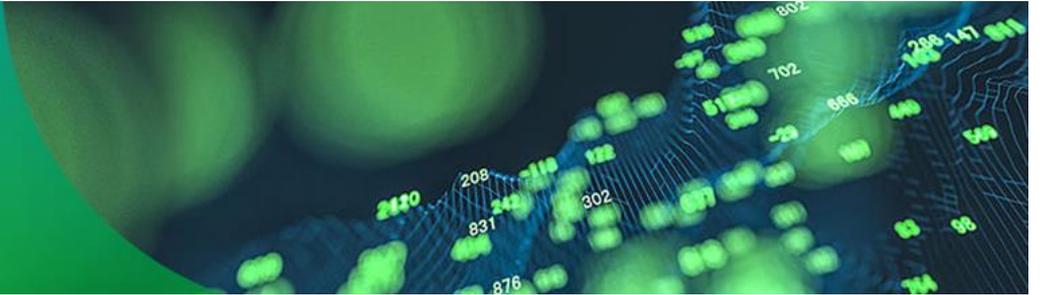
### DU75 - Antimicrobials for therapeutic use



# Ziele



CH-PPS HAI



- Messung healthcare-assoziiertes Infektionen
- Messung des Gebrauchs von Antibiotika/ Antimykotika / Virostatika
- Beurteilung der Umsetzung evidenz-basierter Strategien zur Infektionsprävention mittels Selbstevaluation der „Strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen in Schweizer Akutspitälern“

# Indikatoren auf Spital- und Stationsebene



CH-PPS HAI





Spital-ID [\_\_\_\_\_]

Erhebungsdatum: von: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ bis: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
tt/mm/yyyy tt/mm/yyyy

Bitte füllen Sie den Fragebogen „Selbstevaluation der strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Akutspitalern in der Schweiz“ unter diesem Link aus :

<https://de.surveymonkey.com/r/56HZPVY>

Zusätzlich zu diesem Fragebogen stellt Swissnoso ein [Handbuch](#) zur Verfügung, in dem die Elemente der geforderten Schlüsselkomponenten näher beschrieben sind. Es bietet Hilfestellung bei der Interpretation der Fragen und bei der Entscheidung, ob eine Anforderung erfüllt ist oder nicht.

Haben Sie den Fragebogen ausgefüllt?

Ja  Nein

## Selbstevaluation - Strukturelle Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen in Schweizer Akutspitälern

### Willkommen zum Selbstevaluierungs-Fragebogen

Das Ziel des Fragebogens ist es, die Situation der Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) in den Schweizer Akutspitälern zu beurteilen und zu überwachen.

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, diesen Fragebogen auszufüllen - Ihr Beitrag wird sehr geschätzt.

Name des Spitals

PPS Spitalcode (z.B. BE01, SG03)

Next

Powered by



See how easy it is to [create surveys and forms](#).

# Strukturelle Mindestanforderung für die Prävention und Bekämpfung von he assozierten Infektio bei hospitalisierten Patientinnen und Pa für Schweizer Akuts

Version 1.0, 30. September 2020

## Fragebogen

### Selbstevaluation

## Strukturelle Mindestanforderung für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen in Schweizer Akutspitälern

Version 1.0, Februar 2024

Dieser Fragebogen bezieht sich auf die [Strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen \(HAI\) in Schweizer Akutspitälern](#).

Das primäre Ziel des Fragebogens ist es, die Situation der Infektionsprävention in Schweizer Akutspitälern zu beurteilen und zu überwachen. Der Fragebogen dient dazu, die Mindestanforderungen, wie sie im oben erwähnten Dokument definiert sind, zu überprüfen.

Zusätzlich zu diesem Fragebogen stellt Swissnoso ein [Handbuch](#) zur Verfügung, das die geforderten Schlüsselkomponenten näher beschreibt. Es bietet auch Beispiele für die Beantwortung der Fragen und bei der Entscheidung, ob eine Anforderung erfüllt ist.

Lokale IPC-Beauftragte können dieses Instrument nutzen, um den Status der Einhaltung der Mindestanforderungen im Namen der Spitalleitung selbst zu evaluieren. Die lokalen Bedürfnisse werden dazu beitragen, einen lokalen Aktionsplan (z. B. Schulung) zu entwickeln. Andere relevante kantonale oder nationale Richtlinien müssen berücksichtigt werden.

Das Instrument wird im Laufe der Zeit weiter angepasst und in nationale Standards integriert, um den Status und die Trends der Umsetzung von IPC-Standards in Schweizer Akutspitälern zu überwachen und damit die nationale Koordination in den Bereichen IPC, Patientensicherheit und Qualität zu unterstützen.

## Handbuch

### Selbstevaluation

## Strukturelle Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Schweizer Akutspitälern

Version 1.0, Februar 2024

Erhebungsdatum<sup>1</sup>: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
*tt / mm / yyyy*

Fachrichtung der Station<sup>2</sup>  PED  NEO  ICU  MED  SUR  G/O  GER  PSY  RHB  LTC  OTH  MIX

Anzahl Patienten auf Station<sup>3</sup> [ \_\_\_\_\_ ]

Gibt es ein formales (schriftlich festgehaltenes) Procedere auf Abteilung, die Antibiotikatherapie nach 72 Stunden zu evaluieren?

Ja  Nein

<sup>1</sup>Die Erhebung pro Station sollte an einem einzigen Tag durchgeführt werden; <sup>2</sup>Hauptfachrichtung der Station:  $\geq 80\%$  der Patienten gehören zu dieser Fachrichtung, ansonsten „MIX“ (gemischt) angeben; <sup>3</sup>Anzahl Patienten, die vor 08:00 des Erhebungstages auf Station eingetreten sind und diese zum Zeitpunkt der Erhebung nicht verlassen; <sup>4</sup>Jahr: jüngstes Jahr, für welches die Daten erhältlich sind.

# Datenbank



CH-PPS HAI



## Wie ist die Datenbank aufgebaut?

- Die elektronische Datenbank ist interaktiv (Eingabe und Analyse von Daten)
- Die Datenbank basiert auf den Formularen H1-H2, S, P
- Die Datenbank wurde vom NRZ in Berlin entwickelt

## Wie registrieren?

- <https://haipps.org>
- Jeder kann sich unter Angabe eines Spitals registrieren (Username, Email-Adresse)
- Die Freischaltung erfolgt durch die Koordinationsstelle – erst dann können Daten eingegeben werden
- Idealerweise sollten nicht mehr als 3 Personen pro Spital Zugang zur Datenbank haben
- Es ist möglich, Zugang zu mehreren Spitälern zu haben (z.B. regionaler Koordinator)
- Benutzerkonten aus früheren Jahren bleiben gültig, wenn die verknüpfte E-Mail-Adresse gültig ist

# ID



**Die Spital-ID wird von der Koordinationsstelle zugeteilt**



**Die Codes für Stationen und Patienten ist Angelegenheit der Spitäler**



**Wichtig zu wissen:**

Patienten-ID: die ID muss anonymisiert sein und aus Zahlen bestehen **UND muss für das gesamte Krankenhaus eindeutig sein**

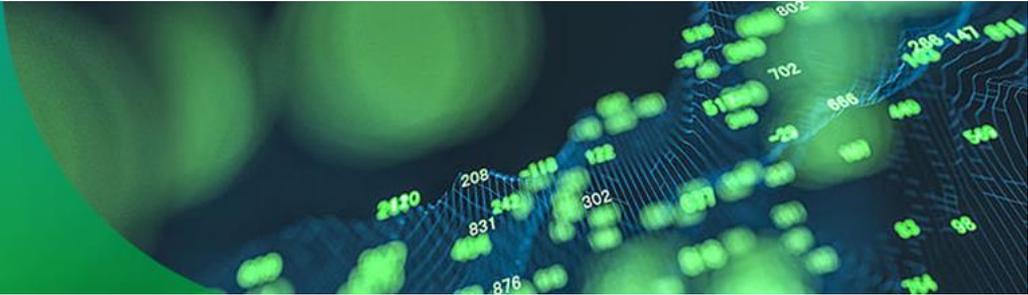
Stations-ID: die ID kann aus Zahlen und Buchstaben bestehen

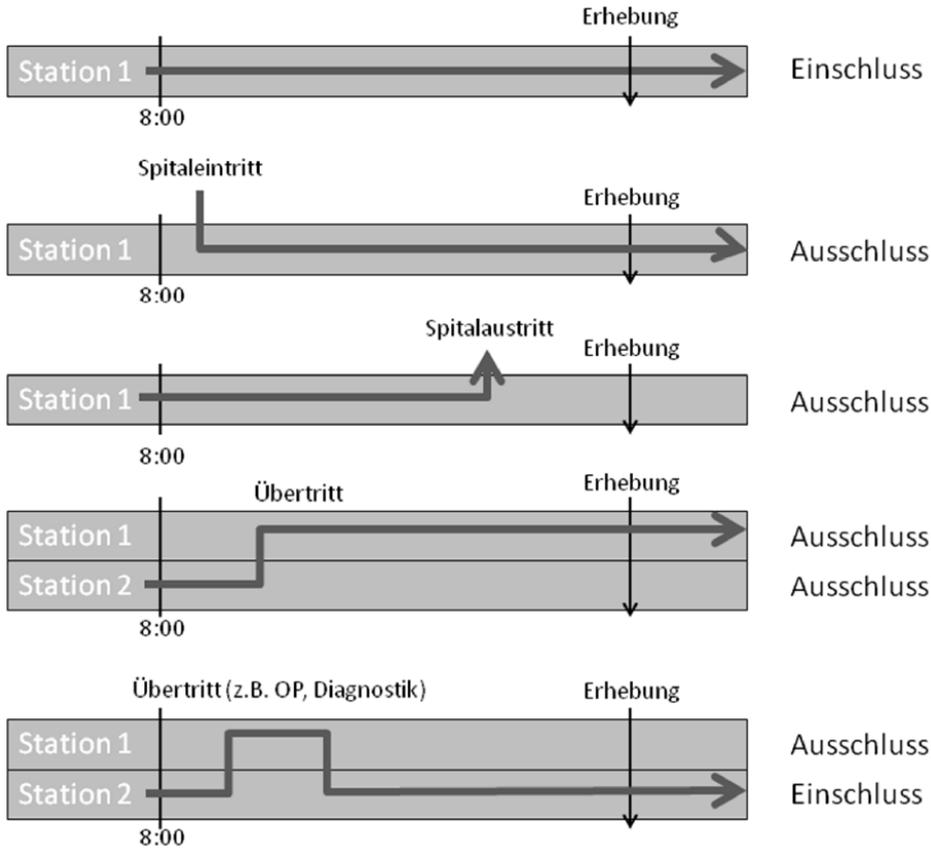
<https://haipps.org>

# Patientenformular



CH-PPS HAI





Welche Patienten sollen eingeschlossen werden?

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/jjjj)  
 Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Alter in Jahren: [ \_\_\_ ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_ ] Monate  
 Geschlecht:  M  W  
 Datum der Spitalaufnahme: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Fachrichtung des Patienten [ \_\_\_\_\_ ]  
 Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:  
 Nein  Minimal invasiver Eingriff / Non-NHSN  Unklar  
 NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]  
 McCabe score:  
 Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren  
 Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar  
 Neugeborenes, Geburtsgewicht: [ \_\_\_\_\_ ] Gramm  
 Kinder <16 Jahre: Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]  
 Zentraler Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk  
 Peripherer Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk  
 Urinkatheter:  Nein  Ja  Unk  
 Beatmung (intubiert):  Nein  Ja  Unk  
 Patient erhält Antimikrobielle Substanzen<sup>(1)</sup>:  Nein  Ja  
 Aktive Healthcare-assoziierte Infektion<sup>(2)</sup>:  Nein  Ja

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER *C. difficile* Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen) UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

| Antimikrobielle Substanzen | Route | Indikation | Diagnose | Indikation dokumentiert | Änderung der AB (+ Grund) | Tagesdosis             |              |         |
|----------------------------|-------|------------|----------|-------------------------|---------------------------|------------------------|--------------|---------|
|                            |       |            |          |                         |                           | Anzahl Gaben (pro Tag) | Einzel Dosis | mg/g/IU |
|                            |       |            |          |                         |                           | /                      | /            | /       |
|                            |       |            |          |                         |                           | /                      | /            | /       |

**Route:** P: parenteral, O: oral, R: rektal, I: inhalativ; **Indikation:** Ambulant erworbene Infektion (CI), in Langzeitpflege erworbene Infektion (LI) in Akutpflege erworbene Infektion (HI) infection; Chirurgische Prophylaxe: SP1: Einzeldosis, SP2: während 1 Tag, SP3: > 1 Tag; MP: Medizinische Prophylaxe; O: andere Indikation; UI: Indikation unklar; **Diagnosis:** siehe Liste, nur für CI-LI-HI; **Indikation** (in der Patientenakte) **dokumentiert:** Ja/Nein; **Änderung der AB (+ Grund):** N = Kein Wechsel; E = Eskalation; D = De-Eskalation; S = Wechsel IV zu oral; A = Nebenwirkungen; OU = Anderer/unbekannter Grund; U = Unklar ob geändert, LZP = Langzeitpflege

|   | HAI 1   |                               |                                 | HAI 2   |                               |                                 |
|---|---|-------------------------------|---------------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------|
| <b>HAI Code</b>   |   |                               |                                 |   |                               |                                 |
| <b>Relevantes Device</b> <sup>(3)</sup>                                 | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Unklar | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Unklar |
| <b>HAI bei Aufnahme</b>   | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein |                                 | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein |                                 |
| <b>Infektionsbeginn</b> <sup>(4)</sup>                                  | /   | /                             | (tt/mm/jjjj)                    | /   | /                             | (tt/mm/jjjj)                    |
| <b>Falls HAI bei Aufnahme, Hospitalisierung im Zusammenhang mit HAI</b> | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ?      | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ?      |
| <b>Infektionsquelle</b>   | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |                               |                                 | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |                               |                                 |
| <b>HAI ist mit dieser Station assoziiert</b>                            | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Unklar | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Unklar |
| <b>Bei BSI: Quelle</b> <sup>(5)</sup>                                   |   |                               |                                 |   |                               |                                 |
|   | MO code   | AB-Resistenz                  | P<br>D<br>R                     | MO code   | AB-Resistenz                  | P<br>D<br>R                     |
|   |   | AB <sup>(6)</sup>             | SIR                             |   | AB <sup>(6)</sup>             | SIR                             |
| <b>Mikroorganismus 1</b>  |   |                               |                                 |   |                               |                                 |
| <b>Mikroorganismus 2</b>  |   |                               |                                 |   |                               |                                 |
| <b>Mikroorganismus 3</b>  |   |                               |                                 |   |                               |                                 |

(3) Relevante Anwendung von medizinischen "Devices" vor Infektionsbeginn (Tubus für PNI-PNS, ZVK/PVK für Sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB], Harnwegs-katheter für UTI-A und UTI-B); (4) Nur falls bei Krankenhausaufnahme nicht präsent; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: *S. aureus*: OXAN-GLY; *Enterococcus* sp.: GLY; *Enterobacteriaceae*: C3G + CAR; *P. aeruginosa* und *Acinetobacter* sp.: CAR; SIR: S-empfindlich, Insensibel in erhöhter Dosierung, R-resistent, U-unklar; PDR: Resistenz gegenüber allen relevanten Antibiotika: N = Nein, P = möglicherweise, C=bestätigt, U-unklar, \*LZP = Langzeitpflege

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Alter in Jahren: [ \_\_\_\_\_ ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_\_\_ ] Monate

Geschlecht:  M  W

Datum der Spitalaufnahme: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fachrichtung des Patienten [ \_\_\_\_\_ ]

**Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:**

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar

NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

**McCabe score:**

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren

Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

**Neugeborenes, Geburtsgewicht:** [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

**Kinder <16 Jahre:** Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

**Zentraler Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Peripherer Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Urinkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Beatmung (intubiert):**  Nein  Ja  Unk

Patient erhält **Antimikrobielle Substanzen**<sup>(1)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

Aktive **Healthcare-assoziierte Infektion**<sup>(2)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaprophylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen] UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Alter in Jahren: [ \_\_\_ ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_ ] Monate

Geschlecht:  M  W

Datum der Spitalaufnahme: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Fachrichtung des Patienten [ \_\_\_\_\_ ]

**Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:**

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar

NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

**McCabe score:**

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren

Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

**Neugeborenes, Geburtsgewicht:** [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

**Kinder <16 Jahre:** Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

**Zentraler Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Peripherer Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Urinkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Beatmung (intubiert):**  Nein  Ja  Unk

Patient erhält **Antimikrobielle Substanzen**<sup>(1)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

Aktive **Healthcare-assoziierte Infektion**<sup>(2)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

## Operative Eingriff seit Spitalaufnahme

- Ausschliesslich Eingriffe während der **aktuellen** Hospitalisation
- NHSN-Eingriffe gemäss Liste
- Wenn nicht auf der NHSN-Liste – «minimal-invasiver Eingriff/Non-NHSN ankreuzen

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaprophylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen] UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Alter in Jahren: [ \_\_\_ ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_ ] Monate

Geschlecht:  M  W

Datum der Spitalaufnahme: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Fachrichtung des Patienten [ \_\_\_\_\_ ]

**Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:**

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar

NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

**McCabe score:**

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren

Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

**Neugeborenes, Geburtsgewicht:** [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

**Kinder <16 Jahre:** Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

**Zentraler Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Peripherer Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Urinkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Beatmung (intubiert):**  Nein  Ja  Unk

Patient erhält **Antimikrobielle Substanzen**<sup>(1)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

Aktive **Healthcare-assoziierte Infektion**<sup>(2)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaprophylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen] UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

## McCabe-Score

### Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten:

- Hämatologische Erkrankungen im Endstadium (Rezidiv, Transplantation nicht möglich)
- Multiorganversagen in der Intensivpflegestation (APACHE II Score > 30; SAPS II Score > 70)
- Chronische Lungenerkrankung mit „Cor pulmonale“

### Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren:

- Chronische Leukämien, Myelom, Lymphome, metastatische Karzinome, Nierenerkrankungen im Endstadium (Transplantation nicht möglich)
- Multiple Sklerose, welche nicht auf eine Therapie anspricht
- Alzheimer
- Diabetes mit/nach Amputation

### Nicht-fataler Ausgang:

- Diabetes
- Karzinom/Hämatologischer Tumor mit >80% 5-Jahres-Überleben
- Chronisch-entzündliche Erkrankungen (z.B. M. Crohn)
- Geburtshilfe
- Infektionen (inklusive HIV, HBV, HCV)
- Alle anderen Erkrankungen

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Alter in Jahren: [ \_\_\_ ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_ ] Monate

Geschlecht:  M  W

Datum der Spitalaufnahme: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Fachrichtung des Patienten [ \_\_\_\_\_ ]

**Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:**

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar

NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

**McCabe score:**

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren

Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

**Neugeborenes, Geburtsgewicht:** [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

**Kinder <16 Jahre:** Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

**Zentraler Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Peripherer Gefässkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Urinkatheter:**  Nein  Ja  Unk

**Beatmung (intubiert):**  Nein  Ja  Unk

Patient erhält **Antimikrobielle Substanzen**<sup>(1)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

Aktive **Healthcare-assoziierte Infektion**<sup>(2)</sup>:  Nein  Ja \_\_\_\_\_

## Medizinische Devices / Installationen

Zentrale Gefässkatheter (venös, arteriell, PICC)

Periphere Gefässkatheter (venös, arteriell)

Urinkatheter (inkl. suprapubische Blasenkatheeter)

Tubus (inkl. Tracheostoma)

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaprophylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) [Infektionsbeginn ≥ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 48h (und Wiedereintritt) ODER C. difficile Infektion und Entlassung aus einer Gesundheitseinrichtung < 28 Tagen] UND [Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt)] – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

- Die Indikation orientiert sich ausschliesslich am Patienten-Dossier
- Die Indikation wird weder beurteilt noch in Frage gestellt
- Indikation ≠ Diagnose!
  - ✓ Indikation: Behandlung von ambulant oder in einer medizinischen Einrichtung erworbener Infektion? Prophylaxe? Andere Indikation?
  - ✓ Diagnose: Anatomisch
- Informationsquellen: Krankengeschichte (Notizen), Pflegepersonal

| Antimikrobielle Substanzen | Route | Indikation | Diagnose | Indikation dokumentiert | Änderung der AB (+ Grund) | Tagesdosis             |              |          |
|----------------------------|-------|------------|----------|-------------------------|---------------------------|------------------------|--------------|----------|
|                            |       |            |          |                         |                           | Anzahl Gaben (pro Tag) | Einzel Dosis | mg/g/ IU |
|                            |       |            |          |                         |                           | /                      | /            |          |
|                            |       |            |          |                         |                           | /                      | /            |          |
|                            |       |            |          |                         |                           |                        |              |          |

**Route:** P: parenteral, O: oral, R: rektal, I: inhalativ; **Indikation:** Ambulant erworbene Infektion (CI), in Langzeitpflege erworbene Infektion (LI) in Akutpflege erworbene Infektion (HI) infection; Chirurgische Prophylaxe: SP1: Einzeldosis, SP2: während 1 Tag, SP3: > 1 Tag; MP: Medizinische Prophylaxe; O: andere Indikation; UI: Indikation unklar; **Diagnosis:** siehe Liste, nur für CI-LI-HI; **Indikation** (in der Patientenakte) **dokumentiert:** Ja/Nein; **Änderung der AB (+ Grund):** N = Kein Wechsel; E = Eskalation; D = De-Eskalation; S = Wechsel IV zu oral; A = Nebenwirkungen; OU = Anderer/unbekannter Grund; U = Unklar ob geändert, LZP = Langzeitpflege

|  | HAI 1   |                   |     |             | HAI 2   |                   |     |             |
|--|---|-------------------|-----|-------------|---|-------------------|-----|-------------|
| HAI Code   |   |                   |     |             |   |                   |     |             |
| Relevantes Device <sup>(3)</sup>                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |                   |     |             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |                   |     |             |
| HAI bei Aufnahme   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |                   |     |             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |                   |     |             |
| Infektionsbeginn <sup>(4)</sup>                                  | / / (tt/mm/jjjj)  |                   |     |             | / / (tt/mm/jjjj)  |                   |     |             |
| Falls HAI bei Aufnahme, Hospitalisierung im Zusammenhang mit HAI | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |                   |     |             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |                   |     |             |
| Infektionsquelle   | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |                   |     |             | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |                   |     |             |
| HAI ist mit dieser Station assoziiert                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |                   |     |             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |                   |     |             |
| Bei BSI: Quelle <sup>(5)</sup>                                   |   |                   |     |             |   |                   |     |             |
|  | MO code   | AB-Resistenz      |     | P<br>D<br>R | MO code   | AB-Resistenz      |     | P<br>D<br>R |
|  |   | AB <sup>(6)</sup> | SIR |             |   | AB <sup>(6)</sup> | SIR |             |
| Mikroorganismus 1  |   |                   |     |             |   |                   |     |             |
| Mikroorganismus 2  |   |                   |     |             |   |                   |     |             |
| Mikroorganismus 3  |   |                   |     |             |   |                   |     |             |

(3) Relevante Anwendung von medizinischen "Devices" vor Infektionsbeginn (Tubus für PN1-PN5, ZVK/PVK für Sepsis (BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB), Harnwegskatheter für UTI-A und UTI-B; (4) Nur falls bei Krankenhausaufnahme nicht präsent; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: *S. aureus*: OXA+ GLY; *Enterococcus* sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; *P. aeruginosa* und *Acinetobacter* sp.: CAR; SIR: empfindlich, I=sensibel in erhöhter Dosierung, R=resistent, U=unklar, PDR: Resistenz gegenüber allen relevanten Antibiotika; N = Nein, P = möglicherweise, C=bestätigt, U=unklar, \*LZP = Langzeitpflege

## Infektionsbeginn

Ab 3. Hospitalisationstag

### ODER

Am 1. Hospitalisationstag (Eintrittstag) oder  
2. Hospitalisationstag: Kriterien für eine SSI sind erfüllt (operative  
Eingriff vor 30/90 Tagen)

### ODER

Am 1. oder 2. Hospitalisationstag UND der Patient wurde in den letzten  
48 h aus einer Gesundheitseinrichtung (inklusive Reha und  
Langzeitpflege)

### ODER

Am 1. oder 2. Hospitalisationstag UND der Patient zeigt eine CDI und  
wurde in den letzten 28 Tagen aus einer Gesundheitseinrichtung  
(inklusive Reha und Langzeitpflege)

### ODER

Am 1. oder 2. Hospitalisationstag UND beim Patienten wurde in dieser  
Zeit und vor der Infektion ein relevantes Device eingesetzt

### ODER

Ein Neugeborenes am 1. oder 2. Lebenstag Symptome entwickelt;

UND

## Falldefinition

Definition einer healthcare-assoziierten Infektion sind erfüllt am  
Erhebungstag

### ODER

Der Patient erhält eine Behandlung

UND

Die Infektion erfüllte vorgängig (zwischen Eintritt und Erhebungstag)  
die Definition einer healthcare-assoziierten Infektion

# SSI : Postoperative Wundinfektion

Infektion an der Inzisionsstelle innerhalb von 30 Tagen nach der Operation

## *Postoperative oberflächliche Wundinfektion (SSI-S)*

### **Haut, subkutanes Gewebe**

**UND** eines der folgenden Kriterien:

- Eitrige Sekretion aus der oberflächlichen Inzision
- Kultureller Nachweis von Erregern aus einem aseptisch entnommenen Wundsekret oder Gewebe von der oberflächlichen Inzision
- Eines der folgenden Anzeichen: Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit, lokalisierte Schwellung, Rötung oder Überwärmung, und Chirurg öffnet die oberflächliche Inzision bewusst. Dieses Kriterium gilt jedoch nicht bei Vorliegen einer negativen mikrobiologischen Kultur von der oberflächlichen Inzision
- Diagnose des behandelnden Arztes

Infektion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation (innerhalb von 90 Tagen, wenn Implantat in situ)

## *Postoperative tiefe Wundinfektion (SSI-D)*

### **Tiefe Inzision (Faszie und Muskelgewebe)**

**UND** eines der folgenden Kriterien:

- Eitrige Sekretion aus der Tiefe der Inzision, aber nicht aus dem operierten Organ bzw. der Körperhöhle, da solche Infektionen dann zur Kategorie SSI-O gehören würden
- Spontan oder vom Chirurgen bewusst geöffnet, wenn der Patient mindestens eines der nachfolgenden Symptome hat: Fieber ( $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), lokalisierter Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit (gilt jedoch nicht bei Vorliegen einer negativen mikrobiologischen Kultur aus der Tiefe der Inzision)
- Abszess oder sonstige Zeichen der Infektion, die tieferen Schichten betreffend, sind bei der klinischen Untersuchung, während der erneuten Operation, bei der histopathologischen Untersuchung oder bei radiologischen Untersuchungen ersichtlich
- Diagnose des behandelnden Arztes

Infektion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation (innerhalb von 90 Tagen, wenn Implantat in situ)

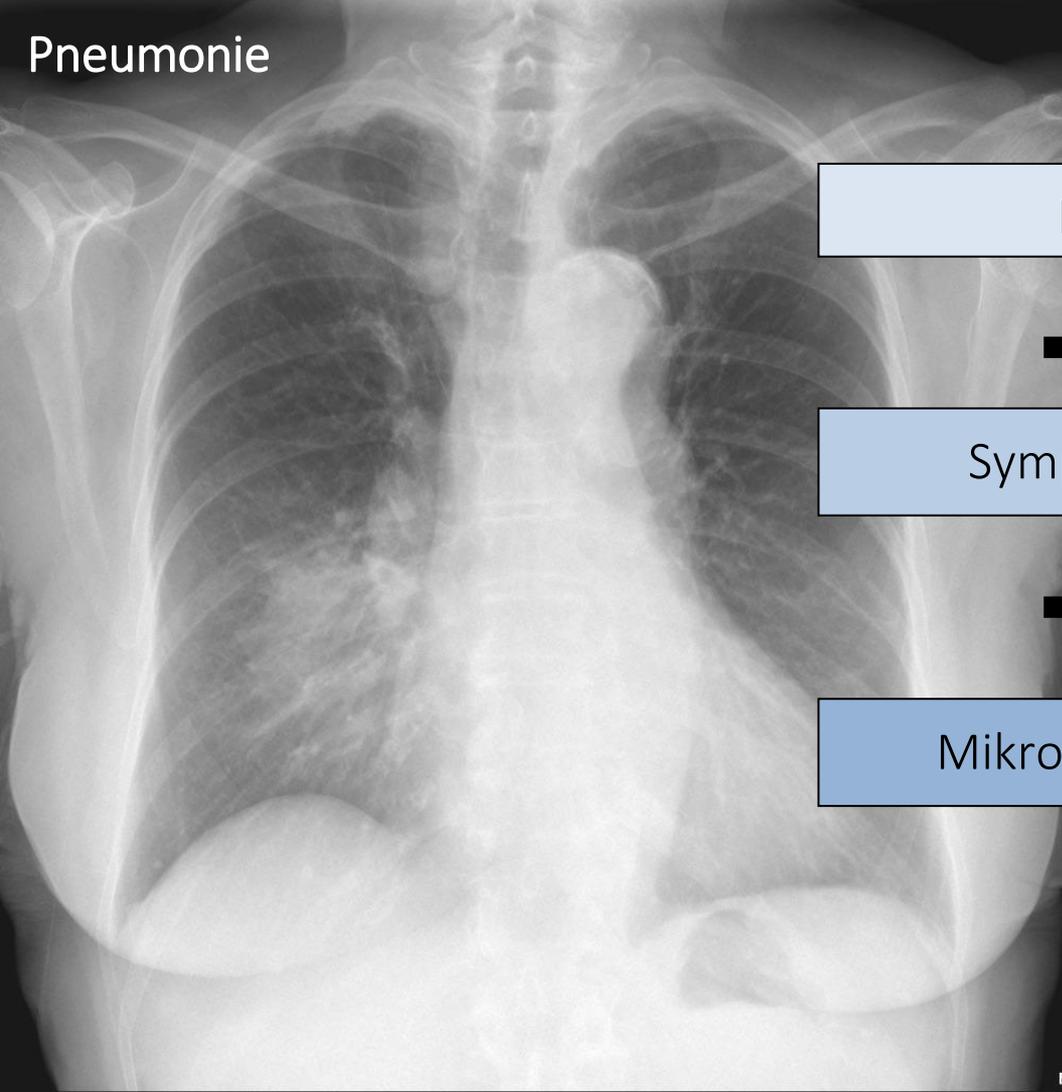
## *Infektion von Organen und Körperhöhlen (SSI-O)*

### **Organe oder Körperhöhlen, die während der Operation geöffnet wurden oder an denen manipuliert wurde**

**UND** eines der folgenden Kriterien:

- Eitrige Sekretion aus einer Drainage, die Zugang zu dem Organ bzw. der Körperhöhle im Operationsgebiet hat
- Kultureller Nachweis von Erregern aus einem aseptisch entnommenen Wundsekret oder Gewebe aus einem Organ bzw. der Körperhöhle im Operationsgebiet
- Abszess oder sonstiges Zeichen einer Infektion des Organs bzw. der Körperhöhle im Operationsgebiet ist bei klinischer Untersuchung, während der erneuten Operation, bei der histopathologischen Untersuchung oder bei radiologischen Untersuchungen ersichtlich
- Diagnose des behandelnden Arztes

# Pneumonie



RX



Symptome



Mikrobiologie

RX

Zweifacher Nachweis von Zeichen einer Pneumonie bei Röntgenuntersuchungen des Thorax bei Patienten mit pulmonaler oder kardialer Grundkrankheit (Bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit Zeichen einer Pneumonie)

Symptome

Fieber > 38 °C ohne andere Ursache, Leukopenie (< 4000/mm<sup>3</sup>) oder Leukozytose (≥ 12000/mm<sup>3</sup>)  
**UND** mindestens eines der folgenden: (oder mindestens zwei für PN 4 und PN 5)

- Neues Auftreten von eitrigem Sputum oder Veränderung des Sputums (Farbe, Konsistenz, Geruch)
- Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter O<sub>2</sub>-bedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Mikrobiologie

a – Bakteriologische Diagnostik:

Kultureller Nachweis eines in Frage kommenden Erregers aus minimal kontaminiertem Atemwegssekret (**PN 1**)

- Nachweis von mindestens 10<sup>4</sup> KBE/ml in BAL oder intrazellulärer Bakteriennachweis in ≥ 5 % der bei BAL gewonnenen Zellen
- Nachweis von mindestens 10<sup>3</sup> KBE/ml aus geschützter Bürste (PB Wimberley)
- Nachweis von mindestens 10<sup>3</sup> KBE/ml aus bronchoskopisch gewonnenem Sekret

Kultureller Nachweis eines in Frage kommenden Erregers aus evtl. kontaminiertem Atemwegssekret (**PN 2**)

- Nachweis von mindestens 10<sup>6</sup> KBE/ml im Atemwegssekret (z.B. endotrachealen Aspirat)

b – Andere mikrobiologische Diagnostik (**PN 3**)

- Positive Blutkultur (nicht assoziiert zu anderer Infektion)
- Kultureller Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit
- Pleuraler oder pulmonaler Abszess mit positiver Kultur aus Nadelaspiration
- Histopathologische Untersuchung zeigt Zeichen einer Pneumonie
- Nachweis einer viralen oder durch andere bestimmte Erreger (*Legionella*, *Aspergillus*, *Mycobacterien*, *Mykoplasmen*, *Pneumocystis carinii*) hervorgerufenen Pneumonie (Nachweis von viralen Antigenen oder Antikörper aus Atemwegsekret (z.B. PCR), positiver Direktnachweis oder Kultur von Bronchialsekret oder Gewebe, Nachweis einer Serokonversion, Nachweis von *Legionella pneumophila* Serogruppe 1 Antigen im Urin)

c – Andere

- Positive Sputum Kultur oder Atemwegssekret mit nicht-quantitative Kultur (**PN 4**)
- Kein positiver mikrobiologischer Befund (**PN 5**)

# Harnwegsinfektion

- Fieber (> 38 °C)
- Dysurie
- Übersteigerter Harndrang
- Pollakisurie
- Suprapubisches Spannungsgefühl

## UTI-A

Symptomatische  
mikrobiologisch  
bestätigte  
Harnwegsinfektion

- ≥ 1 klinisches Kriterium **UND**
- Urinkultur ≥ 10<sup>5</sup> Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen

## UTI-B

Symptomatische  
mikrobiologisch  
nicht-bestätigte  
Harnwegsinfektion

- ≥ 1 klinisches Kriterium **UND** ≥ 1 der folgenden:
- Harnteststreifen für Leukozytenesterase und/oder Nitrit positiv
- Pyurie (≥ 10 Leukozyten/mm<sup>3</sup> oder > 3 Leukozyten/Gesichtsfeld bei starker Vergrößerung im nicht-zentrifugierten Urin)
- Bei Gram-Färbung einer nicht-zentrifugierten Urinprobe Nachweis von Mikroorganismen
- Mindestens zwei Urinkulturen mit wiederholtem Nachweis desselben pathogenen Erregers (gramnegative Erreger oder *Staphylococcus saprophyticus*) mit ≥ 10<sup>2</sup> KBE/ml Urin
- Nachweis von ≤10<sup>5</sup> KBE/ml eines einzelnen pathogenen Erregers (gramnegative Erreger oder *Staphylococcus saprophyticus*) bei Patienten unter Antibiotikatherapie indiziert bei vorliegender Harnwegsinfektion
- Diagnose des Arztes
- Arzt ordnet entsprechende Therapie zur Behandlung einer Harnwegsinfektion an

UTI-C: Asymptomatische Bakteriurie (bitte nicht erfassen)

# Bakteriämie



Sekundär aufgrund von

- Pneumonie = **S-PUL**
- Harnwegsinfektion = **S-UTI**
- Gastrointestinaler Infektion = **S-DIG**
- Postoperativer Wundinfektion = **S-SSI**
- Haut- und Weichteilgewebe Infektion = **S-SST**
- Anderer Infektion = **S-OTH**

Wahrscheinlich Zentraler Katheter = **C-CVC** (CRI3-CVC?)

Wahrscheinlich Peripherer Katheter = **C-PVC** (CRI3-PVC?)

Unbekannte Ursache (nach Durchsicht der Patientenakte) = **UO**

Unbekannte Ursache (ohne Durchsicht der Patientenakte) = **UNK**

|                                |   |  |  |   |   |
|--------------------------------|---|--|--|---|---|
| Blutkultur                     | Positiv   | Positiv  | Negativ  | Negativ   | Negativ   |
| Kultur Katheterspitze oder DTP | Positiv   | Negativ oder nicht gemacht                         | Positiv  | Positiv   | Negativ oder nicht gemacht                          |
| Klinische Kriterien            |   | Besserung der Symptome 48h nach Katheterentfernung | Besserung der Symptome 48h nach Katheterentfernung | Eiter oder Entzündungszeichen an der Einstichstelle | Eiter oder Entzündungszeichen an der Einstichstelle |
| HAI                            | Mikrobiologisch bestätigte Infektion eines Gefäßkatheters | Mikrobiologisch bestätigte Sepsis                  | Systemische Infektion eines Gefäßkatheters         | Lokale Infektion eines Gefäßkatheters               | Arterien- oder Veneninfektion                       |
|                                | <b>(CRI3)</b>   | <b>BSI (C-CVC; C-CVP)</b>                          | <b>CRI2</b>  | <b>CRI1</b>   | <b>CVS-VASC</b>                                     |

Hierarchie



# COVID-19

## ***Community-assoziiertes COVID-19:***

- Symptome bei der Aufnahme oder Beginn am Tag 1 oder 2 nach der Aufnahme
- Symptombeginn an den Tagen 3-7 und starker Verdacht auf eine community-erworbene Übertragung

## ***COVID-19 - unbestimmte Assoziation:***

- Symptombeginn am Tag 3-7 nach der Aufnahme, mit unzureichenden Informationen über die Infektionsquelle, um einer anderen Kategorie zugeordnet zu werden.

## ***Wahrscheinliches healthcare-assoziiertes COVID-19:***

- Beginn der Symptome am Tag 8-14 nach der Aufnahme
- Symptombeginn am Tag 3-7 und starker Verdacht auf eine Übertragung im Gesundheitswesen

## ***Definitives healthcare-assoziiertes COVID-19:***

- Symptombeginn am Tag >14 nach der Aufnahme COVID-19 ist healthcare-assoziiert bei wahrscheinlichem und definitivem COVID-19 gemäss den oben genannten Definitionen.

Bei der Erfassung sind drei Codes zu verwenden: entweder **PN3**, wenn es eine Bildgebung gibt (Thorax-Rx oder CT-Scan) ODER **LRI-PNEU**, wenn es keine Bildgebung gibt ODER **EENT-UR** bei Infektion der oberen Atemwege. In jedem Fall muss SARS-CoV-2 erwähnt werden (VIRSAR).

# COVID-19

## *LRI-PNEU: Virale oder atypische Pneumonie ohne radiologische Dokumentation*

Der Patient präsentiert sich mit verschlechtertem Sauerstoffaustausch (verringerte Sättigung), und hat mindestens zwei der folgenden Anzeichen oder Symptome:

Fieber ( $>38^{\circ}\text{C}$ ), Husten, neu aufgetretene oder vermehrte Atemwegssekrete, Rasselgeräusche, Tachypnoe, Dyspnoe\*

UND EINES der folgenden Kriterien:\*

- Kultureller Nachweis von Erregern aus Trachealsekret oder broncho-alveolärer Lavage
- Positiver Antigen-Nachweis in oder PCR-Test von Atemwegssekreten

\*Neugeborene, Säuglinge: Interkostale Einziehungen, expiratorisches Stöhnen, Nasenflügeln

## *PN3*

Zweifacher Nachweis von Zeichen einer Pneumonie bei Röntgenuntersuchungen des Thorax bei Patienten mit pulmonaler oder kardialer Grundkrankheit (Bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit Zeichen einer Pneumonie)

Fieber  $> 38^{\circ}\text{C}$  ohne andere Ursache, Leukopenie ( $<4000/\text{mm}^3$ ) oder Leukozytose ( $\geq 12000/\text{mm}^3$ )  
**UND** mindestens eines der folgenden: (oder mindestens zwei für PN 4 und PN 5)

- Neues Auftreten von eitrigem Sputum oder Veränderung des Sputums (Farbe, Konsistenz, Geruch)
- Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter  $\text{O}_2$ -bedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Andere mikrobiologische Diagnostik (**PN 3**)

- Nachweis eines viralen oder anderen bestimmten Erregers (Nachweis von viralen Antigenen oder Antikörper aus Atemwegsekret (z.B. PCR), Nachweis einer Serokonversion)

## *EENT-UR: Infektion der oberen Atemwege*

Zwei der folgenden Anzeichen ohne andere erkennbare Ursache: Fieber ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ), Rötung des Pharynx, Halsschmerzen, Husten, Heiserkeit, eitriges Exsudat im Rachenraum

**Und** mindestens eines der folgenden Kriterien:

- Kultureller Nachweis von Erregern aus der betreffenden Region
- Kultureller Nachweis von Erregern im Blut
- Antigen-Nachweis im Blut oder Atemwegsekret
- Diagnostischer Einzelantikörper-Titer (IgM) oder vierfacher Titeranstieg (IgG) in wiederholten Serumproben für den betreffenden Krankheitserreger
- Diagnose des Arztes

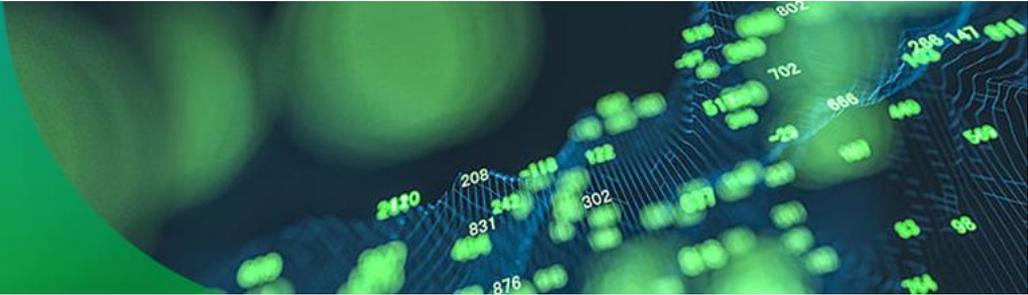
ODER

ODER

# Fälle



CH-PPS HAI



# Fall 1

- 21.04.2022: Ein **83-jähriger Patient** mit bekannter COPD Grad II stellt sich auf dem Notfall vor wegen Fieber (38°C), Dyspnoe, Husten und grünlichem Auswurf seit 2 Tagen
- **Status:**
  - Hämodynamisch stabil
  - Fieber (38.5°C)
  - Pulmonal: bilaterale Rasselgeräusche, SaO<sub>2</sub> 88%
- **Labor:** Leukozyten 16.3 G/L, CRP 198 mg/L
- **Radio-Thorax:** Transparenzminderung mit Aerobronchogramm links-basal
- **Anamnese:** St.n. Totalprothese rechts bei Coxarthrose am 2.9.2016 (Hospitalisation bis 8.10.2016)
- **Diagnose: Pneumonie basal links**
- **Therapie:** Co-Amoxicillin 3 x 2.2 g/Tag iv via ZVK; O<sub>2</sub> 3 L/min.
- Hospitalisation in der Abteilung für Innere Medizin
- **Verlauf:**
  - Mikrobiologie der Expektoration: positiv für H. influenzae (++++)
  - Klinische Besserung unter Therapie; am Tag der Prävalenzerhebung am 25.04.2022 noch 2 L/min. O<sub>2</sub>

# Formular P – Patientendaten

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/yyyy)  
 Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Alter in Jahren: [ 83 ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_\_\_ ] Monate  
 Geschlecht:  M  W  
 Datum der Spitalaufnahme: 21,04,2022  
 Fachrichtung des Patienten MEDGEN

## Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar  
 NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

## McCabe score:

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren  
 Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

## Impfung gegen COVID-19 :

Nein  Teilweise  Vollständig -> zusätzliche Dosen  1  ≥2  Unbekannt

Neugeborenes, Geburtsgewicht: [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

Kinder <16 Jahre: Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

Zentraler Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Peripherer Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Urinkatheter:  Nein  Ja  Unk

Beatmung (intubiert):  Nein  Ja  Unk

Patient erhält Antibiotika (1):  Nein  Ja

Aktive Healthcare-assoziierte Infektion(2):  Nein  Ja

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) Infektionsbeginn ≤ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus Akutkrankenhaus < 48h (und Wiederentzug) ODER C. difficile-Infektion und Entlassung aus Akutkrankenhaus < 28 Tagen) UND (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt) – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

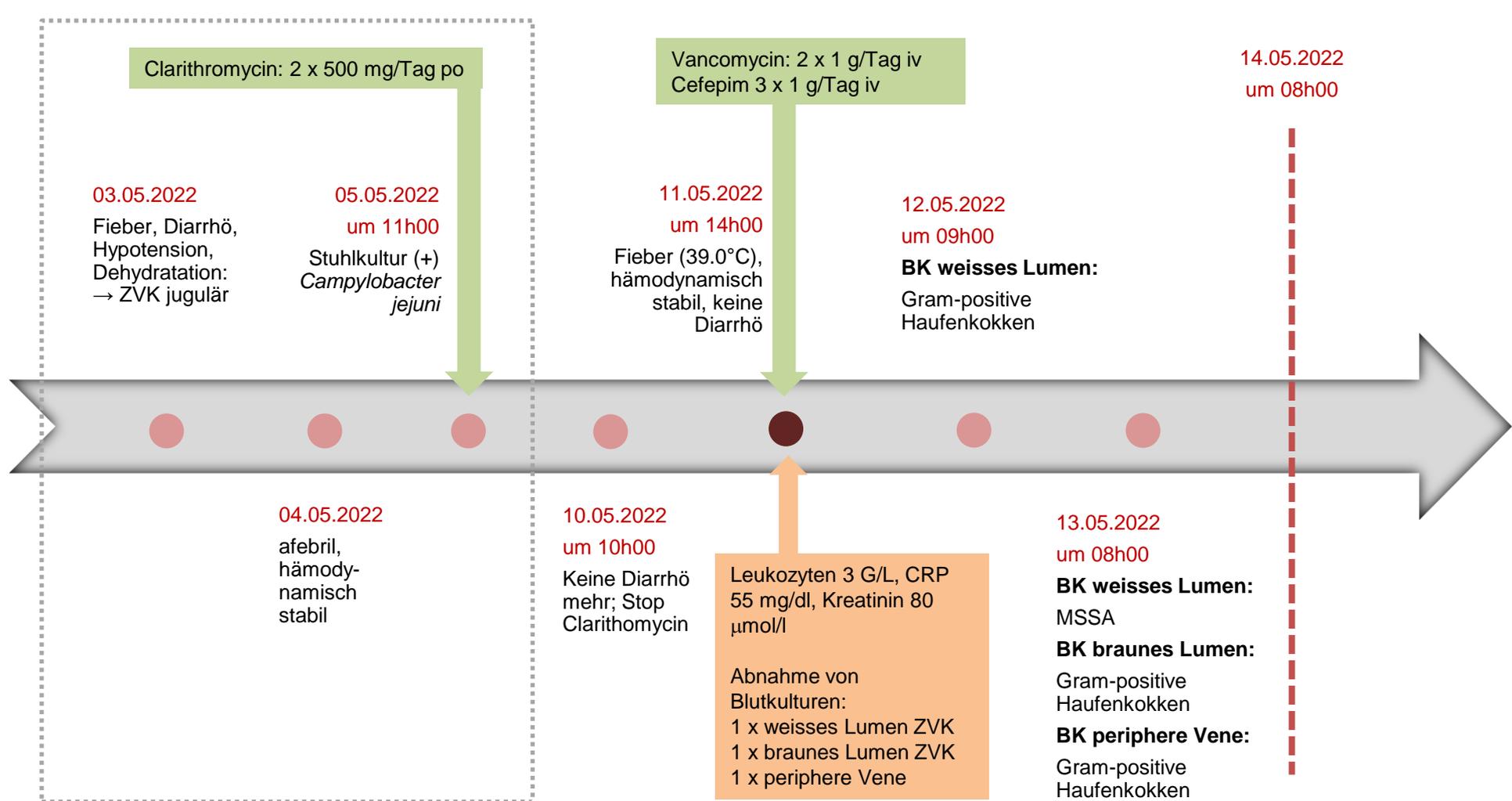
| Antibiotikum (AB)<br>(Substanz) | Route | Indikation | Diagnose | Indikation<br>dokumen-<br>tiert | Änderung<br>der AB (+<br>Grund) |
|---------------------------------|-------|------------|----------|---------------------------------|---------------------------------|
| Co-Amoxiclav                    | P     | CI         | PNEU     | J                               | N                               |
|                                 |       |            |          |                                 |                                 |

|  | HAI 1   | HAI 2   |
|--|---|---|
| HAI Code   |   |   |
| Relevantes Device (3)  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |
| HAI bei Aufnahme   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |
| Infektionsbeginn (4)   | / / (tt/mm/yyyy)  | / / (tt/mm/yyyy)  |
| Falls HAI bei Aufnahme,<br>Hospitalisierung im<br>Zusammenhang mit HAI | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |
| Infektionsquelle   | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |
| HAI ist mit dieser Station<br>assoziiert                               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |
| Therapie mit<br>Vasopressoren  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |
| Bei BSI: Quelle (5)  |   |   |
|  | MO code   | AB-Resistenz<br>P<br>D<br>R<br>AB (6) SIR   |
| Mikroorganismus 1  |   |   |
| Mikroorganismus 2  |   |   |

# Fall 2

- 03.05.2022: Eine 65-jährige Patientin ohne anamnestische Auffälligkeiten präsentiert sich im Notfall mit Diarrhö, Fieber und Zeichen einer schweren Dehydratation
- **Status:**
  - Blutdruck: 80/60 mmHg
  - HF 134/Minute
- **Labor:** Leukozyten 14 G/L, Kreatinin 160 µmol/L, Kalium 2.8 mmol/L, Natrium 133 mmol/L, CRP 78 mg/ml
- Hospitalisation auf der Abteilung für Innere Medizin, ZVK jugulär rechts zur Rehydratation und Zuführung von Elektrolyten; keine antibiotische Therapie
- **Verlauf:**
  - 04.05.2022: Immer afebril, hämodynamisch stabil, jedoch persistierende Diarrhö; Kreatinin 108 µmol/L, Kalium 3.9 mmol/L (unter Substitution)
  - 05.05.2022: Stuhlkultur positiv auf *Campylobacter jejuni* – Therapie mit Clarithromycin 2 x 500 mg/Tag po
- **Diagnose: Bakterielle Diarrhö mit *Campylobacter jejuni***

**Weiterer Verlauf...**



# Formular P – Patientendaten

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/yyyy)  
 Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Alter in Jahren: [ 65 ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_\_\_ ] Monate  
 Geschlecht:  M  W  
 Datum der Spitalaufnahme: 03 / 05 / 2022

Fachrichtung des Patienten [ MEDGEN ]

### Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar  
 NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

### McCabe score:

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren  
 Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

### Impfung gegen COVID-19 :

O Nein O Teilweise O Vollständig -> zusätzliche Dosen  1 O ≥2 O  
 Unbekannt

Neugeborenes, Geburtsgewicht: [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

Kinder <16 Jahre: Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

Zentraler Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Peripherer Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Urinkatheter:  Nein  Ja  Unk

Beatmung (intubiert):  Nein  Ja  Unk

Patient erhält Antibiotika (1):  Nein  Ja

Aktive Healthcare-assoziierte Infektion(2):  Nein  Ja

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphysik 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) Infektionsbeginn > Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus Akutkrankenhaus < 48h (und Wiederentzug) ODER C. difficile-Infektion und Entlassung aus Akutkrankenhaus < 28 Tagen) UND (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt) – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

| Antibiotikum (AB)<br>(Substanz) | Route | Indikation | Diagnose | Indikation<br>dokumen-<br>tiert | Änderung<br>der AB (+<br>Grund) |
|---------------------------------|-------|------------|----------|---------------------------------|---------------------------------|
| Vancomycin                      | P     | HI         | BAC      | J                               | N                               |
| Cefepim                         | P     | HI         | BAC      | J                               | N                               |

|  | HAI 1  | HAI 2   |             |         |              |             |
|--|--|---|-------------|---------|--------------|-------------|
| HAI Code   | CRI3-CVC   |   |             |         |              |             |
| Relevantes Device (3)  | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| HAI bei Aufnahme   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |             |         |              |             |
| Infektionsbeginn (4)   | 11 / 05 / 2022 (tt/mm/yyyy)  | / / (tt/mm/yyyy)  |             |         |              |             |
| Falls HAI bei Aufnahme,<br>Hospitalisierung im<br>Zusammenhang mit HAI | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |             |         |              |             |
| Infektionsquelle   | <input checked="" type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |             |         |              |             |
| HAI ist mit dieser Station<br>assoziiert                               | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| Therapie mit<br>Vasopressoren  | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| Bei BSI: Quelle (5)  |  |   |             |         |              |             |
|  | MO code  | AB-Resistenz  | P<br>D<br>R | MO code | AB-Resistenz | P<br>D<br>R |
|  |  | AB (6)  | SIR         |         | AB (6)       | SIR         |
| Mikroorganismus 1  | STAAUR   | OXA   | S           | N       |              |             |
|  |  | GLY   | S           |         |              |             |
| Mikroorganismus 2  |  |   |             |         |              |             |

# Fall 3

- 03.05.2022: ein **75-jähriger Patient** wird von der Ambulanz auf den Notfall gebracht wegen starken thorako-abdominalen Schmerzen
- **Status:**
  - Hämodynamisch stabil
  - Extrem starke thorakoabdominale Schmerzen mit DDo
- **Anamnese:** bekannter, Insulin-abhängiger Diabetes Typ II, Arteriopathie mit mehreren Stents an den Unterschenkeln, Koronarerkrankung mit PTCA 2014
- Anlage eines ZVK jugulär rechts, ad CT
- **CT-Scan:** Dissektion der Aorta Typ A
- **Diagnose:** Dissektion der Aorta Typ A
- **Chirurgie:**
  - Resektion der Aortenbifurkation mit Anlage einer Endoprothese
  - Prophylaxe mit Cefuroxim für 48h
- Hospitalisation auf der Intensivpflegestation

**Weiterer Verlauf...**

03.05.2022

Resektion der Aortenbifurkation und Anlage einer Endoprothese

Ad IPS

Vancomycin: 2 x 1 g/Tag iv  
Imipenem 4 x 500 mg/Tag iv

25.05.2022

Patient auf Gefäßchirurgischer Abteilung

Fieber (39.0°C), hämodynamisch stabil; diffuse DDo über gesamtem Abdomen

26.05.2022

Alle BK (+): *Enterobacter cloacae* und *Citrobacter koseri*

**CT-Scan:**  
Kontrastaufnahme der Endoprothese mit perifokalem Abszess

Vancomycin: Stopp  
Imipenem 4 x 500 mg/Tag iv

28.05.2022

**Mikrobiologie der entfernten Endoprothese:**

*Enterobacter cloacae*,  
*Citrobacter koseri* und

Antibiogramm *E.cloacae* aus BK: C3G-resistent

05.05.2022

um 10h00

Kardiopulmonal stabil; extubiert  
Stopp Cefuroxim  
Entfernung ZVK

Abnahme von Blutkulturen:  
2 x 2 (aerob/anaerob) periphere Vene

27.05.2022

Prothesen-Entfernung und Anlage einer erneuten Prothese

Ad IPS

28.05.2022

# Formular P – Patientendaten

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/yyyy)

Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]

Alter in Jahren: [ 75 ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_\_\_ ] Monate

Geschlecht:  M  W

Datum der Spitalaufnahme: 03 / 05 / 2022

Fachrichtung des Patienten [ ICUSUR ]

Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar

NHSN-Eingriff → [ AAA ]

McCabe score:

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren

Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

Impfung gegen COVID-19 :

Nein  Teilweise  Vollständig -> zusätzliche Dosen  1  ≥2  Unbekannt

Neugeborenes, Geburtsgewicht: [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

Kinder <16 Jahre: Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

Zentraler Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Peripherer Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Urinkatheter:  Nein  Ja  Unk

Beatmung (intubiert):  Nein  Ja  Unk

Patient erhält Antibiotika (1):  Nein  Ja

Aktive Healthcare-assoziierte Infektion(2):  Nein  Ja

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphysik 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht werden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) Infektionsbeginn > Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus Akutkrankenhaus < 48h (und Wiederentzug) ODER C. difficile-Infektion und Entlassung aus Akutkrankenhaus < 28 Tagen) UND (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt) – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.

| Antibiotikum (AB)<br>(Substanz) | Route | Indikation | Diagnose | Indikation<br>dokumen-<br>tiert | Änderung<br>der AB (+<br>Grund) |
|---------------------------------|-------|------------|----------|---------------------------------|---------------------------------|
| Imipenem                        | P     | HI         | SST-SSI  | J                               | D                               |
|                                 |       |            |          |                                 |                                 |

|  | HAI 1  | HAI 2  |             |         |              |             |   |   |
|--|--|--|-------------|---------|--------------|-------------|---|---|
| HAI Code   | SSI-O  | BSI  |             |         |              |             |   |   |
| Relevantes Device (3)  | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |   |   |
| HAI bei Aufnahme   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein   |             |         |              |             |   |   |
| Infektionsbeginn (4)   | 25 / 05 / 2022 (tt/mm/yyyy)  | 25 / 05 / 2022 (tt/mm/yyyy)  |             |         |              |             |   |   |
| Falls HAI bei Aufnahme,<br>Hospitalisierung im<br>Zusammenhang mit HAI | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |             |         |              |             |   |   |
| Infektionsquelle   | <input checked="" type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar | <input checked="" type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |             |         |              |             |   |   |
| HAI ist mit dieser Station<br>assoziiert                               | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |   |   |
| Therapie mit<br>Vasopressoren  | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |   |   |
| Bei BSI: Quelle (5)  |  | S-SSI  |             |         |              |             |   |   |
|  | MO code  | AB-Resistenz   | P<br>D<br>R | MO code | AB-Resistenz | P<br>D<br>R |   |   |
|  |  | AB (6)   | SIR         |         | AB (6)       | SIR         |   |   |
| Mikroorganismus 1  | ENBCLO   | C3G  | R           | N       | ENBCLO       | C3G         | R | N |
|  |  | CAR  | S           |         |              | CAR         | S |   |
| Mikroorganismus 2  | CITDIV   | C3G  | S           | N       | CITDIV       | C3G         | S | N |
|  |  | CAR  | S           |         |              | CAR         | S |   |

# Fall 4

- **02.05.2022:** eine **27-jährige Patientin** wird wegen starker Schmerzen im Bereich der rechten Nierenloge und makroskopischer Hämaturie hospitalisiert. Anamnestisch sind Nierensteine bekannt.
- **Status:**
  - Afebril
  - DDo im Bereich der rechten Nierenloge
- **Labor:**
  - Stix: Leukozyten +, Erythrozyten +++, Nitrit –; Uricult
  - CT-Scan: neuer Calculus 1 cm distal des rechten Nierenbeckens mit leichter Dilatation des Pyelons (letzteres unverändert zu Voraufnahmen). Keine anderen Befunde.
- **Diagnose:** erneute Nephrolithiasis rechts
- **Therapie:** ad Lithotripsie.
- **Verlauf:**
  - 03.05.2022: Keine Schmerzen, keine Hämaturie, Uricult von Eintritt negativ
  - 05.05.2022: Fieber (39.0°C); Entnahme von Uricult und Blutkulturen; Piperacillin/Tazobactam 4.5 g/ Tag IV
  - 07.05.2022: Blutkultur: Wachstum von Proteus mirabilis; Uricult: Proteus mirabilis 10<sup>5</sup>/ml
- Prävalenzerhebung: 07.05.2022 um 15h00



# Fall 5

03.05.2022: Eine 71-jährige Patientin mit bekanntem, metastasierenden Mamma-Karzinom tritt elektiv zur Hochdosis-Chemotherapie im Rahmen ihres Grundleidens direkt auf die Gynäkologie ein.

## Verlauf:

- 04.05.2022: Die erste Dosis der Chemotherapie wird von der Patientin schlecht toleriert, weshalb sie bis auf weiteres hospitalisiert bleibt
- 11.05.2022: die Patientin hat sich etwas erholt; der zweite Chemotherapiezyklus wird aber verschoben
- 13.05.2022: die Patientin entwickelt Fieber (39.1°C) ohne weiteren Fokus. Abnahme von Blutkulturen und Urin
- Therapiebeginn mit Cefepim
- 14.05.2022: neu Husten und Gliederschmerzen; SaO<sub>2</sub> >95%. Durchführung eines Thorax-Rx, das diffuse Infiltrate in beiden Unterlappen zeigt. SARS-CoV-2-PCR positiv mit Ct-Werten um 25 (ORF 1a/E-Gen).
- 15.05.2022: neu O<sub>2</sub>-Bedarf von 2L/Min., ansonsten stabil
  
- **CH-PPS am 15.05.2022**

# Formular P – Patientendaten

Spital-ID [ \_\_\_\_\_ ] Stations-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Erhebungsdatum: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (tt/mm/yyyy)  
 Patienten-ID [ \_\_\_\_\_ ]  
 Alter in Jahren: [ 71 ] Jahre; Alter < 2 Jahre: [ \_\_\_\_\_ ] Monate  
 Geschlecht:  M  W  
 Datum der Spitalaufnahme: 03 / 05 / 2022

Fachrichtung des Patienten [ MEDGEN ]

### Operativer Eingriff seit Spitalaufnahme:

Nein  Minimal invasiver Eingriff /Non-NHSN  Unklar  
 NHSN-Eingriff → [ \_\_\_\_\_ ]

### McCabe score:

Kein fataler Ausgang  Fataler Ausgang innerhalb von 5 Jahren  
 Fataler Ausgang innerhalb von 12 Monaten  Unklar

### Impfung gegen COVID-19 :

Nein  Teilweise  Vollständig -> zusätzliche Dosen  1  ≥2  O  
 Unbekannt

Neugeborenes, Geburtsgewicht: [ \_\_\_\_\_ ] Gramm

Kinder <16 Jahre: Gewicht [ \_\_\_\_\_ ] Grösse [ \_\_\_\_\_ ]

Zentraler Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Peripherer Gefässkatheter:  Nein  Ja  Unk

Urinkatheter:  Nein  Ja  Unk

Beatmung (intubiert):  Nein  Ja  Unk

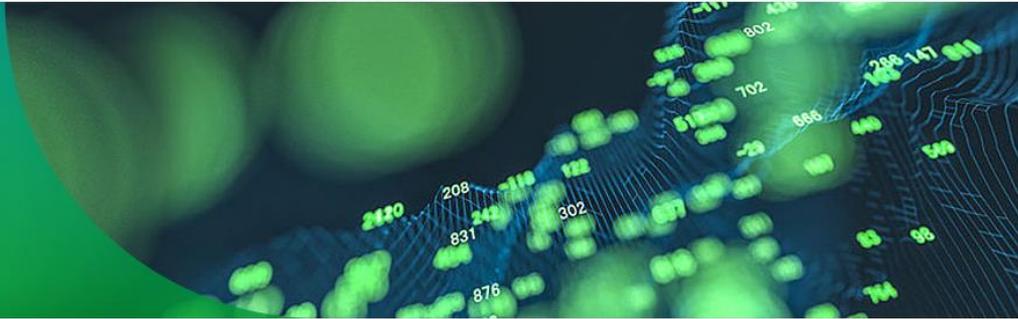
Patient erhält Antibiotika (1):  Nein  Ja

Aktive Healthcare-assoziierte Infektion(2):  Nein  Ja

| Antibiotikum (AB)<br>(Substanz) | Route | Indikation | Diagnose | Indikation<br>dokumen-<br>tiert | Änderung<br>der AB (+<br>Grund) |
|---------------------------------|-------|------------|----------|---------------------------------|---------------------------------|
| Cefepim                         | P     | HI         | FN       | J                               | N                               |
|                                 |       |            |          |                                 |                                 |

|  | HAI 1  | HAI 2   |             |         |              |             |
|--|--|---|-------------|---------|--------------|-------------|
| HAI Code   | PN3  |   |             |         |              |             |
| Relevantes Device (3)  | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| HAI bei Aufnahme   | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |             |         |              |             |
| Infektionsbeginn (4)   | 13/ 05 / 2022 (tt/mm/yyyy)   | / / (tt/mm/yyyy)  |             |         |              |             |
| Falls HAI bei Aufnahme,<br>Hospitalisierung im<br>Zusammenhang mit HAI | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ?  |             |         |              |             |
| Infektionsquelle   | <input checked="" type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar | <input type="checkbox"/> Gegenwärtiges Spital<br><input type="checkbox"/> Anderes Spital<br><input type="checkbox"/> LZP* <input type="checkbox"/> Unklar |             |         |              |             |
| HAI ist mit dieser Station<br>assoziiert                               | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| Therapie mit<br>Vasopressoren  | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unklar   |             |         |              |             |
| Bei BSI: Quelle (5)  |  |   |             |         |              |             |
|  | MO code  | AB-Resistenz  | P<br>D<br>R | MO code | AB-Resistenz | P<br>D<br>R |
|  |  | AB (6)  | SIR         |         | AB (6)       | SIR         |
| Mikroorganismus 1  | VIRSAR   |   |             |         |              |             |
| Mikroorganismus 2  |  |   |             |         |              |             |

(1) Zum Zeitpunkt der Erhebung, Ausnahme chirurgische Antibiotikaphylaxe 24h vor 08:00 am Erhebungstag – falls ja, Daten zur Antibiotikaverwendung ausfüllen; wenn > 3 Antibiotika verabreicht wurden, bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen; (2) Infektionsbeginn ≤ Tag 3 ODER Kriterien zur postoperativen Wundinfektion erfüllt (Operation innerhalb der letzten 30/90 Tage) ODER Entlassung aus Akutkrankenhaus < 48h (und Wiederentzug) ODER C. difficile-Infektion und Entlassung aus Akutkrankenhaus < 28 Tagen) UND (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion am Erhebungstag erfüllt ODER Patient am Erhebungstag unter Behandlung für eine Healthcare-assoziierte Infektion (Kriterien zur Healthcare-assoziierte Infektion zuvor erfüllt) – Falls ja, Daten zur Healthcare-assoziierte Infektion ausfüllen; wenn > 2 Healthcare-assoziierte Infektionen bitte einen zusätzlichen Bogen anfügen.



[Startseite](#) / [Module](#) / [Punktprävalenz-Erhebung HAI](#) / [Über die Punktprävalenz-Erhebung](#)

## Über die Punktprävalenz-Erhebung

[Organisation](#)

[Material](#)

[Fachliteratur](#)

[Kontakt](#)

[Schulungen](#)

[Resultate](#)

## Über die Punktprävalenz-Erhebung

Die Punktprävalenz-Erhebung der healthcare-assoziierten Infektionen und des Einsatzes antimikrobieller Mittel in Schweizer Akutspitälern: Worum geht es?

### Wozu dient die Erhebung?

Jährlich erkranken viele Patientinnen und Patienten in Schweizer Spitälern an einer healthcare-assoziierten Infektion (HAI). Bis zu 50% der HAI liessen sich dank Surveillance- und Präventionsmassnahmen vermeiden. Die Punktprävalenz-Erhebung, die offiziell vom Bundesamt für Gesundheit unterstützt wird, ist in zwei nationalen Strategien verankert: der NOSO-Strategie gegen healthcare-assoziierte Infektionen ([NOSO](#)) und der Antibiotikaresistenzstrategie ([StAR](#)).

Die Punktprävalenz-Erhebung ist ein Teil der Überwachung, die in den **strukturellen Mindestanforderungen** für die Prävention und Kontrolle von healthcare-assoziierten Infektionen in Akutspitälern vorgeschlagen wird.

[Zur Dateneingabe](#)



**Information PPS 2024**

[Brief PPS 2024](#)

**Links**

[ECDC Point Prevalence Survey](#)

[Strategie NOSO](#)

[Strategie StAR](#)



[Startseite](#) / [Forschung & Entwicklung](#) / [Strukturelle Mindestanforderungen HAI](#) / [Über die strukturellen Mindestanforderungen](#)

Aktuelle Ereignisse

#### Strukturelle Mindestanforderungen HAI

[Über die strukturellen Mindestanforderungen](#)

[Kontakt](#)

[Vergangene Events](#)

[Multiresistente Erreger \(MRE\)](#)

[Umsetzung STAR](#)

[Surveillance Projekte im Aufbau](#)

[Reglemente](#)

[Abgeschlossene Projekte](#)

## Über die strukturellen Mindestanforderungen

### Die strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Schweizer Akutspitälern

wurden von einer Arbeitsgruppe unter der Leitung von Swissnoso erarbeitet, unter Einbezug der betroffenen Fachgesellschaften (SGSH, SSI, SIPI und fibs). Sie beruhen auf wissenschaftlicher Evidenz, Empfehlungen des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Das BAG, die GDK und H+ anerkennen die Bedeutung dieser nationalen Mindestanforderungen und empfehlen den Kantonen und Spitälern, diese umzusetzen.

#### Selbstevaluation

Seit Februar 2024 stehen die folgenden Instrumente zur Selbstevaluation der Strukturellen Mindestanforderungen zur Verfügung:

[Fragebogen zur Selbstevaluation](#) [↓](#)

Der Fragebogen kann von lokalen IPC-Beauftragten genutzt werden, um den Stand der Umsetzung der strukturellen Mindestanforderungen selbst zu bewerten.

[Handbuch zur Selbstevaluation](#) [↓](#)

Das Handbuch bietet Hilfestellung bei der Interpretation der Fragen und bei der Entscheidung, ob eine Anforderung erfüllt ist oder nicht.

#### Weitere Hilfestellungen

Vorlage für die Präsentation IPC Mindestanforderungen:

[Deutsch, ppt, 3MB](#); [Muster, pdf, 1MB](#)

**Schweizerische  
Punktprävalenz-Erhebung  
zum Vorkommen von  
Healthcare-assoziierten  
Infektionen und zur  
Anwendung von  
antimikrobiellen  
Substanzen**

