



## EINRICHTUNGSFRAGEBOGEN

**Hinweis:** Jede Einrichtung, die an der HALT-4 Studie teilnimmt, wird gebeten, diesen Einrichtungsfragebogen vollständig auszufüllen. Dieser Bogen enthält wichtige Informationen zu strukturellen und funktionellen Charakteristika der Einrichtung, beinhaltet Nennerzahlen und Informationen zu Infektionspräventions- und -kontrollmaßnahmen und zu Strategien der Antibiotika-Verordnung. Aus den Erfahrungen der bisherigen HALT-Studien empfehlen wir, dass die den Bogen ausfüllende Person selbst auch in der Einrichtung tätig ist, um ggf. weitere Ansprechpersonen zur Beantwortung hinzu ziehen zu können. Dies ist besonders entscheidend für die Fragen zu Antibiotikastrategien.

**\*\*Disclaimer:** In dem vorliegenden Dokument wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich und weiblich verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers).\*\*

### A-ALLGEMEINE INFORMATIONEN

DATUM DER ERHEBUNG

□ □ □ □ | 2 | 0 | 2 | 4 |

EINRICHTUNGS-STUDIENUMMER (wurde vom RKI vergeben)

□ □ □ □ □ □ □ □

ART DER EINRICHTUNG

BITTE ANKREUZEN (MEHR- FACHNENNUNG MÖGLICH)	KATEGORIE	BESCHREIBUNG/DEFINITION
<input type="checkbox"/>	<b>Allgemeines Pfleheim</b>	Bewohner dieser Einrichtungen benötigen medizinische und pflegerische Versorgung und Betreuung rund um die Uhr (24 von 24h). Typischerweise werden hier (ältere) Menschen mit schwereren Erkrankungen oder Verletzungen gepflegt.
<input type="checkbox"/>	<b>Alten(pflege)heim/ Seniorenresidenz</b>	Bewohner dieser Einrichtungen sind nicht in der Lage, selbständig und unabhängig zu leben. Sie benötigen Betreuung und Hilfe für Aktivitäten des täglichen Lebens. Typischerweise werden persönliche Pflege, Hauswirtschaft sowie die Versorgung mit Mahlzeiten angeboten.
<input type="checkbox"/>	<b>Spezialisierte Einrichtungen</b>	Diese Einrichtungen sind auf eine bestimmte Art der Pflege spezialisiert (z.B. bestimmte chronische Erkrankungen, Multiple Sklerose, Demenz, psychiatrische Erkrankungen, Palliativpflege etc.).
<input type="checkbox"/>	<b>Gemischte Einrichtung</b>	Diese Einrichtungen bieten verschiedene Arten der Betreuung und Pflege in derselben Einrichtung an (eine Mischung aus den oben genannten Kategorien).
<input type="checkbox"/>	<b>Andere Einrichtung</b>	Nicht klassifizierbar anhand der oben genannten Merkmale. Bitte kurz beschreiben: _____ _____

IN DER EINRICHTUNG:

Gesamtzahl der Pflegekräfte

□ □ □ □ | Pflegekräfte

Gesamtzahl der Bewohnerzimmer.....

□ □ □ □ | Zimmer

Gesamtzahl der Einzelzimmer .....

□ □ □ □ | Einzelzimmer

## B-NENNERZAHLEN

*Diese Tabelle fasst, wenn sie vollständig ausgefüllt ist, die Daten aller Stationen (ggf. mithilfe der Stationslisten) für alle Bewohner der Einrichtung zusammen.*

### GESAMTZAHL AM TAG DER ERHEBUNG IN IHRER EINRICHTUNG:

BETTEN IN DER EINRICHTUNG ( <i>belegte und nicht belegte Betten</i> )	□ □ □ □
BELEGTE BETTEN AM TAG DER ERHEBUNG	□ □ □ □
IN DIE STUDIE EINGESCHLOSSENE BEWOHNER:	
AM TAG DER ERHEBUNG (8:00 UHR) ANWESEND UND WÄHREND DER ERHEBUNG NICHT ENTLASSEN	□ □ □ □
BEWOHNER, DIE ÄLTER ALS 85 JAHRE SIND	□ □ □ □
MÄNNLICHE BEWOHNER	□ □ □ □
BEWOHNER MIT HARNWEGSKATHETER	□ □ □ □
BEWOHNER MIT GEFÄßKATHETER	□ □ □ □
BEWOHNER MIT DEKUBITUS	□ □ □ □
BEWOHNER MIT ANDEREN WUNDEN	□ □ □ □
BEWOHNER MIT ÖRTLICHER UND/ODER ZEITLICHER DESORIENTIERUNG	□ □ □ □
BEWOHNER, DIE BETTLÄGERIG SIND ODER EINEN ROLLSTUHL BENÖTIGEN	□ □ □ □
BEWOHNER MIT EINER OPERATION IN DEN ZURÜCKLIEGENDEN 30 TAGEN	□ □ □ □
BEWOHNER MIT INKONTINENZ (HARN UND/ODER STUHL)	□ □ □ □
BEWOHNER MIT MINDESTENS EINER SYSTEMISCHEN ANTIBIOTIKA-ANWENDUNG	□ □ □ □
BEWOHNER MIT BESCHWERDEN ODER SYMPTOMEN VON MINDESTENS EINER NOSOKOMIALEN INFEKTION	□ □ □ □

## C-MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND IHRE KOORDINATION

### 1. Die medizinische Versorgung, einschließlich der Verschreibung von Antibiotika, erfolgt in der Einrichtung:

- Ausschließlich durch persönliche Hausärzte oder (hausärztliche) Gemeinschaftspraxen
- Ausschließlich durch in der Einrichtung angestelltes medizinisches Personal
- In Kombination aus beiden Versorgungsformen

### 2. Werden die medizinischen Maßnahmen in der Einrichtung durch einen bestimmten Arzt koordiniert?

- Nein, es gibt keine interne oder externe Koordination der medizinischen Maßnahmen
- Ja, in der Einrichtung angestelltes ärztliches Personal (intern) koordiniert die medizinischen Maßnahmen
- Ja, nicht in der Einrichtung angestelltes ärztliches Personal (extern, z.B. Hausarzt) koordiniert die medizinischen Maßnahmen
- Ja, sowohl in der Einrichtung angestelltes als auch externes ärztliches Personal koordinieren die medizinischen Maßnahmen

### 2a) Wenn ja, welche Aufgaben werden von diesem Arzt koordiniert? Was wird koordiniert?

- Entwicklung einer Strategie zur Antibiotika-Anwendung
- Entwicklung eines Pflegetategieplans
- Entwicklung einer Strategie zur Infektionsprävention und -kontrolle
- Entwicklung einer Impfstrategie

*Andere, bitte beschreiben:*

**3. Wie viele der Bewohner der Einrichtung sind Ihrer Einschätzung nach gegen Influenza (Saisonale Grippe) geimpft?**

Anzahl der geimpften Bewohner (Geschätzt)

**4. Wie viele der Pflegekräfte der Einrichtung sind Ihrer Einschätzung nach gegen Influenza (Saisonale Grippe) geimpft?**

Anzahl der geimpften Pflegekräfte (Geschätzt)

## D-INFEKTIONSPRÄVENTIONS- UND -KONTROLLMAßNAHMEN

**1. Gibt es in der Einrichtung in Infektionsprävention und -kontrolle geschulte Personen, die dem Pflegepersonal unterstützend zur Verfügung stehen?**

*Ja*

*Nein*

**2. Wenn ja, ist/ sind diese Person/en:**

*Examinierte Pflegekräfte*

*ärztliches Personal*

*Sowohl als auch (ärztliches und pflegerisches Personal)*

**3. Sind in der Einrichtung folgende Aspekte gewährleistet?**

*(Bitte füllen Sie diesen Teil auch aus, wenn es keine in Infektionsprävention und -kontrolle geschulte Person in Ihrer Einrichtung gibt)*

*Schulungen und Fortbildungen zur Infektionsprävention und -kontrolle für Pflegepersonal (Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte)*

*Angemessene Schulungen und Fortbildungen zur Infektionsprävention und -kontrolle für ärztliches Personal von intern oder extern*

*Entwicklung von Pflegestandards/Empfehlungen/ Rahmenhygienekonzept;*

*Bitte benennen Sie diese \_\_\_\_\_*

*Erfassung von Bewohnern, die mit multiresistenten Erregern kolonisiert (besiedelt)/infiziert sind*

*Benennung einer zuständigen Person für die Meldung und das Management von Krankheitsausbrüchen*

*Rückmeldung von Surveillance-Ergebnissen an das pflegerische und ärztliche Personal der Einrichtung*

*Beaufsichtigung/ Prozessüberwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten und Pflegeartikeln (z.B. Pediküre-, Maniküresets, Rasierapparat) (Reinigung und Desinfektion)*

*Festlegung von Isolierungs- und Barrieremaßnahmen für Bewohner, die mit multiresistenten Erregern kolonisiert (besiedelt) sind*

*Das Angebot von jährlichen Impfungen gegen Influenza (Saisonale Grippe) für alle Bewohner*

*Das Angebot von (Auffrischungs-) Impfungen gegen COVID-19 für alle Bewohner*

*Regelmäßige Organisation und Beobachtung von Maßnahmen der Händehygiene und Rückmeldung der Ergebnisse in der Einrichtung*

Erstellung, Umsetzung und regelmäßige Evaluierung von Hygieneplänen und Standards (Empfehlungen) zur Infektionsprävention und Rückmeldung der Ergebnisse in der Einrichtung

Keiner der oben aufgeführten Punkte

4. Gibt es in der Einrichtung eine Hygienekommission (intern oder extern)?  Ja  Nein

5. Wie viele Treffen der Hygienekommission gab es im letzten Jahr?

Gesamtanzahl im letzten Jahr     Treffen

6. Kann die Einrichtung Hilfe und Expertise bei Fragen zur Hygiene, Krankheitsausbrüchen oder nosokomialen Infektionen bei externen ambulanten Ärzten oder einem lokalen Krankenhaus erbitten/ einholen?

Ja

Nein

7. Gibt es in der Einrichtung schriftliche Arbeitsanweisungen zu:

- dem Umgang mit MRSA und/oder anderen multiresistenten Erregern

Ja

Nein

- Maßnahmen der Händehygiene

Ja

Nein

- dem Umgang mit Harnwegskathetern

Ja

Nein

- dem Umgang mit Gefäßkathetern

Ja

Nein

- dem Umgang mit Sonden/ Sondenernährung

Ja

Nein

- dem Umgang mit lokalen Ausbrüchen von:

o Magen-Darm Infektionen (Gastrointestinale Infektionen, z. B. Norovirus)

Ja

Nein

o Atemwegsinfektionen (z.B. Influenza, RSV)

Ja

Nein

8. Gibt es ein Surveillancesystem zur Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen in der Einrichtung? (z.B. jährlicher zusammenfassender Bericht zur Häufigkeit von Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektionen, etc...)

Ja

Nein

9. Welche Methode zur Händehygiene wird am häufigsten in der Einrichtung angewendet, wenn die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind (nur eine Antwort)?

Hygienische Händedesinfektion mit alkoholhaltigem Händedesinfektionsmittel

Händewaschen mit Wasser und Seife (nicht antiseptisch)

Händewaschen mit Wasser und antiseptischer Seife

10. Wie viele Liter alkoholisches Händedesinfektionsmittel wurden im letzten Jahr in der Einrichtung verbraucht?

Gesamtverbrauch in Litern

Liter verbraucht 2023

11. Wurden im letzten Jahr Schulungen/Fortbildungen zur Händehygiene für das Personal der Einrichtung durchgeführt?

Ja

Nein

12. Gibt es in der Einrichtung derzeit eine Dienstanweisung einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen?

Nein

Ja, nur für die Routinepflege

Ja, für die Routinepflege und in allen Gemeinschaftsbereichen (z. B. Essensraum, Physiotherapie)

## E - STRATEGIEN ZUR ANTIBIOTIKA-VERORDNUNG

### 1. Welche der folgenden Elemente des Antibiotic Stewardship (rationalen Antiinfektivaverordnungspraxis) gibt es in der Einrichtung?

- Eine Antibiotika-Kommission
- Regelmäßige, jährliche Schulungen/Fortbildungen über die rationale und indikationsgerechte Antibiotikatherapie
- Schriftliche Leitlinien/Richtlinien/Empfehlungen für eine rationale und indikationsgerechte Antibiotikatherapie
- Verfügbare Daten über den jährlichen Antibiotikaverbrauch, getrennt nach Wirkstoff-Gruppen
- Ein System, das medizinisches Personal an die Wichtigkeit mikrobiologischer Diagnostik zur Auswahl des geeigneten Antibiotikums hinweist bzw. erinnert
- Lokale/ regionale Resistenzprofile/Resistenzdaten sind der Einrichtung bzw. dem verordnenden ärztlichen Personal zugänglich
- Ein System, das die Zustimmung einer verantwortlichen Person erfordert, um Reserve-Antibiotika bzw. restriktiv zu verwendende Antibiotika (nicht in Therapieleitlinien aufgeführt) zu verordnen
- Pharmakologische Beratung bei der Auswahl bzw. Verordnung von restriktiv zu verwendenden Antibiotika (nicht in den lokalen Therapieleitlinien aufgeführt)
- Therapieleitlinien, die auch eine Antibiotika-Liste beinhalten
- Rückmeldung der Antibiotikaverbrauchsdaten der Einrichtung an das (Haus-)ärztliche Personal
- Keine der oben genannten Strukturen

### 2. Sofern es schriftliche Therapierichtlinien in der Einrichtung gibt, befassen sie sich mit:

- |                                     |                             |                               |
|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| - Atemwegsinfektionen               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| - Harnwegsinfektionen               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| - Wund- und Weichgewebeeinfektionen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

### 3. Gibt es ein System (z.B. ein Computerprogramm) zur Erfassung und Bewertung des Antibiotikaverbrauchs und zur Rückmeldung der Verbrauchsdaten in der Einrichtung?

- Ja  Nein

### 4. Gibt es ein System für die Surveillance (Erfassung, Bewertung und Rückmeldung) von multiresistenten Erregern in der Einrichtung?

(z.B. ein jährlicher zusammenfassender Bericht hinsichtlich MRSA, Clostridioides (früher Clostridium) difficile etc.)

- Ja  Nein

**IM NAMEN DES HALT-4 TEAMS DANKEN WIR IHNEN FÜR IHRE TEILNAHME!**