

DOEL

Beleid betreffende preventie van CAUTI in het netwerk gelijkstellen. Bepalen van indicatoren en benchmark van resultaten.

Uitbreiding MMS naar AMS:

- Empirische behandeling van urologische infecties
- Chirurgische profylaxe bij urologische ingrepen

Uitbreiding MMS naar transmuraal:

- Deelname werkgroep InterHOST Vlaanderen (preventie urineweginfecties (UWI))
- Online antibioticagids ZNK lanceren

BUILD IT (System change)

What infrastructure, equipment and supplies are needed?

- Voldoende bladderscans
- Standaardformulier voor registratie katheterbeleid in elektronisch patiëntendossier
- Alternatieven voor urinaire sondes
- Juiste materialen voor plaatsen katheter
- Beschikbaarheid van correcte en wetenschappelijk onderbouwde procedures

TEACH IT (Training and education)

Who needs training? What type? How frequently?

- Fysieke opleiding hoofdzakelijk voor verpleegkundigen
 - Plaatsen van urinaire katheters
 - Maatregelen ter preventie van UWI
 - Cijfergegevens vanuit surveillances en audits
 - Indicaties voor sondering
 - Diagnose van UWI
- Beschikbaar stellen van instructiefilmpjes
- Online opleiding hoofdzakelijk voor artsen
 - Indicaties voor sondering en herevaluatie van noodzaak
 - Empirische behandeling van urologische infecties
 - Chirurgische profylaxe bij urologische ingrepen
 - Plaatsen en vervangen van suprapubische katheter

CHECK IT (Monitoring and feedback)

How can you identify gaps to prioritize actions, track progress and feedback to drive changes?

- **Structuurindicatoren**
 - Nagaan of alle noodzakelijke materialen aanwezig zijn
- **Procesindicatoren**
 - Vermelde indicatie/totaal aantal TUS en gerechtvaardigde indicatie/totaal met vermelde indicatie. Dagelijks nazicht noodzaak/totaal aantal TUS
 - Genoteerde meatuszorg, correcte fixatie en verbandcontrole/totaal aantal TUS
 - Aantal TUS/totaal aantal gehospitaliseerden
 - Gemiddelde duur katheterisatie
- **Resultaatindicatoren**
 - CAUTI/1000 katheterdagen gedurende drie maanden
 - Bloedstroominfecties secundair aan CAUTI
 - PPS

WIE DOET WAT?

Surveillance CAUTI en septicemie, PPS: HOST
Audits: Teams ziekenhuishygiëne

SELL IT (Reminders and communications)

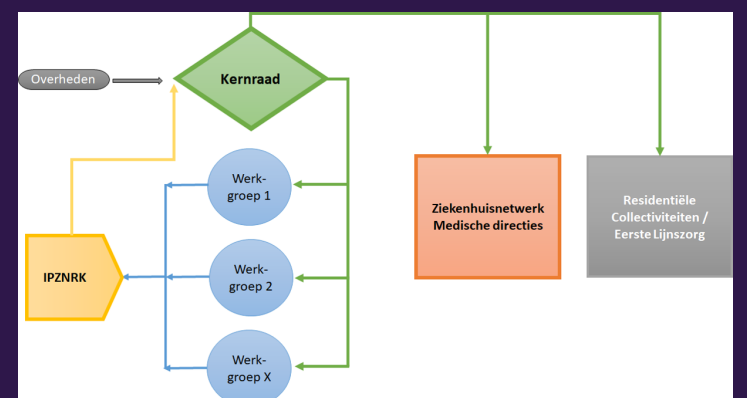
How do you promote and reinforce the appropriate messages?

Er wordt communicatie voorzien naar de betrokkenen over het bestaan van de nieuwe procedures door middel van:

- Posters
- Nieuwsflash
- Infectiegazet
- Nieuwsbrief huisartsen

LIVE IT (Safety climate/culture change)

Do senior managers support the intervention? Are others willing to be champions?



Voor intramuraal thema rond infectiepreventie:

De nadruk ligt op het bijeenroepen van werkgroepen waar een consensusvoorstel over het thema wordt opgesteld. Dit consensusvoorstel gaat naar de teams ziekenhuishygiëne van de participerende ziekenhuizen, die het voorstel laten goedkeuren in het comité ziekenhuishygiëne. Finale goedkeuring bij de medische directies. Goedkeuring betekent het engagement om de richtlijn mee te implementeren.

TOEKOMST

- Herhalen voormetingen
- Definitief protocol surveillance CAUTI + automatisatie
- Opstellen actieplan voor afdelingen met een hoog percentage aan CAUTI
- Bijkomende opleidingen/trainingen? Op periodieke basis?
- Resultaten audit CAUTI evalueren
- Alle indicatoren behouden?
- Uitbreiden betrokkenheid patiënt

DEFINITIE CAUTI

Aan volgende drie aspecten dient voldaan te worden:

1. De patiënt heeft een urinaire verblijfskatheter die > 48 uur aanwezig is geweest op de dag van vermoeden van de UWI en deze is nog aanwezig op de dag van de UWI of is de dag voordien verwijderd.
2. De patiënt vertoont minstens één van de volgende tekenen: koorts (> 38°C), suprapubische gevoeligheid of gevoeligheid of pijn in de costovertebrale hoek, urgentie, pollakisurie of dysurie.
3. De patiënt heeft een urinekweek met niet meer dan twee species, waarvan één van beide met meer dan 10⁵ CFU/ml.