

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

NWIES (Spezifikation 2025 EDOK V01)

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1	Basisdokumentation	6>	Konnte jeder operierende Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?  0 = nein 1 = ja	11-14	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotikatherapie in der stationären Versorgung
1	Institutionskennzeichen <small>(0-9)]9)</small>  □□□□□□□□□□	7>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2025? <small>MM.JJJJ</small>  □□.□□□□	11	Galt im Jahr 2025 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung /interne Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie, die spätestens bis zum 30.06.2025 eingeführt wurde?  0 = nein 1 = ja
2-10	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in der stationären Versorgung	8>	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 11 = 1</b>	
2	Galt im Jahr 2025 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung /interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe, die spätestens bis zum 30.06.2025 eingeführt wurde?  0 = nein 1 = ja	9>	Wurde der Zeitpunkt der Antibiotikaphylaxe bei allen operierten Patienten, bei denen dies indiziert war, mittels Checkliste strukturiert überprüft? <small>z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener /adaptierter Checklisten</small>  0 = nein 1 = ja	12>	Konnte jeder operierende Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 2 = 1</b>		<b>wenn Feld 9 = 1</b>		13>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2025? <small>MM.JJJJ</small>  □□.□□□□
3>	Wurde darin die Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe thematisiert?  0 = nein 1 = ja	10>>	Wurden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet?  0 = nein 1 = ja	14>	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?  0 = nein 1 = ja
4>	Wurden darin die zu verwendenden Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) thematisiert?  0 = nein 1 = ja			15-19 <b>Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff</b>	
5>	Wurde darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaphylaxe thematisiert?  0 = nein 1 = ja			15	Wurde bei stationären Operationen eine präoperative Haarentfernung des Operationsfeldes durchgeführt?  0 = nein 1 = ja

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

<b>wenn Feld 15 = 1</b>		<b>wenn Feld 21 IN (1;2)</b>		<b>wenn Feld 23 = 1 und Feld 25 IN (2;3;5;7)</b>	
16 >	Wurde dazu ein Klingenrasierer genutzt?  0 = nein 1 = ja	22 >	Lag im Jahr 2025 ein Vertrag mit dem/den externen Dienstleister/n vor, in dem die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt waren?  0 = nein 1 = ja	26 >>	Wurden die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert?  0 = nein 1 = ja
17 >	Wurde dazu eine Schere genutzt?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 21 IN (0;2)</b>		<b>wenn Feld 25 IN (2;3;5;7)</b>	
18 >	Wurde dazu ein Haarschneider (Clipper) genutzt?  0 = nein 1 = ja	23 >	Wurden für alle in der Anlage 1 der KRINKO-Empfehlung "Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten" aufgeführten Teilschritte der Aufbereitung Standardarbeitsanweisungen erstellt?  0 = nein 1 = ja	27 >>	Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräte/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2025?  Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt. MM.JJJJ [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ]
19 >	Wurde dazu eine Enthaarungscreme genutzt?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 23 = 1</b>		28 >>	Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Reinigungs- und Desinfektionsgeräts (RDG) zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2025?  Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am längsten zurückliegt. MM.JJJJ [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ]
<b>Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien</b>		24 >>			
20-34		Konnte jede Person, die an dem Aufbereitungsprozess beteiligt war, jederzeit und aufwandsarm auf die Standardarbeitsanweisungen zugreifen?  0 = nein 1 = ja			
20	Erfolgte eine schriftliche Risikoeinstufung für alle bei Operationen genutzten Arten steriler Medizinprodukte?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 21 IN (0;2)</b>		<b>wenn Feld 21 IN (0;2)</b>	
21	Übernahmen im Jahr 2025 ein externer oder mehrere externe Dienstleister die Aufbereitung des Sterilguts?  0 = nein 1 = ja 2 = teilweise	25 >	Wie erfolgte die Aufbereitung des Sterilguts?  1 = ausschließlich mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) 2 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) 3 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator 4 = mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels Sterilisator 5 = ausschließlich mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) 6 = ausschließlich mittels Sterilisator 7 = mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator	29.1 >	Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2025?  Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt. MM.JJJJ [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ]
				29.2 >	Siegelnahtgerät nicht vorhanden  1 = ja

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

<b>wenn Feld 23 = 1 und Feld 25 IN (3;4;6;7)</b>		Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes		Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel	
30 >>	Wurden die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen definiert?  0 = nein 1 = ja	35-40		41-49	
<b>wenn Feld 25 IN (3;4;6;7)</b>		35	Galt im Jahr 2025 eine in schriftlicher Form vorliegende Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes, die spätestens bis zum 30.06.2025 eingeführt wurde?  0 = nein 1 = ja	41	Galt im Jahr 2025 ein in schriftlicher Form vorliegender interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel, der spätestens bis zum 30.06.2025 eingeführt wurde?  0 = nein 1 = ja
31 >>	Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2025?  Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt. MM.J.JJJ	<b>wenn Feld 35 = 1</b>		<b>wenn Feld 41 = 1</b>	
32 >>	Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Sterilisators zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2025?  Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am längsten zurückliegt. MM.J.JJJ	36 >	Wurde darin das zu verwendende Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert?  0 = nein 1 = ja	42 >	Wurde darin die hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert?  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 21 IN (0;2)</b>		37 >	Wurde darin die Einwirkzeit des jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert?  0 = nein 1 = ja	43 >	Wurde darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen thematisiert?  aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)
33 >	Wurden die an der Sterilgutaufbereitung beteiligten Mitarbeiter bzgl. der Anforderungen an den Aufbereitungsprozess geschult?  0 = nein 1 = ja	38 >	Wurde darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert?  0 = nein 1 = ja	44 >	Wurde darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert?  0 = nein 1 = ja
34 >	Galt im gesamten Jahr 2025 ein systematisches Fehlermanagement im Sterilgutbereich?  0 = nein 1 = ja	39 >	Konnten die operierenden Ärzte und das operative Pflegepersonal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?  0 = nein 1 = ja	45 >	Wurde darin die stete Prüfung der Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe thematisiert?  0 = nein 1 = ja
		40 >	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?  0 = nein 1 = ja		

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

46 >	Wurde darin die Meldung an den behandelnden Arzt und die Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion thematisiert?  0 = nein 1 = ja	51.2	ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		
47 >	Konnten Ärzte und das an der Patientenbehandlung unmittelbar beteiligte Personal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?  0 = nein 1 = ja	51.3	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja	54 > Wie viele Mitarbeiter des Pflegepersonals waren im Jahr 2025 ganzjährig in der Patientenversorgung tätig?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
48 >	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2025?  MM.J.JJJ	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention		<b>wenn Feld 52.1=1</b>		
49 >	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?  0 = nein 1 = ja	52.1	Liegen Daten zur Teilnahme des Personals an Informationsveranstaltungen oder E-Learning-Programmen zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention", die im Jahr 2025 stattgefunden haben, vor?  0 = nein 1 = ja	55.1 > Wie viele Mitarbeiter des Pflegepersonals haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
50-51.3	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie		52.2	Daten wurden nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja	55.2 > Pflegepersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja	
50	Wie viele Ärzte waren ganzjährig in der Patientenversorgung tätig?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		55.3 > Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja		
51.1	Wie viele Ärzte haben im Jahr 2025 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Antibiotikaresistenzlage und -therapie" teilgenommen?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	53.1 >	Wie viele Ärzte haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		
		53.2 >	ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja	56 > Wie viele Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes waren im Jahr 2025 ganzjährig tätig?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
		53.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		
				57.1 > Wie viele Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
				57.2 > Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja		

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

57.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja <input type="checkbox"/>	61.2 >	Reinigungspersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 52.1=1</b>	
<b>wenn Feld 52.1=1</b>		61.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja <input type="checkbox"/>	65.1 >	Wie viele Mitarbeiter des Küchenpersonals haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
58 >	Wie viele Medizinische Fachangestellte waren im Jahr 2025 ganzjährig tätig?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		65.2 >	Küchenpersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja <input type="checkbox"/>
59.1 >	Wie viele Medizinische Fachangestellte haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	62 >	Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) waren im Jahr 2025 ganzjährig tätig?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	65.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja <input type="checkbox"/>
59.2 >	Medizinische Fachangestellte nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 52.1=1</b>		<b>66 Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion</b>	
59.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja <input type="checkbox"/>	63.1 >	Wie viele Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 52.1=1</b>		63.2 >	Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig  1 = ja <input type="checkbox"/>	<b>66</b> Wurde im Krankenhaus ein Informationsblatt zum speziellen Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) vorgehalten, das alle folgenden Inhalte thematisiert?  <small>- Informationen zu MRSA im Allgemeinen - Risiken der MRSA-Besiedlung/-Infektion für Kontaktpersonen - Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate - Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes - Kontrolluntersuchungen</small>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
60 >	Wie viele Mitarbeiter des Reinigungspersonals waren im Jahr 2025 ganzjährig tätig?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	63.3 >	Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben  1 = ja <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 52.1=1</b>		<b>wenn Feld 52.1=1</b>		<b>66</b> Wurde im Krankenhaus ein Informationsblatt zum speziellen Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) vorgehalten, das alle folgenden Inhalte thematisiert?  <small>- Informationen zu MRSA im Allgemeinen - Risiken der MRSA-Besiedlung/-Infektion für Kontaktpersonen - Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate - Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes - Kontrolluntersuchungen</small>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
61.1 >	Wie viele Mitarbeiter des Reinigungspersonals haben im Jahr 2025 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	64 >	Wie viele Mitarbeiter des Küchenpersonals waren im Jahr 2025 ganzjährig tätig?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

# Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation - Hygiene- und Infektionsmanagement (stationäres Operieren)

Durchführung von Compliance-Beobachtungen in der stationären Versorgung		70.2 >> keine IMC/Aufwachstation vorhanden <input type="checkbox"/>  1 = ja	74.2 >> Die Arten der beobachteten Indikationen wurden nicht oder nicht in der erforderlichen Form erfasst <input type="checkbox"/>  1 = ja
<b>wenn</b>			
67.1 >	Wurden bei den Mitarbeitern im Krankenhaus Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion durchgeführt, die in einer Beobachtungsperiode mindestens 150 beobachtete Indikationen auf mindestens einer Station umfassten? <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 70.1 &lt; LEER</b>	
		71 >>> Auf wie vielen IMC /Aufwachstationen wurden Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion bei mindestens 150 Indikationen in einer Beobachtungsperiode durchgeführt? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 74.1 &lt; LEER</b>
			75 >>> Wie viele Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion wurden auf den angegebenen Normalstationen, IMC /Aufwachstationen und Intensivstationen, im Jahr 2025 durchgeführt? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67.2 >	Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion wurden durchgeführt, aber nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben <input type="checkbox"/>  1 = ja	<b>wenn Feld 67.1 = 1</b>	
		72.1 >>> Wie viele Intensivstationen waren am 31.12.2025 im Krankenhaus vorhanden? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		72.2 >>> keine Intensivstation vorhanden <input type="checkbox"/>  1 = ja	
<b>wenn Feld 67.1 = 1</b>			
68.1 >>>	Wie viele Normalstationen waren am 31.12.2025 im Krankenhaus vorhanden? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 72.1 &lt; LEER</b>	
68.2 >>>	keine Normalstation vorhanden <input type="checkbox"/>  1 = ja	73 >>> Auf wie vielen Intensivstationen wurden Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion bei mindestens 150 Indikationen in einer Beobachtungsperiode durchgeführt? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>wenn Feld 68.1 &lt; LEER</b>			
69 >>>	Auf wie vielen Normalstationen wurden Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion bei mindestens 150 Indikationen in einer Beobachtungsperiode durchgeführt? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 67.1 = 1</b>	
70.1 >>>	Wie viele IMC/Aufwachstationen waren am 31.12.2025 im Krankenhaus vorhanden? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	74.1 >>> Wie viele Compliance-Beobachtungen zur hygienischen Händedesinfektion der Indikationsgruppe 2 (vor aseptischen Tätigkeiten) wurden auf den angegebenen Normalstationen, IMC /Aufwachstationen und Intensivstationen, im Jahr 2025 durchgeführt? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	