

APPS 2025 (Austrian Point Prevalence Survey)

7. Österreichische Punkt-Prävalenz- Untersuchung

Mag. Sneschana Neschkova

Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle

Inhalt des Vortrags

- Studienunterlagen: **Protokoll**, Codebuch, **Erfassungsbögen**, Infohandbuch
- Studienprotokoll:
 - Einschluss- und Ausschlusskriterien
 - **Krankenanstalts-, Stations- und Patient:innendaten** (Demographie und Risikofaktoren)
- Erfassungsbögen: Anweisungen zum Ausfüllen

Einschlusskriterien

Krankenanstalt-Ebene:

- Teilnahme von Akut-Krankenanstalten
- keine Mindest- oder Höchstgröße
- Krankenanstaltenverbund: Datenerhebung separat pro Krankenanstalt

Einschluss- und Ausschlusskriterien

Stationsebene:

Einschließen:

- Alle Stationen in Akut-Krankenanstalten
- Pflegestationen für chronisch Kranke oder Langzeit-Pflegestationen

Ausschließen:

- Notaufnahme (Ausnahme: Stationen mit Behandlung/Beobachtung von Patient:innen für mehr als 24 Std.)

Einschlusskriterien

Patient:innen-Ebene:

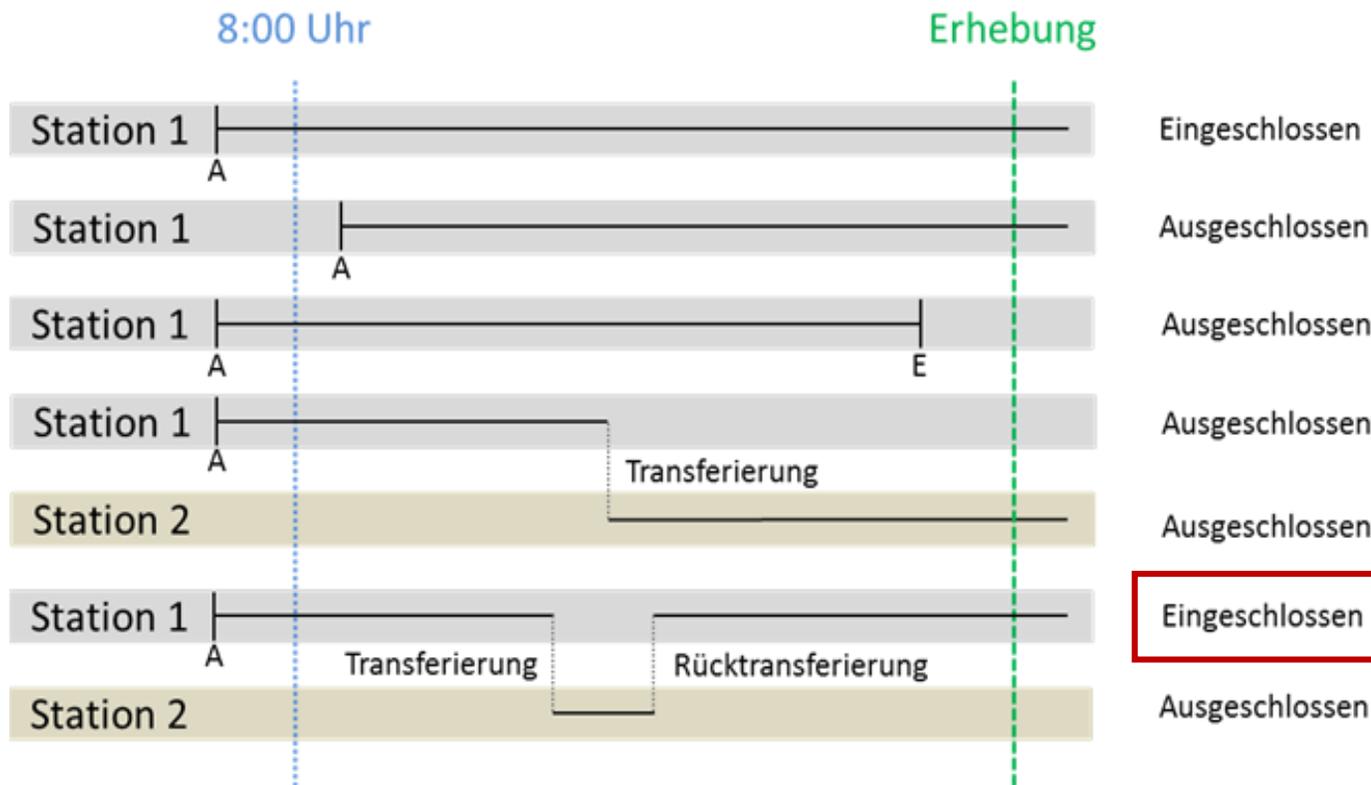
- Alle Patient:innen die **vor** oder **um 8:00 morgens** des Erhebungstags auf die Station **aufgenommen** wurden und zum Zeitpunkt der Erhebung nicht entlassen/ verlegt oder verstorben sind
- Neugeborene auf Entbindungs- und pädiatrischen Stationen wenn sie **vor** oder **um 8:00 morgens** des Erhebungstags **geboren** wurden

Ausschlusskriterien

Patient:innen-Ebene:

- Ambulante Fälle (Aufenthalt < 24h) werden ausgeschlossen:
 - ambulant behandelte/operierte Patient:innen
 - ambulante Dialysepatient:innen
 - Patient:innen in der Notfallaufnahme

Beispiele für eingeschlossene bzw. ausgeschlossene Patient:innen

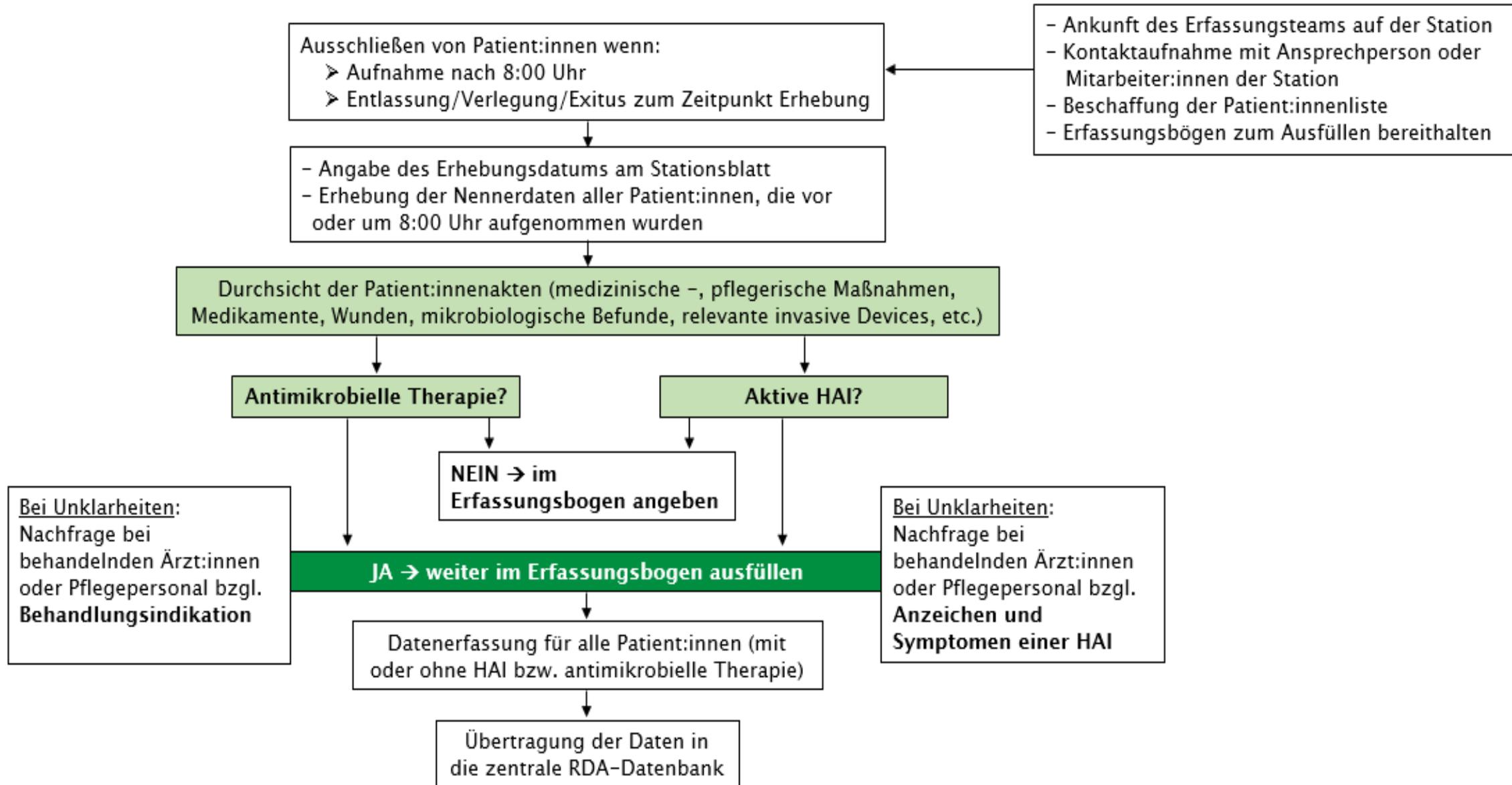


A: Aufnahme in die Krankenanstalt
E: Entlassung aus der Krankenanstalt

Hinweise:

- Patient:innen welche im Rahmen von Diagnostik/Eingriffen kurzfristig nicht auf der Station sind
- Patient:innen welche im KA-Informationssystem als stationär geführt werden und auf Tagesausgang sind

Ablauf auf der Station



Überblick über die Erfassungsbögen

- Krankenanstaltsbezogene Daten: **Formulare H1-H4** je einmal pro Krankenanstalt
 - Struktur- und Prozessindikatoren, vor allem bzgl. Prävention und Kontrolle von HAI
- Stationsbezogene Daten: ein **Formular W** pro eingeschlossene Station
 - Struktur- und Prozessindikatoren, sowie Nennerdaten für alle in die PPS eingeschlossenen Patient:innen der Station

Überblick über die Erfassungsbögen

- Patient:innenbezogene Daten: Ein **Formular A** pro Patient:in
 - Demographische Daten und Risikofaktoren für ALLE in der PPS eingeschlossenen Patient:innen
 - HAI Daten (gemäß der Definitionen für eine **aktive HAI**) und/oder
 - Daten des Verbrauchs von antimikrobiellen Substanzen

Datenerfassung

- Die Daten sollen möglichst durch das Team der Krankenhaushygiene erfasst werden
- nicht durch das Stationspersonal (soll dem Erfassungsteam für Fragen zur Verfügung stehen)
- Erfassung anhand der Papier-Erfassungsbögen oder direkte Eingabe in die Datenverarbeitungssoftware

Datenerfassung

- anschließende Übertragung in die Datenverarbeitungssoftware

The screenshot shows the login interface for the RDA web-client. At the top left is the logo of the Medical University of Vienna, consisting of a stylized 'M' inside a circle, followed by the text 'MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN'. Below this is a dark blue header with the word 'Anmelden' in white. The main area contains two input fields: 'Benutzer' (User) and 'Passwort' (Password). At the bottom right of the form is a dark blue button with a white arrow and the text 'Anmelden'.

- **Der Web-Client der RDA für die PPS 2025 ist erreichbar unter <http://rdaweb.meduniwien.ac.at/>**
- Jede/r Benutzer:in soll mit ihrem/seinem eigenen Account dokumentieren!
- Details im Infohandbuch
- apps@meduniwien.ac.at

Zeitraum der Datenerhebung

- **September – November 2025**
- **Eine KA** innerhalb von 2-3 Wochen erfassen
- **Eine Station an einem Tag** vollständig erfassen
- **Empfehlung**, um Verzerrungseffekte zu vermeiden: Erhebung zwischen Dienstag und Freitag für Stationen welche am Montag viele Patient:innen elektiv aufnehmen

Datenbankschluss

- Deadlines für Dateneingabeschluss:
 - **05. Dezember 2025:** Strukturdaten der Krankenanstalt (H1-H4)
 - **16. Jänner 2026:** Stationsbezogene Daten (W) und Patient:innenbezogene Daten (A)

**Punkt-Prävalenz-Untersuchung zum Vorkommen
von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch**
Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt



Formular H1.

Code der Krankenanstalt:

Datenerhebung*: Von / / **2025** bis: / / **2025**
TT/MM/JJJJ TT/MM/JJJJ

Größe der Krankenanstalt* (Gesamtbettenzahl):

Anzahl an Normalpflegebetten:

Anzahl an Intensivpflegebetten:

Von der PPS Studie ausgeschlossenen Stationen:
 Nein Ja (bitte mittels Fachgebietscodes angeben, welche Stationen ausgeschlossen wurden):

Gesamtzahl an Betten in den eingeschl. Stationen*:

Gesamtzahl an Patient:innen die in die PPS Studie eingeschlossen wurden*:

Art der Krankenanstalt:
 Standardkrankenanstalt Schwerpunktkrankenanstalt
 Zentralkrankenanstalt Spezialkrankenanstalt*
 (*bitte Fachgebietscode angeben: _____)

Eigentümer der Krankenanstalt: Öffentlich
 Privat, gemeinnützig Privat, gewinnorientiert Andere/Unk

*** Pflichtvariable**

(1) Daten wurden nur für inkludierte Stationen (INC) oder für die ganze Krankenanstalt (TOT) erhoben

	Anzahl	Jahr	INC Stationen/ TOT ⁽¹⁾
Anzahl der Entlassungen/Aufnahmen pro Jahr*		2024	INC/TOT*
Anzahl der Patient:innentagen pro Jahr*		2024	INC/TOT*
Händedesinfektionsmittelverbrauch (Liter/Jahr)*		2024	INC/TOT*
Anzahl der beobachteten Händehygiene-Gelegenheiten/Jahr		2024	INC/TOT
Anzahl der Blutkultursets/Jahr		2024	INC/TOT
Anzahl der Stuhlproben für CDI/Jahr		2024	INC/TOT
Anzahl der Hygienefachkräften (Vollzeit)		2025	INC/TOT
Anzahl an Hygienebeauftragten Ärzt:innen oder FA für Hygiene und Mikrobiologie (Vollzeit)			
Anzahl an Antimicrobial Stewardship Beauftragten (Vollzeit)			
Anzahl der stationären COVID-19 Fälle in der Krankenanstalt pro Jahr		2024	
Anzahl der COVID-19 Ausbrüche in der Krankenanstalt pro Jahr (Ausbruch = mind. 2 Fälle von HA-COVID)		2024	
Anzahl der aktuellen COVID-19 Fälle in der Krankenanstalt am letzten Tag der PPS			
Anzahl der aktuellen COVID-19 Fälle auf der ICU der Krankenanstalt am letzten Tag der PPS			
Aktuelle COVID-19 Impftrate des vollimmunisierten medizinischen Personals am letzten Tag der PPS			
Influenza Impftrate des medizinischen Personals pro Jahr		2024	
Anzahl an Isolierzimmern für Patient:innen mit aerogen übertragbaren Krankheiten in der Krankenanstalt		2025	

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Code der Krankenanstalt:** Identifikationszahl (gleichbleibend über die verschiedenen Überwachungszeiten – APPS)
- **Datenerhebung (von TT.MM.JJJJ – bis TT.MM.JJJJ) in der KA**
 - Startdatum = Datum der ersten Station
 - Enddatum = Datum der letzten Station
- **Größe der Krankenanstalt*:** Gesamtanzahl der systemisierten Betten
 - Eingeschlossen: Betten, welche stationäre Patient:innentage/ Aufnahmen/Entlassungen generieren
 - Ausgeschlossen: Betten für Tagespatient:innen

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Anzahl an Normalpflegebetten:** Gesamtanzahl der Akut-Betten
- **Anzahl an Intensivpflegebetten:** Gesamtanzahl der Intensivpflegebetten (=0, wenn keine Intensivstation)
- **Von der PPS Studie ausgeschlossene Stationen: JA/NEIN**

Falls JA, spezifizieren

Fachgebiet der Station (2): *

PED NEO ICU MED SUR GO GER PSY RHB LTC OTH MIX

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Gesamtanzahl an Betten in den eingeschl. Stationen*:** Summe aller systemisierten Betten = Größe der KA, wenn alle Stationen in die PPS eingeschlossen wurden
- **Gesamtanzahl an Patient:innen die in die PPS Studie eingeschlossen wurden***

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Art der Krankenanstalt:** **Standard**krankenanstalt (STD); **Schwerpunkt**krankenanstalt (SWP); **Zentral**krankenanstalt (ZKA), **Spezial**krankenanstalt (SKA)
 - **STD** (*Grundversorgung*) verfügt über: **Chir.** und/oder **Innere Med.** und zusätzlich über Abt. zur Basisversorgung, wie z.B. für Röntgendiagnostik
 - **SWP** (*Sekundärversorgung*) verfügt über: **Augen., Chir., Gyn., HNO, Derma, Innere Med., Pädiatrie (inkl. Neo.), Neuro. und Psych., Ortho., Unfallchir. und Uro.** Weitere Einrichtungen: Strahlendiagnostik und -therapie, physik. Medizin, Intensivpflege
 - **ZKA** (*Tertiärversorgung*) deckt die ganze Palette der medizinischen Versorgung ab (z.B. AKH Wien; LKH Graz)
 - **SKA** mittels Fachgebietscodes spezifizieren

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Anzahl der Entlassungen (Aufnahmen) pro Jahr***: für das Jahr 2024.
Falls möglich, nur für die in der Erhebung eingeschlossenen Stationen!
- **Anzahl der Patient:innentage pro Jahr***: **Belagstage** im Jahr 2024.
Falls möglich, nur für die in die Erhebung eingeschlossenen Stationen!

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Händedesinfektionsmittelverbrauch (Liter/Jahr)*:** für das Jahr 2024. Falls möglich, nur für die in die Erhebung eingeschlossenen Stationen!
- **Anzahl der beobachteten Händehygienegelegenheiten/Jahr:** für das Jahr 2024. Nicht nur die korrekt durchgeführten, sondern die Gesamtanzahl der beobachteten Gelegenheiten der Händehygiene (5-Momente der Händehygiene)

Observation Form

Facility:		Period Number*:		Session Number*:	
Service:		Date: (dd/mm/yy)	/ /	Observer: (initials)	
Ward:		Start/End time: (hh:mm)	: / :	Page N°:	
Department:		Session duration: (mm)		City**:	
Country**:					

Prof.cat			Prof.cat			Prof.cat			Prof.cat		
Code			Code			Code			Code		
N°			N°			N°			N°		
Opp.	Indication	HH Action									
1	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	1	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	1	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	1	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves
2	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	2	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	2	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	2	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves
3	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	3	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	3	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves	3	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves

Station:
Klinik:
Datum(dd/mm/yy):
Anfang-/Endzeit (hh:mm)
Beobachter (Initialen):
Seite Nr.

BG:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	BG:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Mann	<input type="checkbox"/> Frau	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Mann	<input type="checkbox"/> Frau
G.	Indikation	HH Handlung	G.	Indikation	HH Handlung
1	<input type="checkbox"/> Vor P.K. <input type="checkbox"/> Vor a.T. <input type="checkbox"/> Nach K.K. <input type="checkbox"/> Nach P.K. <input type="checkbox"/> Nach K.PU.	<input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> n.d.	1	<input type="checkbox"/> Vor P.K. <input type="checkbox"/> Vor a.T. <input type="checkbox"/> Nach K.K. <input type="checkbox"/> Nach P.K. <input type="checkbox"/> Nach K.PU.	<input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> HR <input type="radio"/> n.d..
2	<input type="checkbox"/> Vor P.K. <input type="checkbox"/> Vor a.T. <input type="checkbox"/> Nach K.K. <input type="checkbox"/> Nach P.K. <input type="checkbox"/> Nach K.PU.	<input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> n.d.	2	<input type="checkbox"/> Vor P.K. <input type="checkbox"/> Vor a.T. <input type="checkbox"/> Nach K.K. <input type="checkbox"/> Nach P.K. <input type="checkbox"/> Nach K.PU.	<input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> n.d.

- BG.: Berufsgruppe
- 1: Pflege; 2: Abteilungshelferin; 3: Arzt; 4: andere
- ID.: Identifikation
- G.: Gelegenheit
- Vor PK: vor Patientenkontakt
- Vor a.T.: vor aseptischen Tätigkeiten
- Nach KK: Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- Nach P.K.: nach Patientenkontakt
- Nach K.PU.: nach Kontakt mit Patientenumgebung
- HD: alkoholische Händedesinfektion
- HW: Händewaschen
- N.d.: nicht durchgeführt

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Anzahl der Blutkultursets/Jahr:** für das Jahr 2024
 - Anzahl der im mikrobiologischen Labor eingelangten und bebrüteten Blutkultursets
 - **Blutkultursets** zählen, nicht die einzelnen Flaschen und nicht die Anzahl der Patient:innen für die ≥ 1 Set verarbeitet wurden
- **Anzahl der Stuhlproben für CDI/Jahr:** für das Jahr 2024
 - Anzahl an Stuhlproben die auf *Clostridioides difficile* Infektionen (CDI) untersucht wurden (=mindestens ein CDI Test pro Stuhlprobe)
 - Stuhlproben zählen, nicht die Anzahl der Patient:innen für die ≥ 1 Stuhlprobe untersucht wurden

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Anzahl an Hygienefachkräften (Vollzeit-Äquivalente, VZÄ):** gemäß üblicher Definition („2“ Stellen bei zwei HFKs mit 40h/Woche; „1“ Stelle bei zwei HFKs mit 20h/Woche; „0,5“ Stellen bei einer HFK mit 20h/Woche)
- **Anzahl an hygienebeauftragten Ärzt:innen oder Fachärzt:innen für Hygiene und Mikrobiologie (VZÄ)**
- **Anzahl an Antimicrobial Stewardship (AMS)-Beauftragten (VZÄ):**
 - AMS in Jobbeschreibung explizit genannt
 - anteilig berechnen, falls AMS Teil des Zuständigkeitsbereichs
 - NICHT gemeint ist die Zeit, die behandelnde Ärzt:innen mit AMS Aufgaben verbringen (z.B. Evaluierung eines verordneten Antibiotikums)

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Inkludierte Stationen oder Total für die Krankenanstalt*:**
Daten wurden nur für inkludierte Stationen (empfohlene Vorgangsweise, Code=INC) oder für die ganze Krankenanstalt (Code=TOT) erhoben
- **Anzahl an Isolierzimmern für Patient:innen mit aerogen übertragbaren Krankheiten:** Gemeint sind Isolierzimmer mit Unterdruck und Vorraum

Formular H2. (optional)

Punkt-Prävalenz-Untersuchung zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch Formular H2. Strukturdaten der Krankenanstalt

Programm für Infektionsprävention und -kontrolle (IPK):

1. Gibt es ein jährliches IPK Programm, das von der ärztl. Direktion der Krankenanstalt abgezeichnet wird?

Ja Nein Unbekannt

2. Wird ein jährlicher IPK Bericht erstellt und wird dieser von der ärztl. Direktion der Krankenanstalt abgezeichnet?

Ja Nein Unbekannt

Teilnahme an Surveillance Netzwerken:

An welchen Surveillance Netzwerken hat Ihre Krankenanstalt im Vorjahr teilgenommen?

SSI ICU CDI Antibiotikaresistenz
 Antibiotikaverbrauch Andere: _____

Mikrobiologische/diagnostische Performance:

Können Ärzt:innen am Wochenende mikrobiologische Routinebefunde anfordern und die Ergebnisse bekommen?

Klinische Tests: Samstag Sonntag Unbekannt

Screening Tests: Samstag Sonntag Unbekannt

SSI: postoperative Wundinfektion; ICU: Intensivstation (HAIs auf der ICU);
CDI: *Clostridioides difficile* Infektion

(1) YH: Ja, krankenhausweit; YW: Ja, auf bestimmten Stationen; Y: Ja;
N: Nein; NA: nicht zutreffend; Unk: Unbekannt

Kommentare:

Aktueller Grad der Automatisierung von HAI-Surveillance (ankreuzen):

	0. Manuell	1. Automatisierter Nenner	2. Semi-automatisiert	3. Voll-automatisiert	4. Anderes	9. Nicht durchgeführt
Postoperative Wundinfektion						
KH-assoziierte Bakteriämie						
ZVK-assoziierte Bakteriämie						
Katheter-assoziierte Harnwegsinfektion						
KH-assoziierte Pneumonie						
Beatmungsassoziierte Pneumonie						
<i>Clostridioides difficile</i> Infektion						

Umsetzbarkeit der Automatisierung von HAI-Surveillance ⁽¹⁾:

Datenquelle	Daten elektronisch verfügbar (YH/YW/N/Unk)	Daten sind strukturiert und eindeutig (Y/N/NA/Unk)
Chirurgische Eingriffe (Eingriffscode z.B. ICD-10, Datum des Eingriffes)		
Aufnahme- und Entlassungsdaten, Krankenhausebene		
Aufnahme- und Entlassungsdaten, Stationsebene		
Verwendung von ZVKs (Datum der Anlage/Entfernung, Art)		
Verwendung von mechanischer Beatmung (Beginndatum, Enddatum)		
Verwendung von Harnkatheter (Datum der Anlage/Entfernung, Art)		
Mikrobiologische Ergebnisse (Befund, Datum, Probenart)		
Antimikrobielle Therapie (ATC Code, Beginndatum, Enddatum)		

Formular H2. Strukturdaten der Krankenanstalt

- **Aktueller Grad der Automatisierung von HAI-Surveillance** (separat für postoperative Wundinfektionen, Bakteriämien, Harnwegsinfektionen, Pneumonien und *Clostridioides difficile* Infektionen): **Vollständig manuell/automatisierter Nenner/Semi-automatisiert/ Vollautomatisiert**
- **Umsetzbarkeit der Automatisierung von HAI-Surveillance:**
 - **Ja**, krankenhausweit/**Ja**, auf bestimmten Stationen/**Nein**/Unbekannt bzgl. „Daten elektronisch verfügbar“
 - **Ja/Nein/NA**=nicht zutreffend/Unbekannt bzgl. „Daten sind strukturiert und eindeutig“

Formular H3. (optional)

Punkt-Prävalenz-Untersuchung zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch Formular H3. Strukturdaten der Krankenanstalt/Multimodale Strategien



UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR KRANKENHAUS-
HYGIENE UND INFEKTIONSKONTROLLE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

IPCAF Kernkomponente 5: Multimodale Strategien zur Implementierung von Maßnahmen zur Infektionsprävention

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.9>

1. Setzen Sie multimodale Strategien ein, um Maßnahmen zur Infektionsprävention zu implementieren? Ja Nein Unbekannt

2. Beinhalten Ihre multimodalen Strategien folgende Elemente:

- 2.1 Veränderung in der Infrastruktur A) Nicht Teil der multimodalen Strategie
 B) Es bestehen Interventionen, die die notwendige Infrastruktur und eine durchgehende Verfügbarkeit von Versorgungsgütern sicherstellen
 C) **Zusätzlich** zu B) werden Ergonomie und Erreichbarkeit berücksichtigt (z.B. wo werden ZVK-Sets idealerweise positioniert)

- 2.2 Schulung und Training A) Nicht Teil der multimodalen Strategie
 B) Schulung erfolgt **ausschließlich** durch schriftliche Informationen und/oder mündliche Einweisung und/oder e-learning
 C) **Zusätzlich** zu B) werden interaktive Schulungen (z.B. Simulationen, bed-side training) angeboten

- 2.3 Monitoring und Feedback A) Nicht Teil der multimodalen Strategie
 B) Kontrolle der Compliance mittels Prozess- oder Outcomeindikatoren (z.B. Audits zur Händehygiene oder zum Umgang mit Gefäßkathetern)
 C) Kontrolle der Compliance **UND** zeitnahe Rückmeldung der Resultate an medizinisches Personal und andere Schlüsselpersonen

- 2.4 Kommunikation und regelmäßige Erinnerungen A) Nicht Teil der multimodalen Strategie
 B) Regelmäßige Erinnerungen, Aushänge oder andere Hilfsmittel, die die Intervention sichtbarmachen und fördern
 C) **Zusätzlich** zu B) gibt es Methoden/Initiativen, die die Kommunikation zwischen Teams und Fachdisziplinen fördern (z.B. Etablierung von regelmäßigen Fallkonferenzen und Feedbackrunden)

- 2.5 Sicherheitsklima und Veränderung in der Arbeitskultur A) Nicht Teil der multimodalen Strategie
 B) Führungspersonen zeigen sichtbar ihre Unterstützung und fungieren als Vorbilder, die einen adaptiven Ansatz und eine Kultur fördern, die Infektionsprävention, Patient:innensicherheit und Qualität möglich macht
 C) **Zusätzlich** zu B) werden Teams und Einzelpersonen darin bestärkt, die jeweilige Intervention mit zu beeinflussen (z.B. durch partizipative Feedbackrunden)

3. Werden die multimodalen Strategien durch ein interdisziplinäres Team umgesetzt? Ja Nein Unbekannt

4. Besteht ein regelmäßiger Austausch mit Kolleg:innen aus den Bereichen Qualitätssicherung und Patient:innensicherheit um multimodale Strategien zu entwickeln und zu fördern? Ja Nein Unbekannt

5. Inkludieren diese Strategien Bundles oder Checklisten? Ja Nein Unbekannt

Kommentare: _____

Formular H4. (optional)

Erhebung zum Vorgehen bei Sepsis in Krankenanstalten⁽¹⁾

1. Gibt es in Ihrer Krankenanstalt ein standardisiertes Vorgehen zur rechtzeitigen Erkennung und für die Behandlung von Sepsis?
 Ja Nein Nicht bekannt
2. Gibt es in Ihrer Krankenanstalt Anleitungen oder andere Dokumente, die eine Vereinheitlichung der Kodierung von Sepsis ermöglichen?
 Ja Nein Nicht bekannt
3. Gibt es im Patienteninformationssystem Ihrer Krankenanstalt ein elektronisches Kennzeichen für Patientinnen und Patienten mit Sepsis?
 Ja Nein Nicht bekannt
4. Kennen Sie das „1.Stunde-Bündel“ (hour 1 sepsis bundle) für Sepsis? Ja Nein
 - a. Wenn ja, wird es in Ihrer Krankenanstalt durchgeführt?
 Ja Nein Nicht bekannt
5. Werden in Ihrer Krankenanstalt Indikatoren für das Vorgehen (z.B. Diagnostik, Zeit bis zur Diagnose, Zeit bis zur antimikrobiellen Therapie, verwendete antimikrobielle Therapie) erhoben?
 Ja Nein Nicht bekannt
 - a. Wenn ja, welche? _____
6. Ist das „Konsensuspapier Sepsis“⁽²⁾ vom BMSGPK in Ihrer Krankenanstalt bekannt? Ja Nein

(1) Es wird als „Keine Angabe“ gewertet, wenn keine der Antwortmöglichkeiten ausgefüllt ist

(2) https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:a926033b-8ebb-43bf-a233-c25dc945c684/Konsensuspapier_Sepsis_BMSGPK_2024.pdf

Kommentare: _____

Formular W.

Punkt-Prävalenz-Untersuchung zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch Formular W. Stationsbezogene Daten



Name der Station (Abk.)/ID der Einheit* [_____] Erhebungsdatum ^{*(1)} : ____ / ____ / 2025 TT / MM / JJJJ Gesamtanzahl der Patient:innen auf der Station⁽²⁾ [_____] Fachgebiet der Station⁽³⁾ <input type="checkbox"/> PED <input type="checkbox"/> NEO <input type="checkbox"/> ICU <input type="checkbox"/> MED <input type="checkbox"/> SUR <input type="checkbox"/> GO <input type="checkbox"/> GER <input type="checkbox"/> PSY <input type="checkbox"/> RHB <input type="checkbox"/> LTC <input type="checkbox"/> OTH <input type="checkbox"/> MIX <input type="checkbox"/> UNK Überprüfung der Verordnung nach 72h: Gibt es innerhalb von 72 Stunden nach Beginn einer antimikrobiellen Therapie ein formelles Prozedere zur Überprüfung ob die begonnene Therapie noch indiziert ist? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt	Angaben zur Station		Anzahl	Jahr
	Anzahl der Patient:innentage/Jahr ^{*(4)}			2024
Verbrauch von alkoholischem Händedesinfektionsmittel Liter/Jahr ^{*(4)}			2024	
Anzahl der beobachteten Händehygiene-Gelegenheiten/Jahr ⁽⁴⁾			2024	
Anzahl der Betten			2025	
Anzahl der Betten mit Händedesinfektionsmittelspender				
Anzahl der Mitarbeiter:innen (Gesundheitspersonal) auf der Station am Tag der Erfassung				
Anzahl der Mitarbeiter:innen (Gesundheitspersonal) mit Händedesinfektionsmittelspender am Kittel				
Anzahl der Patient:innenzimmer*				
Anzahl der Einzelbettzimmer*				
Anzahl der belegten Betten um 00:01 Uhr am Tag der Erfassung				
Kommentare/Beobachtungen: _____ _____ _____				

(1) Patient:innen der gleichen Station sollten, wenn möglich, am gleichen Tag erfasst werden; (2) Vor oder um 8 Uhr auf der Station aufgenommen und zum Zeitpunkt der Erfassung nicht entlassen; (3) Hauptfachgebiet der Station: ≥ 80% der Patient:innen gehören zu diesem Fachgebiet, sonst "MIX" wählen; (4) Jahr: Vorjahr oder zuletzt verfügbares Jahr;

* Pflichtvariable

Formular W. Stationsbezogene Daten

- **Fachgebiet der Station***: Hauptfachgebiet der Station (für ≥ 80% der Patient:innen)
 - **PED** = Pädiatrie, **NEO** = Neonatologie, **ICU** = Intensivstation (ITS), **MED**=konservative Fachgebiete, **SUR**=operative Fachgebiete, **GO**=Gynäkologie und Geburtshilfe, **GER**=Geriatric, **PSY**=Psychiatrie, **RHB**=Rehabilitation, **LTC**=Langzeitpflege, **OTH**=Sonstige
 - **MIX**=gemischte Station, falls weniger als 80% der Patient:innen einer einzelnen Fachrichtung zuzuordnen sind
 - Ermöglicht Standardisierung und Stratifizierung der Auswertung

Formular W. Stationsbezogene Daten

- gemäß der Kodiertabelle 1 im Codebuch kodieren
- **Fachgebietscode der Station** besteht aus den ersten 3 Buchstaben des Arztfachgebietes/
Patient:innenkrankheitsbild

Tabelle 1 - Fachgebietscodes

Fachgebietscodes werden für die folgenden Felder benutzt:

Fachgebiet der Station	Fachgebietscode des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin/ des Patienten/der Patientin	Fachgebietsname des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin/des Patienten/der Patientin
Operative Fachgebiete (SUR)	SURGEN	Allgemeinchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURDIG	Abdominalchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURORTR	Orthopädie und (chirurgische) Traumatologie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURORTO	Orthopädie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURTR	Traumatologie (chirurgische)
Operative Fachgebiete (SUR)	SURCV	Herz- und Gefäßchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURCARD	Herzchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURVASC	Gefäßchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURTHO	Thoraxchirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURNEU	Neurochirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURPED	Kinder(allgemein)chirurgie
Operative Fachgebiete (SUR)	SURTRANS	Transplantationschirurgie

Formular W. Stationsbezogene Daten

- Ausnahmen: Fachgebiet der Station NEO bzw. PED

Neonatologie (NEO)	ICUNEO	Neonatologische ITS
Pädiatrie (PED)	ICUPED	Pädiatrische ITS

- Fachgebiet GO f. Gynäkologie und Geburtshilfe

Gynäkologie und Geburtshilfe (GO)	GOOBS	Geburtshilfe
Gynäkologie und Geburtshilfe (GO)	GOGYN	Gynäkologie

- gesunde Neugeborene

Gynäkologie und Geburtshilfe (GO)	GOBAB	Gesunde Neugeborene (Entbindung)
Pädiatrie (PED)	PEDBAB	Gesunde Neugeborene (Pädiatrie)

Formular W. Stationsbezogene Daten

- Für weitere Spezialisierungen kann das Fachgebiet der Station mit dem Krankheitsbild des/der Patienten/-in (Formular A) kombiniert werden
- z.B. Stationsfachgebiet PED + Patient:innenkrankheitsbild:
 - PED + SURCARD = pädiatrische Herzchirurgie,
 - PED + MEDONCO = pädiatrische Onkologie.

Formular W. Stationsbezogene Daten

- **Gesamtanzahl der Patient:innen auf der Station:** Aufgenommen vor oder um 8:00 Uhr morgens und während der Erhebung nicht entlassen worden.
- **Überprüfung der Verordnung nach 72 Std:** Gibt es 72 Stunden nach Beginn einer antimikrobiellen Therapie ein formelles Prozedere zur Überprüfung ob die begonnene Therapie noch indiziert ist? **JA/NEIN/Unbekannt.**
 - das Vorgehen soll dokumentiert und von der Klinikleitung unterstützt sein.
 - NICHT gemeint ist eine Durchführung durch behandelnde Ärzt:innen.
 - SOLL zumindest Breitspektrum- oder Reserve-Antibiotika einschließen.

Formular W. Stationsbezogene Daten

- **Anzahl der Betten:** Gesamtanzahl der Patient:innenbetten auf der Station am Tag der Erhebung. Betten am Gang sowie Betten von Neugeborenen werden eingeschlossen
- **Anzahl der Betten mit Händedesinfektionsmittelspender:** „im unmittelbaren Patient:innen-Versorgungsbereich“ gemäß den WHO Leitlinien zu Händehygiene im Gesundheitswesen, 2009
 - zum Zeitpunkt der Erhebung leere Desinfektionsmittelspender werden eingeschlossen
 - Nicht gezählt werden Spender am Eingang des Patient:innenzimmers

Formular W. Stationsbezogene Daten

- **Anzahl der Mitarbeiter:innen (Gesundheitspersonal) auf der Station am Tag der Erhebung**: Nur Personal einschließen bei dem die Information, ob er/sie ein alkoholisches HDM bei sich trägt, zur Verfügung steht
- **Anzahl der Mitarbeiter:innen mit Händedesinfektionsmittel-Flasche am Kittel am Tag der Erhebung**: medizinisches Personal auf der Station, welches ein alkoholisches HDM bei sich tragen

Formular W. Stationsbezogene Daten

- **Anzahl der Patient:innenzimmer***: auf der Station am Tag der Erhebung
- **Anzahl der Einzelbettzimmer***: auf der Station am Tag der Erhebung. Zimmer mit mehr als einem Bett, die für Einzelbelegung und zu Isolationszwecken vorgesehen sind, werden inkludiert
- **Anzahl der belegten Betten um 00:01 Uhr am Tag der Erfassung**: Anzahl an Betten, die zu Mitternacht belegt waren

Formular A.

Punkt-Prävalenz-Untersuchung zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch Formular A. Patient:innendaten, antimikrobielle Therapie und HAI-Daten



Patient:innendaten (Erfassung für jede/n Patient:in) * Pflichtvariable

Name der Station (Abk.)* [_____]

Erhebungsdatum: ___ / ___ / 2025 (TT/MM/JJJJ)

Patient:innenzahl*: [_____]

Alter* in Jahren: [_____] Jahre; Alter, wenn <2 Jahre: [_____] Monate

Geschlecht*: M/ F/ A/ Unk Geburtsgewicht Neugeborene: [_____]g

KA-Aufnahmedatum*: TT / MM / JJJJ Fachgebiet*: [_____]

Operation seit Aufnahme:

keine OP Minimal invasive/nicht-NHSN Operation

NHSN Operation Unbekannt

McCabe Score:

Nicht tödliche Erkrankung Progressiv tödliche Erkrankung

Akut tödliche Erkrankung Unbekannt

Zentralvenöse Katheter*: Nein Ja Unk

Harnkatheter*: Nein Ja Unk

Intubation*: Nein Ja Unk

Patient:in erhält antimikrobielle Therapie*(1): Nein Ja _____

Patient:in hat eine aktive HAI*(2): Nein Ja WENN JA _____

(1) Am Studientag, ausgenommen chirurgische Prophylaxe 24 h vor 8 Uhr morgens am Tag der Erhebung; wenn ja, ausfüllen der Daten der antimikrobielle Anwendung; (2) [Infektionsbeginn am/nach Tag 3, ODER postoperative Wundinfektionskriterien erfüllt (OP in den letzten 30 bzw. 90 Tagen), ODER Entlassung aus Akut-Krankenhaus innerhalb der letzten 48 Stunden, ODER CDI und Entlassung aus Akut-Krankenhaus vor weniger als 28 Tagen ODER Infektionsbeginn vor Tag 3 nach invasiver Diagnostik/invasivem Device am Tag 1 oder Tag 2] UND [HAI Fallkriterien erfüllt am Tag der Erhebung ODER Patient:in bekommt (irgendeine) Behandlung für HAI UND Fallkriterien werden erfüllt zwischen erstem Tag der Behandlung und dem Tag der Erhebung]; wenn ja, HAI Daten ausfüllen.

Antimikrobielle Therapie (AM)* (Generika oder Markenname)	* Art Verabreichung	Indikation*	Diagnose*	Indikation dokumentiert*	Änderung der AM? (+ Grund)

Art der Verabreichung: P: parenteral, O: oral, R: rektal, I: inhalation; Indikation: Behandlung von ambulant erworbenen Infektionen (CI), von in einer Langzeitpflegeeinrichtung erworbenen Infektionen (LI) oder von in einem Krankenhaus erworbenen Infektionen (HI); Perioperative Prophylaxe: SP1: Einzeldosis, SP2: <= 1 Tag, SP3: > 1 Tag; MP: Prophylaxe mit nichtoperativer Indikation; O: andere Indikation; UI: unbekannte Indikation; Diagnose: bei CI, LI, HI; siehe Codebuch; Indikation dokumentiert: J/N; Änderung der AM? (+ Grund): N=keine Änderung; E=Eskalation; D=Deeskalation; S=Wechsel von IV nach oral; A=wegen Nebenwirkungen; OU=verändert, andere/unbekannte Gründe; U=unbekannt

	HAI 1	HAI 2
Code für HAI*		
Relevantes Device vor HAI-Beginn in situ*(3)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt
Infektion bei Aufnahme vorhanden*	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Beginndatum*(4)	/ /	/ /
Infektionsquelle*	<input type="radio"/> gegenwärtiges KH <input type="radio"/> anderes KH <input type="radio"/> LTCF <input type="radio"/> andere Quelle/ unk	<input type="radio"/> gegenwärtiges KH <input type="radio"/> anderes KH <input type="radio"/> LTCF <input type="radio"/> andere Quelle/ unk
HAI mit derzeitiger Station assoziiert	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt
Vasopressortherapie (Sepsis)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Unbekannt
Wenn Bakteriämie: Quelle*(5)		
	MO code*	AMR AM* (6) SIR*
		P D R
Mikroorganismus 1		
Mikroorganismus 2		
Mikroorganismus 3		

(3) Verwendung relevanter Devices vor HAI (auch intermittierend) (Intubation für PN, ZVK/PVK für BSI, Harnkatheter für UTI)
(4) Nur für Infektionen nicht akut/vorhanden bei Aufnahme (TT/MM/JJJJ). (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK. (6) AM: getestete Antibiotika: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococci: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter spp.: CAR; SIR: S=sensitiv, I=sensitiv bei erhöhter Exposition, R=resistent, U=unbekannt; PDR: Panresistenz: N=nein, P=möglich, C=bestätigt, U=unbekannt

Formular A. Patient:innendaten

- **Patient:innenzahl***: KEINE
Patient:innenidentifikationsnummer oder Aufnahmezahl
verwenden! muss eindeutig sein
- **Alter***, **Geschlecht***
- **KA-Aufnahmedatum (TT.MM.JJJJ)***: für diese
Behandlungssequenz

Formular A. Patient:innendaten

- **Fachgebiet***: Krankheitsbild des/der Patienten/-in oder des/der behandelnden Arztes/Ärztin (siehe Kodiertabelle 1 im Codebuch).
 - Patient:innenfachgebiet hat Priorität
- **Operation seit Aufnahme**: Eine Operation ist definiert als Prozedur bei der eine Inzision der Schleimhaut und/oder Haut durchgeführt wird (nicht nur eine Nadelpunktion).
Keine OP, Minimal invasive/nicht-NHSN Operation, NHSN Operation, Unbekannt

Formular A. Patient:innendaten

▪ nicht-NHSN Operation, z.B.:

- Zahnextraktionen
- Tonsillektomie
- Geburtshilfliche Eingriffe (nicht Sectio)
- Transurethrale Prostataresektion
- Inzision/Drainage eines Abszesses mit sekundärer Wundheilung
- Vorfußamputation eines diabetischen Fußes mit sekundärer Wundheilung,
- etc.

▪ NHSN Operation, z.B.:

NHSN-Code	Operation	Beschreibung
NHSN-AAA	Abdominale Aortenaneurysma-Operationen	Resektion an der abdominalen Aorta mit Anastomose oder Stentgraft
NHSN-AMP	Amputation	Gesamt- oder Teilamputation oder Disartikulation an der oberen oder unteren Extremität (inklusive Finger/Zehen)
NHSN-APPY	Appendektomie	Eingriff an der Appendix (nicht beiläufig zu einer anderen Operation)
NHSN-AVSD	Dialyse-Shunt-Anlage	Arteriovenostomie zur Hämodialyse
NHSN-BILI	Operationen an den Gallenwegen, der Leber oder des Pankreas	Eingriffe an den Gallenwegen, der Leber oder des Pankreas

Formular A. Patient:innendaten

- **McCabe Score.** Klassifikation des Schweregrades der Grundkrankheit (s. Kodiertabelle 10 des Codebuchs): bei aktiver HAI, wird der Zustand des/der Patienten/-in bzgl. des „erwarteten Überlebens“ vor der Infektion bewertet:
 - Nicht-tödliche Erkrankung (Überleben mind. 5 Jahre für mehr als 50% der Patient:innen mit dieser Krankheit)
 - Progressiv tödliche Erkrankung (Überleben zw. 1-5 Jahren, für mehr als 50% der Patient:innen mit dieser Erkrankung)
 - Akut tödliche Erkrankung (tödlicher Ausgang innerhalb eines Jahres für mehr als 50% der Patient:innen mit dieser Erkrankung)
 - Unbekannt

Formular A. Patient:innendaten

- **Nicht-tödlich verlaufende Erkrankung:** Diabetes, Karzinom/hämatologischer Tumor mit > als 80% 5-Jahres-Überleben, Chronisch-gastrointestinale Erkrankung, gynäkologische Erkrankung, Infektionen (inkl. HIV, Hepatitis B)
- **Progressiv tödliche Erkrankung:** Chronische Leukämien, Myelome, Lymphome, metastasierende Karzinome, terminale Nierenerkrankungen (Transplantation nicht möglich), Multiple Sklerose ohne Ansprechen auf Therapie, Alzheimer/Demenz, Diabetes mit/nach Amputation
- **Akut tödlich verlaufende Erkrankung:** hämatologische Erkrankungen im Endstadium (Transplantation nicht möglich), Herzinsuffizienz (EF<25%), Lebererkrankungen im Endstadium, Multiorganversagen in der Intensivstation – APACHE II Score >30, SAPS II Score>70, Lungenerkrankungen mit Cor pulmonale

Formular A. Patient:innendaten

- **Zentralvenöse Katheter***: Patient:in hat am Erhebungstag einen zentralvenösen Katheter; **JA/NEIN/Unbekannt**.
 - Intravaskulärer Katheter der in der Nähe oder am Herzen oder in einem der großen Gefäße für Infusionen, Blutabnahmen oder hämodynamisches Monitoring verwendet wird
 - Schrittmacherelektroden oder andere nicht kanülierte Devices sind keine Katheter, unabhängig ihrer Lage

Formular A. Patient:innendaten

- **Harnkatheter***: am Erhebungstag vorhanden;
JA/NEIN/Unbekannt
- **Intubation***: Patient:in am Erhebungstag intubiert,
unabhängig davon ob eine mechanische Beatmung stattfindet
(Endotrachealtubus oder Tracheotomie); **JA/NEIN/Unbekannt**

Formular A. Patient:innendaten

- **Patient:in erhält antimikrobielle Therapie***: Patient:in bekommt zum Zeitpunkt der Erhebung mindestens eine systemische antimikrobielle Therapie; **JA/NEIN**.
 - Im Falle einer Antibiotikaprophylaxe vor der OP, bitte prüfen ob eine präoperative antibiotische Prophylaxe in den 24 Stunden vor 8:00 Uhr am Tag der Erhebung gegeben wurde. **Wenn JA**, ist auch diese zu erfassen.

Formular A. Patient:innendaten

- **Patient:in hat eine aktive HAI*:** am Erhebungstag; **JA/NEIN.**
 - Mutterschaft: Sowohl die Mutter, als auch das Neugeborene werden mitgezählt.
 - Neugeborene: Erfassung aller Infektionen die nach der Geburt auftreten.
 - Mutter: Bei natürlichen Geburten ohne Intervention wird eine mütterliche Infektion nur dann als HAI angegeben wenn das Beginndatum der HAI am Tag 3 oder später nach der Geburt diagnostiziert wird.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

APPS 2025 Web - Einstieg



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

Anmelden

Benutzer

Passwort

→ Anmelden

APPS 2025 Web – Erfassung Krankenhausanstalt

 APPS 2025 Web

 **Punkt-Prävalenz-Untersuchung (PPS) zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch**

 Ablage

Keine Daten für die.

 **Krankenanstalten: 2**

Alle anzeigen 

 **Stationen: 6**

Alle anzeigen 

 **Patient:innen: 3**

Alle anzeigen 

 **Alle Dokumente: 11**

Alle anzeigen  Daten exportieren

Krankenanstaltserfassung : 4 Formulare

APPS 2025 Web > Krankenanstalten > APPS Krankenanstalt 2025 erstellen

Speichern

Verwerfen

Formular H1. Strukturdaten der Krankenanstalt

Formular H2. Strukturdaten der Krankenanstalt

Formular H3. Strukturdaten der Krankenanstalt/Multimodale Strategien

Formular H4. Strukturdaten der Krankenanstalt/Sepsis

Hinweis: Pflichtfelder sind durch einen Stern (*) gekennzeichnet!

Zeitraum der Datenerhebung*

von

tt.mm.jjjj

bis

tt.mm.jjjj

Krankenanstaltenidentifikationscode

Größe der Krankenanstalt*

Anzahl an Normalpflegebetten

Anzahl an Intensivpflegebetten

Bitte Gesamtanzahl an Betten angeben!

Von der PPS Studie ausgeschlossene Stationen

Ja Nein Unbekannt

Bei Ja: Bitte Fachgebietscodes der ausgeschlossenen Stationen angeben.

Gesamtanzahl an Betten in den eingeschlossenen Stationen*

Gesamtanzahl an Patient:innen die in die PPS Studie eingeschlossen wurden*

Neu: Formular H4 → Sepsis

APPS 2025 Web > Krankenanstalten > APPS Krankenhaus 2025 erstellen

Speichern

× Verwerfen

Formular H1. Strukturdaten der Krankenhausstalt

Formular H2. Strukturdaten der Krankenhausstalt

Formular H3. Strukturdaten der Krankenhausstalt/Multimodale Strategien

Formular H4. Strukturdaten der Krankenhausstalt/Sepsis

Hinweis: Es wird als „Keine Angabe“ gewertet, wenn keine der Antwortmöglichkeiten ausgefüllt ist.

1. Gibt es In Ihrer Krankenhausstalt ein standardisiertes Vorgehen zur rechtzeitigen Erkennung und für die Behandlung von Sepsis?

Ja Nein Unbekannt

2. Gibt es In Ihrer Krankenhausstalt Anleitungen oder andere Dokumente, die eine Vereinheitlichung der Kodierung von Sepsis ermöglichen?

Ja Nein Unbekannt

3. Gibt es Im Patienteninformationssystem Ihrer Krankenhausstalt ein elektronisches Kennzeichen für Patientinnen und Patienten mit Sepsis?

Ja Nein Unbekannt

4. Kennen Sie das „1. Stunde-Bündel“ (hour 1 sepsis bundle) für Sepsis?

Ja Nein

5. Werden in Ihrer Krankenhausstalt Indikatoren für das Vorgehen (z.B. Diagnostik, Zeit bis zur Diagnose, Zeit bis zur antimikrobiellen Therapie, verwendete antimikrobielle Therapie) erhoben?

Ja Nein Unbekannt

APPS 2025 Web – Erfassung Station



Dashboard

Projekte

Patient:innen

APPS 2025 Web



Punkt-Prävalenz-Untersuchung (PPS) zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch

Ablage

Keine Daten für d



Krankenanstalten: 2

Alle anzeigen 



Stationen: 6

Alle anzeigen 



Patient:innen: 3

Alle anzeigen 



Alle Dokumente: 11

Alle anzeigen  Daten exportieren

Stationsansicht

Krankenanstalten: 2

Alle anzeigen



Stationen: 6

Alle anzeigen



APPS 2025 Web > Stationen

+ Dokument erstellen

	Bezeichnung	Ereignisdatum	Status	Krankenanstalt	Name der ...	Datenerhe...	Gesamt...	Fachgebiet...	Überprüfu...	Jahr
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 stella	12.11.2025 00:00	Offen	AKH Wien	stella	12.11.2025	134	ICU		2024
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 45	01.10.2025 00:00	Offen	AKH Wien	45	01.10.2025		MED		2022
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 xt	01.10.2025 00:00	Offen	AKH Wien	xt	01.10.2025		SUR		2024
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 1	01.10.2025 00:00	Offen	UKH Steiermark - Standort Graz	1	01.10.2025		PED		2024
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 1	12.09.2025 00:00	Offen	AKH Wien	1	12.09.2025		ICU		2022
<input type="checkbox"/>	APPS Station 2025 1	11.09.2025 00:00	Offen	AKH Wien	1	11.09.2025		NEO		2022

Stationsblatt anlegen

APPS 2025 Web > Stationen

+ Dokument erstellen

Bezeichnung

Ereignisdatum

APPS 2025 Web > Stationen > APPS Station 2025 erstellen

Speichern

Verwerfen

Formular W. Stationsbezogene Daten

Krankenanstalt*

AKH Wien

Hinweis: Pflichtfelder sind durch einen Stern (*) gekennzeichnet!

Datenerhebung* tt.mm.jjjj

Patient:innen der gleichen Station sollten, wenn möglich, am gleichen Tag erfasst werden.

Name der Station*

(Abkürzung)/ID der Einheit

Gesamtanzahl der Patient:innen auf der Station

Vor oder um 8 Uhr auf der Station aufgenommen und zum Zeitpunkt der Erfassung nicht entlassen.

APPS 2025 Web – Erfassung Patient:innen

The screenshot displays the 'APPS 2025 Web' interface. On the left is a dark blue sidebar with a logo at the top and three navigation items: 'Dashboard', 'Projekte', and 'Patient:innen'. The main content area is titled 'APPS 2025 Web' and features a header for the 'Punkt-Prävalenz-Untersuchung (PPS) zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch' with the ECDC logo. Below the header are five data cards, each with a document icon, a title, and action buttons. The third card, 'Patient:innen: 3', is highlighted with a red border. To the right of the main content is a sidebar with an 'Ablage' button and the text 'Keine Daten für d'.

APPS 2025 Web

Punkt-Prävalenz-Untersuchung (PPS) zum Vorkommen von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und Antibiotika-Gebrauch

Krankenanstalten: 2
Alle anzeigen +

Stationen: 6
Alle anzeigen +

Patient:innen: 3
Alle anzeigen +

Alle Dokumente: 11
Alle anzeigen | Daten exportieren

Ablage
Keine Daten für d

Patient:innenblatt anlegen

Zuordnung für APPS Patient:in 2025 auswählen

Suchen nach:

Name ↑	Ereignisdatum
APPS Station 2025 1	01.10.2025 00:00:00
APPS Station 2025 1	12.09.2025 00:00:00
APPS Station 2025 1	11.09.2025 00:00:00
APPS Station 2025 45	01.10.2025 00:00:00

APPS 2025 Web > Patient:innen > APPS Patient:in 2025 erstellen

Formular A. Patient:innendaten

Name der Station*

Bitte wählen Sie die entsprechende Station aus. Sollten Sie diese nicht in der Liste finden, prüfen Sie bitte ob für die entsprechende Station ein Dokument vorhanden ist.

Datum der Erhebung

Patient:innenzahl*

Die Patient:innenzahl besteht nur aus Ziffern, diese ist fortlaufend und eindeutig.

Alter* Jahre

Alter in Monaten wenn < 2 Jahre Monate

Bitte das Alter in Jahren angeben. Bei Kindern unter 2 Jahren geben Sie bitte das Alter in Monate an.

Patient:innenformular: Antimikrobielle Therapie

Patient:in bekommt antimikrobielle Therapie*

Ja Nein



Antimikrobielle Therapie

Hinweis: Pflichtfelder sind durch einen Stern (*) gekennzeichnet

Antimikrobielle Th...	Verabreichungswe...	Indikation*	Diagnose (Lokalis...	Indikation dokume...	Änderung der AM?...	+ Zeile
Keine Werte verfügbar.						

Patient:innenformular: Gesundheitssystem-assoziierte Infektion (HAI)

Patient:in hat eine aktive Gesundheitssystem-assoziierte Infektion (HAI)*

Ja Nein

[Infektionsbeginn am/nach Tag 3, ODER Postoperative Wundinfektionskriterien ert invasiver Diagnostik/invasivem Device am Tag 1 oder Tag 2] UND [HAI Fallkriterier

HAI 1

Hinweis: Pflichtfelder sind durch einen Stern (*) gekennzeichnet!

Code für HAI*



Mikroorganismus*...	AM 1* (2)	SIR 1* (2)	AM 2* (2)	SIR 2* (2)	PDR	+ Zeile
Keine Werte verfügbar.						

(1) Wenn Sie einen Mikroorganismus angegeben haben, prüfen Sie bitte, ob AM1 und SIR1 bzw. AM2 und SIR2 gemäß (2) ergänzt werden müssen.
(2) AM und SIR: getestete Antibiotika: S. aureus: OXA+GLY; Enterococci: GLY; Enterobacterales: C3G+CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter spp.: CAR; PDR: Panresistenz

Es gibt eine weitere aktive Gesundheitssystem-assoziierte Infektion (HAI)

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!