

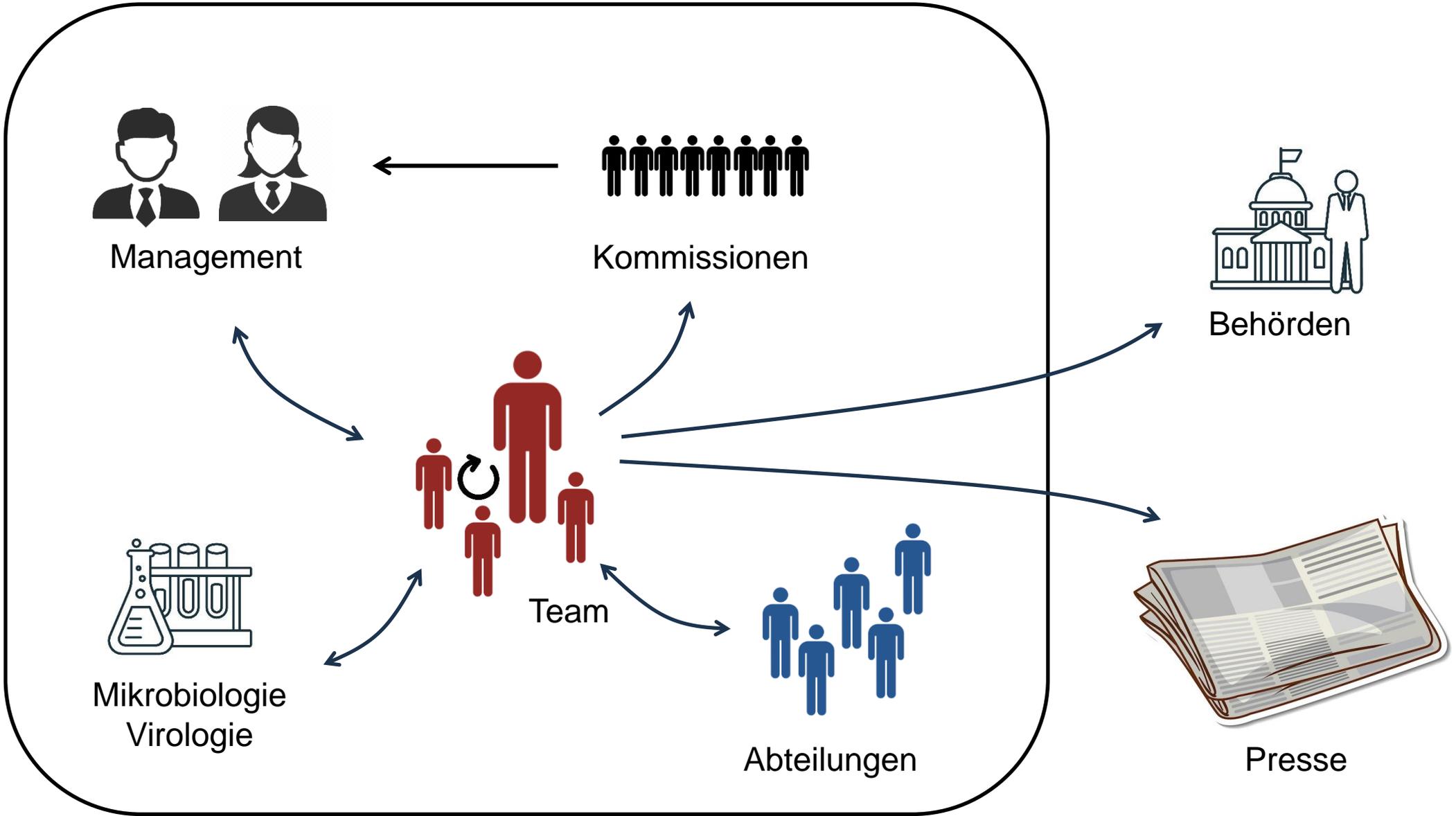
HIPOP – Hygiene und Infektionsprävention im OP

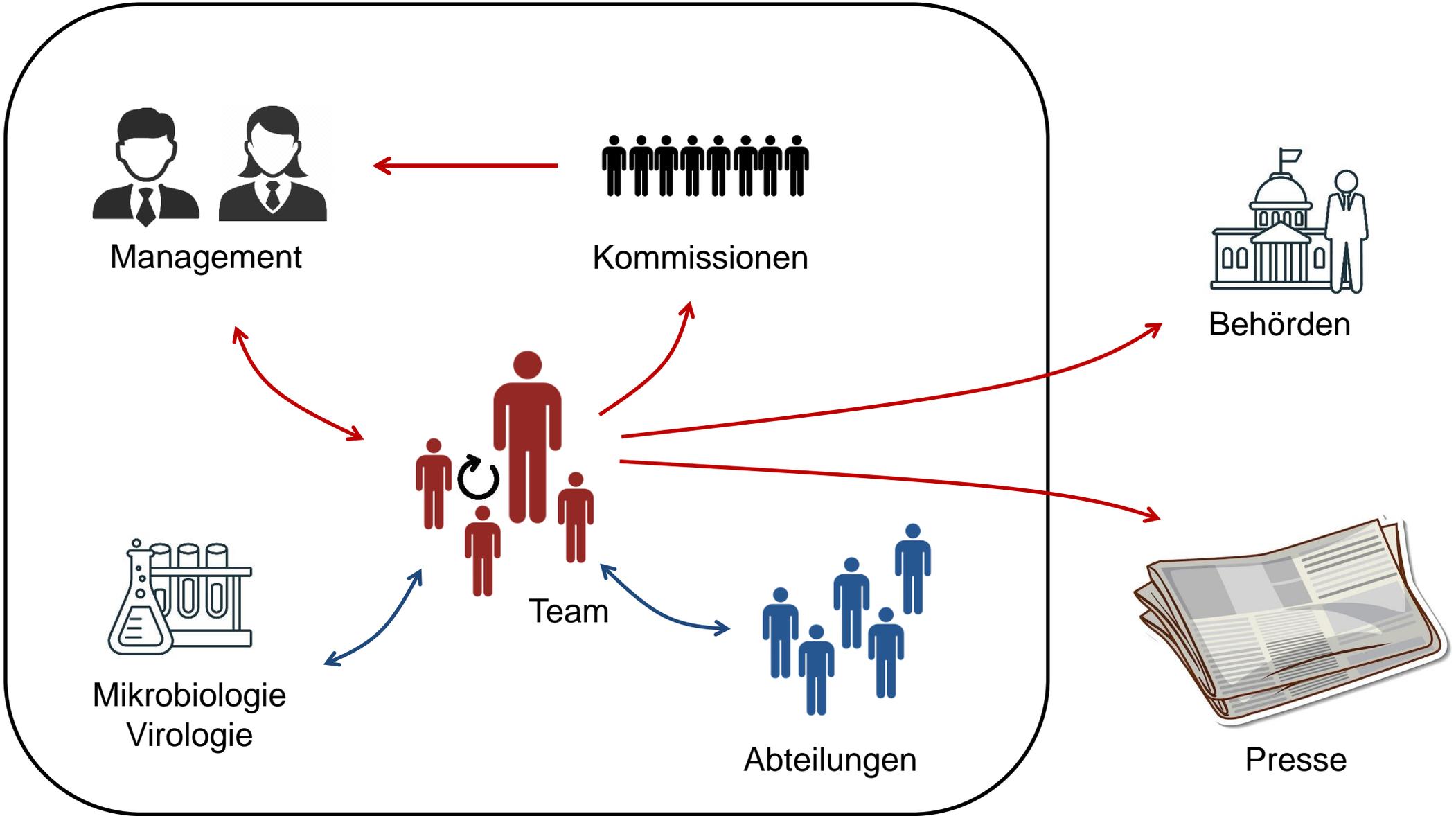
21. Januar 2025, Olten

Kommunikation von Infektdaten – Worauf es ankommt

Professor Walter Zingg, Leiter Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich

Allgemeines





— formell — formell/informell — informell

SBAR

S



Situation: objektive Beschreibung des Problems/der Resultate

B

Hintergrund (Background): Erläuterung des Kontexts

A



Bewertung (Assessment): Einschätzung (eigene Meinung) und Analyse des Problems/der Resultate

R

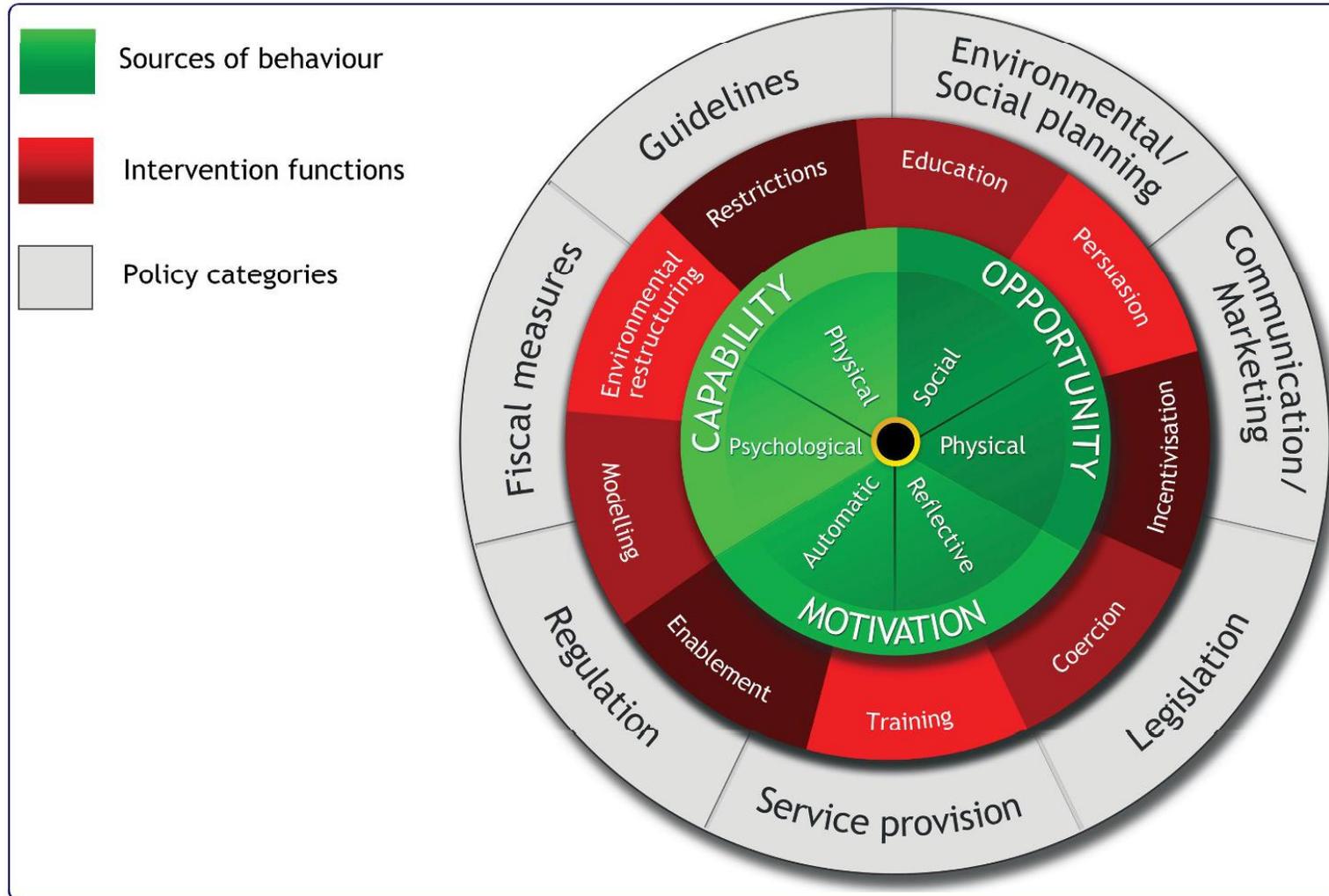


Empfehlung (Recommendation): Erläuterung der (Sofort-) Massnahmen

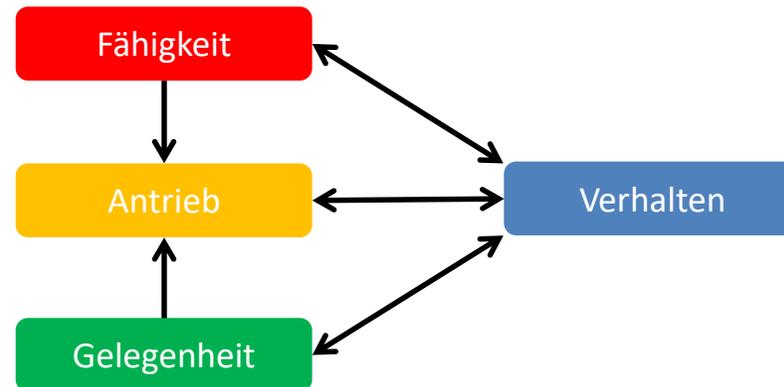
- Mittel- und längerfristige Perspektiven aufzeigen
- Optionen/Varianten anbieten
- Institutionelle Perspektive einnehmen

Behaviour Change

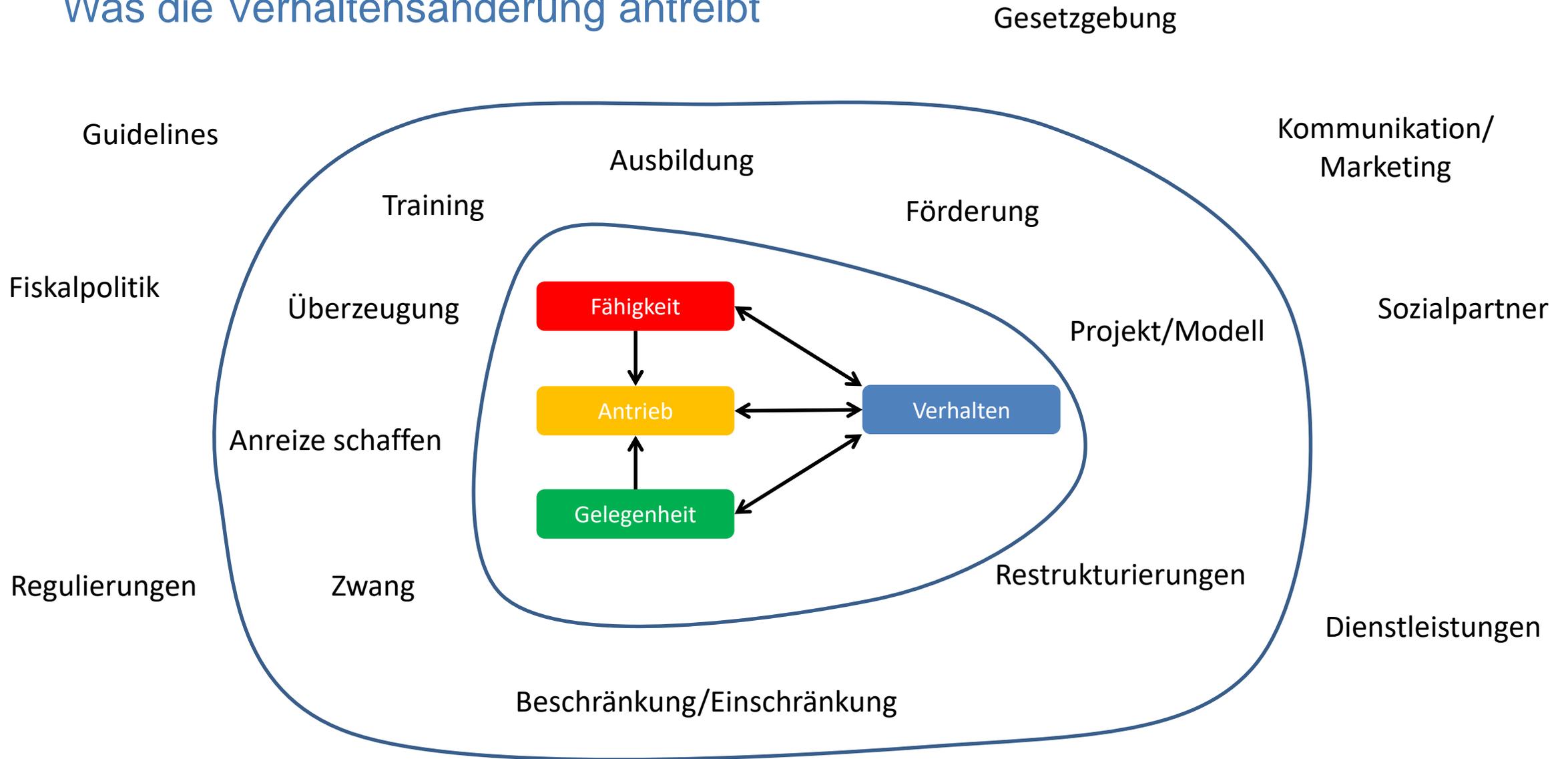
“Behaviour change wheel”



Was die Verhaltensänderung antreibt



Was die Verhaltensänderung antreibt



Consolidated framework for Implementation Research

Faktoren für Umsetzung von Interventionen/Projekten

Implementation Science



Research article

Open Access

Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science

Laura J Damschroder*¹, David C Aron², Rosalind E Keith¹, Susan R Kirsh²,
Jeffery A Alexander³ and Julie C Lowery¹

Address: ¹HSR&D Center for Clinical Management Research, VA Ann Arbor Healthcare System (11H), 2215 Fuller Rd, Ann Arbor, MI 48105, USA, ²VA HSR&D Center for Quality Improvement Research (14W), Louis Stokes Cleveland DVAMC, 10701 East Blvd, Cleveland, OH 44106, USA and ³Health Management and Policy, School of Public Health, University of Michigan, 109 S. Observatory (M3507 SPH II), Ann Arbor, Michigan 48109-2029, USA

Email: Laura J Damschroder* - laura.damschroder@va.gov; David C Aron - david.aron@va.gov; Rosalind E Keith - rekeith@umich.edu;
Susan R Kirsh - susan.kirsh@va.gov; Jeffery A Alexander - jalexand@umich.edu; Julie C Lowery - julie.lowery@va.gov

* Corresponding author

Published: 7 August 2009

Received: 5 June 2008

Implementation Science 2009, **4**:50 doi:10.1186/1748-5908-4-50

Accepted: 7 August 2009

This article is available from: <http://www.implementationscience.com/content/4/1/50>

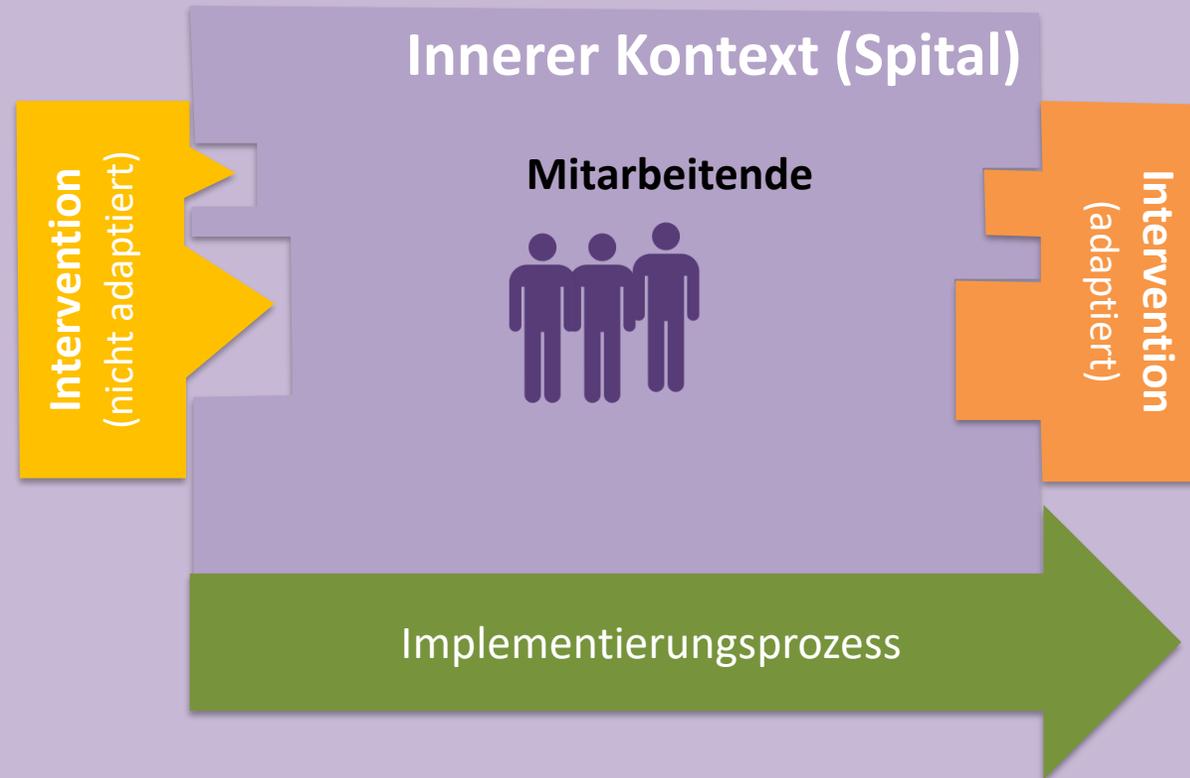
© 2009 Damschroder et al., licensee BioMed Central Ltd.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

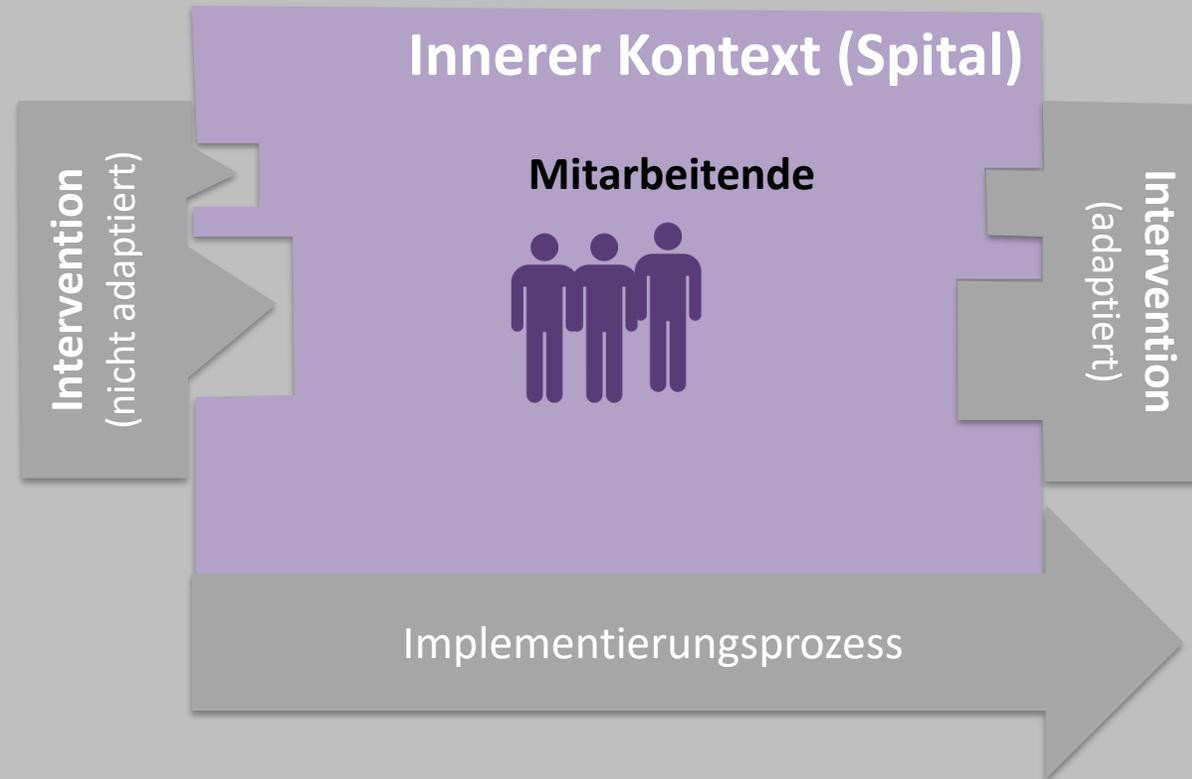
Strassenkarte für Nicht-Sozialwissenschaftler



Äusserer Kontext



Äusserer Kontext



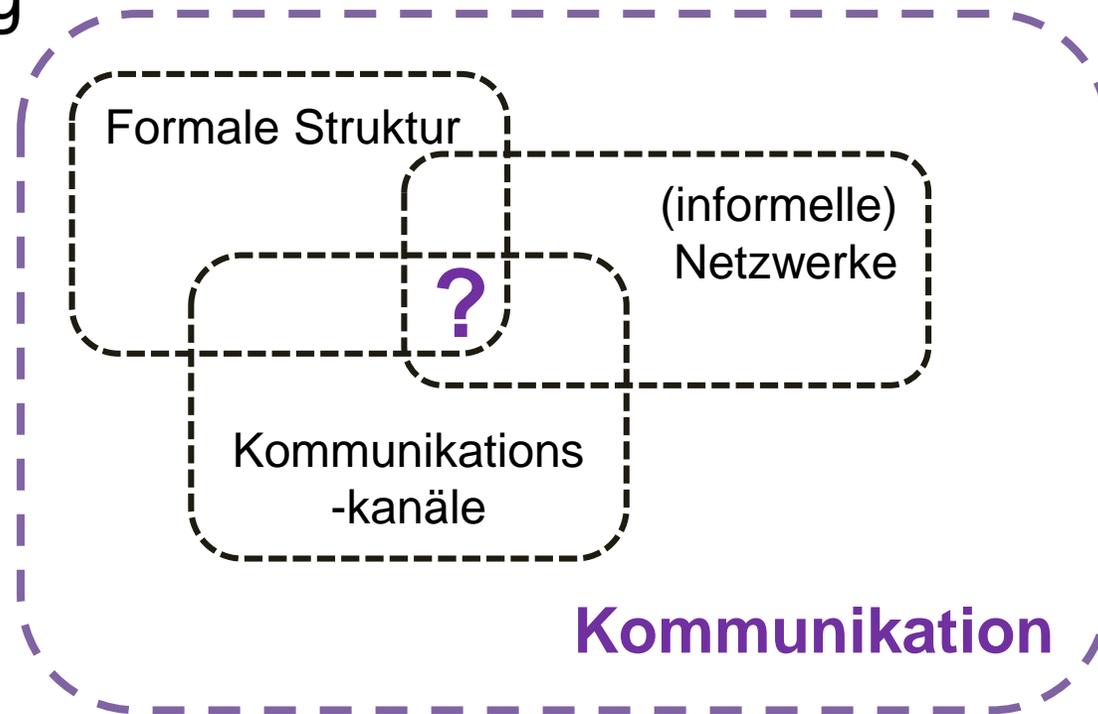
Strukturelle Eigenschaften

Soziale Architektur: Zusammenspiel von Menschen in verschiedenen Gruppen und die Koordination dieser Gruppen

Strukturelle Eigenschaften: Grösse, funktionale Differenzierung, Ressourcen und Spezialisierung

Kommunikation

Eine solide Kommunikation in der Organisation fördert Projekt-Implementierung



Organisationskultur

Normen, Werte, und Grundvoraussetzungen einer Organisation

“**Kultur**” ist oft unbewusst und wird als stabiler Teil der Sozialarchitektur verstanden

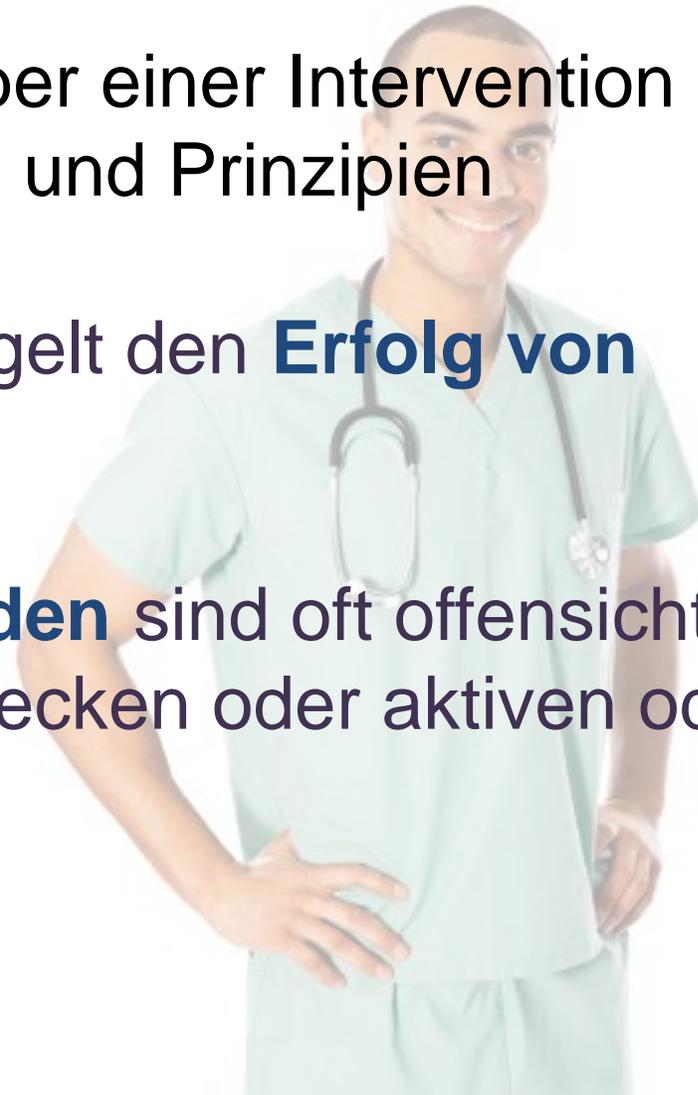
Veränderungsbemühungen zielen oft auf sichtbare, “objektive” Aspekte einer Organisation ab (Arbeitsaufgaben, Strukturen, Verhaltensweisen) - und scheitern, weil sie sich nicht mit weniger greifbaren, organisatorischen Annahmen, Denkweisen oder mit der “Kultur” befassen

Fähigkeiten und Überzeugungen

Die **Einstellung** des Einzelnen gegenüber einer Intervention und die **Vertrautheit** mit Fakten, Wahrheiten und Prinzipien

Das **Niveau der Fähigkeiten** widerspiegelt den **Erfolg von Ausbildung und Training**

Subjektive **Haltungen von Mitarbeitenden** sind oft offensichtlich und tragen dazu bei, Begeisterung zu wecken oder aktiven oder passiven Widerstand zu bewirken



Selbstvertrauen

Vertrauen des Einzelnen **in die eigenen Fähigkeiten**,
Massnahmen umzusetzen mit dem Ziel, die gesteckten Ziele
erreichen zu können

Selbstvertrauen ist ein wichtiger Faktor in den meisten
Implementierungsmodellen und Theorien der
Verhaltensänderung

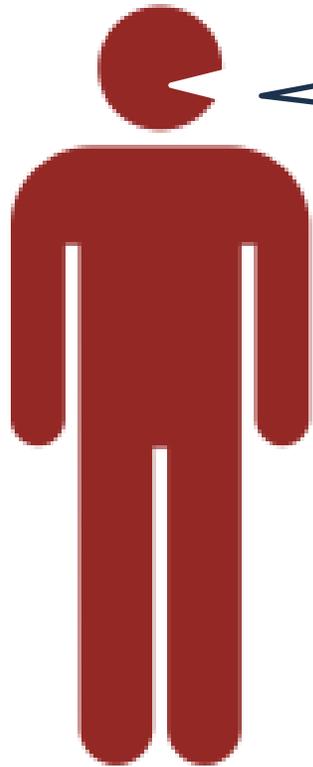


Individuelles Stadium der Veränderung

Charakterisierung der **Phase**, in der sich eine Person im **Prozess der Implementierung** befindet, hin zu einer qualifizierten und nachhaltigen Entwicklung



Wissenschaftliche Korrektheit vs. verständliche Weitergabe von Information



Information (korrekt) weitergeben

Bedeutung erklären

Verständnis anregen

Reaktion steuern

Verhaltensänderung erreichen

Punktprävalenzerhebung

Figure 2: HAI-prevalence - XX01/CH

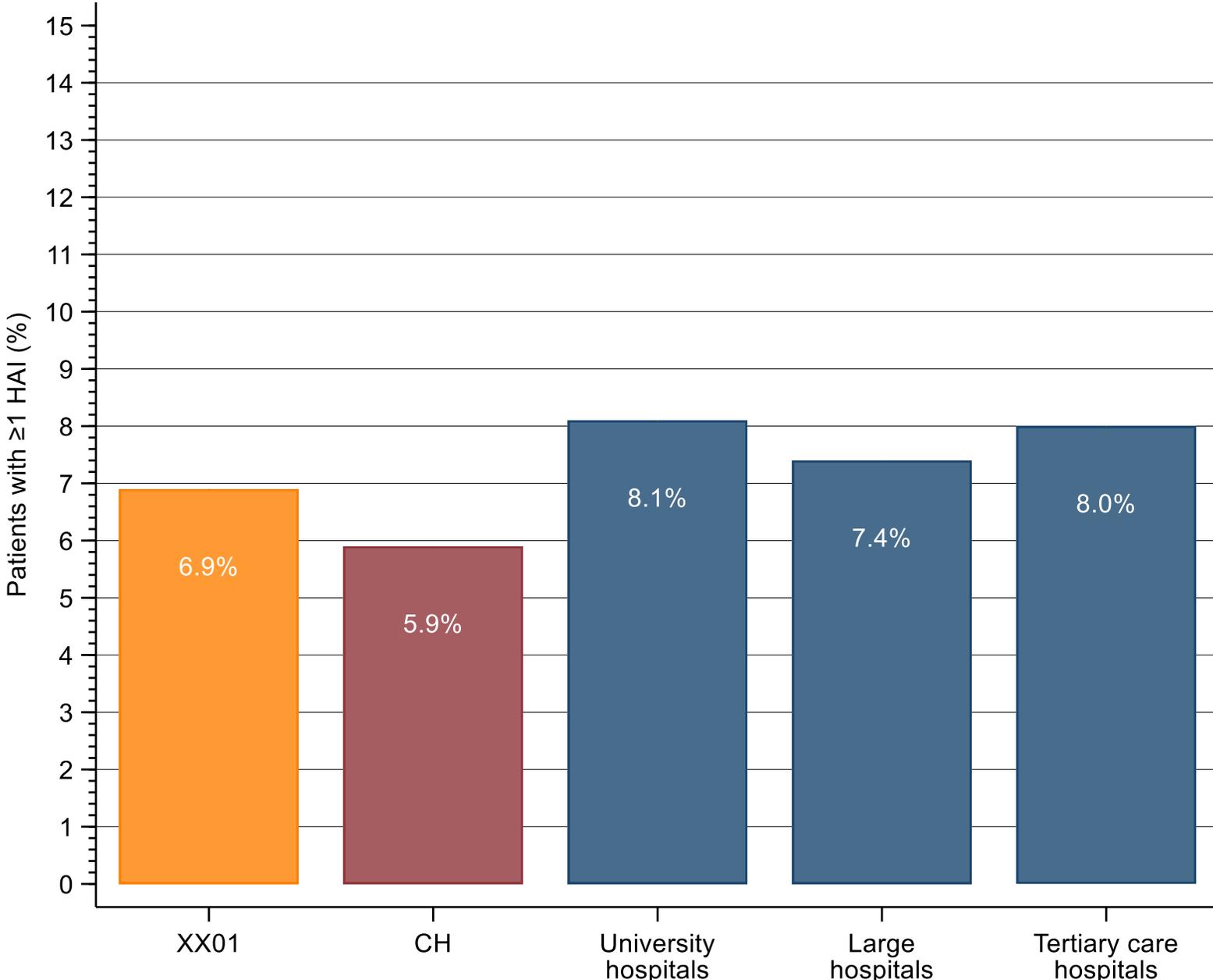
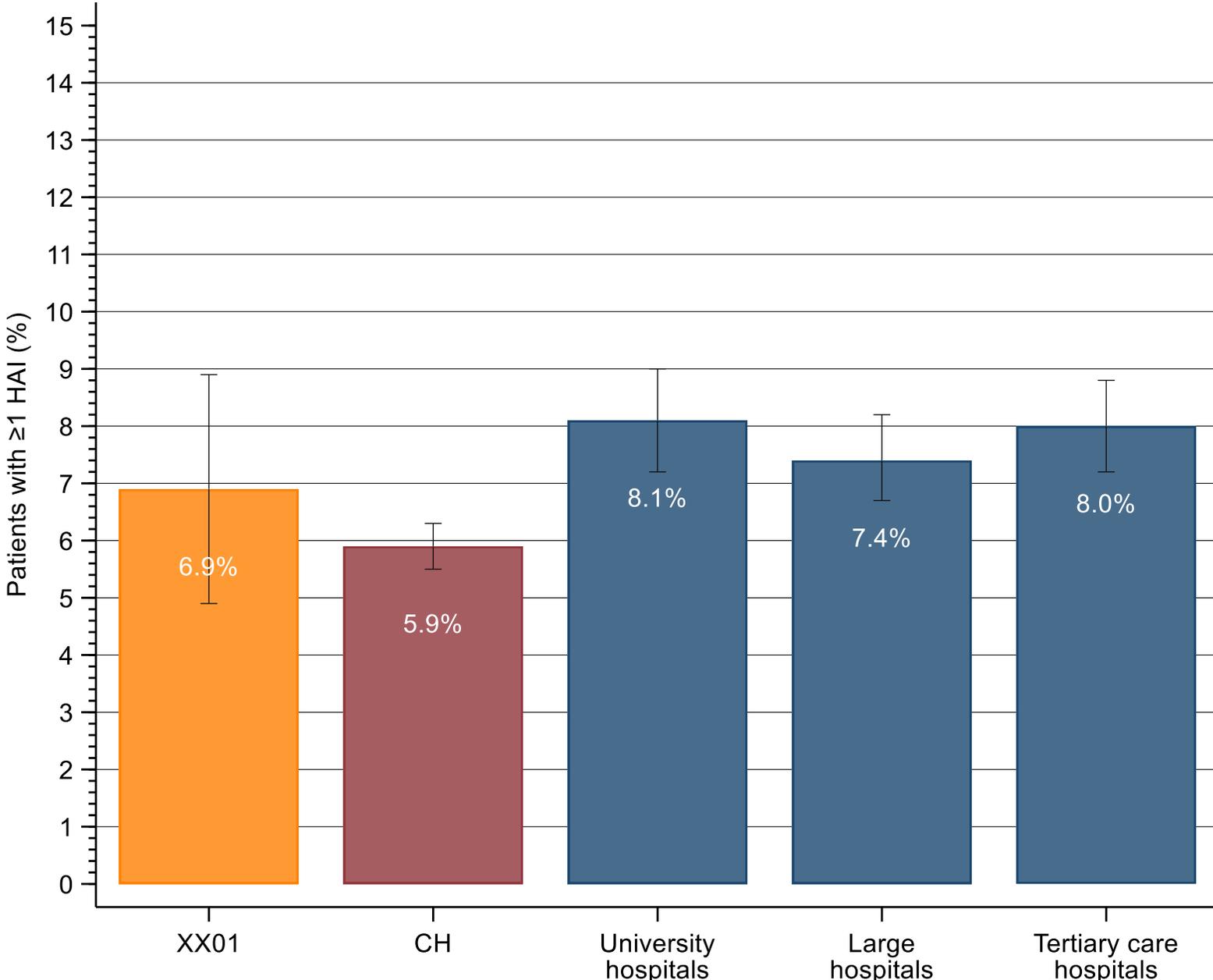
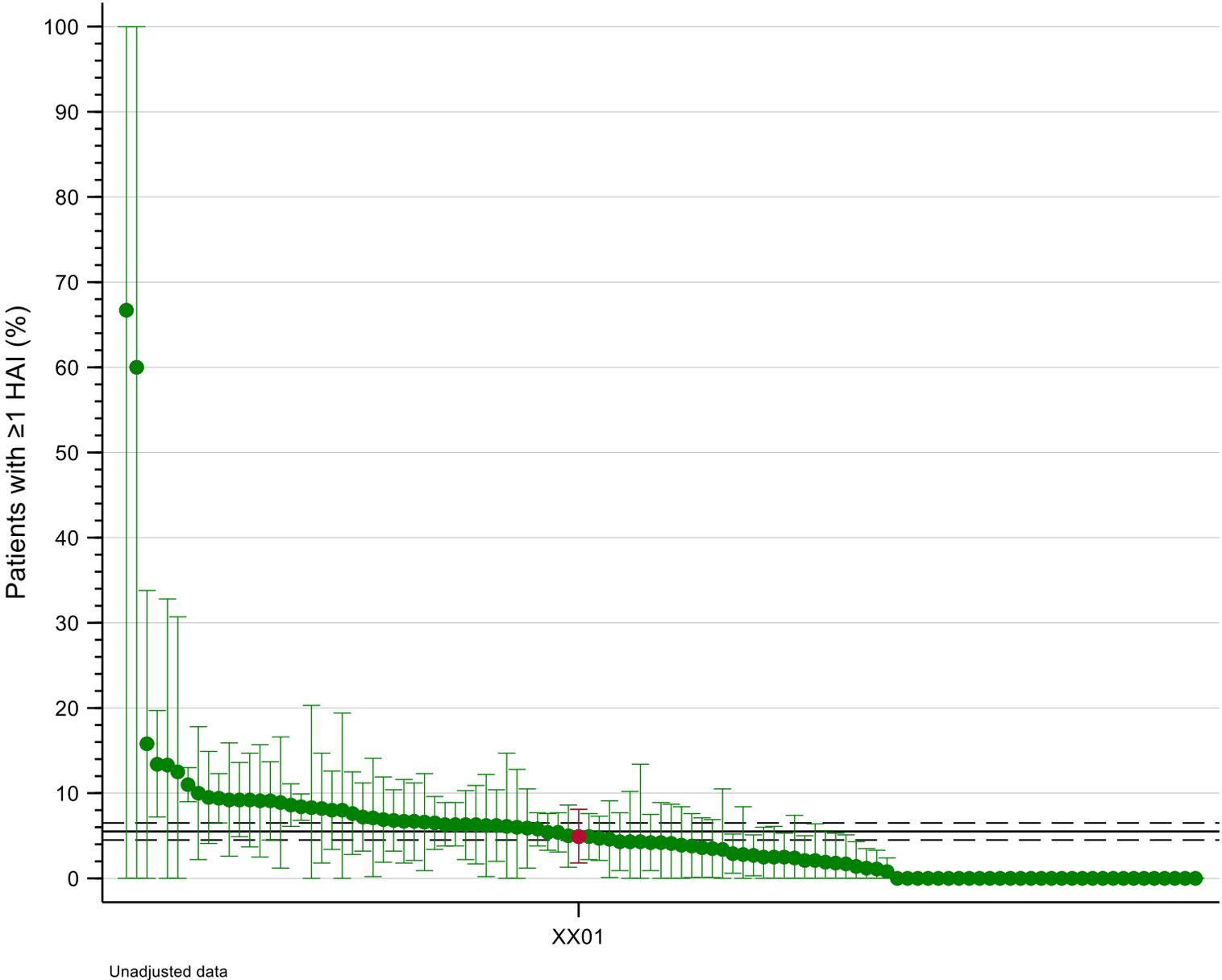


Figure 2: HAI-prevalence - XX01/CH

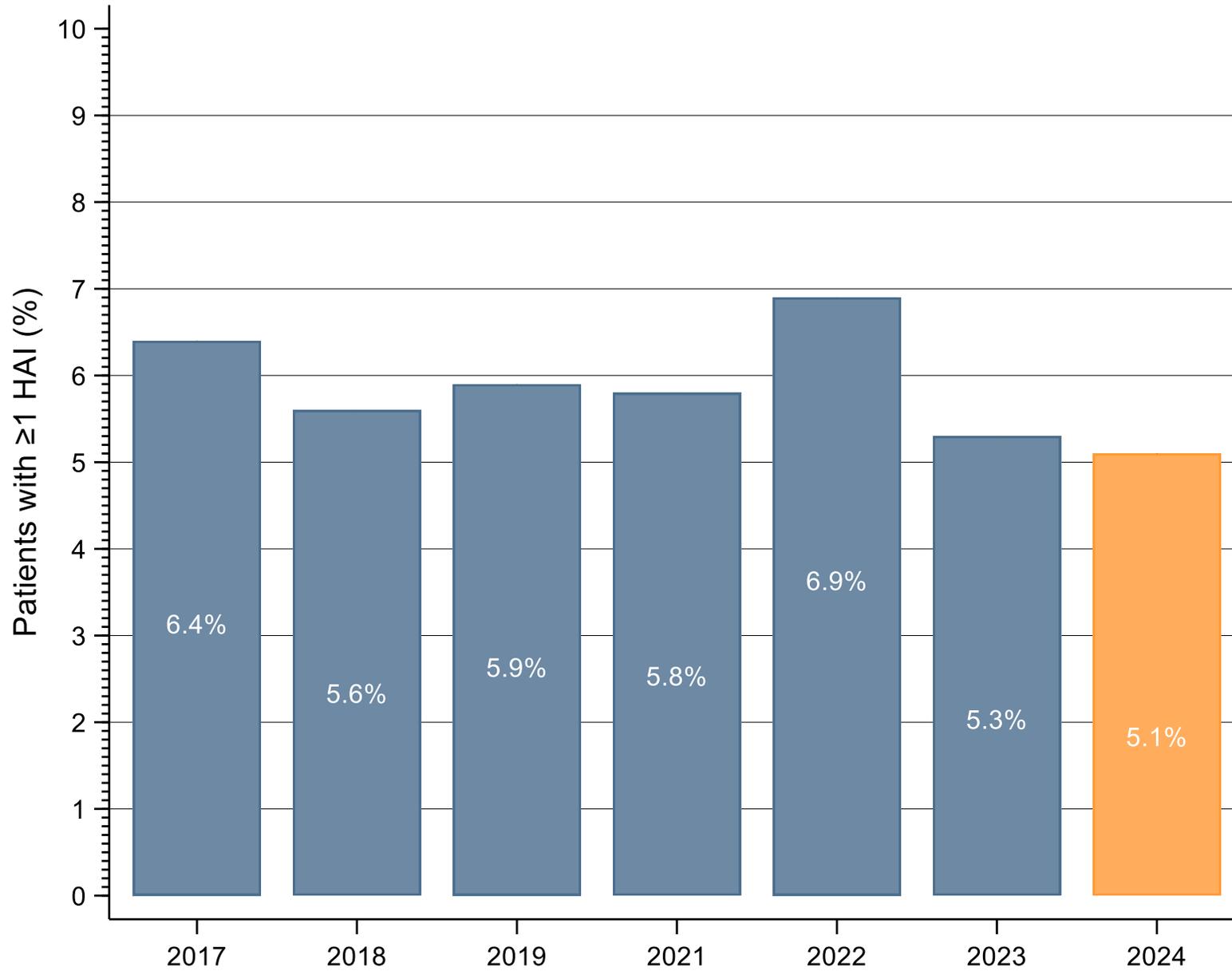


CH-PPS HAI-prevalence by hospital

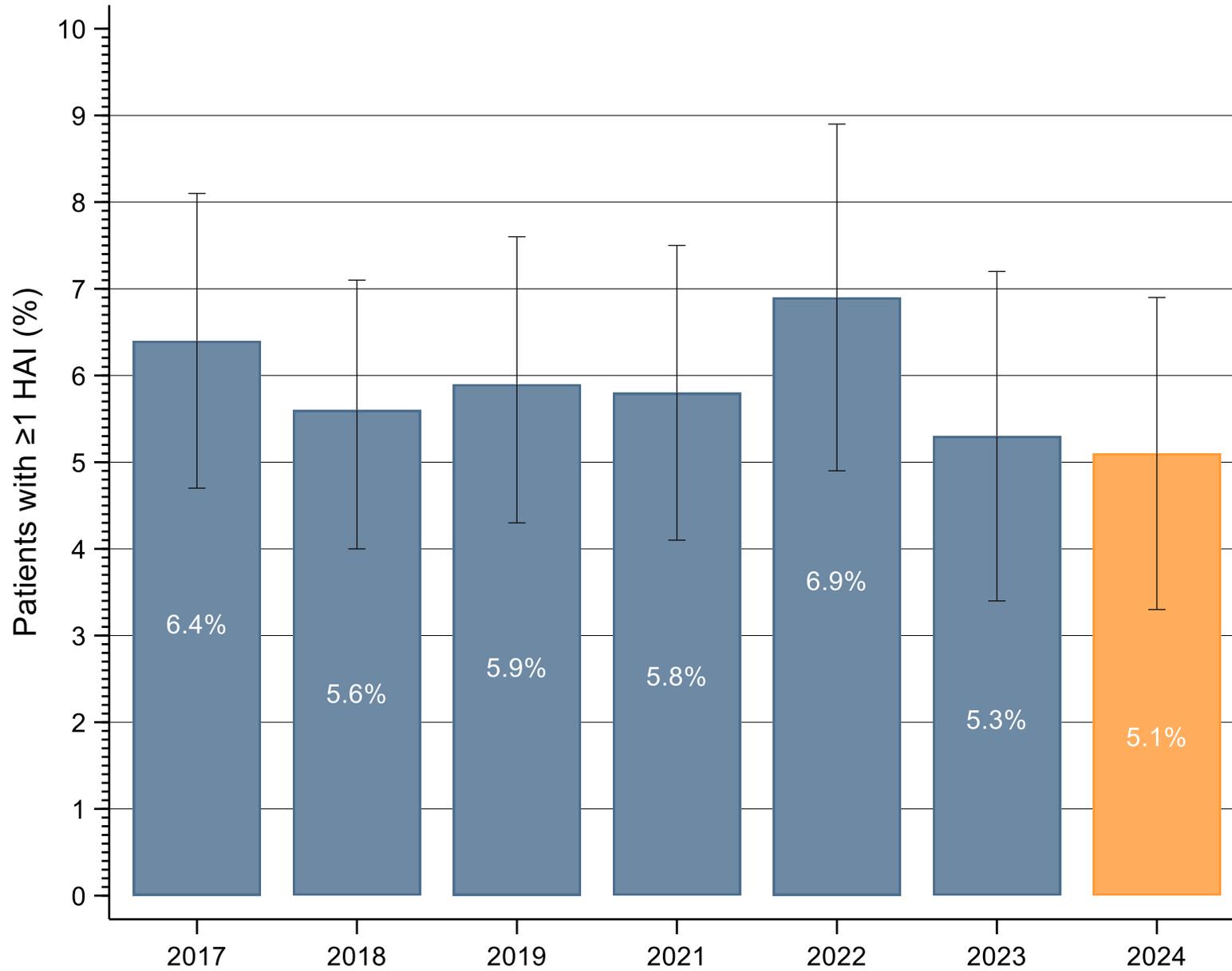


HAI-prevalence 2017 - 2024

XX01

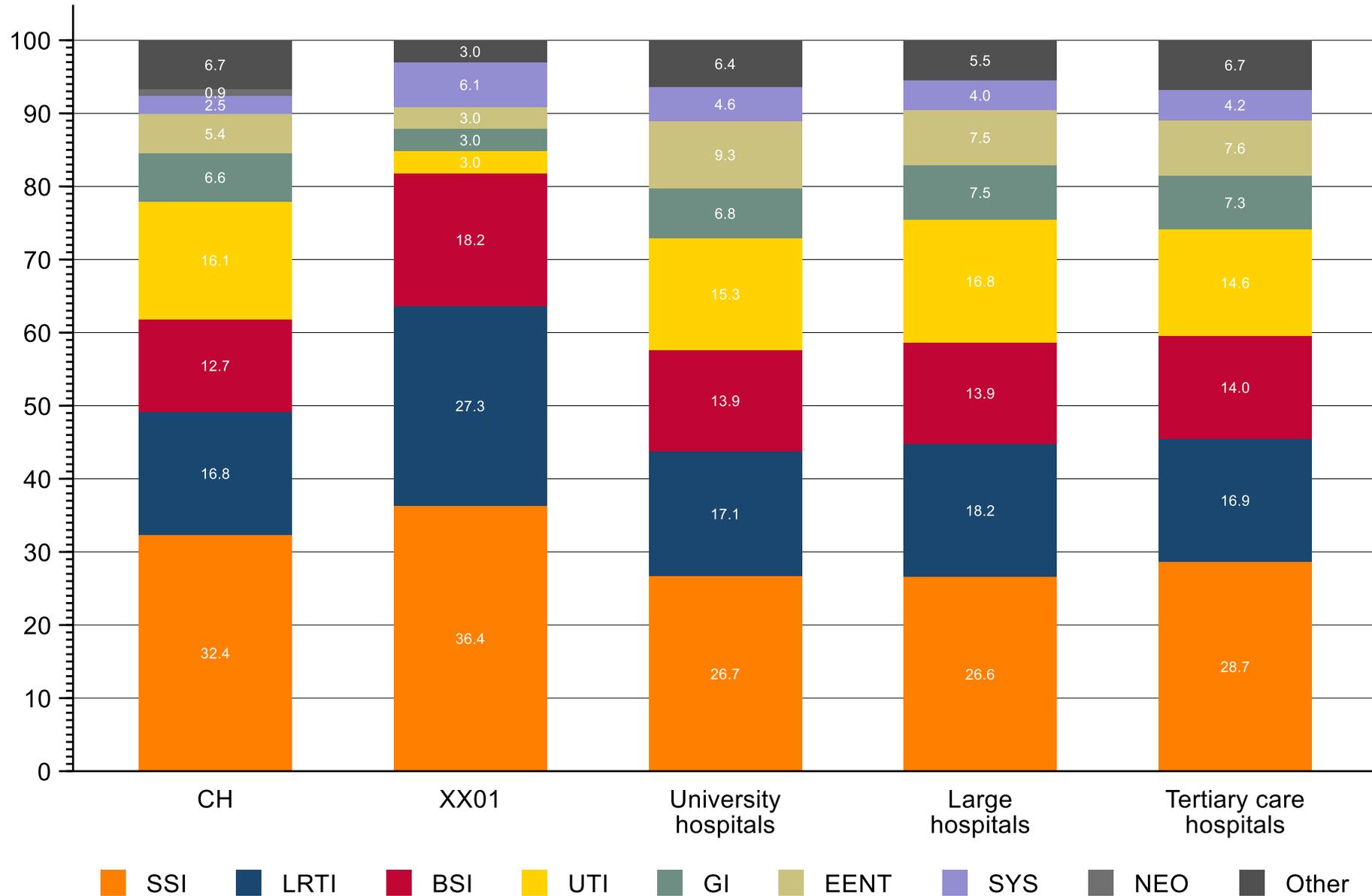


HAI-prevalence 2017 - 2024 XX01



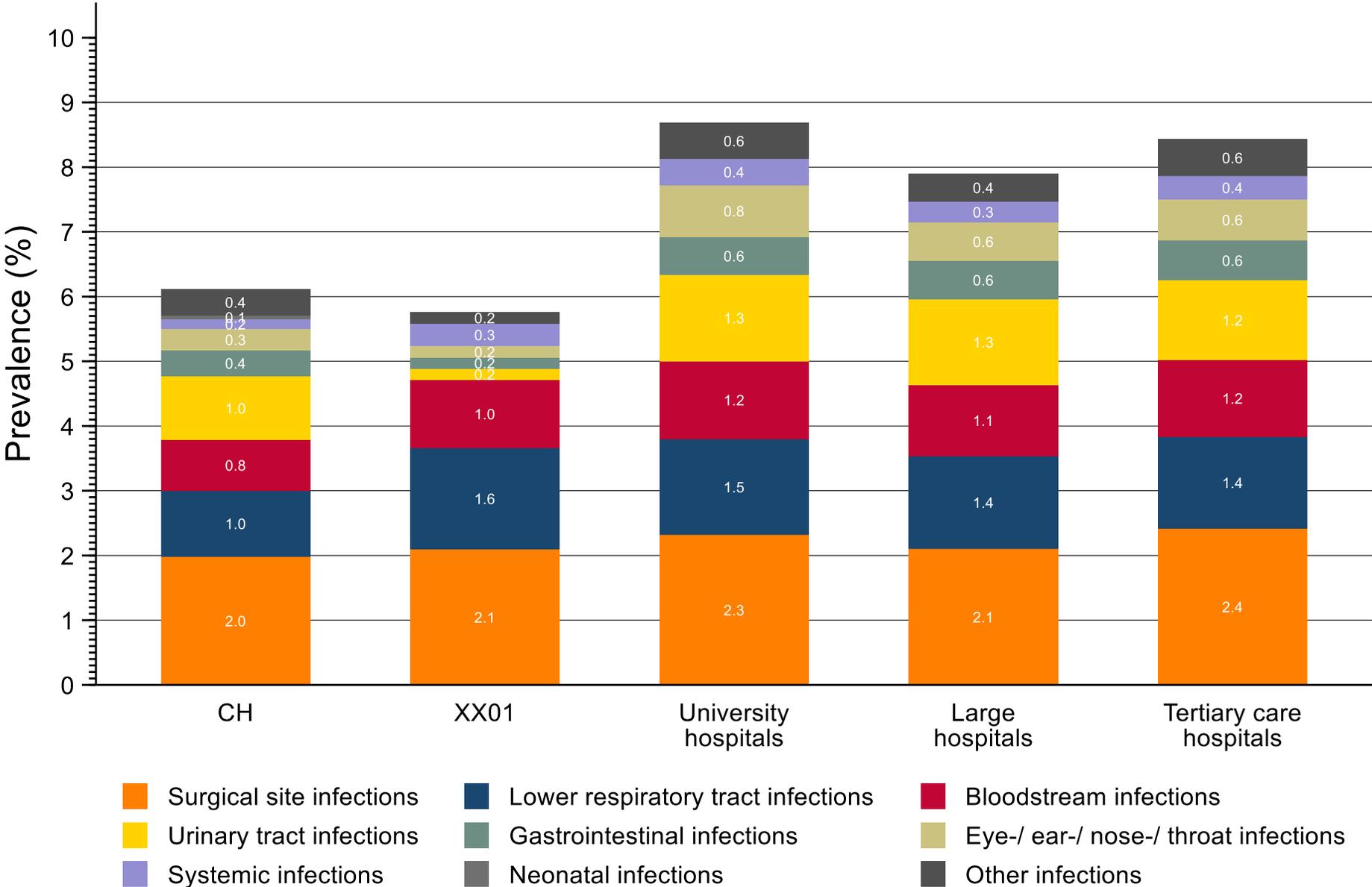
HAI-types

All participating hospitals



HAI-types

All participating hospitals



Wundinfektionen

Startseite Fachbereiche Akutsomatik

MESSERGEBNISSE AKUTSOMATIK

MESSERGEBNISSE	
MESSINFORMATION	+
SCHULUNGEN	
GREMIEN	+
DOWNLOAD	

KONTAKT



Regula Heller



AKUTSOMATIK



PSYCHIATRIE



REHABILITATION

Postoperative Wundinfektionen Swissnoso

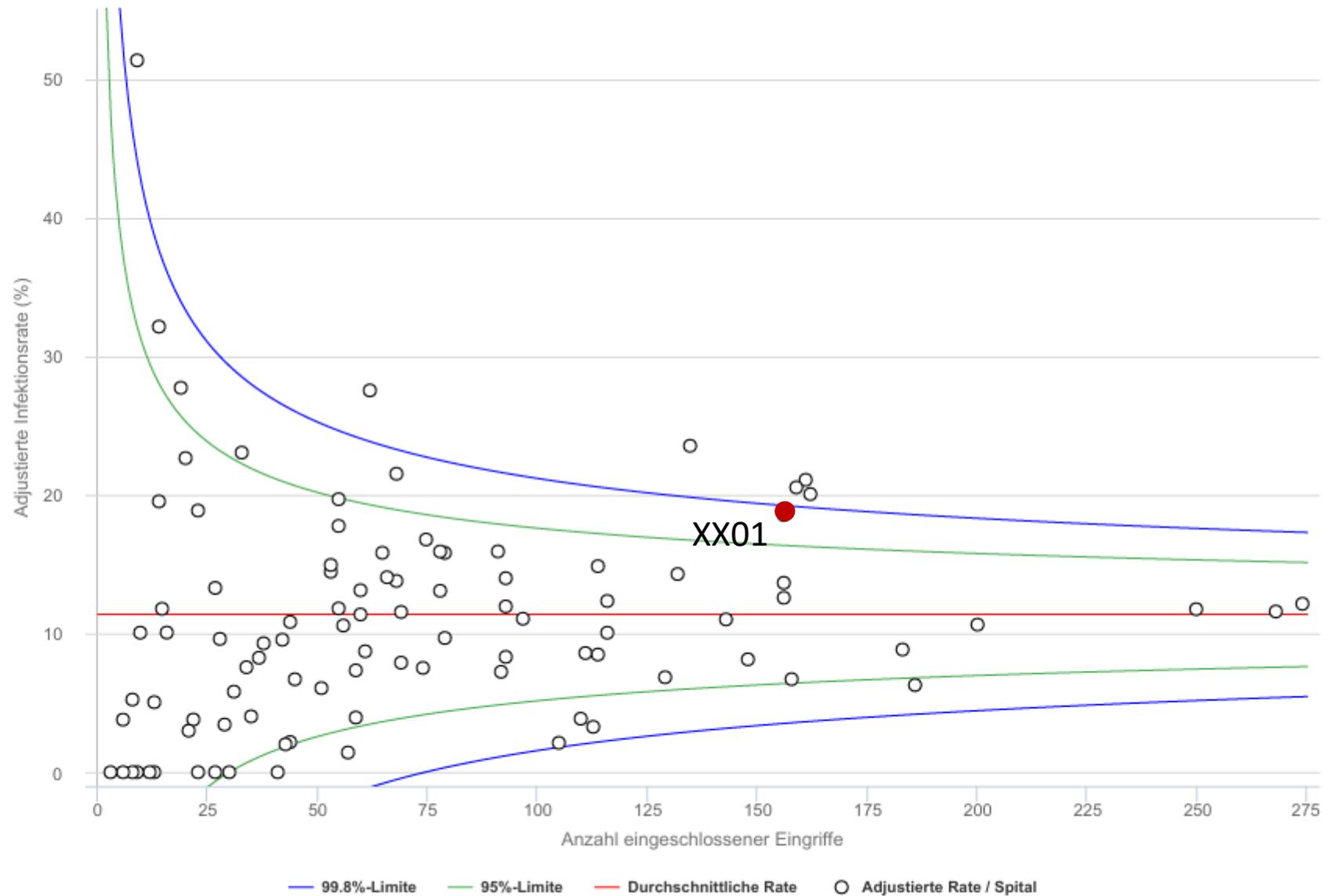
- 1 Auswahl Messung
- 2 Auswahl Messjahr
- 3 Spitalsuche

Messjahr auswählen	
2023	→
2022	→

Grafik 4: NNIS- adjustierte Infektionsrate für Colonchirurgie

ANQ-Kommentar zum
dargestellten Vergleich
(Grafik 4)

Diese Grafik zeigt die NNIS-
adjustierten Infektionsraten für
Dickdarmchirurgie vom
1.10.2022 – 30.09.2023: 7'179
Patient/innen wurden in 97
teilnehmenden Spitälern
operiert. Die Infektionsrate lag
durchschnittlich bei 11.4%.





Nationales Zentrum für Infektionsprävention
Centre national de prévention des infections
Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni
National Center for Infection Control



**Jahresbericht des nationalen Programmes von Swissnoso
zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen**

**UniversitätsSpital Zürich, Zürich
(Spital 201)**

Erfassungsperiode:
vom 01. Oktober 2022 bis 30. September 2023

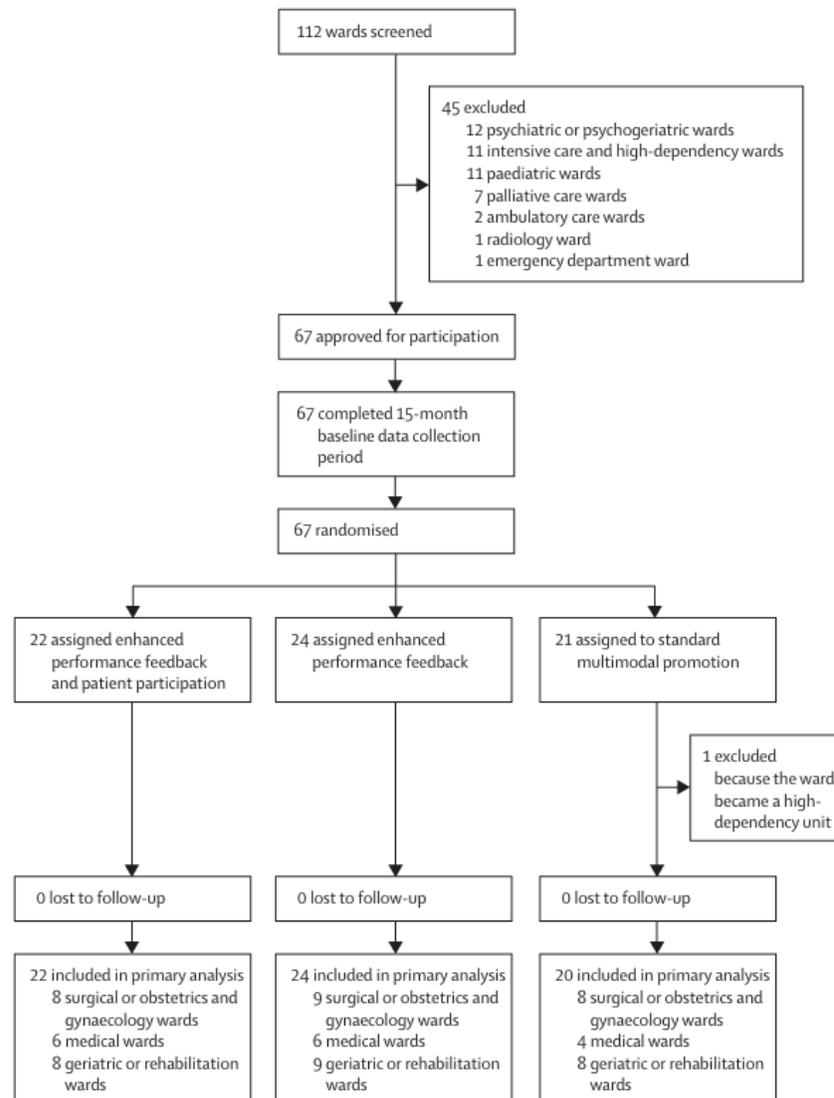
März 2024

© Swissnoso

76 Seiten!

Händehygiene

«Main dans la main» – HUG, 2009-2012



12 579 hand hygiene opportunities were recorded during 1367 observation sessions: 9 per session on average!



UNITE 6-BL

Votre score de avril à juin 2011

L'hygiène des mains a été correctement effectuée

8 fois sur 10

Moyenne dans votre département = 9 fois sur 10

Moyenne aux HUG = 8 fois sur 10



Votre tendance



**Créez l'émulation dans votre équipe et
fixez ensemble votre nouvel objectif**



fois sur 10 pour le trimestre prochain





VOICI VOS RÉSULTATS

Vous avez eu occasions d'effectuer l'hygiène des mains,
et vous avez réalisé ce geste fois.

Votre observance à l'hygiène des mains est de:



Nous vous remercions de votre participation et n'oubliez pas :
l'hygiène des mains au cours de soins est une garantie pour
le patient.

Personne qui a observé

Date

Directeur des soins

Directeur médical



LES 5 MOMENTS DE L'HYGIÈNE DES MAINS

Sur la base de vos résultats, nous vous encourageons à améliorer
votre hygiène des mains au(x) moment(s) suivant(s) :



Based on the 'My 5 moments for Hand Hygiene', URL: <http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/index.html> © World Health Organization 2009. All rights reserved.

Pour davantage d'informations, vous pouvez consulter le site web
VigiGerme® ou nous adresser un email : maindanslamain@hcuge.ch



Summary

Kommunikation ist eine **Kernkompetenz** in der Infektionsprävention und Spitalhygiene

Das Spitalhygieneteam kommuniziert formell und informell auf **verschiedenen Ebenen** mit **unterschiedlichen Partnern** intern und extern

Kommunikation ist Teil jeder **Implementierungsstrategie** und damit assoziiert mit **Verhaltensänderungen** und der **Organisationskultur**

Die Kommunikation von Infekten möchte **informieren, sensibilisieren** und die **Qualität verbessern**

Die Kommunikation von Infektionen muss **klar und einfach** sein und dennoch **wissenschaftlich korrekt**

HIPOP – Hygiene und Infektionsprävention im OP

21. Januar 2025, Olten

Kommunikation von Infektdaten – Worauf es
ankommt

Professor Walter Zingg, Leiter Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit