

Modernes Klinikinformationssystem: Quantensprung oder Mehrarbeit?

Dr. med. Philipp Jent, Stv. Chefarzt,
Leiter Infektionsprävention und –kontrolle, Insel Gruppe Bern

Tanja Kaspar, Mph,
Leiterin Fachteam Infektionsprävention und –kontrolle, Insel Gruppe Bern



Quantensprung oder Mehrarbeit??



Vorbereitung

- Prozesse evaluiert und auf Automatisierbarkeit überprüft
 - Isolationskonzept frühzeitig angepasst und implementiert. (Risikofaktoren basierte Isolation abgeschafft)
- Justierung der Einteilung von Antibiotikaresistenzen pro Erreger (3 und 4 MRGN) vorgenommen

- Erwartungen gesammelt

Einfache

Isolationsverordnung

Kommunikation

Einfaches

Isolationsmanagement

Stewardship

Strukturierte
Daten

Surveillance mit
geringem Aufwand

Contact Tracing
bidirektional

Dashboards mit Erreger

Muster erkennen

Clinical decision support

Daten zu Häufungen

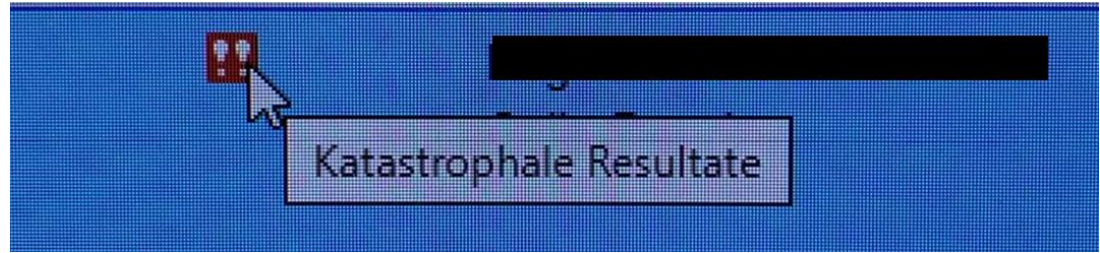




Entwicklungsphase – Was war wichtig?

- Dem Projekt höchste Priorität eingeräumt
- Viel Ressourcen eingeplant:
 - 0.8 VZE aus dem Fachteam für 2 Jahre ans Projektteam ausgeliehen.
 - Rolle der Analystin
- Kommunikation und Offenheit für neue Prozesse

Tag von Go Live



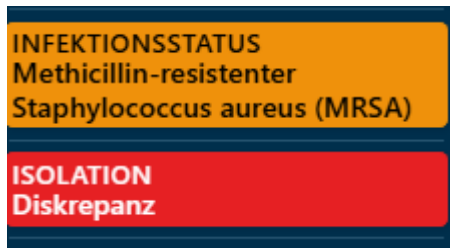
Ressourcen

Quantensprung oder Mehrarbeit im Tagesgeschäft?

- Alle Daten sind an einem Ort
 - Keine Schattendatenbank
 - Keine internen Labormeldungen per Mail
- Überblicklisten
 - über isolierte Patienten, über nötige Evaluationen, über neue Kolonisationen usw.
- Contact tracing ist automatisch und sehr schnell aber nicht bidirektional
- Verordnungen von Screenings usw. können direkt gemacht werden
- Reinigungsaufträge sind an Isolationen gekoppelt

Quantensprung oder Mehrarbeit im Tagesgeschäft?

- Infektion/ Kolonisation löst eine Isolation aus



Hohe Priorität (2)

Infektion / Kolonisation mit Erreger erfordert Isolation (oder Abklärung Spitalhygiene).

Bitte Isolation verordnen

Verordnen Nicht verordnen ISOLATION STARTEN

Bestätigungsgrund

Weitere Optionen ...

Infektion / Kolonisation mit Erreger erfordert Isolation (oder Abklärung Spitalhygiene).

Bitte Isolation hinzufügen.

Isolationsstatus aktualisieren



✖ Erforderliche Isolationsaktualisierungen: Kontaktisolation

Aktuell: Keine
Erforderlich: [Kontaktisolation \(hinzufügen\)](#)

Gründe der Isolation

Isolation	Grund
Kontaktisolation	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA)

Kontaktisolation Isolationsanweisungen

- Einzelzimmer (EZ)
- Händedesinfektion
- Oberflächendesinfektion
- Überschürze bei engem Patientenkontakt
- eigenes WC oder Nachtstuhl

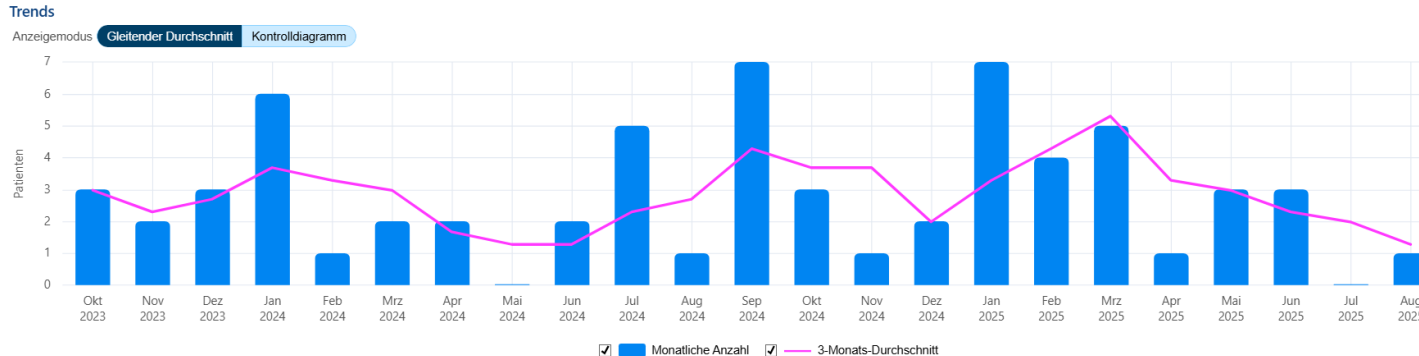
[Details](#)

Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA) Infektionsanweisungen

Eine Infektion mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA) wird verdächtigt / liegt vor

Quantensprung oder Mehrarbeit mit Dashboards und Export?

- Überblick über Erreger – Statistik
 - Häufigkeit
 - Räumliche Gemeinsamkeiten
 - Sehr dynamisch und in Echtzeit
- Sehr strukturierte Datenabfragen sind möglich
- Überblick über UV- Desinfektion
- On going....



Quantensprung oder Mehrarbeit in Surveillance?

- Verzögerung in grossen Datenbank Abfragen
→ Ressourcen Probleme im Analystenteam



- Datenexporte teilweise noch fehlerhaft.



- SSI Surveillance braucht kein zusätzliches Tool. Die meisten Daten können auf einer Seite dargestellt.



Quantensprung oder Mehrarbeit in Antibiotic Stewardship

- Das im System hinterlegte Potential ist gross
- Liste mit Antibiotika können problemlos generiert werden
- Komplexe Abfragen die wir für Stewardship und Einleitung von Interventionen benötigen, können wir noch nicht selber aus dem System exportieren
- Alle Daten kommen aus einem System



Quantensprung oder Mehrarbeit in der Kommunikation

- Verbesserte interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit
 - Alle Beteiligten wissen über Infektionen- bzw. Kolonisationen bescheid
 - Weniger Schnittstellenprobleme
- Chat und Mail mit Behandlungsteam möglich
 - schneller bei den korrekten Leuten
- Es gibt Alerts – aber nicht ganz so viele wie gewünscht



Zusammenfassung - Quantensprung ?

- Kommunikation
- Alle Daten kommen aus einem Programm
- Effiziente Arbeitsweise für die Infektionsprävention
 - Guter Überblick
 - Keine Laborlisten durchsehen
 - Für interne Befunde – kein Resistenzprofil durchgehen
 - Keine «Schattendatenbank»
- Zeit für andere Projekte



Was würden wir wieder so oder besser machen?

- Vorgängig Prozesse vereinfachen damit sie automatisierbar sind (Isolutionskonzept, Justierung der MRE usw.)
- Dem Projekt höchste Priorität einräumen
- Viel Ressourcen einplanen
 - Früh Ressourcen in Analysten Rolle sichern
 - erfahrene Fachexpertin an Projekt ausleihen
 - Viel Ressourcen bei Go Live einplanen
- Kolleg:innen im Projekt einsetzen, die Prozesse neu denken können und nicht das Alte nachbauen möchten



Was sind unsere nächsten Schritte?

Die Basics sind gemacht

Weitere wichtige Projekte - für die Kür - sind in Arbeit

→ Viel Ressourcen

→ Viel Energie



Ja - Es ist ein Quantensprung aber braucht noch viel Mehrarbeit!

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit und Danke an Philipp Jent

