

# IPC & QMP für mehr Patientensicherheit

**Francesca Giuliani , CO-Leiterin Qualitätsmanagement und Patientensicherheit**

# Agenda

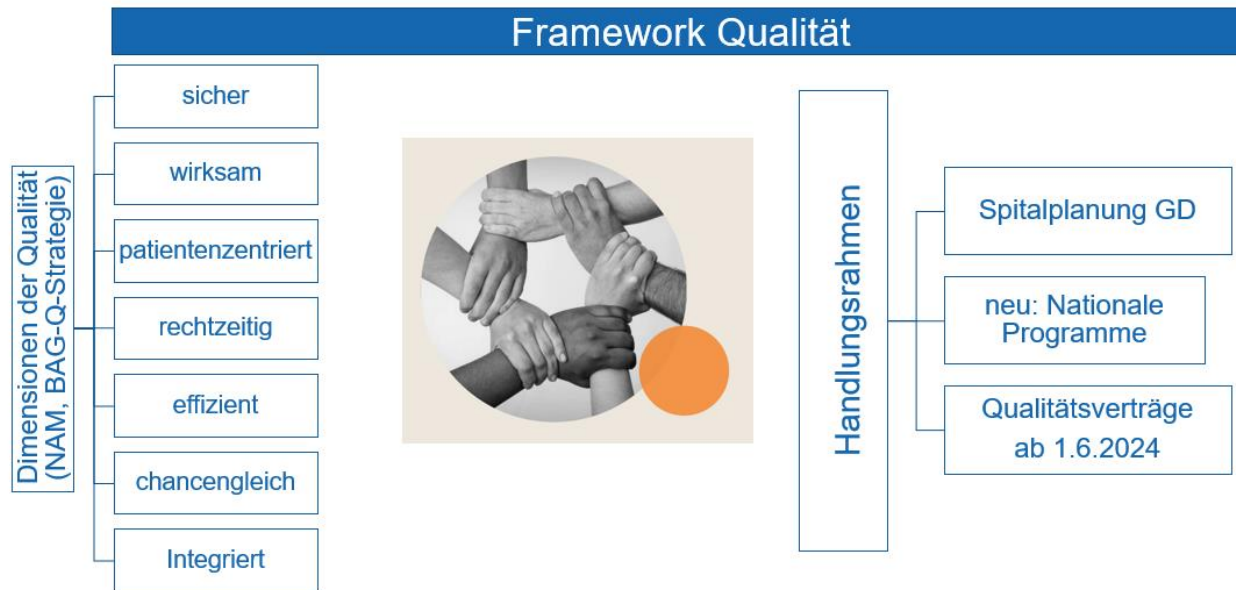
1. IPC und QMP – Einbettung am USZ
2. Rahmen Qualität – gemeinsame Aufgaben
3. Umsetzung Operative Ziele und Mindestanforderungen am USZ –  
Rückblick und Ausblick

# Einbettung IPC und QMP : Klinik- und Spitaldirektionsebene



**Spitaldirektion/CEO : Qualitätsboard**  
**Ärztliche Direktion: Hygienekommission**

# Rahmen Qualität



## Qualitätssicherung und -entwicklung durch die Listenspitäler ..... 5

4.1.	Anforderungen für alle Bereiche .....	5
4.1.1.	Leitlinien und Behandlungskonzepte .....	6
4.1.2.	Qualitäts- und Risikomanagement .....	6
4.1.3.	Zwischenfallmeldesystem (CIRS) .....	7
4.1.4.	Qualitätsmessungen .....	8
4.1.5.	Hygienemanagement .....	8
4.1.6.	Heilmittelmanagement .....	9
4.1.7.	Patientendokumentation .....	9
4.1.8.	Koordinierte Versorgung .....	9
4.2.	Zusätzliche Anforderungen im Bereich Akutsomatik .....	10
4.2.1.	Hygienemanagement .....	10

➤ Das Spital ... erfüllt die strukturellen Mindestanforderungen der Strategie NOSO des BAG.

# QMP „Teampplay & Boundary spanning“

Verschiedene Perspektiven durch verschiedene Professionen

- Methodenkompetenz in QM, RM, Human Factors Expertise, Sicherheitskultur
- Systemische Entwicklungen, Implementierungen von Lernsystemen, Auditierungen, qualitative u. quantitative Auswertungen
- Weiter- und Fortbildungen (CAS MedLead, SRQ, Fallanalysen )
- Dienstleister für unsere Kliniken/Institute
- Mitglieder verschiedener inter- und nationaler Gremien

# Rückblick ..woher kommen wir

Ab 2002: Richtlinien, Aufbauorganisation und Sicherheitskultur

Ab 2009: Gestaltung Qualität- und Sicherheitskultur

Transparenz der Qualität (jährl. Berichterstattung u.a. über IPC )

Jährlicher Q-Award

5% Offensive

Ab 2016: Rubrik Qualität, Aufbau «Cockpit»

# Transparente Berichterstattung der Qualität am USZ seit 2008



## Ziel/Zweck

- Forderung nach Transparenz durch Stakeholder
- Initiierung/Kontinuität einer internen transparenten Auseinandersetzung mit Qualität

## Inhalt

- Institutionelle Kennzahlen/Standards/Massnahmen
- Klinikspezifische Auswahl von Kennzahlen/Aktivitäten

## Form

- Information/Wissen anstelle von einfachem Ampelsystem
- Für interessierte Laien und Fachexpert\*innen

# Beispiel Antibiotika-Prophylaxe

Für die Antibiotikaprophylaxe wurden im Jahr 2020 und 13'134 Protokolle eingeschlossen. Der Anteil der korrekten Applikationen der Antibiotikaprophylaxe in allen OP-Abteilungen des USZ betrug **84.2 Prozent**.

Auch dieses Resultat wird seit 2019 kontinuierlich und automatisiert aus dem Patienten-Daten-Monitoring-Systems PDMS erhoben.



	Anteil Körperkerntemperatur >36.0 C	Anteil korrekte Antibiotikagabe <gleich 1h vor OP
2020	86.1	84.2
2019	86.6	71
2018		63 <sup>i</sup>
2017		58 <sup>i</sup>



# Kulturveränderung durch Qualitätsanerkennung “bottom up” und Stärkung der Fachexpertise



## Prämierte Projekte Q-Award USZ 2016

Q-Projekte		Innovative Q-Ideen		Nachhaltigkeitspreis
<b>Videos als Meilenstein in der Aus- und Weiterbildung</b> Wissenschaftlicher Nachweis der Effektivität von Videos als Bildungsmedium	<b>Neues Hygiene-konzept USZ</b> - Eindeutig, benutzerfreundlich, zugänglich	Mykobakteriologische Surveillance, intensivierete Reinigung und Desinfektion und Einhäusung von <b>Heater-Cooler Units – Massnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit bei offener Herzchirurgie</b>	<b>IBIS: Intraventriculäre Blutungs-Inzidenz senken</b>	<b>Pick and go-System Spritzen-pumpen</b>
Donat R. Spahn Christoph B. Nöthiger David W. Tscholl Lukas J. Kandler	Marie-Theres Meier, Aline Wolfensberger, Lauren Clack, Hugo Sax, Team Spitalhygiene	Peter W. Schreiber, Yvonne Achermann, Cornelia Bayard, Christian Rüegg, Philipp Kohler, Rami Sommerstein, Francesco Maisano, Maximilian Halbe, Dominique Bettex, Markus Thoma, Barbara Hasse, Stefan P. Kuster, Hugo Sax	Cornelia F. Hagmann, Manuel Schmid, Mark Adams, Monika Bach-von Rohr, Ursula Böhme, Marianne Büeler-Dill, Alexandra Buff, Ralf Eberhard, David Glauser, Ulla Hähner, Anna Lutz, Nicole Ochsenbein, Julia Salomon, Michèle Stahel, Nadine Wurster, Dirk Bassler	Reduktion der Transfusionen allogener Blutprodukte durch Einführung eines Patient Blood Management Monitoring und Feedback Programms am USZ  Eva Horvath, Angela Schär-Stieger
				Tarun Mehra Donat R. Spahn



**5%-Offensive am USZ**

**Infektionsprävention wirkt!**

Jede und jeder kann dazu beitragen, spitalerworbene Infektionen zu verhindern.

Der Einsatz lohnt sich, das zeigen die Zahlen: Seit Beginn der 5%-Offensive gingen die Infektionszahlen am USZ zurück. 2019 lag die Infektionsrate mit 5,9% deutlich unter dem Durchschnitt der Schweizer Universitätsspitäler.



**Händehygiene-Woche am USZ**

Melde dich bis zum 25. April für das Virtual Reality Training an.

**DS** [DIM Spitalhygiene](#)  
Veröffentlicht am 23.04.2024 10:00 in USZ News

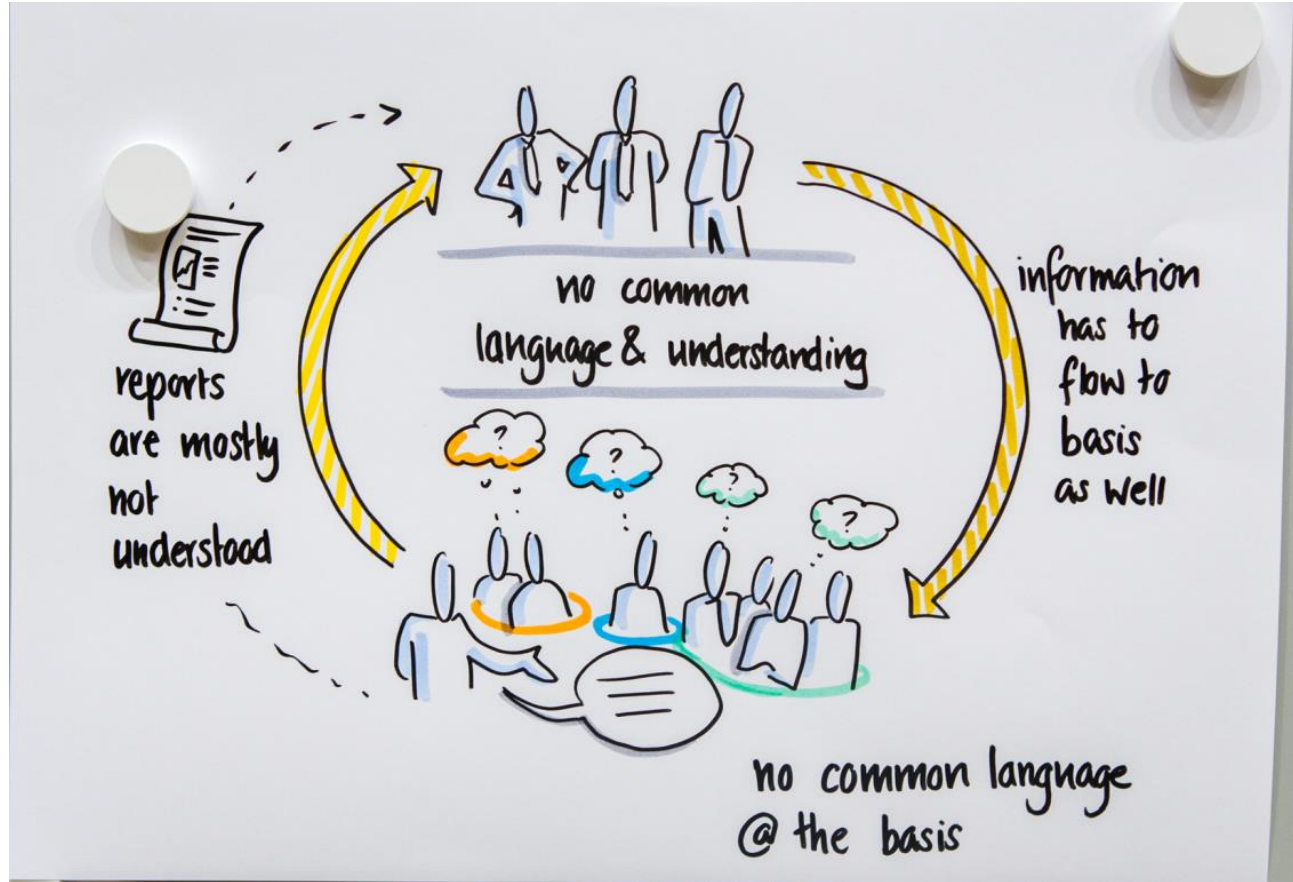
Im Spitalalltag ist sie unerlässlich: die korrekte Händehygiene. Sie schützt sowohl Mitarbeitende als auch Patientinnen und Patienten vor Infektionen, in dem sie die Übertragung von Viren und Bakterien effizient verhindert.

Am 5. Mai ist Welt-Händehygienetag. Um uns gemeinsam die korrekt durchgeführte Händehygiene in Erinnerung zu rufen, hat die Spitalhygiene in der Woche vom 29. April bis 5. Mai 2024 verschiedene Aktionen geplant:

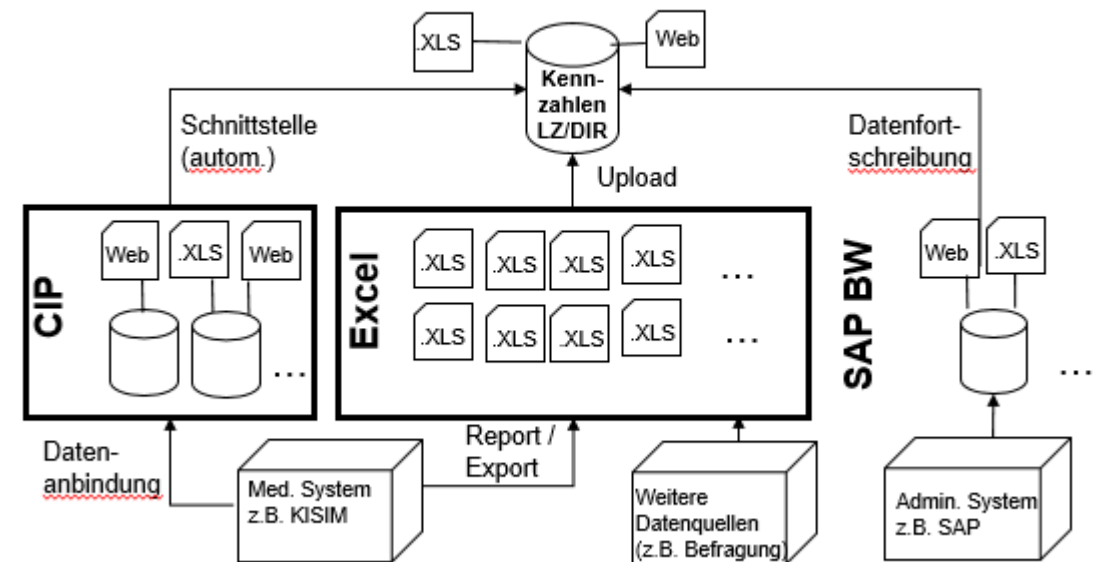
**VR-Training**

Das Virtual Reality Training bietet dir die Gelegenheit, die Händehygiene im Patientenumfeld mittels Virtual Reality Tool zu trainieren.





## Aufbau Reporting Qualitätskennzahlen ab 2019



# Ausblick ...wo stehen wir heute

Punktprävalenzmessung 2023: nahezu 5%

Umsetzung der Qualitätsverträge

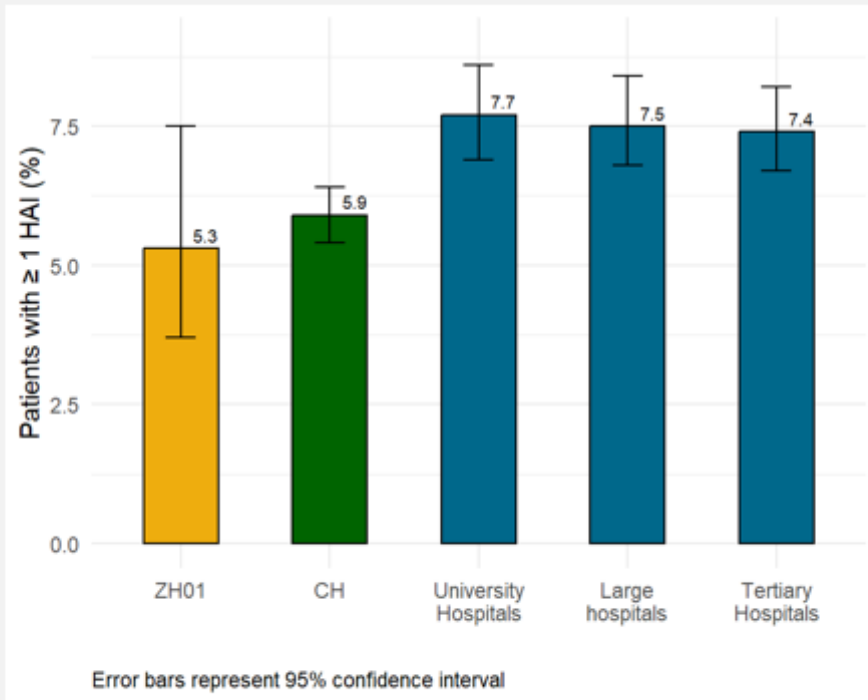
Zwischenhalt – Formulierung einer neuen Qualitätsstrategie  
mit Fokus auf Governance



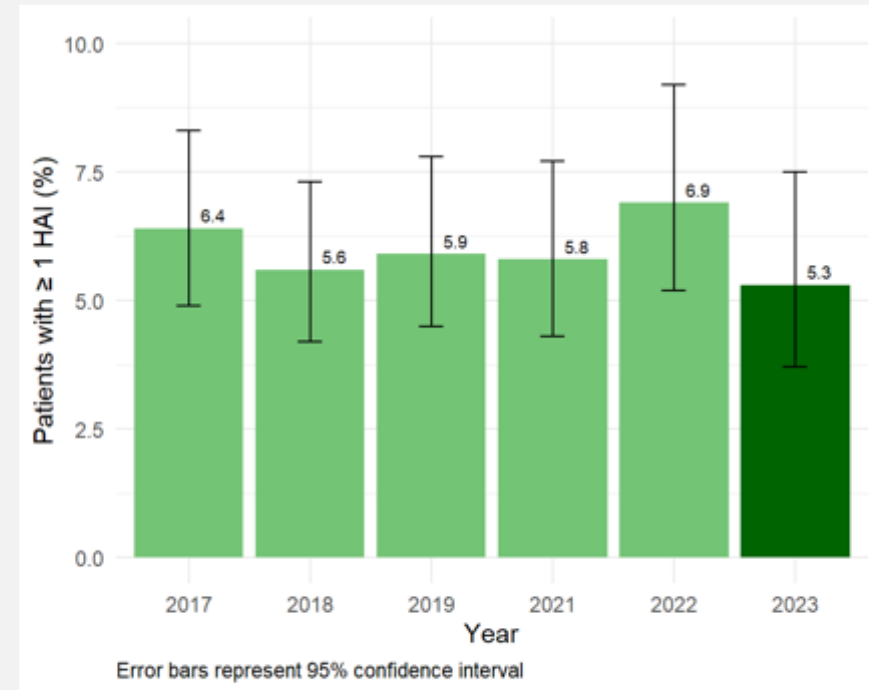
# 5% - Offensive: Auszug Reporting SDI

## Punktprävalenz-Studie (PPS) 2023

Kollektiv: Alle um 8:00 des Stichtags hospitalisierten Patient\*innen, welche bis Mitternacht hospitalisiert blieben



Punktprävalenz von Patient\*innen mit mind. einer nosokomialen Infektion im Vergleich



Punktprävalenz von Patient\*innen mit mind. einer nosokomialen Infektion im Verlauf

# Fazit

Gemeinsam die Operativen Ziele und strukturellen Mindestanforderungen der Strategie NOSO umsetzen

- Mit breiter Fachexpertise (Wissen, Fähigkeiten, Plattformen)
- Mit Kulturarbeit (Transparenz, Haltung und verändertes Handeln)

..braucht einen «lange Schnuuf»

