



RESULTATE DER HÄNDEHYGIENEBEOBSACHTUNGEN FÜR DAS SPITAL WALLIS

Bericht 2019

Patrizia Beck, Eliane Schnyder Schwarz, Lucrezia Magaletti,
Clara De Block, Agnès Verly Lugon, Christel Brière, Nicolas Troillet
Abteilung für Infektionskrankheiten
Zentralinstitut der Spitäler

Ref.2020/5

A. EINLEITUNG UND METHODE

Im Rahmen des Programms zur Prävention Healthcare-assoziiierter Infektionen im Spital Wallis, führte die Abteilung für Infektionskrankheiten an den verschiedenen Spitalstandorten vom 01. Januar 2019 bis zum 20. Dezember 2019 eine neue Beobertungskampagne (die 9. seit 2005) betreffend Händehygiene-Adhärenz der Mitarbeitenden mit direktem Patientenkontakt durch.

Betroffen waren folgende Bereiche der Standorte Visp, Brig, Siders, WZP, Sitten, Martinach und St-Amé: Innere Medizin, Chirurgie, Intensivstation, Notfallstation, Operationsvorbereitung/Aufwachraum, Pädiatrie/Neonatologie, Geriatrie, Rehabilitation und Gynäkologie/Geburtshilfe. 2018 wurden die Beobachtungen auf die ambulanten Bereiche wie Hämodialyse, ambulante innere Medizin und Chirurgie ausgeweitet. Ab 2018 beinhalten die Beobachtungen in der Kategorie Intensivstation ebenfalls die IMC (Intermediate care).

Gemäss dem Konsultationsbericht der Händehygienebeobachtungen vom 13.02.2015 und der internen Mitteilung vom 23. März 2016, ist das Spital Wallis dem Modul «CleanHands» von Swisnoso beigetreten.

<https://www.swisnoso.ch/module/cleanhands/ueber-cleanhands/das-modul/>

Folglich werden die Beobertungskampagnen der Händehygiene, wie sie im CHVR und im SZO bis 2014 durchgeführt wurden, angepasst.

Die wichtigsten Änderungen betreffen folgende Punkte:

- Die Beobertungsperiode erstreckt sich auf mehrere Monate.
- Die Beobertungen werden direkt online in einer Datenbank erfasst. Dies ermöglicht die Visualisierung der letzten 5 erfassten Gelegenheiten.
- Damit wird die direkte Rückmeldung der Resultate an die beobachteten Personen vereinfacht und gefördert.
- Die Resultate können mit denjenigen anderer Schweizer Spitäler, die sich am Programm beteiligen, verglichen werden
- Die Mitarbeitenden mit direktem Patientenkontakt werden in 3 Berufskategorien eingeteilt: 1) Arzt, 2) Pflegefachpersonal, inklusive Fachangestellte Gesundheit und 3) Andere, welche alle anderen Berufe in direktem Patientenkontakt umfasst (Physiotherapie, MTRA, Ernährungsberatung, Seelsorge).
- Die Anzahl der beobachteten Mitarbeitenden wird nicht erfasst.

Abgesehen von den oben erwähnten Änderungen wurde die Beobertungsmethode der früheren Kampagnen übernommen. Das Messinstrument CleanHands ist auf der Grundlage des Konzepts «Meine 5 Momente für Händehygiene» entstanden, welches in die globale Händehygienekampagne der WHO übernommen wurde.

Als Referenzdokumente gelten diejenigen der WHO für ihr weltweites Programm 'Rette Leben – saubere Hände!': <http://www.who.int/gpsc/5may/fr/>.

Die Fachexperten für Infektionsprävention haben innerhalb der Bereiche bei den betroffenen Mitarbeitenden Beobachtungssequenzen von 10 bis 30 Minuten durchgeführt.

Es wurden die Indikationen zur Durchführung der Händehygiene erfasst, dies Anhand der internationalen Empfehlungen (http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf), sowie die entsprechende Handlung dazu (d.h. ob die vorgegebene Händehygiene-massnahme durchgeführt wurde oder nicht). Ein und derselbe Mitarbeitende konnte während maximal 2 Sequenzen, jedoch zeitlich versetzt beobachtet werden.

Tabelle 1: in die Beobachtung miteinbezogene Bereiche, Entwicklung seit 2005

Bereiche	2005	2006	2010	2011	2013	2014	2016	2017	2018	2019
Innere Medizin	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Chirurgie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intensivstation*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Notfallstation	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Operationsvorbereitung/ Aufwachraum	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rehabilitation	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Geriatric	-	-	-	X	X	X	X	X	X	X
Pädiatrie/ Neonatalogie	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X
Gynäkologie/Geburtshilfe (ausser Gebärsaal)	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X
Hämodialyse	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X
Chirurgie ambulant	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X
Onkologie ambulant Tagesklinik	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X

N.B. – Jahr, in welchem der Bereich nicht beobachtet wurde

* In der Rubrik Intensivstation sind ab 2018 die IMC's (Intermediate care) der Chirurgie (Sitten), inneren Medizin (Sitten) sowie die der peripheren Standorte (Martinach, Brig) eingeschlossen.

B. RESULTATE

Die folgenden Tabellen enthalten die detaillierten Resultate sämtlicher Standorte und Bereiche, in denen die Mitarbeitenden beobachtet worden sind. Die Resultate werden global pro Berufskategorie, Bereich und Indikation aufgelistet. Diese umfassen die Anzahl der ausgeführten Händehygienehandlungen im Vergleich zur Anzahl der durchzuführenden Händehygieneindikationen. Das Verhältnis zwischen diesen beiden in Prozenten ausgedrückt, ergibt die Händehygiene-Adhärenz.

Die Resultate pro Indikation betreffen alle Berufskategorien und Bereiche insgesamt.

Die 5 Händehygieneindikationen, gemäss dem WHO-Programm, werden in Kategorien eingeteilt:

1. VOR Patientenkontakt
2. VOR invasiver/aseptischer/sauberer Handlung
3. NACH Patientenkontakt
4. NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten
5. NACH Kontakt mit der Patientenumgebung

Die ersten Grafiken enthalten die globale Entwicklung sowie diejenige pro Bereich sämtlicher Standorte und Bereiche, welche in die Beobachtungen einbezogen worden sind (siehe Tabelle 1). Die weiteren Grafiken zeigen die Resultate der verschiedenen Spitalstandorte:

- Globale Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz seit 2005
- Entwicklung von 2010 bis 2019 pro Spitalstandort, Berufskategorie und Bereich
- Vergleich mit den übrigen Schweizer Spitalern, die sich am Programm CleanHands beteiligen

B. 1. RESULTATE 2018 FÜR DAS SPITAL WALLIS

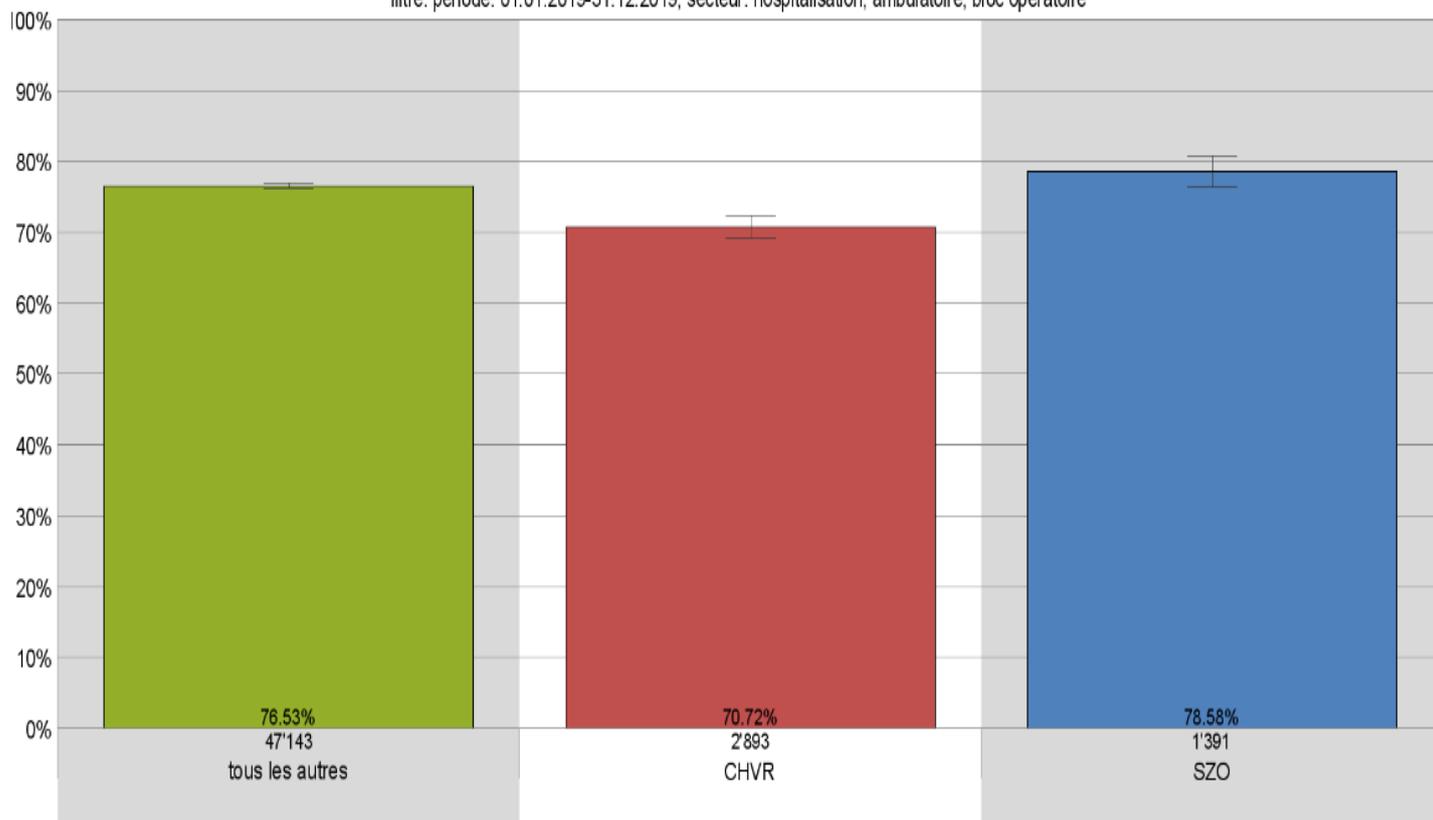
B.1.1 Global

Zentrum	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Spital Wallis	3139/4284	73%
CHVR	2054/2893	71%
SZO	1085/1391	78%

B.1.1.1 Globale Resultate, Vergleich CHVR, SZO und übrige Schweizer Spitäler

hygiène des mains: adhérence

filtre: période: 01.01.2019-31.12.2019; secteur: hospitalisation, ambulatoire, bloc opératoire



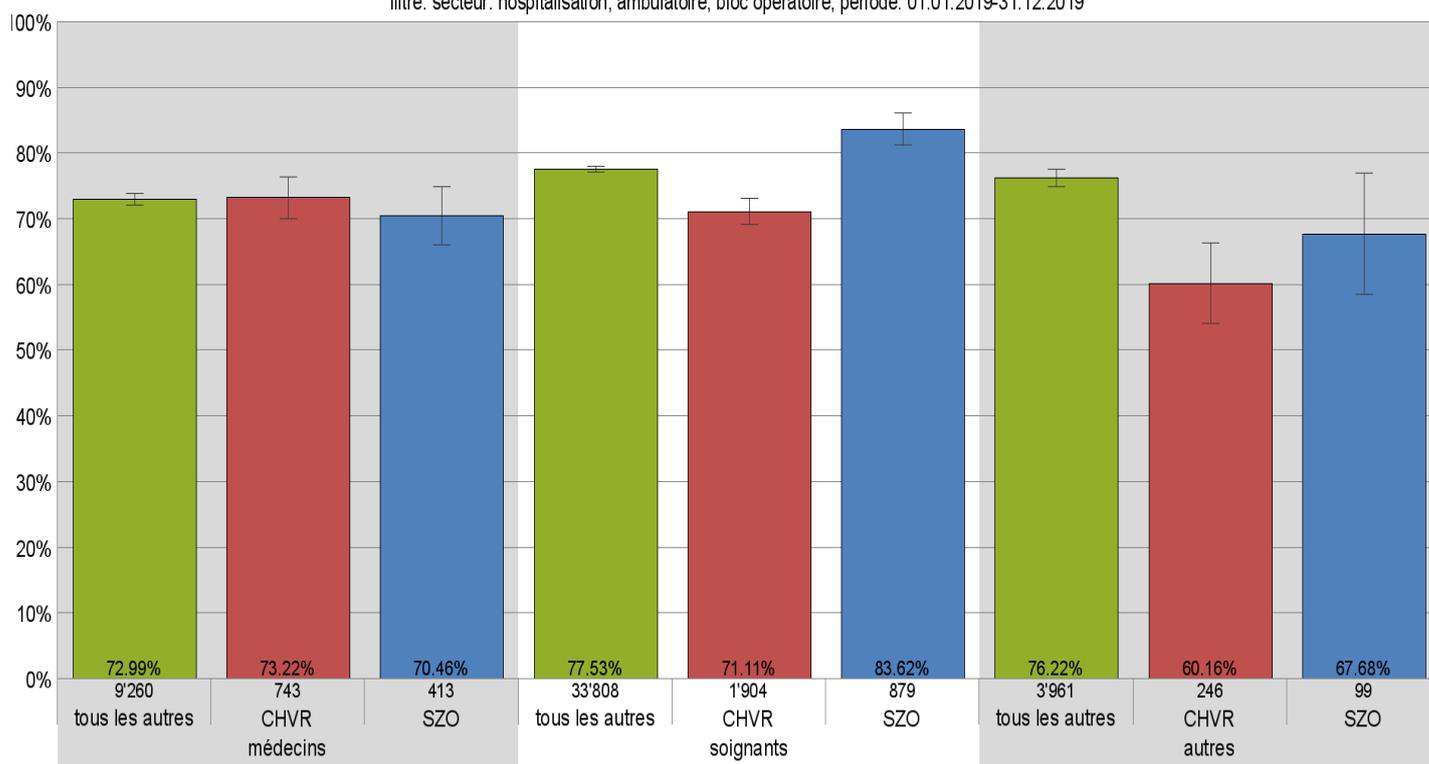
B.1.2. Globale Resultate HVS pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	832/1156	72%
Pflege	2087/2783	75%
Andere/Sonstige	213/345	62%

B.1.2.1 Vergleich der Resultate pro Berufskategorie und Zentrum (CHVR, SZO) mit den übrigen Schweizer Spitälern

hygiène des mains: adhérence

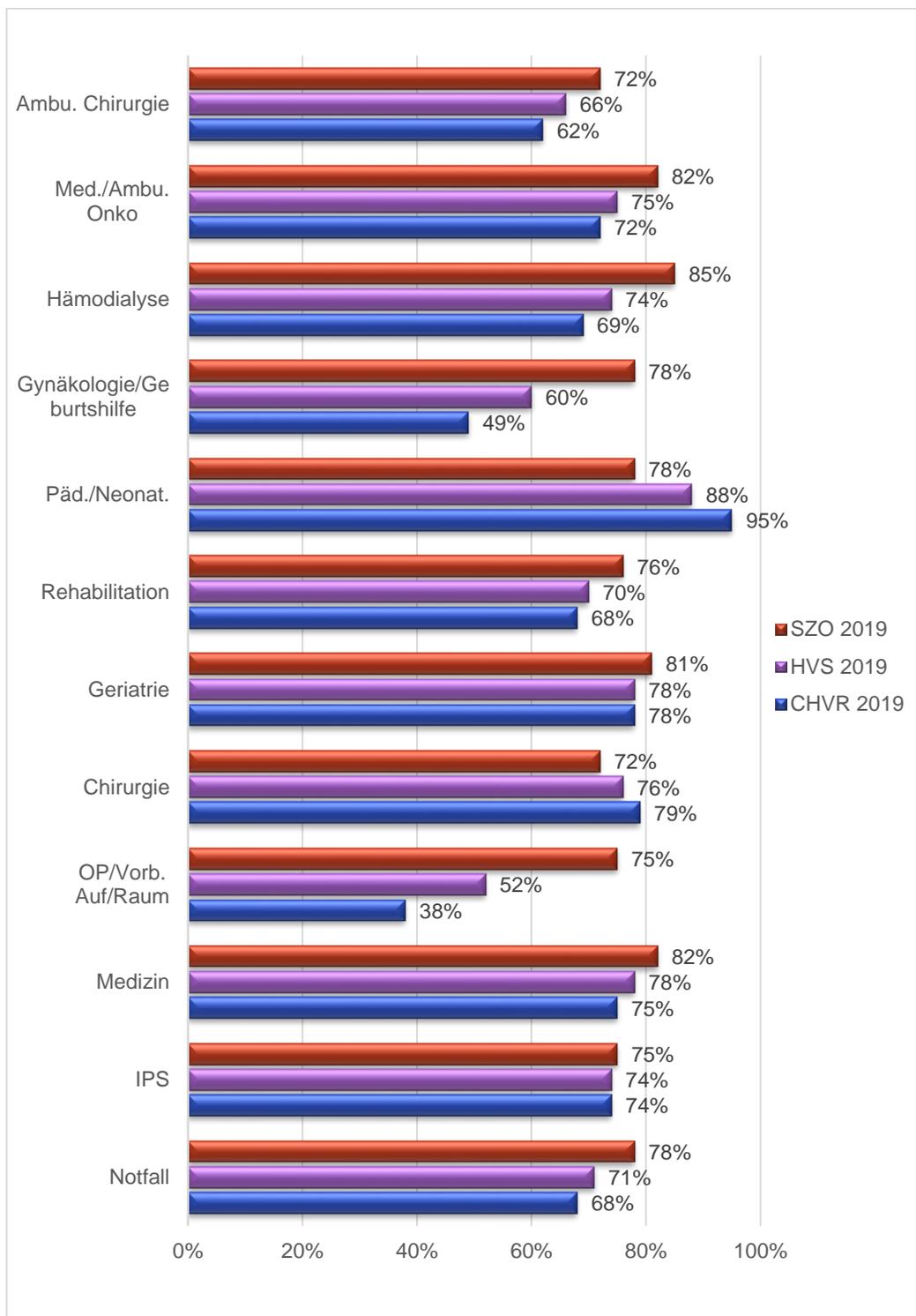
filtre: secteur: hospitalisation, ambulatoire, bloc opératoire; période: 01.01.2019-31.12.2019



B.1.3. Vergleich Resultate HVS / CHVR / SZO pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen/ Indikationen HVS	Adhärenz %	Ausgeführte Handlungen/ Indikationen CHVR	Adhärenz %	Ausgeführte Handlungen / Indikationen SZO	Adhärenz %
Notfallstation	227/ 319	71	140/ 207	68	87 /112	78
Intensivstation/IMC	200/270	74	136/184	74	64/86	75
Geriatric	511/651	78	423/542	78	88/109	81
Innere Medizin	545/702	78	323/431	75	222/271	82
Operationsvorbereitung Aufwachraum	263/502	52	117/307	38	146/195	75
Rehabilitation	326/467	70	241/355	68	85 /112	76
Chirurgie	1458/1912	76	918/1162	79	540/750	72
Pädiatrie/Neonatologie	150/170	88	98/103	95	52/67	78
Gynäkologie/Geburtshilfe	109/181	60	53/109	49	56/72	78
Chirurgie ambulant	109/166	66	65/105	62	44/61	72
Innere Medizin/Onkologie ambulant	308/412	75	215/299	72	93/113	82
Hämodialyse ambulant	142/192	74	92/133	69	50/59	85

B. 1.3.1 Grafische Darstellung der Resultate und Vergleich der Bereiche pro Zentrum CHVR /SZO /HVS



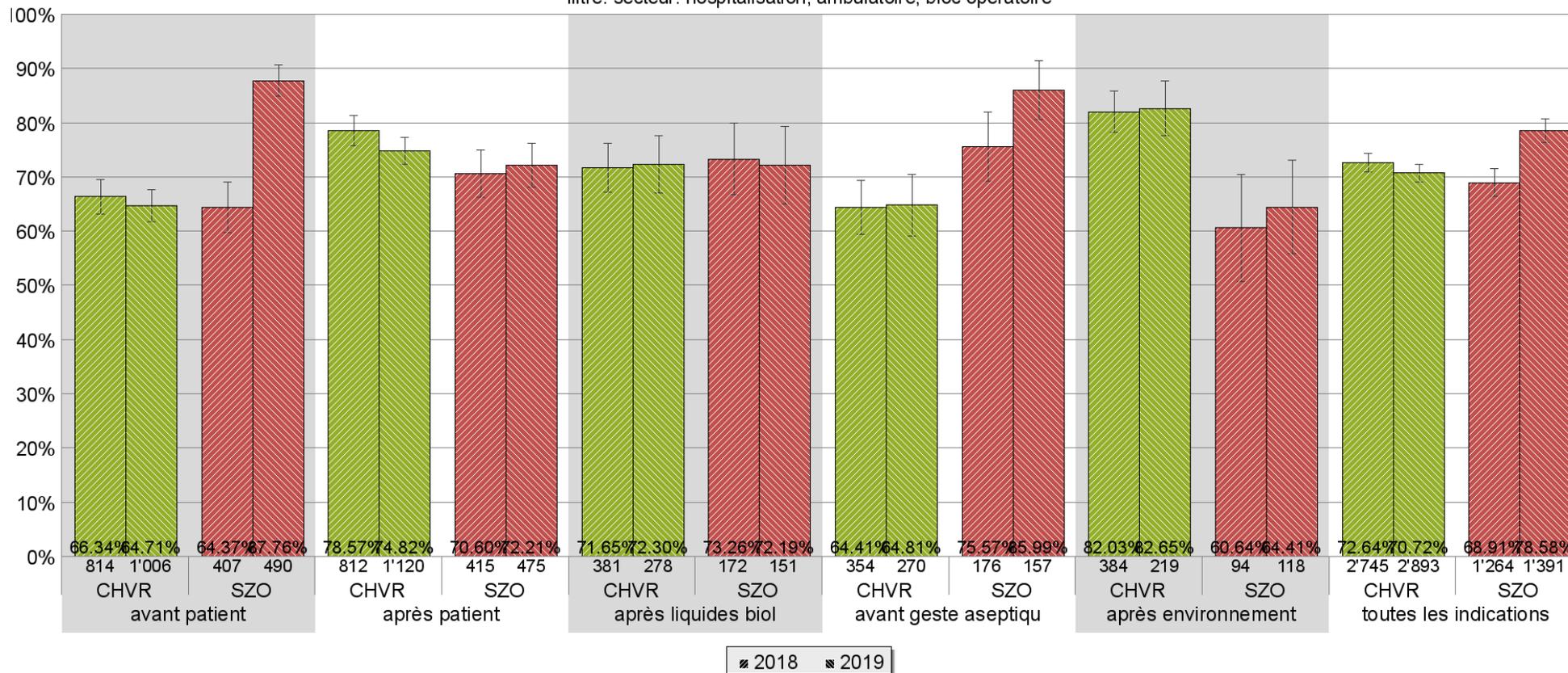
B.1.4. Resultate HVS pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen/ Indikationen	Adhärenz
Vor Patientenkontakt	1077/1496	72%
Vor invasiver/aseptischer Handlung	312/427	73%
Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten	309/429	72%
Nach Patientenkontakt	1180/1595	74%
Nach Kontakt mit der Patientenumgebung	256/337	76 %

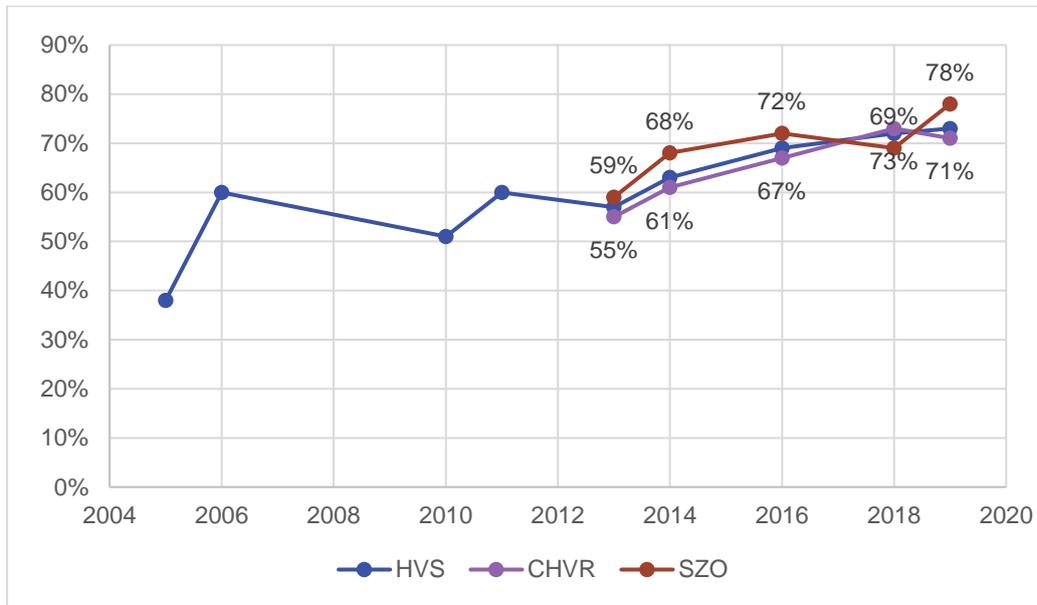
**B.1.4.1 Vergleich Resultate pro Indikation und Zentrum (CHVR, SZO) mit den übrigen Schweizer Spitälern,
Entwicklung 2018-2019**

hygiène des mains: adhérence

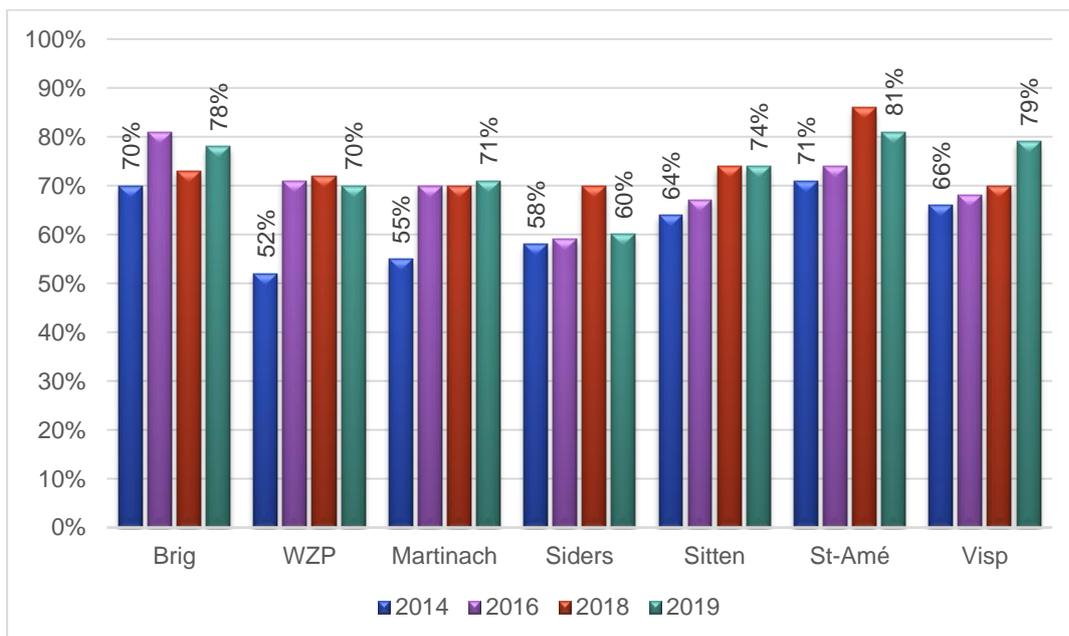
filtre: secteur: hospitalisation, ambulatoire, bloc opératoire



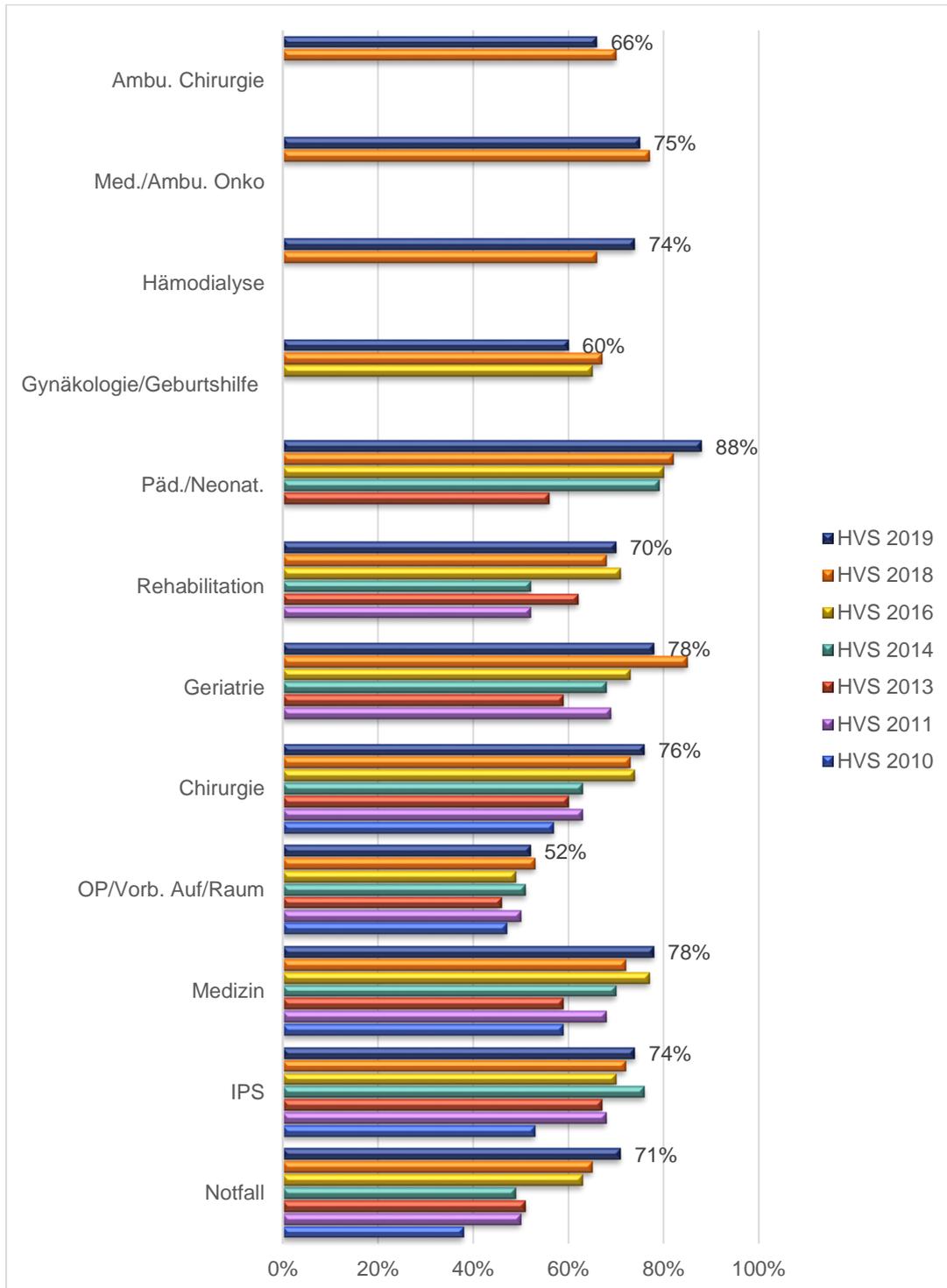
B.1.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz zwischen 2005 und 2019



B.1.6. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz pro Standort zwischen 2014 und 2019

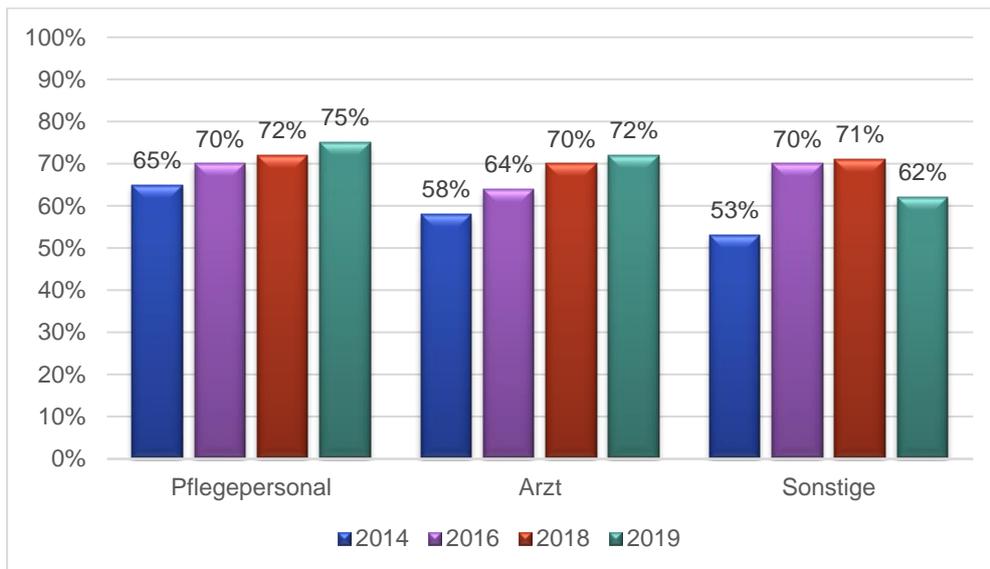


B.1.7. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz pro Bereich in allen Spitalstandorten des HVS

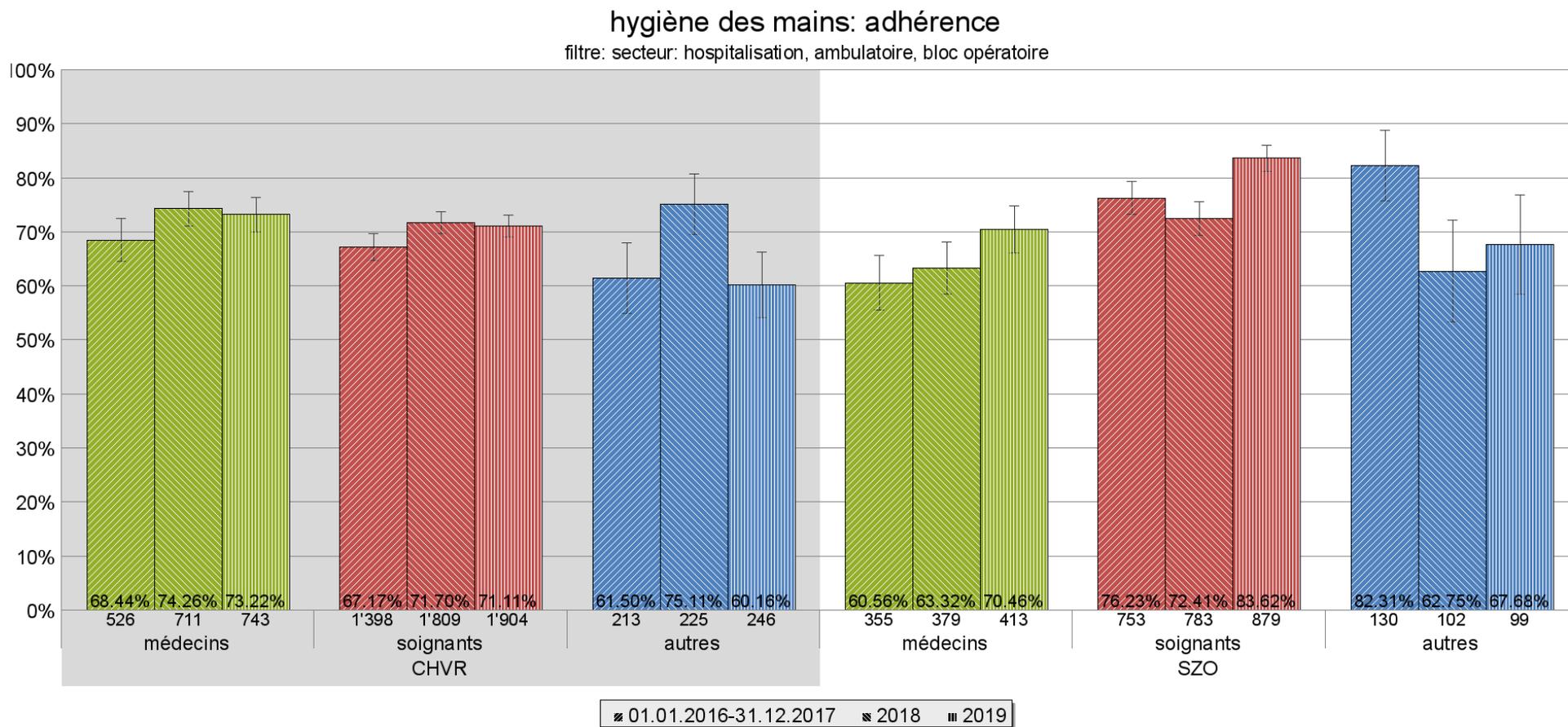


N.B: Die IMC's (Chirurgie, innere Medizin) sind in der Rubrik Intensivstation eingeschlossen.

B.1.8 Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz pro Berufskategorie



B.1.8.1 Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz pro Berufskategorie im Vergleich zwischen den Zentren CHVR und SZO (Beobachtungsperiode 2016/17,2018,2019)



B.2. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT SITTEN

B.2.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
929/1255	74%

B.2.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	317/453	70%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	98/138	71%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	109/144	76%
NACH Patientenkontakt	375/481	78%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	30/39	77%

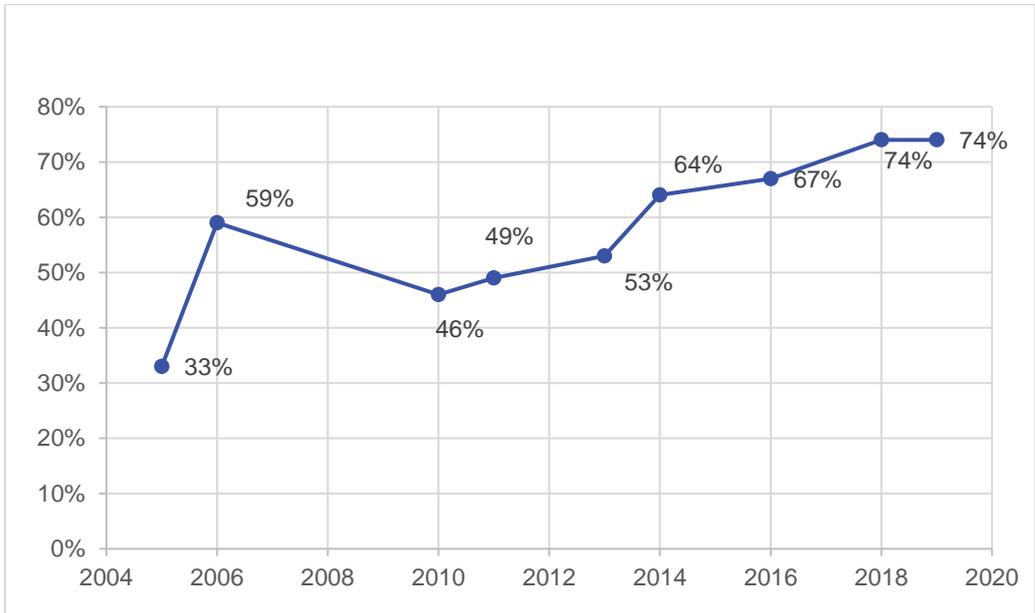
B.2.3. Resultate pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	253/329	77%
Pflege	611/815	75%
Andere/Sonstige	66/111	60%

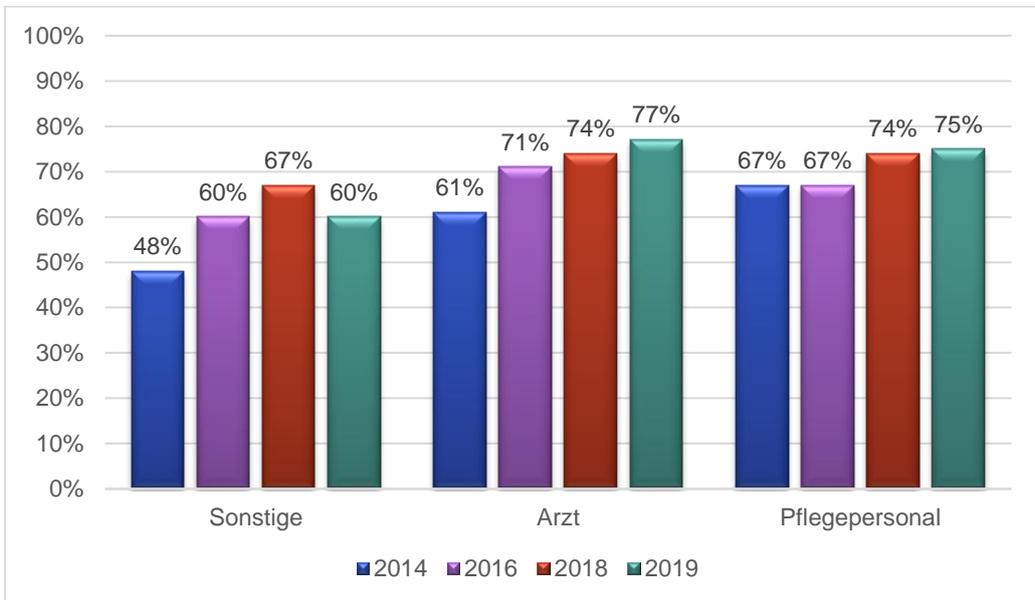
B.2.4. Resultate pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Operationsvorbereitung Aufwachraum	51/109	47%
Chirurgie	257/302	85%
Innere Medizin	196/242	81%
Intensivstation	56/80	70%
IMC Chirurgie	25/32	78%
IMC innere Medizin	24/34	70%
Notfallstation	68/98	69%
Pädiatrie/Neonatalogie	98/103	95 %
Gynäkologie/Geburtshilfe	53/109	49%
Innere Medizin/Tagesklinik ambulant	30/35	86%
Innere Medizin/Onkologie ambulant	29/43	67%
Hämodialyse	45/68	66 %

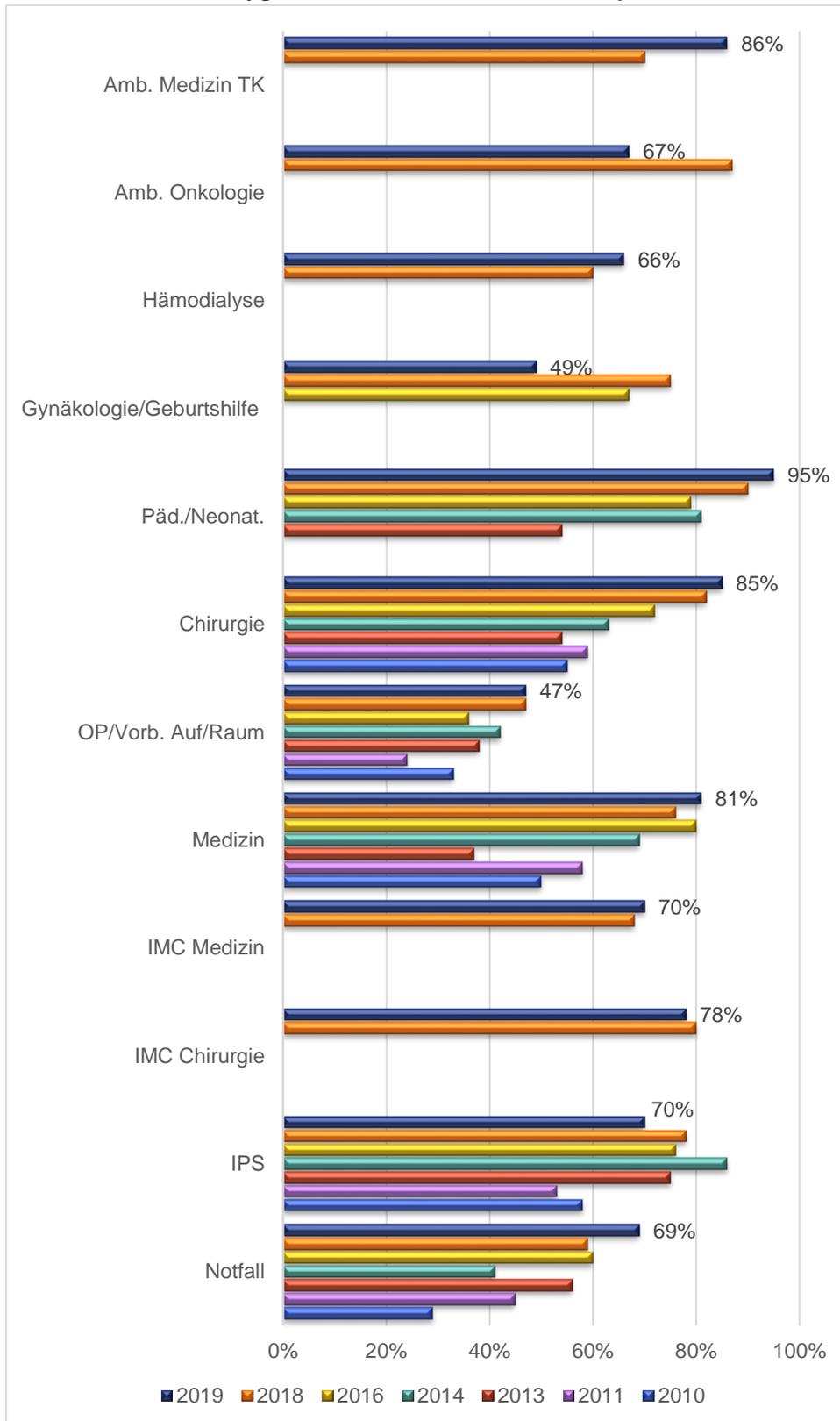
B.2.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort Sitten zwischen 2005 und 2019



B.2.6. Händehygiene-Adhärenz Standort Sitten pro Berufskategorie



B.2.7. Händehygiene-Adhärenz Standort Sitten pro Bereich



B.3. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT MARTINACH

B. 3.1. Globales Ergebnis

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
463/652	71%

B.3.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	160/225	71%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	40/68	59%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	52/77	67%
NACH Patientenkontakt	155/213	73%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	59/69	85%

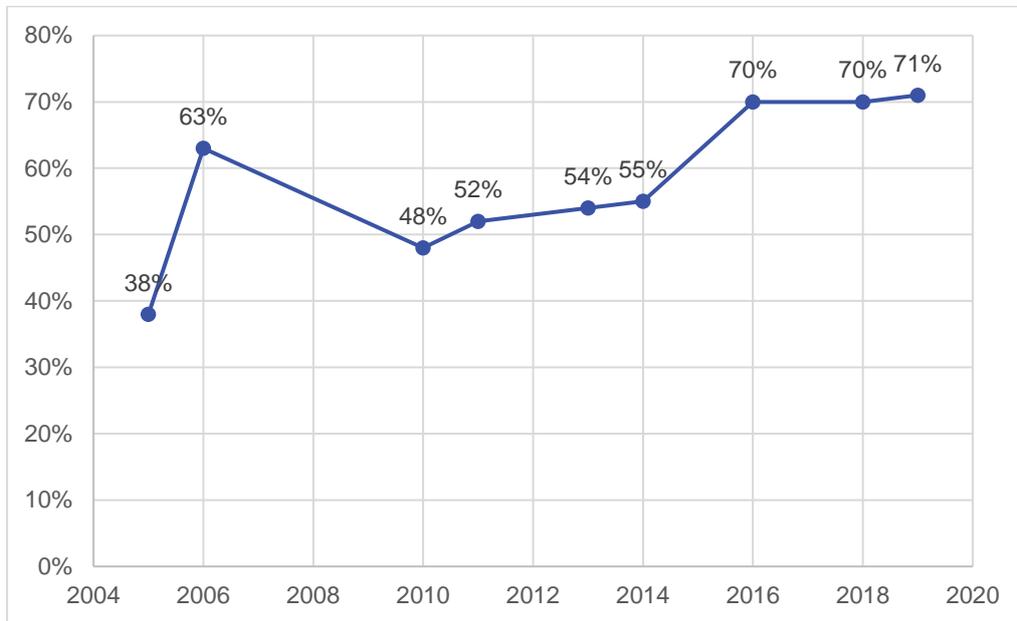
B.3.3. Resultate pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	125/173	72%
Pflege	300/423	71%
Andere/Sonstige	42/56	75%

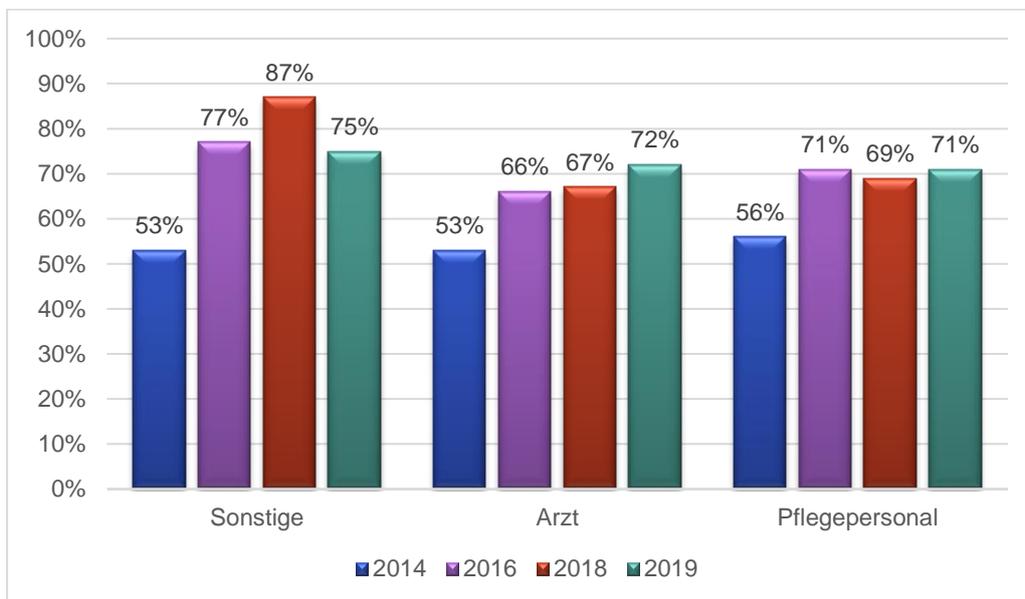
B.3.4. Resultate pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Operationsvorbereitung Aufwachraum	35/87	40%
Chirurgie	59/69	85%
Geriatric	105/130	81%
Innere Medizin	66/102	65%
Notfallstation	72/109	66%
Hämodialyse	30/33	91%
Chirurgie ambulant	37/43	86%
Onkologie ambulant	30/41	73%
IMC	32/38	84%

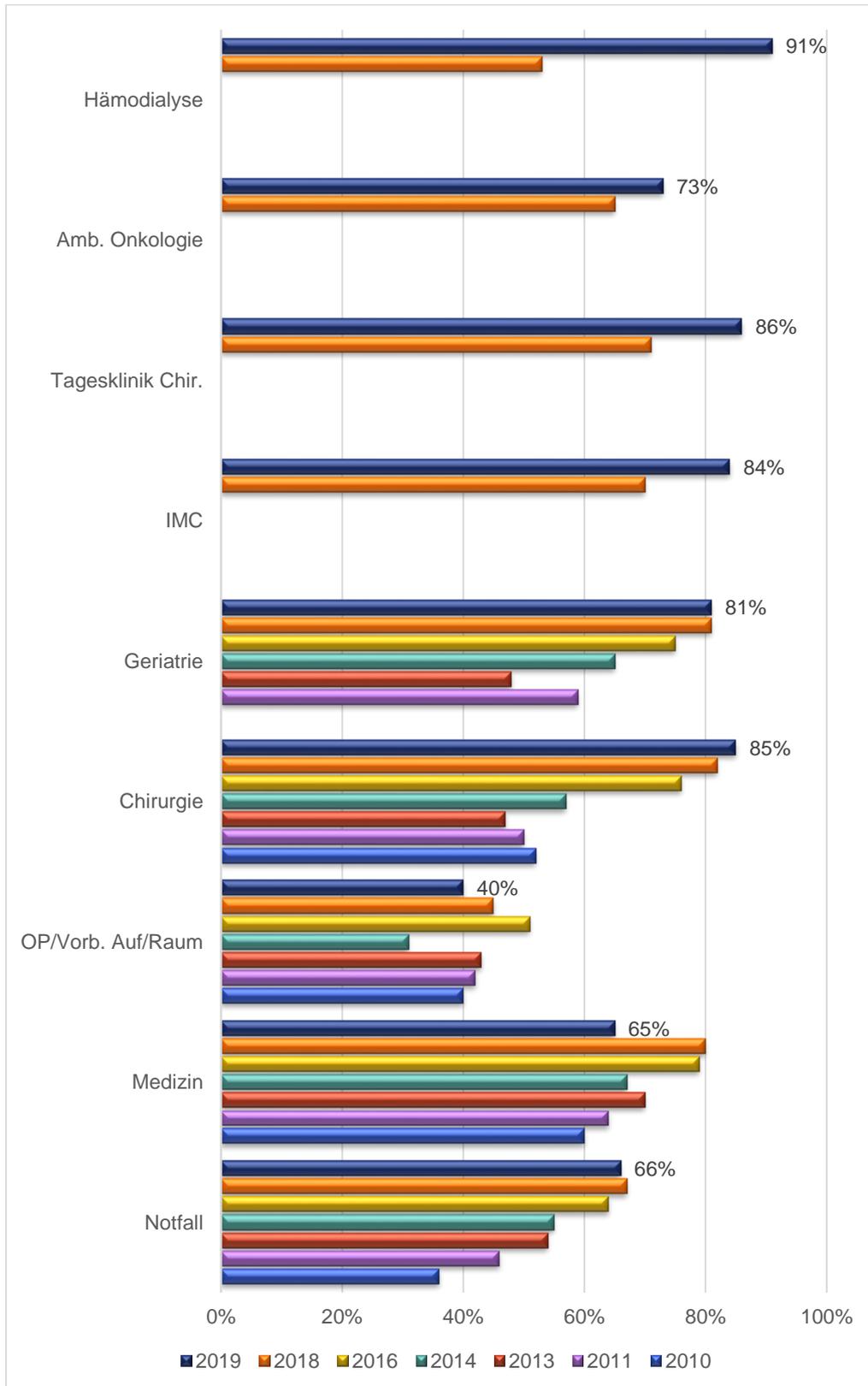
B.3.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort Martinach zwischen 2005 und 2019



B.3.6. Händehygiene-Adhärenz Standort Martinach pro Berufskategorie



B.3.7. Händehygiene-Adhärenz Standort Martinach pro Bereich



B.4. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT SIDERS

B.4.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
367/612	60%

B. 4.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	91/189	48%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	26/46	56%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	16/26	61%
NACH Patientenkontakt	183/282	65%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	53/69	77%

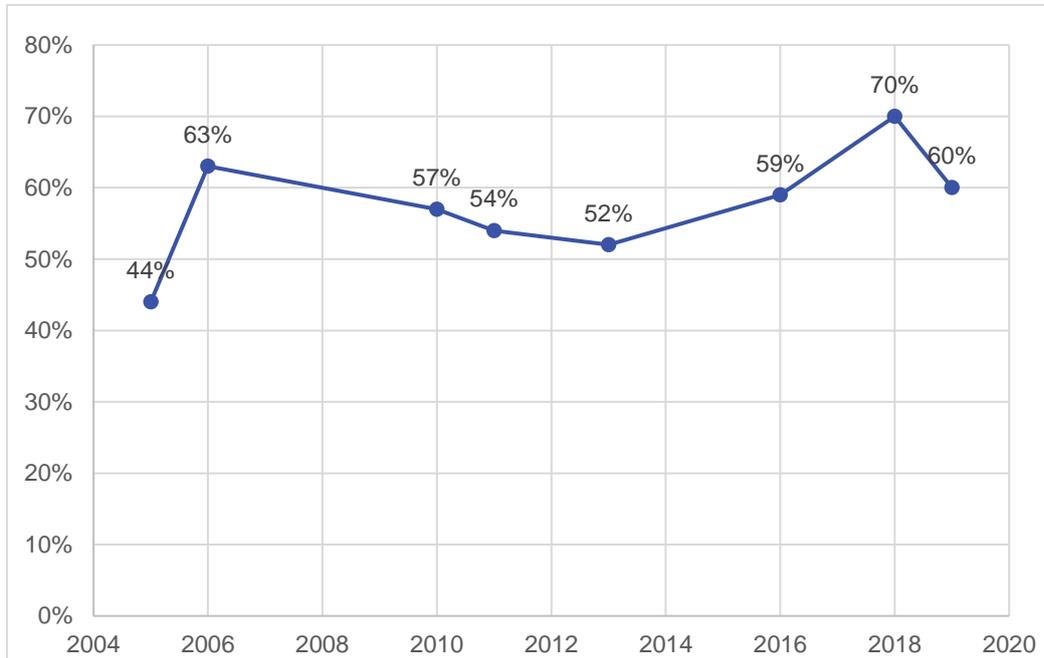
B. 4.3. Resultate pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	91/136	67%
Pflege	265/441	60%
Andere/Sonstige	14/35	40%

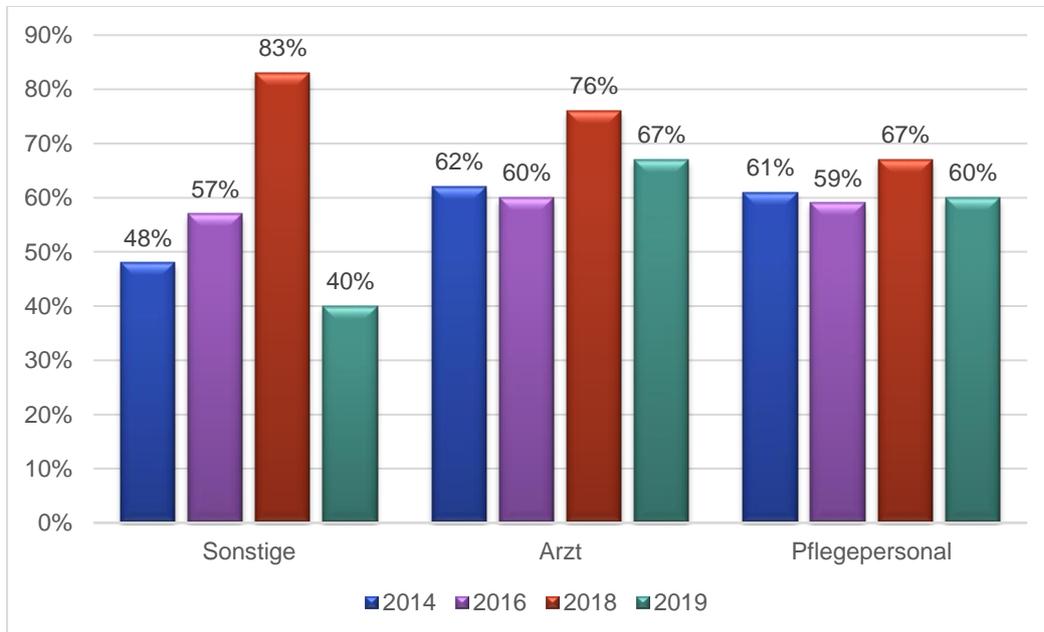
B. 4.4. Resultate pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Operationsvorbereitung Aufwachraum	31/111	28%
Chirurgie	55/80	69%
Geriatric	143/193	74%
Innere Medizin	59/87	68%
Ambulatorium Onkologie	35/47	74%
CCA (Chirurgie-Sprechstunde)	28/62	45%
Hämodialyse	17/32	53%

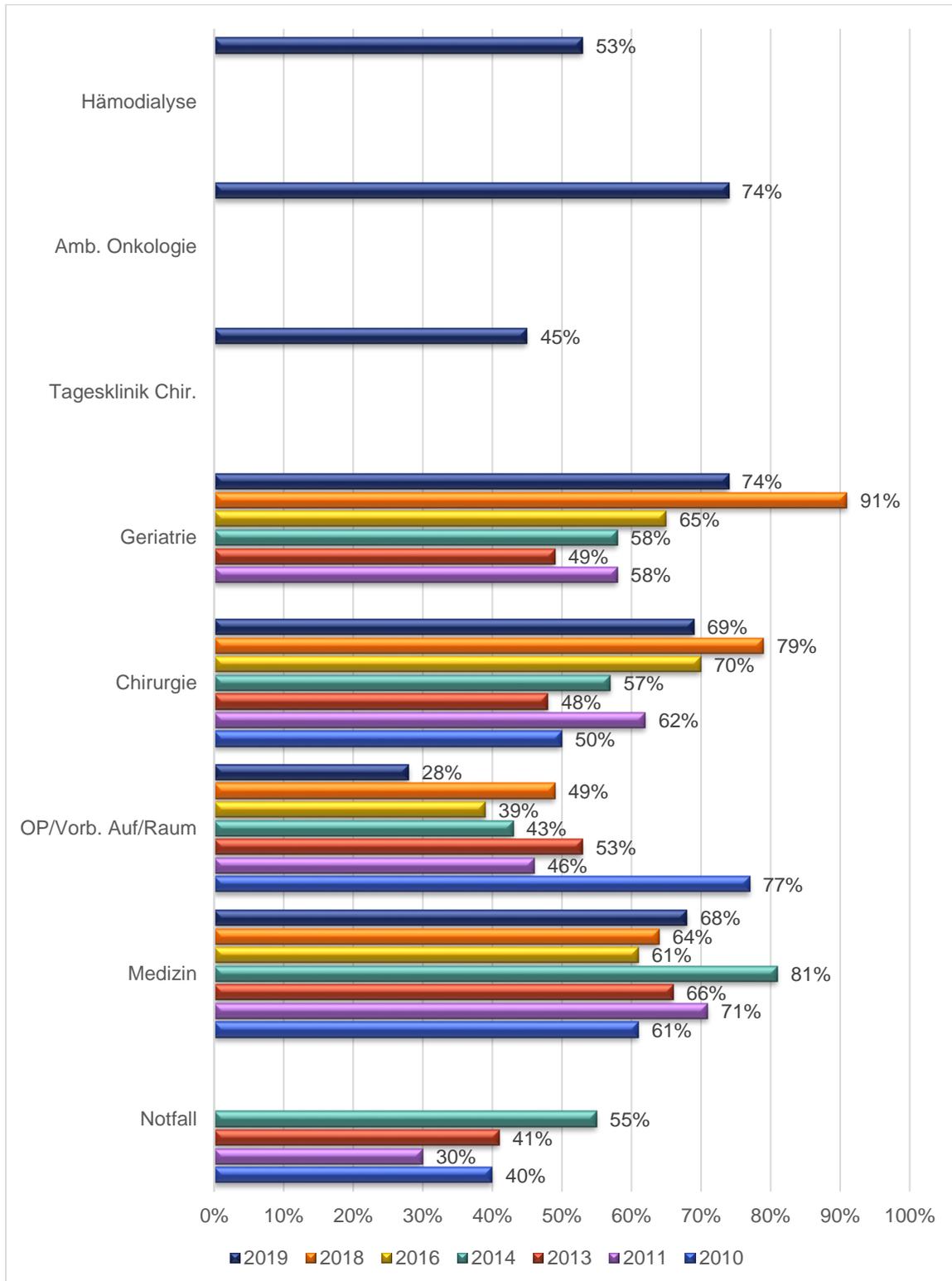
B.4.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort Siders zwischen 2005 und 2019



B.4.6. Händehygiene-Adhärenz Standort Siders pro Berufskategorie



B.4.7. Händehygiene-Adhärenz Standort Siders pro Bereich



B.5. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT WZP

B.5.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
143/204	70%

B.5.2 Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen		Adhärenz
VOR Patientenkontakt	20/38	Total VOR	42/84
VOR invasiver/aseptischer Handlung	1/3		
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	6/6	Total NACH	100/120
NACH Patientenkontakt	60/73		
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	13/21		
			83%

B.5.3. Resultate pro Berufskategorie

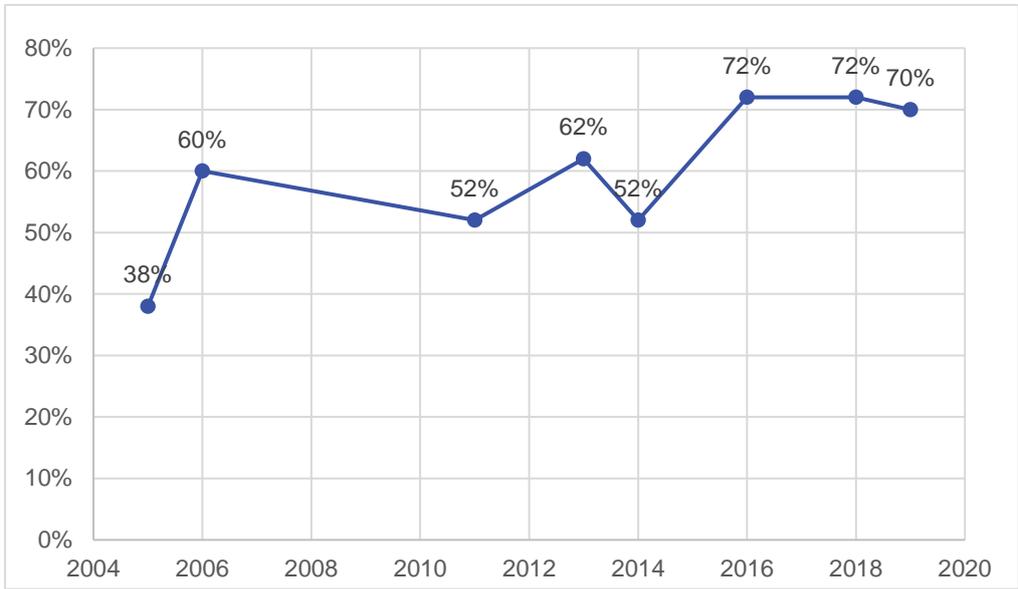
Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	43/63	68%
Pflege	87/115	76%
Andere/Sonstige	11/26	42%

B.5.4. Resultate pro Bereich

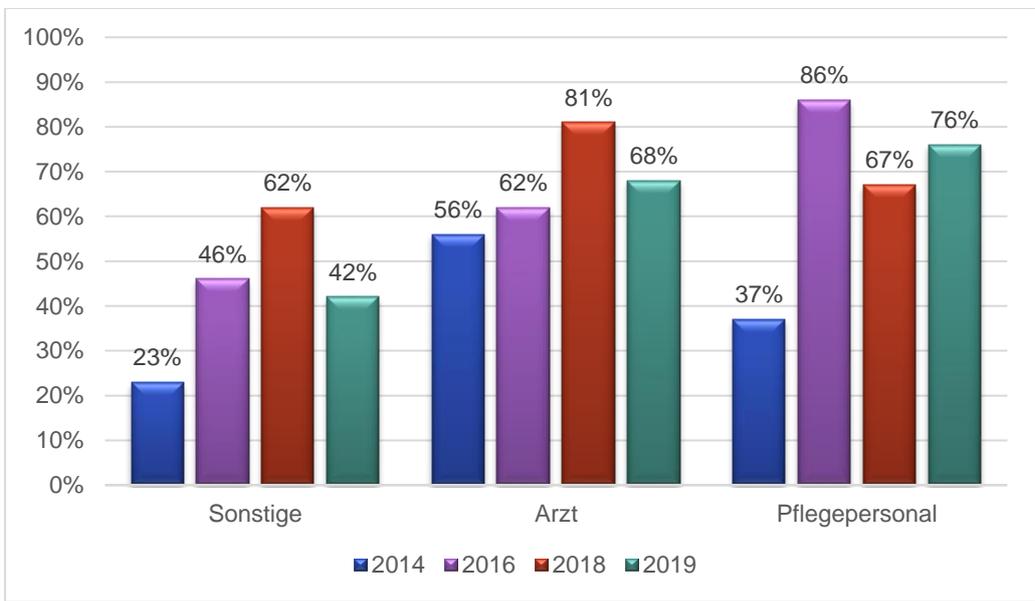
Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Rehabilitation	105/155	68%
Geriatric (Wartebett)*	36/49	73%

* Neue Bereichszuteilung

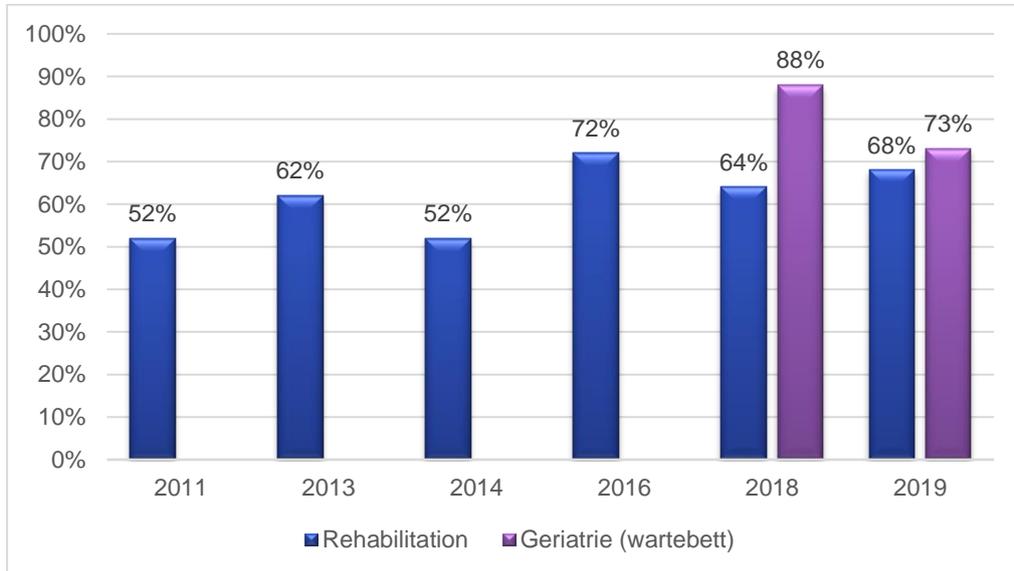
B.5.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort WZP zwischen 2005 und 2019



B.5.6. Händehygiene-Adhärenz Standort WZP pro Berufskategorie



B.5.7. Händehygiene-Adhärenz Standort WZP pro Bereich



B.6. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT ST-AME

B.6.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
138/170	81%

B.6.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	48/62	77%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	7/11	64%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	16/21	76%
NACH Patientenkontakt	48/56	86%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	19/20	95%

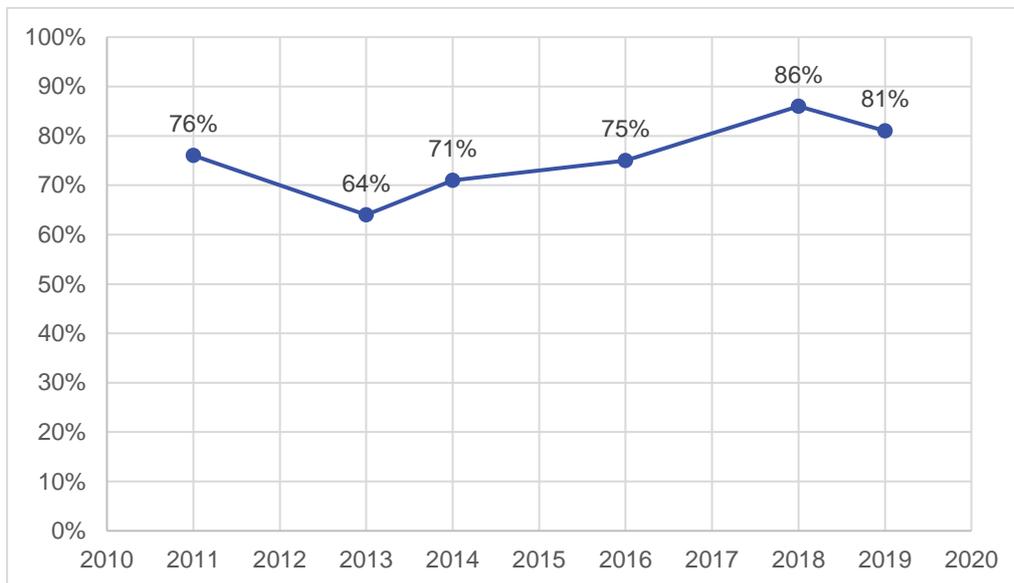
B.6.3. Resultate pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	31/42	74%
Pflege	92/110	84%
Andere/Sonstige	14/18	78%

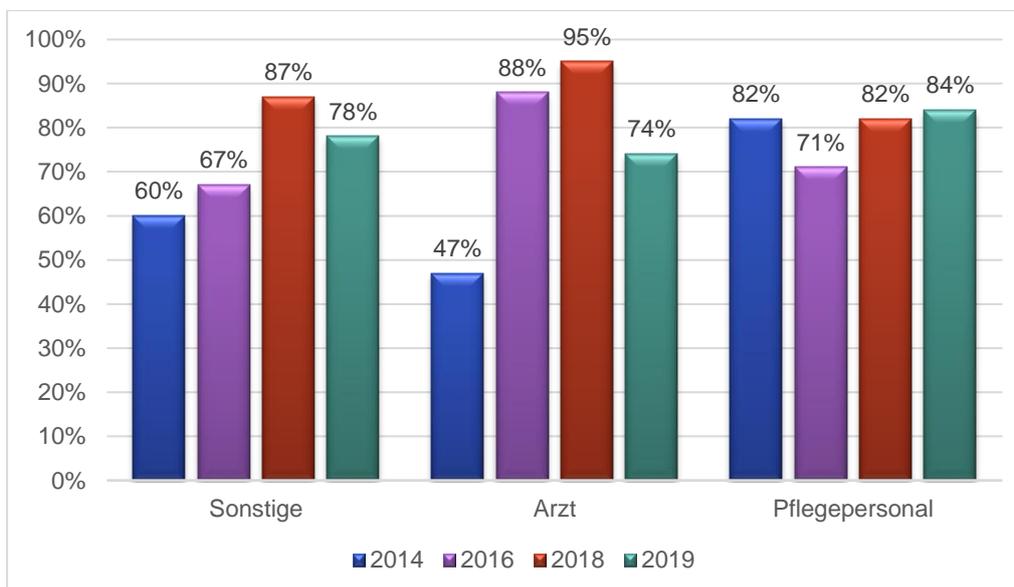
B.6.4. Resultate pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Geriatric	138/170	81%

B.6.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort St-Amé zwischen 2011 und 2019



B.6.6. Händehygiene-Adhärenz Standort St-Amé pro Berufskategorie



B.7. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT BRIG

B.7.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
352/451	78%

B.7.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	140/156	90%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	57/68	84%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	37/54	68%
NACH Patientenkontakt	94/133	71%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	23/40	57%

B.7.3. Resultate pro Berufskategorie

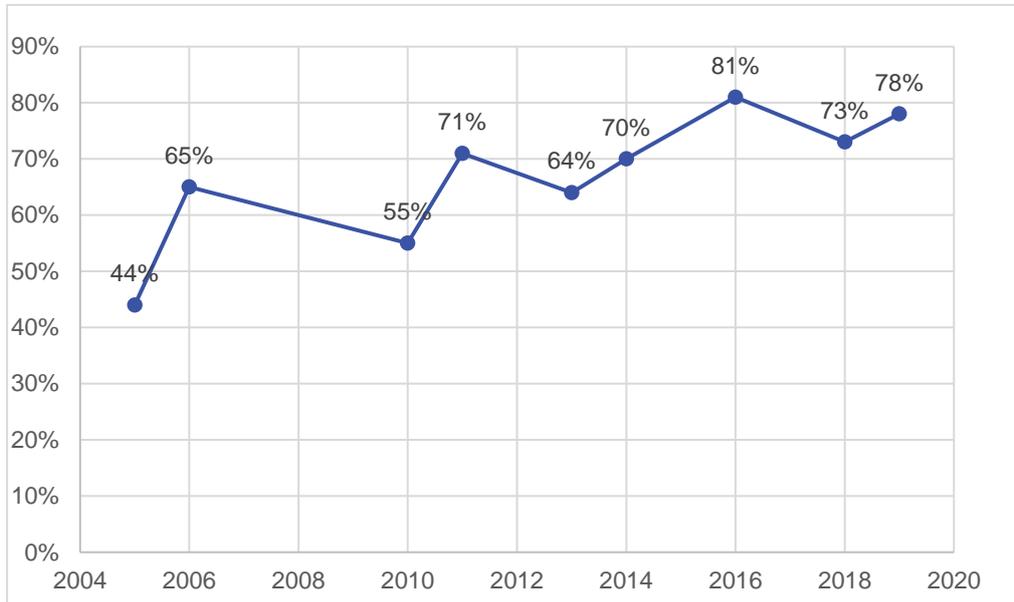
Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	78/112	70%
Pflege	252/307	82%
Andere/Sonstige	23/32	72%

B.7.4. Resultate pro Bereich

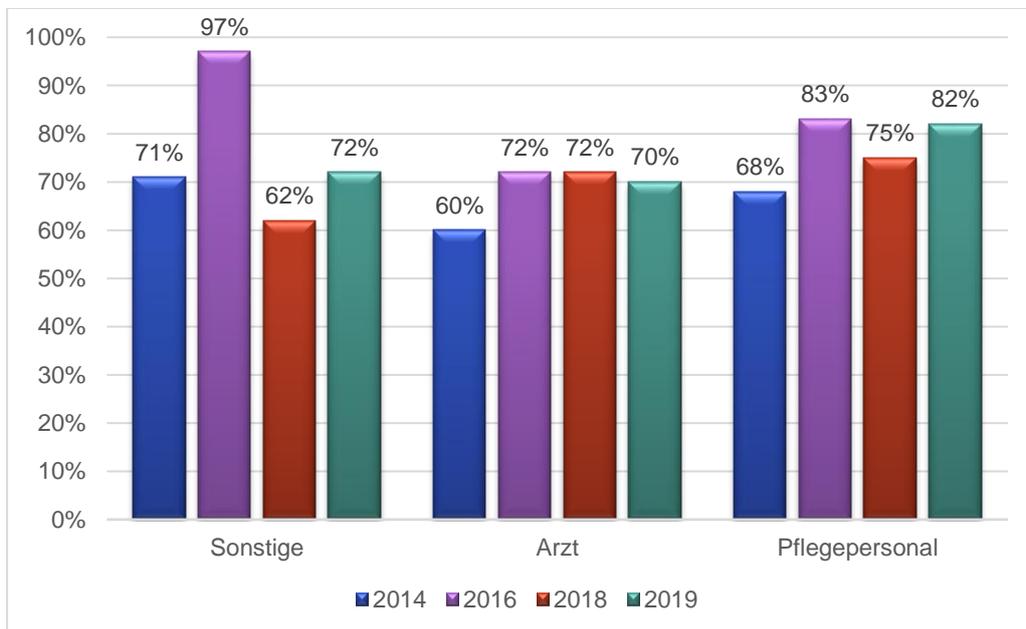
Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Operationsvorbereitung Aufwachraum	63/85	74%
Chirurgie	41/58	71%
Geriatric	88/109	81%
Innere Medizin	58/66	88%
IMC	17/23	74%
Innere Medizin/Onkologie ambulant	43/54	80%
Rehabilitation	43/56	77%

N.B das Team der Hämodialyse ist in Brig und Visp dasselbe. Siehe Ergebnisse in der Grafik von Visp.

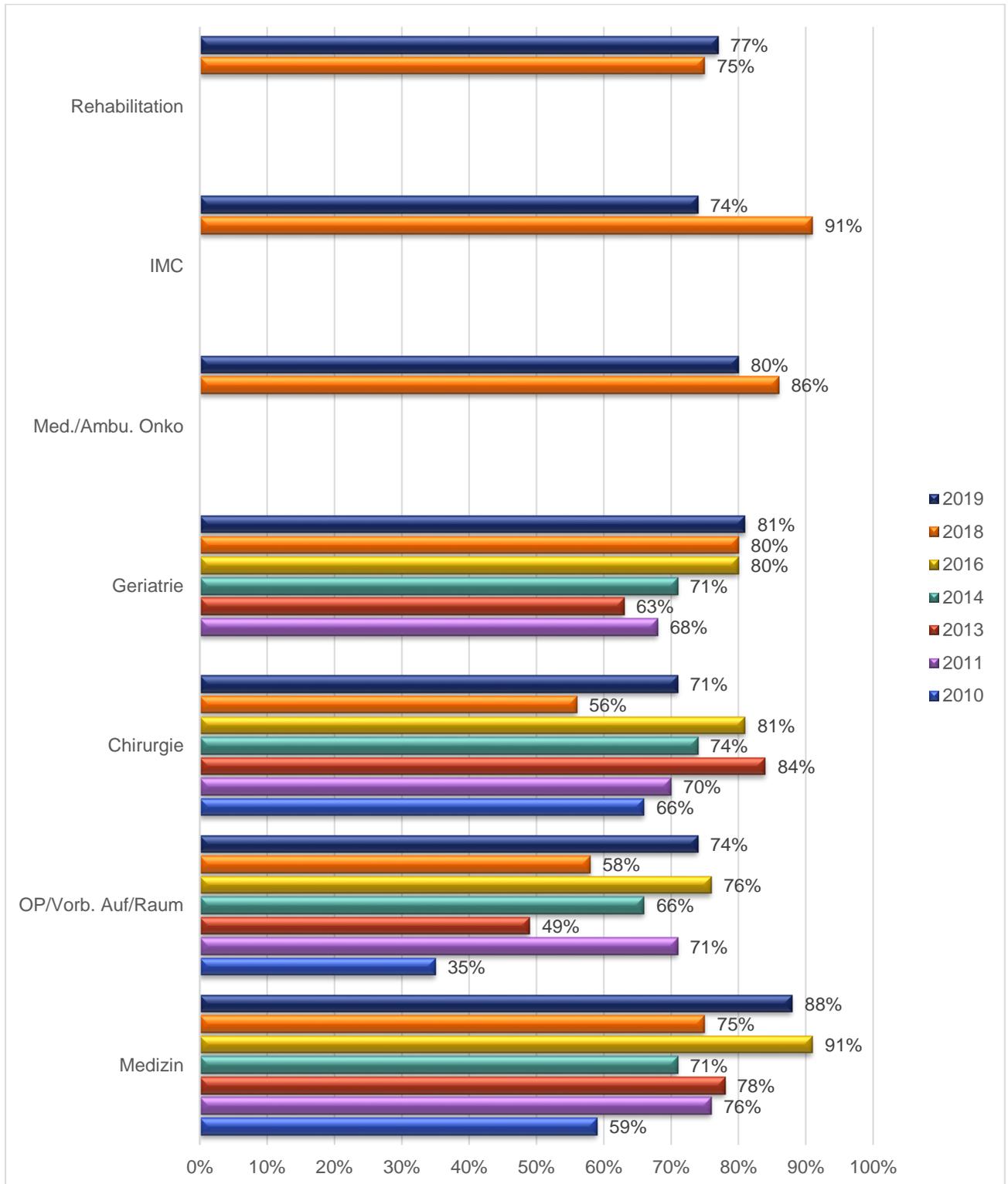
B.7.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort Brig zwischen 2005 und 2019



B.7.6. Händehygiene-Adhärenz Standort Brig pro Berufskategorie



B.7.7. Händehygiene-Adhärenz Standort Brig pro Bereich



B.8. RESULTATE 2019 FÜR DEN STANDORT VISP

B.8.1. Globales Resultat

Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
743/940	79%

B.8.2. Resultate pro Indikation

Indikationen	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
VOR Patientenkontakt	287/334	86%
VOR invasiver/aseptischer Handlung	78/89	88%
NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten	72/97	74%
NACH Patientenkontakt	246/342	72%
NACH Kontakt mit der Patientenumgebung	53/78	68%

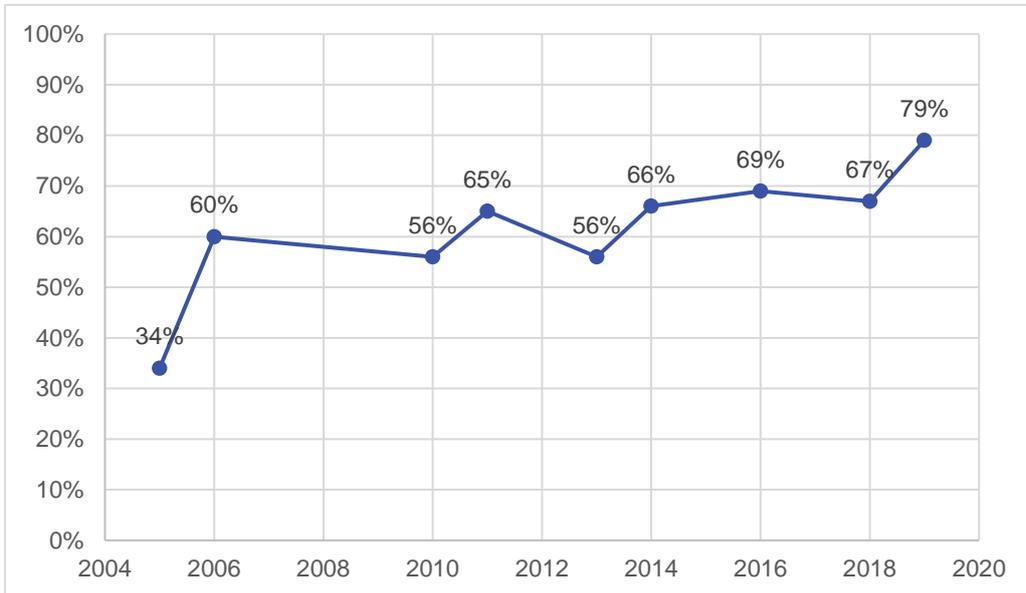
B.8.3. Resultate pro Berufskategorie

Berufskategorie	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Arzt	211/301	70%
Pflege	486/572	85%
Andere/Sonstige	44/67	66%

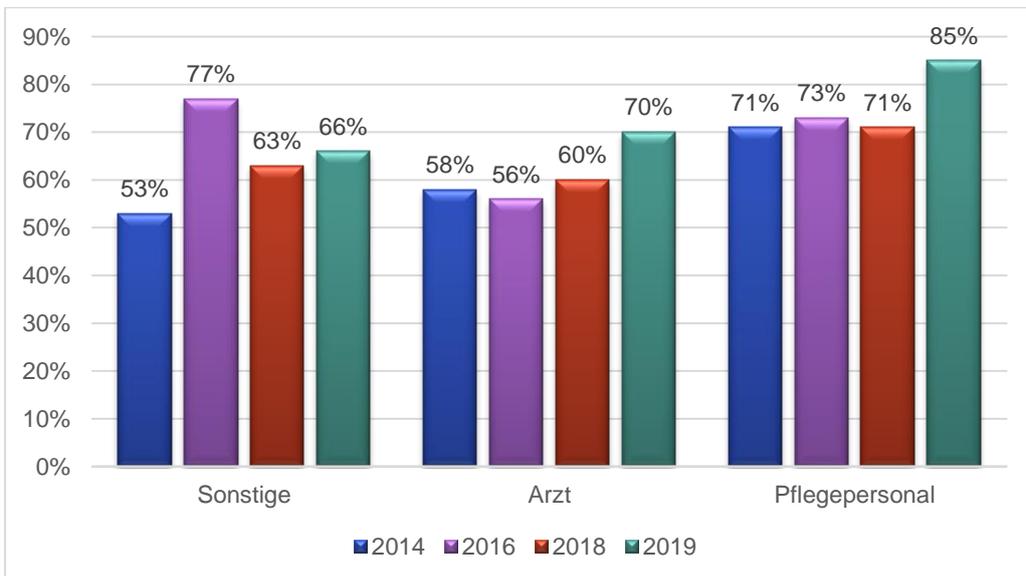
B.8.4. Resultate pro Bereich

Bereich	Ausgeführte Handlungen / Indikationen	Adhärenz
Operationsvorbereitung Aufwachraum	83/110	75%
Chirurgie	155/191	81%
Innere Medizin	182/205	89%
Intensivstation	48/63	76%
Notfallstation	87/112	78%
Pädiatrie/Neonatalogie	52/67	78%
Gynäkologie/Geburtshilfe	56/72	78%
Hämodialyse	50/59	85%
Chirurgie ambulant	44/61	72%

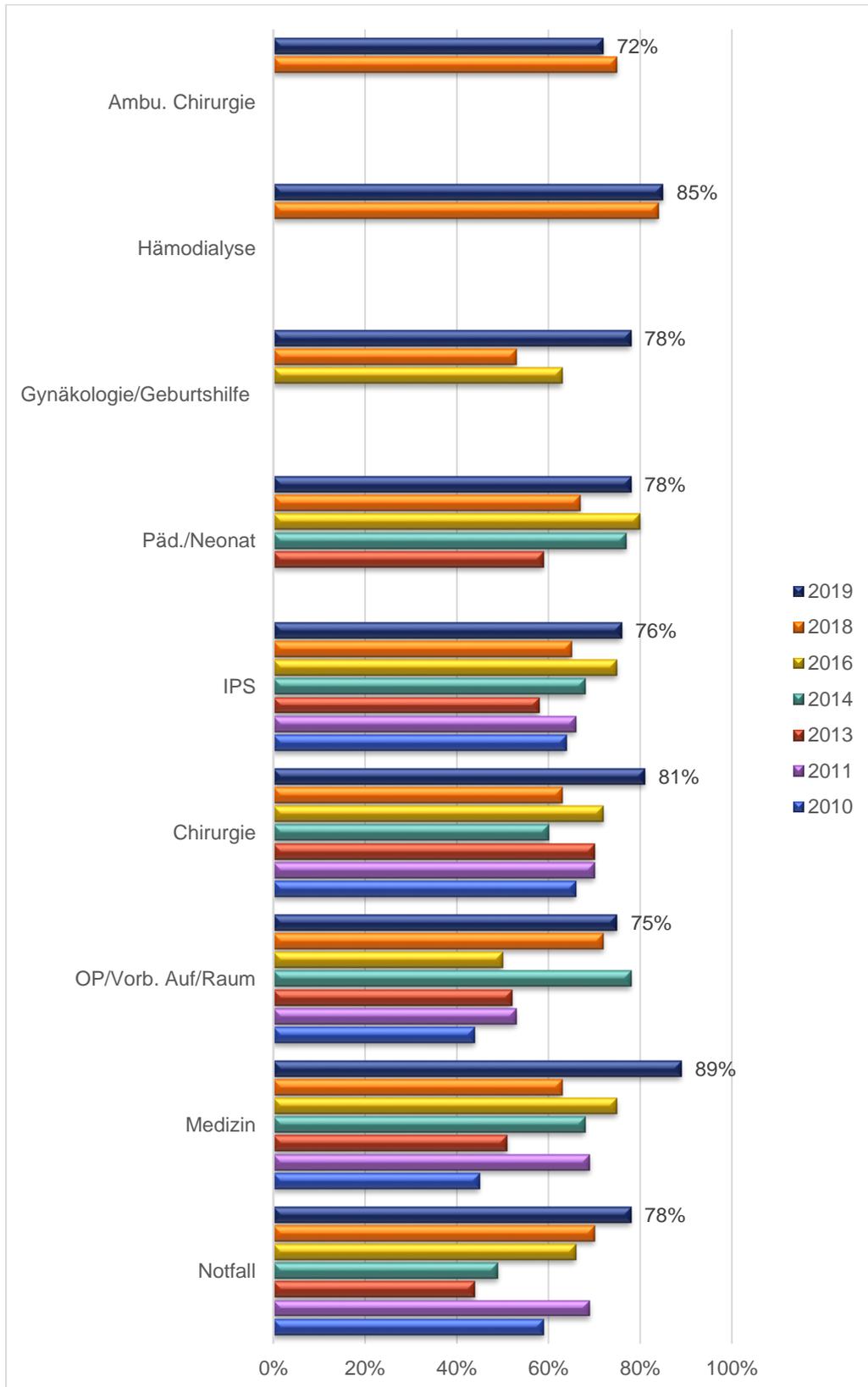
B.8.5. Entwicklung der Händehygiene-Adhärenz Standort Visp zwischen 2005 und 2019



B.8.6. Händehygiene-Adhärenz Standort Visp pro Berufskategorie



B.8.7. Händehygiene-Adhärenz Standort Visp pro Bereich



C. DISKUSSION

Der globale Prozentsatz der Händehygiene-Adhärenz 2019 im Spital Wallis (HVS) ist 73%. Dieser Prozentsatz ist leicht höher als im Vorjahr, bleibt aber unterhalb des Zielwertes von 80% für alle Kategorien. Dieser 80%-Zielwert basiert auf den Ergebnissen, die andere Institutionen mit einer proaktiven Politik und den erforderlichen Ressourcen erreichen konnten.

Allerdings liegt dieser Prozentsatz von 73% unterhalb des durchschnittlich beobachteten globalen Prozentsatzes der Händehygiene der übrigen Schweizer Spitäler, welche sich am Programm CleanHands beteiligen. Der durchschnittliche Prozentsatz der übrigen Spitäler beträgt 76% (47143 bewertete Gelegenheiten).

Pro Spitalzentrum: im SZO war der Prozentsatz leicht rückläufig im 2018 (71% 2017 und 69% 2018) und ist dieses Jahr auf 78% gestiegen. Dieser Anstieg hängt wahrscheinlich mit der proaktiven Haltung der SZO-Direktion zusammen, die forderte, die Aktivitäten zur Sensibilisierung für Händehygiene in allen Pflegeabteilungen der beiden SZO-Standorte zu vervielfachen und zu dokumentieren.

Im CHVR stagniert der Prozentsatz und nimmt sogar leicht ab von 72% im 2018 auf 71% im 2019.

Pro Berufskategorie beobachten wir für das gesamte HVS eine leichte, aber konstante Zunahme der Händehygiene-Adhärenz in der Kategorie «Pflege» (75%) und «Arzt» (72%). In der Kategorie «Andere» ist ein auf und ab in den letzten 4 Jahren zu beobachten, mit einem Prozentsatz von 60% im 2019. Ein Teil dieser Abweichungen ist erklärbar, da es sich um eine inhomogene Zusammensetzung der zu beobachtenden Berufsgruppen handelt (Physio, MTRA, Ernährungsberatung usw.).

Pro Berufskategorie für jedes Zentrum (SZO und CHVR) sind folgende Elemente hervorzuheben:

- Im **CHVR** ist die Kategorie «Arzt» stabil bei 74% im 2018 und 73% im 2019. Die Kategorie «Andere» ist von 75% auf 60% im 2019 gefallen. Die Kategorie «Pflege» stagniert bei 71%.
- Im **SZO** verzeichnet die Kategorie «Arzt» eine Zunahme von 63% im 2018 auf 70% im 2019. Die Kategorie «Pflege» steigt von 72% auf 83% im 2019. Die Kategorie «Andere» steigt von 63% im 2018 auf 68% im 2019.

Pro Berufskategorie und Standort: der Standort Sitten hat den besten Prozentsatz in der Kategorie «Arzt», welcher seit 2014 stetig gestiegen ist auf 77% im 2019. Gefolgt von St-Amé mit 74%, Martinach mit 72%, Brig und Visp mit je 70%, WZP mit 68% und schliesslich Siders mit 67%.

In der Kategorie «Pflege» hat Visp den besten Prozentsatz mit 85% im 2019, gefolgt von St-Amé mit 84%, Brig mit 82%, WZP mit 76%, Sitten mit 75%, Martinach mit 71% und schliesslich Siders mit 60%.

Die Kategorie «Andere» unterscheidet sich je nach Standort von 40% in Siders bis 78% in St-Amé. Es ist im Vergleich mit der Gruppe «Arzt» und «Pflege» die schlechteste Kategorie in den Standorten Sitten (60%), Siders (40%), Visp (66%) und WZP (42%). Am Standort Martinach ist die Kategorie «Andere» (75%) die beste in diesem Standort. In St-Amé ist die Kategorie «Andere» die Beste von allen Standorten mit 78%.

Pro Indikation beobachten wir für das gesamte HVS, dass folgende Indikationen, vor Patientenkontakt und vor einer aseptischen Handlung, am wenigsten befolgt werden mit 72% im 2019 beziehungsweise 66% im Jahr 2018 und 73% im 2019 gegenüber 68% im 2018. Die Zunahme dieses Prozentsatzes ist durch die Steigerung der Händehygiene-Adhärenz dieser 2 Indikationen im SZO zustande gekommen.

Pro Indikation und Zentrum (SZO und CHVR) sind einige Unterschiede festzustellen:

- Im CHVR liegt die Adhärenz vor Patientenkontakt bei 65% und vor einer aseptischen Handlung bei 65%. Für die Indikation nach Kontakt mit der Patientenumgebung erreicht sie 83%. Diese Indikation ist die am besten befolgte im CHVR.
- Im SZO werden die Indikationen vor einer aseptischen Handlung (86%) und vor Patientenkontakt (88%) am besten eingehalten. Die Indikation nach Kontakt mit der Patientenumgebung wird am wenigsten befolgt (64%).

Pro Spitalstandort: in Brig und Visp ist eine Zunahme der Händehygiene-Adhärenz auf 78% und 79% festzustellen. In den anderen 5 Standorten bleiben die Adhärenzen stabil oder nehmen ab. Siders fällt von 70% im 2018 auf 60% im 2019, dieser Wert sinkt auf das Niveau von 2014. In St-Amé fällt die Adhärenz ebenfalls, bleibt aber der beste Standort mit einer Adhärenz von 81% im 2019. Das WZP (70%), Martinach (71%) und Sitten (74) bleiben seit den letzten 3 Beobachtungsperioden stabil.

Pro Bereich erreicht für die Gesamtheit der Standorte des HVS die Pädiatrie/ Neonatologie die beste Adhärenz (88%), auf dem Vormarsch seit 2018, gefolgt von der inneren Medizin mit 78%, auf dem Vormarsch seit 2018 und der Geriatrie mit 78%, rückläufig seit 2018. Es folgt die Chirurgie mit 76%, auf dem Vormarsch, die ambulante Medizin mit 75%, Hämodialyse mit 74%, auf dem Vormarsch und die Intensivstation mit 74%, rückläufig, die Notfallstation mit 71%, auf dem Vormarsch, die Rehabilitation mit 70%, auf dem Vormarsch, die ambulante Chirurgie mit 66%, rückläufig, die Gynäkologie/Geburtshilfe mit 60%, rückläufig und schliesslich die Operationsvorbereitung mit 52%, rückläufig.

In gewissen Bereichen bestehen zwischen den Zentren (CHVR und SZO) beachtliche Unterschiede:

- In der Hämodialyse beträgt die Adhärenz im SZO 85% gegenüber 69% im CHVR
- In der inneren Medizin/ Onkologie ambulant beträgt die Adhärenz im SZO 82% gegenüber 72% im CHVR.
- In der Operationsvorbereitung erreicht das SZO einen Prozentsatz von 75% gegenüber 38% im CHVR.
- In der Gynäkologie/Geburtshilfe erreicht das SZO einen Prozentsatz von 78% gegenüber 49% im CHVR.
- In der Pädiatrie/Neonatologie beträgt die Adhärenz im CHVR 95% gegenüber 78% im SZO

D. VORSCHLÄGE

Die Anstrengungen zur Sensibilisierung für die Händehygiene müssen weitergeführt werden, indem man sich wie bisher auf den multimodalen Ansatz der WHO abstützt:

1. **Systemwechsel:** der Goldstandard für die Händehygiene besteht in der Desinfektion mittels alkoholischem Händedesinfektionsmittel. Der erleichterte Zugang zum Händedesinfektionsmittel am Pflegeort fördert eine gute Händehygiene.
2. **Schulung und Weiterbildung:** die Schulung über die Bedeutung der Händehygiene ins Weiterbildungsprogramm der Mitarbeitenden des HVS integrieren.
3. **Evaluation mit Bekanntgabe der Resultate:** die Beobachtungen der Händehygiene-Adhärenz weiterführen sowie Resultate und deren Entwicklung bekanntgeben.
4. **Vermeehrt auf die Wichtigkeit der Händehygiene hinweisen:** Plakatkampagnen zum Thema Händehygiene umsetzen, schriftliche Unterlagen, Faltprospekte, Badges und Merkblätter kreieren, welche die Händehygiene fördern.
5. **Institutionelle Sicherheitskultur:** den Prozentsatz der Händehygiene-Adhärenz als Indikator für die Pflegequalität und die Patientensicherheit nutzen.

In diesem Rahmen schlagen wir Folgendes vor:

1. Den vorliegenden Bericht über die ärztlichen Direktionen und die Pflege innerhalb der Spitalzentren verbreiten.
2. Die/der Berater/In für Infektionsprävention des Standorts analysiert die Resultate ihres/seines Standorts und hebt die Stärken sowie die prioritär zu verbessernden Punkte hervor. Sie/Er präsentiert diese Resultate in jeder Abteilung.
3. Mit der Pflegedirektion eine Strategie für das Jahr 2020 planen mit wiederholten Interventionen, mit Botschaften, die über verschiedene Kanäle verbreitet werden, so dass Händehygiene nicht als Option, sondern als Verpflichtung gesehen wird.
4. Die Beobachtungen der Händehygiene-Adhärenz mit der Datenerhebung CleanHands im gesamten HVS weiterführen. Diese Beobachtungen im nächsten Jahresbericht zu Beginn des Jahres 2021 analysieren.
5. Betreffend der Operationsvorbereitung wurden Arbeitsgruppen im CHVR und SZO gebildet. Ein Aktionsplan zur Verbesserung der Einhaltung der Händehygiene im Operationssaal/Aufwachraum ist in Arbeit
6. Gemäss vorigem Bericht: die Bedürfnisse sind evaluiert worden, um den Zugang zu alkoholischen Händedesinfektionsmitteln zu verbessern. Zusätzlich zu den Kittelflaschen für die Mitarbeitenden, sind in den Patientenzimmern und Behandlungsräumen Wandspender installiert worden oder werden noch installiert. Dasselbe gilt für die Aufrüstung der Wagen (für Visite, Verbände usw.) mit Spendern. Wir empfehlen, die Situation zu überwachen und dafür zu sorgen, dass die Wandspender wirklich an strategisch wichtigen Pflege-/Behandlungsorten installiert werden.

Wandspender, die ausserhalb der Zimmer installiert werden und für die Benutzung vor dem Betreten des Zimmers oder beim Verlassen des Zimmers vorgesehen sind, werden nicht empfohlen, vor allem dann nicht, wenn sich mehr als ein Patient im Zimmer befindet.
7. Das Erfassen des alkoholischen Händedesinfektionsmittelverbrauchs, in Zusammenarbeit mit der Apotheke, in jedem Spitalstandort weiterführen (alkoholischer Händedesinfektionsmittelverbrauch pro 1000 Patiententage).

DANK:

Die Abteilung für Infektionskrankheiten dankt sämtlichen Mitarbeitenden für die gute Zusammenarbeit während der Beobachtungen.