



Institutionserhvervede infektioner, antibiotikaforbrug, antibiotikaresistens og infektionshygiejniske resurser på europæiske plejehjem o.l. institutioner (HALT 3)



INSTITUTIONSSKEMA

Vigtig bemærkning: Hvert plejehjem som deltager i prævalensauditten af institutionserhvervede infektioner og brug af antibiotika skal udfylde dette spørgeskema om plejehjemmet. Udfyldelse af dette spørgeskema er afgørende for auditten, idet dette skema står for indsamling af vigtige strukturelle og funktionelle karakteristika, grundlæggende informationer og oplysninger om antibiotikapolitik på det deltagende plejehjem.

Ud fra tidligere erfaring anbefales det, at det er plejehjemmets leder som udfylder skemaet. Hvis han/hun ikke ser sig i stand til at svare på specifikke spørgsmål, anbefales det, at vedkommende kontakter eventuelle personer som kan.

A – GENERELLE INFORMATIONER OM PLEJEHJEMMET

Dato for audit (dd/mm/åååå)

2 0 1 7

Plejehjemmets navn:.....

Plejehjemmets deltagernummer (**NB! Udfyldes af CEI**)

Ejerskabsforhold:

Offentligt ejet

Privat ejet

Privat ejet (non-profit)

Sygeplejerske er til stede hele døgnet?

Ja

Nej

Antal sygeplejersker

Antal andet plejepersonale

Antal lejligheder (beboelsesenheder) på plejehjemmet

Totale antal LEJLIGHEDER (beboelsesenheder)

Totale antal LEJLIGHEDER (beboelsesenheder) med kun én beboer

Totale antal LEJLIGHEDER (beboelsesenheder) med kun én beboer

og eget toilet og bad

B – FORHOLD PÅ PLEJEHJEMMET (I TAL)

NB! Denne tabel opsummerer data fra alle udfyldte Afd./Afs. skemaerne (som IKKE må indsendes, da de kan indeholde personfølsomme data) for samtlige beboere på plejehjemmet.

PÅ AUDIT-DAGEN ER DET TOTALE ANTAL PÅ PLEJEHJEMMET:

Pladser/mulige beboere (*plejehjemmets totale kapacitet*)

Beboere (belagte pladser, inkl. alle beboere)

Antal beboere, som er til stede kl. 8.00 på audit-dagen, og som ikke er fraflyttet ved udførelsen af audit (disse **SKAL** inkluderes i auditten)

Antal beboere over 85 år

Antal mandlige beboere

Antal beboere i systemisk antibiotikabehandling/profylakse (ikke lokal behandling)

Antal beboere med tegn/symptomer på infektion

Antal beboere med urinvejskateter

Antal beboere med IV kateter (perifer (venflon) el. centralt venekateter (CVK))

Antal beboere med liggesår

Antal beboere med andre sår

Antal beboere som er desorienteret/konfus

Antal beboere som er kørestolsbruger el. sengeliggende

Antal beboere som er opereret inden for de sidste 30 dage

Antal beboere som er inkontinente (urin/fækal/begge dele)

C - LÆGEBEHANDLING OG KOORDINERING

1. Hvordan er læger tilknyttet plejehjemmet?
Er lægehjælpen, inkl. ordinerer af antibiotika til beboerne:
 Kun beboernes egen alment praktiserende læger
 Kun læger ansat af plejehjemmet
 Begge dele: beboernes egen alment praktiserende læger og læger ansat af plejehjemmet.
2. Bliver medicinske aktiviteter på plejehjemmet koordineret af en koordinerende læge?
 Nej, der er ingen koordinering af de medicinske aktiviteter
 Ja, en koordinerende læge er udpeget blandt de alment praktiserende læger
 Ja, en koordinerende læge er udpeget blandt de ansatte læger på plejehjemmet
 Ja, en koordinerende læge som kommer udefra koordinerer de medicinske aktiviteter.
3. Har følgende personer adgang til samtlige beboeres journaler?
De(n) koordinerende læge(r)? Ja Nej
Plejepersonalet? Ja Nej

D – INFEKTIONSFOREBYGGELSE OG -OVERVÅGNING PÅ PLEJEHJEMMET

1. Er der en hygiejneuddannet (nøgle)person, som kan rådgive/hjælpe personalet på plejehjemmet?
 Ja Nej (**NB! Hvis Nej, gå til spørgsmål 3**)
2. Hvis ja, hvad er (nøgle)personen af uddannelse:
 Sosu-assistent/sygehjælper
 Sygeplejerske
 Læge
 Der er både en sygeplejerske og en læge

Er denne/disse person(er):
 Ansat på plejehjemmet
 Ikke ansat af plejehjemmet
 Der er både ansatte og ikke ansatte af plejehjemmet
3. Hvilke af følgende opgaver udføres på plejehjemmet?
 Uddannelse i infektionsforebyggelse af sygepleje- og andet sundhedsfagligt personale
 Uddannelse i infektionsforebyggelse af læger og medicinsk personale
 Udvikling af plejeprotokoller/-planer
 Registrering af beboere, som er koloniseret/inficeret med multi-resistente mikroorganismer
 Udpegning af person som står for at undersøge og vidererapporterer udbrud
 Feedback på overvågningsresultaterne til sygepleje/medicinsk personale
 Tilsyn med desinfektion og sterilisation af medicinsk og plejerelaterede udstyr
 En person som står for isolations- og generelle hygiejniske retningslinjer i forbindelse med beboere koloniseret med resistente mikroorganismer
 Tilbud om influenzavaccination til alle beboere
 Organisering af, kontrol med, feedback på håndhygiejne på plejehjemmet
 Organisering af, kontrol med, feedback på audit af infektionsforebyggelse og overvågning på plejehjemmet med regulære intervaller
 Ingen af de ovenfor angivne opgaver
4. Er der et udvalg (internt el. eksternt) med ansvar for infektionsforebyggelse og -overvågningspolitik på plejehjemmet? Ja Nej
5. Hvor mange møder holdt dette udvalg sidste år?
Antal møder sidste år? _____

6. Har plejehjemmet en officiel kontakt (ifm. rådgivning) til en hygiejneorganisation/-sygeplejerske: på et hospital? Ja Nej
i kommunen? Ja Nej
7. Er der en skriftlig retningslinje/vejledning på plejehjemmet for:
Håndtering af MRSA-bærere/bærere af andre resistente mikroorganismer? Ja Nej
Håndhygiejne? Ja Nej
Håndtering af urinvejskatetre? Ja Nej
Håndtering af IV-katetre? Ja Nej
Håndtering af parenteral ernæring? Ja Nej
8. Findes der et overvågningsprogram for institutionserhvervede infektioner på plejehjemmet? (Årlig rapport om antal urinvejsinfektioner, luftvejsinfektioner etc.) Ja Nej
9. Hvilke af følgende produkttyper benyttes på plejehjemmet til håndhygiejne?
 Alkoholbaserede hånddesinfektionsmidler
 Alkoholbaserede servietter/wipes
 Flydende sæbe
 Et stykke håndsæbe
10. Hvilken form for håndhygiejne benyttes oftest på plejehjemmet? (NB! Kun ét svar)
 Håndhygiejne med alkoholbaserede hånddesinfektionsmidler
 Håndhygiejne med vand og almindelig sæbe
 Håndhygiejne med vand og desinficerende sæbe
11. Hvor mange liter alkoholbaserede hånddesinfektionsmidler blev der brugt sidste år?
Totale årlige forbrug i liter (L/sidste år)
12. Blev der sidste år afholdt kursus i korrekt håndhygiejne for plejepersonalet på plejehjemmet? Ja Nej
13. Hvor mange mulige håndhygiejneepisoder blev der observeret på plejehjemmet sidste år?
Antal mulige håndhygiejneepisoder

E – ANTIBIOTIKAPOLITIK

1. Bruger plejehjemmet en ”restriktiv liste” over hvilke antibiotika, som ikke må ordineres? (Er der en begrænsning for, hvilke typer af antibiotika, der må ordineres?) Ja Nej
2. Hvis der er en ”restriktiv liste”, hvilke typer af antibiotika er der begrænset brug af? (dvs. antibiotika der kræver uddybende begrundelse for udskrivning el. ikke må anvendes)
 Carbapenemer
 3. generation Cefalosporiner
 Fluorquinoloner
 Vancomycin
 Mupirocin (bactroban)
 Glykopeptider (vancomycin, teicoplanin)
 Bredspektret antibiotika
 Intravenøst administreret antibiotika
3. Hvilke af følgende er til stede/tilgængelig på plejehjemmet?
 Et ”antibiotikaudvalg/komité”
 Regelmæssig uddannelse i/opdatering af rationel antibiotikabrug (god klinisk praksis) (min. 1 gang/år)
 Skriftlige retningslinjer for rationel antibiotikabrug (god klinisk praksis) på plejehjemmet
 Opgørelse over årligt forbrug af de forskellige typer antibiotika
 Et system som minder det sundhedsfaglige personale om vigtigheden af mikrobiologiske prøvetagninger og dyrkninger, der tages for at få vejledning om bedste antibiotikavalg
 Lokal oversigt over antibiotikaresistens (resistensprofil) på plejehjemmet eller regionalt
 Et system som kræver autorisation fra en udpeget person ved udskrivning af antibiotika, som står på den lokale ”restriktiv liste”

- Apoteker/farmaceut, som kan give råd om antibiotikabehandling/valg på plejehjemmet
- Retningslinjer for behandling, hvor et særligt kapitel omhandler antibiotikabehandling
- Feedback til de alment praktiserende læger om antibiotikaforbrug på plejehjemmet
- Intet af det ovenfor angivne

4. Hvis der er nedskrevne retningslinjer for behandlinger på plejehjemmet, omfatter de:
- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Luftvejsinfektioner | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Urinvejsinfektioner | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Sår- og bløddelsinfektioner | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
5. Benyttes urinstix til diagnosticering af urinvejsinfektioner på plejehjemmet?
- Altid/oftest Nogen gange Aldrig
6. Er der et fungerende overvågningsprogram for antibiotikaforbrug og feedback på plejehjemmet?
- Ja Nej
7. Er der et fungerende overvågningsprogram for resistente mikroorganismer på plejehjemmet? (Årlig opsummerende rapport for MRSA, Clostridium difficile, etc.)
- Ja Nej
8. Hvordan får plejehjemmet antibiotika? (kun et muligt svar)
- Fra flere forskellige apoteker
 - Fra kun et apotek
 - Plejehjemmet får ikke antibiotika direkte fra et apotek, det er beboerne som får antibiotika direkte (fx vha. familiemedlemmer).
9. Hvor mange mikrobiologiske laboratorier har plejehjemmet et samarbejde med? (kun et muligt svar)
- Flere forskellige mikrobiologiske laboratorier
 - Kun et mikrobiologiske laboratorium
 - Plejehjemmet sender ikke mikrobiologiske prøver til nogen laboratorier; det er de almen praktiserende læger som står for håndtering af mikrobiologiske prøver.

F – HVORDAN BLEV AUDITTEN FORETAGET PÅ PLEJEHJEMMET?

1. Hvem har indsamlet data til HALT 3-auditten?
- En læge som er ansat på plejehjemmet
 - En sygeplejerske
 - En anden person
2. Hvis en læge ikke var involveret i dataindsamlingen, blev data valideret af en læge?
- Ja Nej

HALT 3-projektgruppen takker dig/er for deltagelsen!