

# PPS – Praktijkervaring van een pilootziekenhuis

Katia Verhamme, arts-epidemioloog





# PPS - pilootfase

- Organisatie Ziekenhuishygiëne in OLV
- Organisatie PPS – pilootfase
- Wat werkte voortreffelijk?
- Waar ging het fout?
- Implementatie resultaten



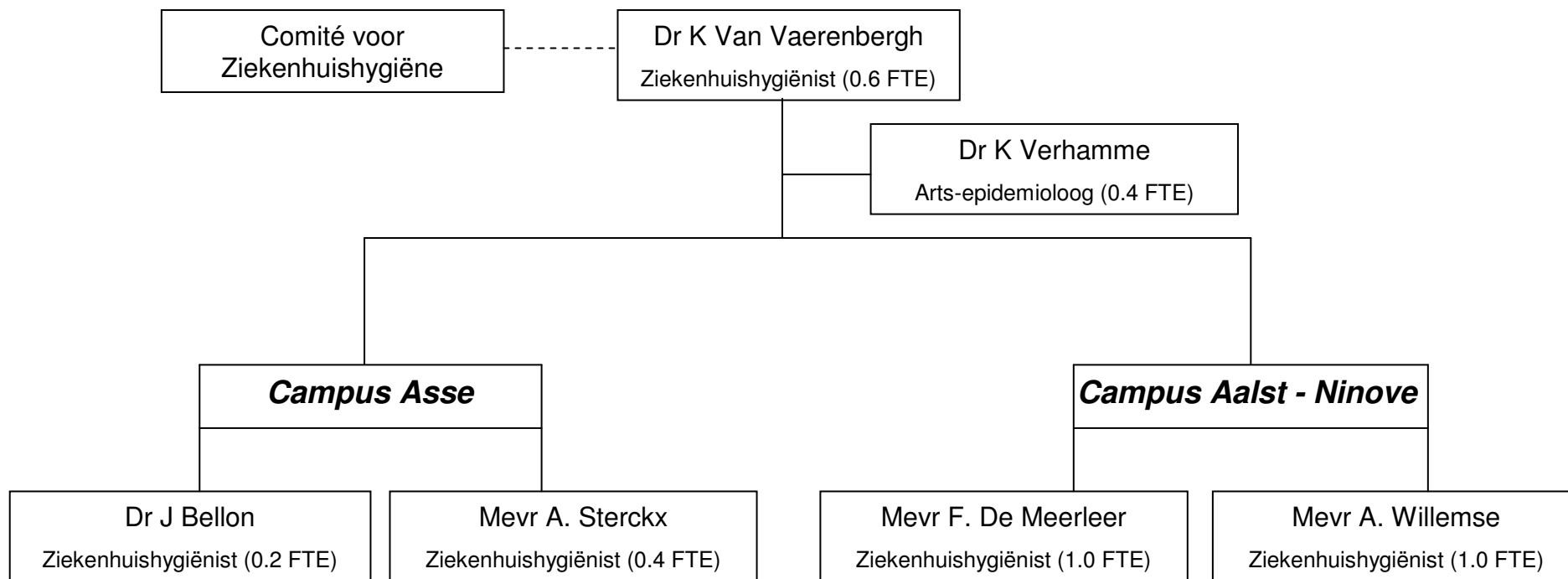
# Organisatie ziekenhuishygiëne

## OLV

- Fusieziekenhuis – 3 campussen
  - Aalst
  - Asse
  - Ninove
- 844 bedden



# Organisatie ziekenhuishygiëne



# Organisatie PPS - 1

- “**ontgroening**” door deelname PPS KCE (2007)



- IT ondersteuning:
  - EMD
  - GLIMS (Global Laboratory Information Management System)
  - Infohos – apotheek database
  - Bezettingslijsten per afdeling



# Organisatie PPS - 2

- Zon
  - Enk
  - Bes
  - D
  - D
- 
- /2010)
- **Jobstudent (!)** – administratieve ondersteuning



# Organisatie PPS - 3

- Strategie: Deelname zaalrondes
  - informatiebrief artsen





Geachte collega,

Het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) plant vanaf november 2010 een puntprevalentiestudie (PPS) betreffende zorggerelateerde infecties (HAI) en antibioticagebruik in Europese acute ziekenhuizen

Voorafgaand aan het ontplooiën van deze studie op grote schaal, wordt eerst een pilootfase gedaan. In elk Europees land zal dit in twee ziekenhuizen gebeuren, in België, in het kader van het Europees Voorzitterschap, in een achttal grote ziekenhuizen. Het OLV Aalst is één van deze ziekenhuizen.

Deze pilootfase moet doorgaan tussen 1 juni 2010 en 15 augustus 2010. In het OLV zal dit tussen maandag 26/07 en vrijdag 13/08 zijn.

Tijdens deze 3 weken zullen, ofwel Dr Katia Verhamme, epidemiologe, ofwel Dr Paul Jordens, geneesheer-ziekenhuishygiënist, deelnemen aan de zaalrondes op elke afdeling om de eventueel aanwezige nosocomiale infecties te registreren, inclusief het antibioticagebruik.

Concrete afspraken zullen met elke dienst apart gebeuren. Deze registratie zal in principe geen invloed hebben op de duur van de zaalronde

Wij danken u voor uw medewerking

Dr Katia Verhamme  
Epidemiologe

Dr Paul Jordens  
Ziekenhuishygiënist



# Organisatie PPS - 3

- Strategie: Deelname zaalrondes
  - informatiebrief artsen
  - **opvragen info** rond zaalrondes (wie, wanneer, duur?)



### Prevalentie Studie

Afdeling	Specialiteit	Toermoment	P Jordens	K Verhamme	Geplande datum
A0	PAAZ			X	06/AUG/2010
A4	Neurochirurgie MKA	7:30 -8:00 (iedere dag) Geen vast moment	X		29/JUL/2010
C1	Ortho-traumato	Ma, woe en vrij VM (Dr Rumbaut) Op de middag (Dr De Waele)		X	28/JUL/2010 ✓
C3	Urologie	8:15-8:30 (ieder dag)	X		43/AUG/2010
C5	CV Gynaeco	VM (iedere dag) VM (iedere dag)	X		29/JUL/2010
C7	Neurologie	Wisselend Vrij NM (Indien Dr Cypers)		X	<del>29/JUL/2010</del> 6/AUG/2010
A2	Geriatric	Iedere VM		X	2/AUG/2010
C2	Materniteit			X	29/JUL/2010
C4	Algemene Heelkunde	Donderdag VM	X		5/AUG/2010

# Organisatie PPS - 4

- Deelname zaalrondes (verdeeld over beide artsen)
- Bezettingslijst (per afdeling) 's ochtends opgevraagd



# Organisatie PPS - 5

- Vóór zaalrondes werd form A ingevuld (demografie + info rond opname)





European Prevalence Survey of Healthcare-Associated Infections  
and Antimicrobial Use: **patient-based form (A1)**

05600 1200 12801

Hospital code

Ward name

Ward specialty

Survey date

29 10 11 2010

Patient Counter

Antimicrobial use

Age in years: 74 yrs

Age in months if < 1 year old: \_\_\_\_\_ months

Sex:

☒ M

☐ F

Date of admission:

21 07 2010

Consultant/Patient Specialty:

Surgery since admission: ☐ Yes ☒ No ☐ Unk.

Surgery in prev. 30 d/1 yr: ☒ Yes ☐ No ☐ Unk.

McCabe score:

☐ non-fatal disease

☒ ultimately fatal dis.

☐ rapidly fatal disease

Central vascular catheter ☐ Yes ☒ No ☐ Unk

Peripheral/art. vasc. cath. ☒ Yes ☐ No ☐ Unk

Urinary catheter: ☐ Yes ☒ No ☐ Unk

Mechanical ventilation ☐ Yes ☒ No ☐ Unk

Antimicrobial (generic or brand name)

Route

\* since 00:00, except for surgical prophylaxis 24h before time of the survey

Antimicrobial (generic or brand name)	Route	Indication	Diagnosis (site)	Reason in notes
Clonazepam	IV	HI	CSEP	seen

**Route:** P: parenteral, O: oral, R: rectal, I: inhalation; **Indication:** treatment intention: CI - LI - HI; surgical prophyl.: C1: single dose, C2: one day, C3: >1day; medical prophylaxis: M; unknown U; **Diagnosis:** see site list, only for treatment intention; **Reason in notes:** patient chart: Y/N

To be completed for each patient, with or without AM/HA

Patients with antimicrobial(s) only

24/07/2010  
1st 28/07/10  
HK offener  
khan



# Organisatie PPS - 6

- Voor zaalrondes werd form A ingevuld (demografie + info rond opname)
- Form A werd gedurende zaalronde verder ingevuld gebaseerd op info verzameld tijdens zaalronde



Antimicrobial resistance (AR) - Yes ☐ No ☐ Unk ☐

\* since 00:00, except for surgical prophylaxis 24h before time of the survey

Antimicrobial (generic or brand name)	Route	Indication	Diagnosis (site)	Reason in notes
<i>Clonazepam</i>	<i>IV</i>	<i>HI</i>	<i>CSEP</i>	<i>Neon</i>

**Route:** P: parenteral, O: oral, R: rectal, I: inhalation; **Indication:** treatment intention: CI - LI - HI; surgical prophyl.: C1: single dose, C2: one day, C3: >1day; medical prophylaxis: M; unknown U; **Diagnosis:** see site list, only for treatment intention; **Reason in notes:** patient chart: Y/N

Patients with antimicrobial(s) only

	HAI 1	HAI 2	HAI 3
Case definition code	<i>sys - Nos</i>		
Relevant device in situ in 48h bef onset*	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Unk	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Unk	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Unk
Present at admission	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Date of onset**	<i>24/04/2010</i>	<i>___/___/___</i>	<i>___/___/___</i>
Origin of infection	<input checked="" type="radio"/> current hospital <input type="radio"/> other hospital <input type="radio"/> other origin/ unknown	<input type="radio"/> current hospital <input type="radio"/> other hospital <input type="radio"/> other origin/ unknown	<input type="radio"/> current hospital <input type="radio"/> other hospital <input type="radio"/> other origin/ unknown
BSI: source of BSI***			
	MO-code <i>/</i>	Res. Code	MO-code <i>/</i>
Micro-organism 1			
Micro-organism 2			
Micro-organism 3			
C. difficile toxin	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> NA	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> NA	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> NA

\* relevant device use (intubation for PN, CVC for BSI, urinary catheter for UTI) in 48 hours (7 days for UTI) before onset of infection (even intermittent use)

\*\* Only for infections not present/active at admission

\*\*\* C-CVC, C-PER, C-ART, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UNK

Case definition code: see list; Res. Code: antimicrobial resistance codes

Patients with antimicrobial(s) only

All pts.

Patients with hospital-acquired infection(s) only

*24/04/2010*  
*lot 28/04/19*

*H. pylori*  
*Neon*

*sonder*  
*dmd*  
*oagmay*



# Organisatie PPS - 7

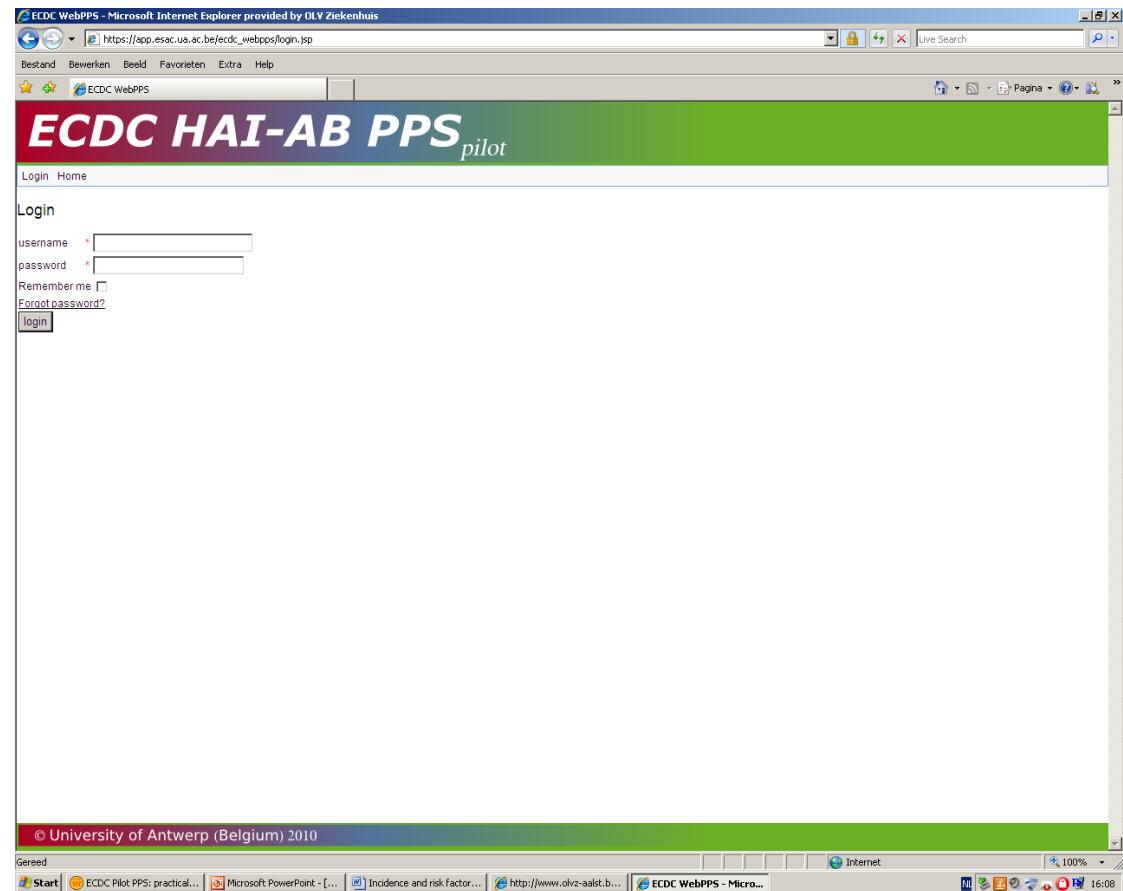
- **Standaardvragen** tijdens zaalronde:

- Chirurgie?
- Catheters?
- McCabe score?
- Antibiotica?
- Indicatie?
- Infectie?



# Organisatie PPS - 8

- Inbrengen gegevens in WebPPS application



# Organisatie PPS - 9

- Zomer 2010: 26/07/2010 tot 13/08/2010
- 20 afdelingen (8 Dr. Jordens)
- Full version protocol
- Noemer: 411 patiënten



# Wat werkte voortreffelijk? (1)

- **Timing:** zomer 2010 (lage bezettingsgraad – 66%)
- **Motivatie:**
  - informeer op voorhand
  - onderstreep belang
  - “participatie”
- **IT ondersteuning:**
  - checken AB gebruik
  - checken microbiologie
  - checken criteria infecties



# Wat werkte voortreffelijk? (2)

- Extra observatie handhygiëne



- Communicatie met WIV - FAQs

# Wat werkte voortreffelijk? (3)

- Voorbeelden **FAQs**:

*"Valt port-a-cath ook onder CVC?"*

*"Worden patiënten die ontslaan worden op dag survey ook meegenomen?"*

*"Chirurgie in afgelopen 30 dagen – te rekenen van dag opname of dag meting?"*



# Wat werkte voortreffelijk? (4)

- Participatie AB beleidsgroep

Dr Jordens voorzitter



# Waar ging het (soms) fout (1)

- **Pilootfase:**

- discrepanties protocol, formulier en webbased PPS applicatie
- onvoldoende kennis protocol (on-site)

- **Data entry:**

- vrij traag
- niet volledig klaar bij start pilootfase (vb. invoer infecties)





# Waar ging het (soms) fout (2)

- **Data-entry (vervolg):**

invoerscherm niet 100% conform met  
formulier (form A)

opzoeken ingebrachte patiënt niet  
gebruiksvriendelijk



# Waar ging het (soms) fout (3)

- Tijdsbesteding (full version):
  - +/- 4 uur per afdeling
- Feasibility questionnaire

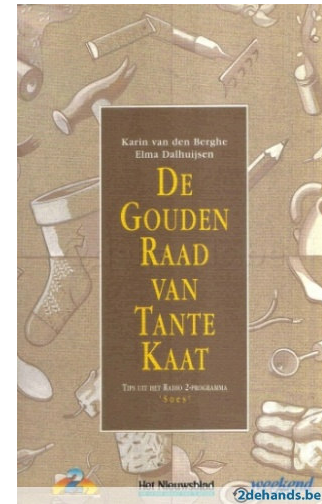
Time invested for <b>training</b> of survey team	4 hrs
Time needed for <b>data-collection</b>	
- total number of days collection	11 days
- total duration (hours)	54.5 hrs
Time needed for <b>data-entry</b>	60 hrs

*Overschatting*



# Wijze raad

- **Protocol kennis**
  - vooraf grondig doornemen
  - geen mis-interpretaties binnen team
  - check criteria infecties in **codebook**
- **Oefen** vooraf met webbased applicatie
- Administratieve **ondersteuning**
- Zorg voor **één coordinator** binnen team



# Implementatie van resultaten

- **Pilootfase:**
  - definiëring HAI infecties
- Cijfers van pilootfase zijn belangrijk maar validiteit is niet optimaal
  - prevalentie HAI dubbel zo hoog als KCE PPS
  - Bevestiging nodig → **Deelname PPS**



# Questions?

