

## Editorial

### **Eine Schweizer Erfindung macht Weltkarriere: aber wo bleibt die Schweiz?**

*Am 26. Januar 2006 fiel der Startschuss für die Schweizerische Händehygiene-Kampagne mit einer Pressekonferenz in Bern und manchen lokalen Ereignissen in den Spitälern im ganzen Land ([www.swisshandhygiene.ch](http://www.swisshandhygiene.ch)). Das Thema fand ein ungewöhnlich grosses Echo in der Presse mit zahlreichen Artikeln, Fernsehberichten und Radiosendungen. Die Kampagne war ab Mitte 2004 von SwissNOSO konzipiert und im Verlauf des Jahres 2005 in den Spitälern hinter den Kulissen vorbereitet worden. Eine Messung der Händehygiene in fast allen der 116 teilnehmenden Spitälern vor der Kampagne im Frühjahr 2005 durch geschulte und validierte Beobachter ergab eine Compliance von 54%. In den Medien wurde dieses suboptimale Resultat mit grossem Erstaunen zur Kenntnis genommen, zusammen mit der Tatsache, dass sich in den Schweizer Spitälern nach unseren Schätzungen jedes Jahr rund 70'000 Patienten infizieren. Ab Januar 2006 wurde in den teilnehmenden Institutionen mit viel Phantasie und grossem Enthusiasmus für eine bessere Händehygiene geworben. Bereits vier Monate danach, im Frühjahr 2006 war die durchschnittliche Compliance bereits um 25% gestiegen, nämlich auf 68%. Einige Spitäler, darunter viele kleinere Häuser, schafften sogar die 80%-Hürde. Neben der verbreiteten Akzeptanz der Händehygiene als Schlüsselfaktor in der Infektioprävention, der Kreativität der Fachkräften für Spitalhygiene und der Dynamik einer landesweiten Kampagne, hat vor allem eines zum Erfolg beigetragen: "Meine fünf Momente für Händehygiene". Die Standardisierung und Vereinfachung der Indikationen für Händehygiene, im Rahmen der Schweizer Kampagne 'erfunden', wurde zu einem weltweiten Promotionsschlager in der Händehygiene-Kampagne der WHO "Clean Care is Safer Care". Auch andere Erfahrungen und Entwicklungen aus der Schweizer Kampagne dienten als Grundlage für die WHO-Kampagne. Die Erfolgsgeschichte der WHO-Kampagne können Sie in diesem Bulletin im Artikel von Didier Pittet und Kollegen nachlesen.*

*Seit 2007 gibt es kein nationales Händehygieneprogramm mehr, was nicht heisst, dass alle ehemaligen Teilnehmer die Händehygienekampagne den Schwung verloren haben. Leider war aber die politische Unterstützung für die Überführung dieser Kampagne in ein nationales Programm zu schwach. SwissNOSO arbeitet jedoch weiter mit ungemindertem Engagement an der Reduktion der spitalerworbenen Infektionen, wie an dem im Juni 2009 begonnenen nationalen Surveillanceprogramm für postoperative Infektionen abzulesen ist, an dem über 70 Spitäler teilnehmen. Diese Surveillance versteht SwissNOSO als ersten Baustein von Swiss Clean Care, einem modularen nationalen Programm zur Reduktion von nosokomialen Infektionen.*

*Bezüglich Händehygiene plant Swiss-NOSO zurzeit ein weiteres Projekt. Wir werden darüber im Laufe des Frühjahrs berichten.*

Hugo Sax, Genf

# "Clean Care is Safer Care": Die WHO widmet den ersten globalen "Challenge" für die Patientensicherheit der Infektionsprävention

Didier Pittet, Genf, Benedetta Allegranzi, Genf, Marie-Noëlle Chraïti, Genf, Hugo Sax, Genf, Christian Ruef, Zürich

## Einleitung

Jährlich werden mehrere hundert Millionen Menschen weltweit von nosokomialen Infektionen betroffen. Diese Infektionen stellen eine grosse Herausforderung für die moderne Medizin dar, denn sie stellen Nutzen und Sicherheit medizinischer Behandlungen in Frage. Sie sind auch die häufigste Komplikation solcher Massnahmen, dies sowohl im Spital, im ambulanten Bereich sowie auch in der Heimpflege. Somit stellen nosokomiale Infektionen ein bedeutendes Problem für die öffentliche Gesundheit dar, da sie einerseits mit erheblicher Morbidität und Mortalität assoziiert sind, andererseits auch zumindest teilweise vermeidbar sind. Diese Infektionen verursachen auch eine Zunahme der Kosten sowie eine Belastung menschlicher und materieller Ressourcen.

Im Spital treten nosokomiale Infektionen bei 5-15% der Hospitalisierten in Akutspitalern in der ersten Welt dar, während die entsprechende Rate in den Entwicklungsländern noch höher liegt. Im ambulanten medizinischen Bereich ist die Bedeutung des Problems unbekannt, da keine entsprechenden Messungen vorliegen.

Im Jahr 2004 startete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine breite Initiative, nämlich das Programm Patientensicherheit, um sich mit der Problematik der Sicherheit der medizinischen Behandlung auf eine globale und gleichzeitig koordinierte Art und Weise zu befassen. Die Initiative besteht aus mehreren Aktionsbereichen, darunter die erste Herausforderung, nämlich die Sicherheit der Patienten. Dieser "Challenge" wurde im Jahr 2005 gestartet und ist der Prävention nosokomialer Infektionen im Rahmen des Programms *Clean Care is Safer Care* gewidmet. Die Kernaktivität dieses Programms ist die Förderung der hygienischen Händedesinfektion. Daneben sind aber auch andere WHO-Programme integriert, darunter die Sicherheit bei der Transfusion von Blutprodukten, klinischen Tätigkeiten, Injektionen und Impfungen sowie Umweltsicherheitsaspekte (Sauberkeit des Trinkwassers, Umgang mit Abfällen im Rahmen der Gesundheitsvorsorge).

Vier Jahre nach dem Start des Programms wurde dieser Challenge von der Mehrzahl der Mitgliedstaaten der UNO aufgegriffen, was darauf hoffen lässt, dass sich diese Staaten

auf längere Sicht engagieren und dass somit durch eine breit abgestützte Bewegung das Ziel der Verbesserung der Patientensicherheit erreicht werden kann.

## Prävention nosokomialer Infektionen: Eine Priorität für die internationale öffentliche Gesundheit

Dieser Challenge ist möglicherweise die erste Gelegenheit in der Geschichte der öffentlichen Gesundheit, um auf einer globalen Skala mit einer sehr breiten Aktion die Häufigkeit nosokomialer Infektionen günstig zu beeinflussen. Diese Infektionen haben multiple Ursachen, welche einerseits auf unterschiedliche Strukturen, auf Prozesse sowie auch auf das Verhalten der Medizinalpersonen zurückgeführt werden können. Die entwickelte Strategie des Programms berücksichtigt diese verschiedenen Ursachen mit dem Ziel, Handlungen und Praktiken zu optimieren.

Die Argumente, die für die Wahl des gewählten Themas des ersten globalen Challenge der WHO im Rahmen der Patientensicherheit geführt haben, sind folgende: Das Problem betrifft weltweit mehrere hundert Millionen Personen jährlich; es existieren Präventionsstrategien; die meisten sind einfach und günstig und deren Wirksamkeit wurde bereits nachgewiesen. Diese Strategien können auch repliziert werden; es ist möglich Messungen durchzuführen, um das Problem zu quantifizieren und um die Wirksamkeit der Präventionsmassnahmen zu überprüfen.

## Ziele und Handlungsstrategien

Das Programm *Clean Care is Safer Care* bietet eine globale Zusammenarbeit, um den einzelnen Ländern Unterstützung bei der Reduktion der Auswirkungen nosokomialer Infektionen zu bieten. Die Aufgabe ist sehr gross aber der potenzielle Nutzen dieses Programms ist erheblich: Die Verbesserung der Patientensicherheit und der Schutz des Lebens und der Lebensqualität von Millionen von Personen und deren Familien.

Die Promotion der hygienischen Händedesinfektion ist die Hauptwaffe des ersten globalen Challenge für die

Patientensicherheit. Die hygienische Händedesinfektion verhindert die Übertragung von Keimen im Rahmen von Patientenkontakten, sie stellt deshalb die erste Etappe eines umfassenden Programms für die Prävention nosokomialer Infektionen und für die Verbesserung der Qualität medizinischer Handlungen dar.

Die Ziele des ersten Challenge sind die Sensibilisierung der involvierten Personen bezüglich nosokomialer Infektionen und deren Bedeutung, die Motivierung der Länder, sich dafür zu engagieren und die Prävention der nosokomialen Infektionen als Priorität zu betrachten, die Länder dazu zu bringen, auf nationaler und internationaler Ebene Strategien für die Prävention nosokomialer Infektionen zu entwickeln, sowie das Testen und Validieren neuer Empfehlungen der WHO für die hygienische Händedesinfektion im Rahmen medizinischer Handlungen sowie auch zusätzlicher anderer Massnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen in jeder Region der WHO weltweit.

Die Einbindung von Entscheidungsträgern, medizinischem Personal und Patienten ist für die Weiterentwicklung und Konkretisierung von *Clean Care is Safer Care* unerlässlich. Das politische Engagement in den verschiedenen Ländern ist essentiell und ein Motor für die Fortsetzung des Programms. Dazu gehört, dass das Problem anerkannt wird, dass Informationen ausgetauscht werden, welche Aussagen über die Bedeutung des Problems ermöglichen. Zusätzlich ist das politische Engagement wichtig, damit die Strategien und Empfehlungen der WHO bezüglich Prävention nosokomialer Infektionen in den einzelnen Ländern übernommen werden und im Rahmen von nationalen Kampagnen bezüglich der Verbesserung der hygienischen Händedesinfektion umgesetzt werden. Dieses politische Engagement bindet gleichzeitig auch Berufsorganisationen mit ein, die in der Domäne aktiv und relevant sind, damit diese Organisationen mithelfen, die Botschaft zu verbreiten und eine Verhaltensänderung im Hinblick auf eine Reduktion der nosokomialen Infektionen zu bewirken. Damit das Programm Erfolg hat, muss die Mobilisierung auf allen Ebenen des Gesundheitswesens stattfinden, es müssen leistungsfähige Systeme entwickelt werden, günstige Umsetzungsbedingungen geschaffen werden und die optimalen Abläufe erarbeitet werden.

## **Die Umsetzung des ersten globalen Challenge für die Patientensicherheit**

Der Aufruf, sich am ersten Challenge für die Patientensicherheit zu beteiligen, stiess auf ein grosses Echo, denn seit Oktober 2005 haben sich 121 Gesundheitsminister weltweit im Namen ihrer jeweiligen

Länder für diese Aktion zur Reduktion nosokomialer Infektionen ausgesprochen. Somit sind bis heute 87% der Weltbevölkerung durch diese Initiative betroffen.

Unter den 121 Ländern haben 38 Länder eine nationale oder regionale Kampagne gestartet. Dies illustriert die Transformation einer politischen Aktion in eine messbare Aktion auf der Ebene der Patientenbehandlung. Daneben haben Berufsorganisationen, die bezüglich der Spitalhygiene, Infektiologie, Patientensicherheit etc. eine Schlüsselrolle spielen (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology; Centers for Disease Control and Prevention; European Centers for Disease Control and Prevention; European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases; International Federation of Infection Control; Infection Prevention and Control African Network; Patient for Patient Safety) sich ebenfalls aktiv an der allgemeinen Sensibilisierung zum Thema beteiligt und unterstützen die längerfristigen Ziele des Challenge: "Die Prävention nosokomialer Infektionen durch hygienische Händedesinfektion soll überall wo Patienten behandelt werden, zu einer soliden und essentiellen Priorität werden."

Die Bewegung hat mittlerweile eine Dynamik, die innerhalb der WHO bezüglich der Propagierung und Akzeptanz einer universellen Kampagne, welche ihre Handlungen auf Sensibilisierung, Mobilisierung und technische Unterstützung aufbaut, ihresgleichen sucht.

## **Von der Sensibilisierung und Mobilisierung zur Umsetzung der Empfehlungen**

Die neuen Empfehlungen für die hygienische Händedesinfektion im Rahmen medizinischer Tätigkeiten sind evidenzbasiert und wurden unter Mitwirkung eines internationalen Expertenkomitees entwickelt und festgelegt. Die Umsetzung dieser Empfehlungen beruht auf einer multimodalen Strategie (Tabelle 1 erklärt die fünf Hauptelemente) sowie auf einem Umsetzungsplan, der auf Ebene der Spitäler fünf Etappen umfasst und der mit einer Serie von Hilfsmitteln (ca. 40), welche die Anwendung der Strategie erleichtern (Abbildung 1), vervollständigt werden kann. Um das Verständnis für die hygienische Händedesinfektion im medizinischen Alltag zu fördern, wurden die Schulung sowie auch die Messung der Compliance durch die Medizinalpersonen standardisiert und ein revolutionärer Ansatz entwickelt: "Die fünf Indikationen für die hygienische Händedesinfektion" (Abbildung 1). Zwischen 2006 und 2008 haben acht Pilotspitäler, welche sechs Gesundheitsregionen der WHO repräsentieren, sowie 350 andere Spitäler die neuen WHO-Empfehlungen angewandt und evaluiert, so dass eine Validierung dieser

neuen Empfehlungen für die hygienische Händedesinfektion ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)), welche einerseits die technischen Aspekte der Händehygiene, andererseits auch die Strukturen und Kenntnisse, die innerhalb individueller Institutionen und Behörden für eine erfolgreiche Umsetzung notwendig sind, durchgeführt werden kann. Bezüglich der Behörden wird besonders darauf geachtet, ob die Händehygiene in ihre jeweiligen politischen Ziele integriert wurde, ebenso ob die multimodale Strategie und die verfügbaren Hilfsmittel

angewandt bzw. verwendet werden ([http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_PSP_2009.02_eng.pdf)). In allen Pilotspitälern konnte eine signifikante Verbesserung der Compliance mit der hygienischen Händedesinfektion festgestellt werden, dies parallel mit einer Optimierung der Strukturen, die eine Umsetzung der hygienischen Händedesinfektionsempfehlungen möglich machen sowie einer Verbesserung der Kenntnisse und Einstellung der Medizinalpersonen bezüglich nosokomialer Infektionen und hygienischer Händedesinfektion.

**Tabelle 1: Essentielle Elemente der Strategie zur Förderung der hygienischen Händedesinfektion im Rahmen medizinischer Aktivitäten - Vorschlag der WHO**

### **1. Systemische Veränderungen:**

Diese zentrale Massnahme bezieht sich auf die Verfügbarkeit notwendiger Strukturelemente, um die hygienische Händedesinfektion durchzuführen, insbesondere die Verfügbarkeit von Produkten auf alkoholischer Basis in allen klinischen Bereichen, Verfügbarkeit von sauberem Leitungswasser, Seife und Papiertüchern.

### **2. Schulung und Weiterbildung der Medizinalpersonen:**

Dieser Teil der Strategie ist eine wichtige Stütze, auf der die Verbesserung der hygienischen Händedesinfektion aufbaut und umfasst mindestens die Beschreibung der Durchführung der hygienischen Händedesinfektion sowie auch die Darstellung der Indikationen, insbesondere der Zeitpunkte unter Berücksichtigung des Konzeptes der "fünf Indikationen für die hygienische Händedesinfektion".

### **3. Evaluation und Verwendung der Resultate**

Hierbei geht es primär um die Erfassung von Indikatordaten, um die hygienische Händedesinfektion (Kenntnisse, Einschätzung, Verbrauch von Händealkohol, Einhaltung der Indikationen) zu beurteilen. Zusätzlich müssen Daten zur Spitalstruktur und zur Häufigkeit nosokomialer Infektionen erhoben werden, damit man den Nutzen von Interventionen sowie die Kenntnisse der relevanten Informationen unter den Mitarbeitern im Gesundheitswesen beurteilen kann. Dazu gehört auch die Verlaufsbeobachtung bezüglich Verhalten und Änderung von Strukturen sowie schliesslich die Wahl von Interventionen in Abhängigkeit von den identifizierten Bedürfnissen der jeweiligen Institutionen.

### **4. Erinnerungen und Anreize am Arbeitsplatz**

Das sind Hilfsmittel, die für die Promotion und die Didaktik verwendet werden. Es geht um die Erinnerung an die Thematik und die Motivation der involvierten Personen durch Vermittlung von Schlüsselinformationen, damit die Medizinalpersonen von der Notwendigkeit der hygienischen Händedesinfektion überzeugt werden. Dazu gehört auch das Verständnis für die Gründe dieser Massnahme sowie auch das Verständnis für die Art und Weise deren Anwendung. Die zu verwendenden Hilfsmittel sollten publiziert werden und stellen auch eine Informationsquelle für die Patienten und die Öffentlichkeit über die in den jeweiligen Spitälern angewandten Sicherheitsstandards bezüglich Händehygiene dar.

### **5. Sicherheitskultur**

Hier geht es um die Schaffung eines Umfeldes, das für die Behandlungssicherheit günstig ist, indem das Problem erkannt wird, die Berufsleute auf allen Stufen der jeweiligen Institution zur Mitwirkung mobilisiert werden, ebenso wie die Patienten und deren Angehörige. Mit dieser breiten Mobilisation sollte die hygienische Händedesinfektion auch politisch eine hohe Priorität erhalten, was wiederum die Förderung der Umsetzung durch Einzelpersonen günstig beeinflusst.



Das Modell der "Fünf Indikationen für die hygienische Händedesinfektion" wurde von allen Koordinatoren, welche die Strategie anwandten, als eine der wichtigsten Botschaften bzw. Hilfsmittel für die Förderung der hygienischen Händedesinfektion bezeichnet. Dieser Ansatz wird zurzeit bereits von Tausenden von Spitälern weltweit verwendet und stellt mit Sicherheit eine zentrale Stütze bei der Verbesserung der hygienischen Händedesinfektion im Rahmen der Pilotspitäler des ersten Challenge dar. Die Beurteilung von Strukturen, Praktiken und die Analyse der Resultate vor und nach der Umsetzung der Kampagne ermöglichen nicht nur die Evaluation dieser multimodalen Strategie, sondern auch gleichzeitig deren Ausweitung und Aufrechterhaltung.

Nach der praktischen Validierung wurden die Empfehlungen in ihrer Schlussversion am 5. Mai 2009 publiziert und die vorgeschlagene Strategie für die Umsetzung dieser Empfehlungen erweist sich nicht nur als wirksam, sondern ist auch breit akzeptiert und machbar.

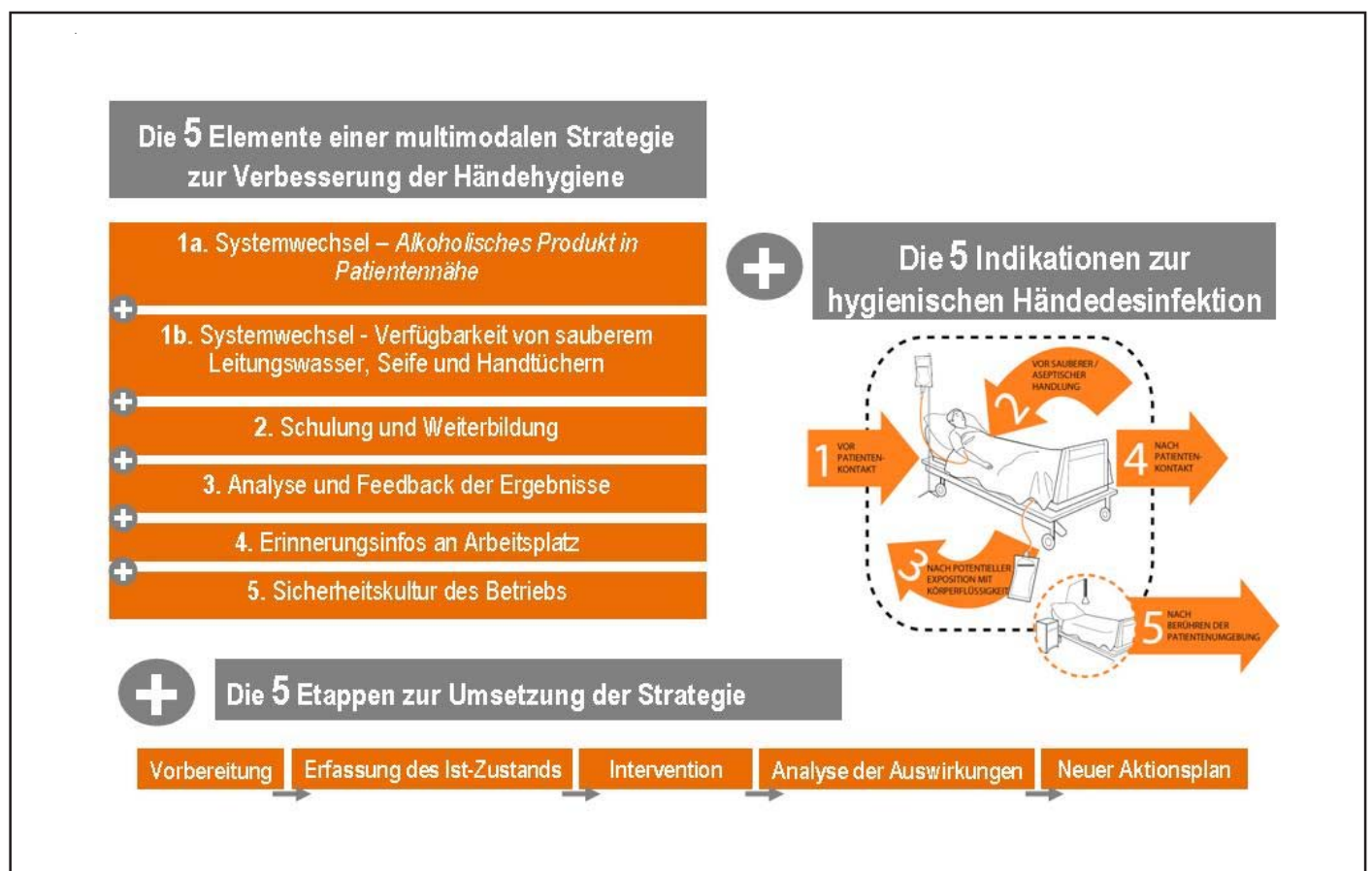
## Ausbildung und Perspektiven

Im Rahmen des ersten globalen Challenge für die Patientensicherheit wurde entschieden, gewisse Dinge zu ändern und direkt mit den Ländern zusammenzuarbeiten, um die nosokomialen Infektionen zu reduzieren. Dies erfordert die Koordination von Aktionen bezüglich einer breiten Palette von Situationen, Institutionen, Organisationen, Industrie, öffentlichen oder privaten Spitälern, damit mehrere hundert Millionen Patienten in einem Umfeld mit verbesserter Sicherheit bezüglich Infektionsrisiko behandelt werden können.

Einige Punkte haben für den Erfolg der Aktivitäten ein besonderes Gewicht:

1. Die politische Unterstützung durch die Regierungen ist unerlässlich, damit die nötigen Ressourcen zugeteilt werden und damit die bestehenden Infrastrukturen und Systeme ausgebaut und verstärkt werden können, auch um Partnerschaften zu fördern zwischen den

**Abbildung 1: Die multimodale WHO-Strategie zur Verbesserung der hygienischen Händedesinfektion, ihre Etappen der Umsetzung und die fünf Indikationen für die hygienische Händedesinfektion im Rahmen medizinischer Handlungen.**



verschiedenen Schlüsselakteuren, darunter die diversen Berufsorganisationen, die Industrie, die Patienten und die Medizinalpersonen. Dies alles mit dem Ziel, die nosokomialen Infektionen und die entsprechenden Risiken zu reduzieren.

2. Die Kapazität des Systems muss derart ausgebaut werden, dass systemische Veränderungen mit der Zielsetzung hohe Wirksamkeit und Langlebigkeit möglich sind. Dies erfordert die Stabilisierung personeller Ressourcen, die Schaffung von Fachkompetenz und die Bereitstellung der notwendigen Materialien und auch deren Unterhalt.
3. Die Gesellschaft stellt via den Patienten und den Konsumenten eine separate Partnerschaft dar, die ebenfalls in die Promotion der Händehygiene integriert werden muss, deren Kenntnisse über die Probleme und deren Verständnis erweitert werden muss, um ebenfalls einen Beitrag für die Patientensicherheit zu leisten.
4. Die Händehygiene ist der Grundstein für die Anwendung der Prävention von nosokomialen Infektionen. Daneben müssen aber Schritt für Schritt zusätzliche Präventionsmassnahmen und Strategien eingebaut werden, damit diese Challenge bezüglich Impact optimiert und multipliziert werden kann.

Basierend auf der Erfahrung mit dem ersten Programm *Clean Care is Safer Care* werden nun weitere Aktivitäten zur Ausdehnung, Verbreitung, Verankerung und Vernetzung dieses ersten Challenge geplant. Diese Aktivitäten sind notwendig, solange es nosokomiale Infektionen gibt.

Um die Erfolge der Kampagne zur Verbesserung der Händehygiene zu konsolidieren, wird *Clean Care is Safer Care* durch die Initiative *Save Lives: Clean Your Hands* verlängert. Diese Initiative hat die Zielsetzung, Medizinalpersonen daran zu erinnern, dass jede medizinische Aktivität bildlich gesprochen dazu führt, dass die betroffenen Medizinalpersonen das Leben der anvertrauten Patienten in ihren Händen halten. Diese Initiative bietet den betroffenen Berufsgruppen die notwendigen Hilfsmittel, die validiert, adaptierfähig und modulierbar sind, um im Bereich der hygienischen Händedesinfektion im Rahmen der Patientenkontakte die Qualität zu verbessern (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>).

Zwischen Mai und Oktober 2009 haben 5'801 medizinische Institutionen verteilt auf die ganze Welt sich der Initiative *Save Lives: Clean Your Hands* angeschlossen, um ihr Engagement im Bereich der hygienischen Händedesinfektion und zur Prävention nosokomialer Infektionen zu verstärken, indem sie die vorgeschlagenen und zur Verfügung gestellten Massnahmen lokal in ihren Institutionen umsetzen.

## Schlussfolgerungen

Das Problem der nosokomialen Infektionen ist weltweit in sämtlichen Ländern bekannt. Aus diesem Grund hat die globale Allianz für die Patientensicherheit die Prävention dieser Infektionen als ersten Challenge gewählt. Diese Herausforderung betrifft zahlreiche Aspekte der medizinischen Versorgung der Patienten und alle Sparten und Bereiche dieser Versorgung. Dieser Challenge fordert die im Gesundheitswesen tätigen Personen in allen Gliedern der Kette der medizinischen Behandlungen auf, sich für eine Verbesserung der Patientensicherheit zu engagieren. Zentren in diversen Weltregionen ist es gelungen, nosokomiale Infektionen zu verhindern. Ihr Erfolg ist darauf zurückzuführen, dass diese Berufsleute in einem günstigen Umfeld bereit waren, Verhaltensänderungen vorzunehmen. Ökonomische Aspekte spielten hier nur eine sekundäre Rolle. Sowohl die Entwicklungsländer als auch die industrialisierten Länder verfügen über Modelle, die angewandt werden können, um die Patientensicherheit zu verbessern.

Vier Jahre nach Beginn des Programms profitiert beinahe die ganze Weltbevölkerung potentiell von diesem Programm. Die vereinten Anstrengungen und die durchgeführten Aktivitäten unter dem Dach des ersten globalen Challenge für die Patientensicherheit haben ein ausserordentliches Potential bezüglich der Prävention der Komplikationen, die durch nosokomiale Infektionen verursacht werden.

Sowohl die Förderung des Prinzips *Clean Care is Safer Care* und heute auch die Konkretisierung dieses Prinzips mittels *Save Lives: Clean Your Hands* sind keine Optionen. Es handelt sich um eine Pflicht zugunsten der Patienten, ihrer Familien und der Medizinalpersonen. Der erste Schub, der durch den Challenge verursacht wurde und die daraus resultierenden Resultate sind erfreulich. Man sollte aber diesen ersten Challenge als Prozess verstehen, dessen Ausweitung durch zahlreiche Akteure (Politik, Gemeinde, Industrie, Medizinalpersonen, Dozenten, Kommunikatoren, ...) vorangetrieben werden muss.

Aus diesem Grund rufen wir hiermit die 337 Schweizer Spitäler auf, sich der weltweiten Bewegung zugunsten der Patientensicherheit, insbesondere zur Verhinderung nosokomialer Infektionen mit dem Beitritt zu *Save Lives: Clean Your Hands* anzuschliessen (<http://www.who.int/gpsc/5may/register/en/index.html>). Schweizer Spitäler können damit ihr Engagement zeigen, ihre Erfahrungen und Kenntnisse in dieser Domäne teilen, so wie dies bereits für neun Schweizer Spitäler der Fall ist. Die Teilnahme an den Aktivitäten von *SwissNOSO*, wie z.B. an der *Swiss Nosocomial Infection Prevalence (SNIP) Surveillance*,

der *Swiss Hand Hygiene* (SHH) Kampagne oder am Programm zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen, stellt eine entsprechende Leistung in Richtung *Save Lives: Clean Your Hands* dar.

## WHO disclaimer

Die Weltgesundheitsorganisation hat alle Massnahmen getroffen, um den Informationsgehalt der aktuellen Publikation zu verifizieren. Trotzdem wird dieses Material ohne jegliche Garantie sei diese explizit oder implizit publiziert. Die Verantwortung für die Interpretation und die Verwendung des im Artikel enthaltenen Materials liegt beim Leser. In keinem Fall kann die Weltgesundheitsorganisation verantwortlich für etwelche Präjudize als Folge der Nutzung dieser Publikation gemacht werden. Die im Artikel zum Ausdruck gebrachten Meinungen sind diejenigen der genannten Autoren.

## Ausgewählte Publikationen

- Pittet D, Donaldson L. Clean Care is Safer Care: a worldwide priority. *Lancet* 2005; 366:1246-47.
- Pittet D. Clean hands reduce the burden of disease. *Lancet* 2005;366:185-87.
- Sax H, Allegranzi B, Uçkay I, Larson E, Boyce J, Pittet D. "My five moments for hand hygiene" - a user-centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene. *J Hosp Infect* 2007;67:9-21.
- Pittet D, Allegranzi B. Preventing infections acquired during health-care delivery. *Lancet* 2008;372:1719-20.
- Pittet D, Allegranzi B, Storr J. The WHO Clean Care is Safer Care programme: field-testing to enhance sustainability and spread of hand hygiene improvements. *J Infect Public Health* 2008;1:4-10.
- Allegranzi B and Pittet D. Healthcare-associated infection in developing countries: simple solutions to meet complex challenges. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2007;28:1323-27
- Pittet D, Allegranzi B, Boyce J; on behalf of the WHO World Alliance for Patient Safety First Global Patient Safety Challenge Core Group of Experts. The WHO guidelines on hand hygiene in health care and their consensus recommendations. *Infect Control Hospital Epidemiol* 2009;30:611-22.
- World Health Organization. WHO Guidelines for Hand Hygiene in Health Care Geneva: World Health Organization, 2009 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)).
- Sax H, Allegranzi B, Chraïti M-N, Boyce J, Larson E, Pittet D. The World Health Organization hand hygiene observation method. *Am J Infect Control* 2009; December [E-pub].
- Allegranzi B, Pittet D. The role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *J Hosp Infect* 2009; 73:305-15.

### **Swiss-NOSO**

wird dreimonatlich mit der Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), der Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene (SGSH) und der Schweizerischen Gesellschaft der Infektiologie (SGInf) veröffentlicht.

### **Redaktion**

Carlo Balmelli (Lugano), Karim Boubaker (BAG), Patrick Francioli (Lausanne), Kathrin Mühlemann (Bern), Didier Pittet (Genf), Pierre-Alain Raeber (BAG), Christian Ruef (Zürich), Hugo Sax (Genf), Nicolas Troillet (Sion), Andreas F. Widmer (Basel), Giorgio Zanetti (Lausanne)

### **Edition**

Laurent Francioli (Lausanne)

### **Korrespondenzadresse**

Prof. Dr. Christian Ruef, Spitalhygiene, HAL 14C, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich

### **Internet**

<http://www.swiss-noso.ch>

Swiss-NOSO kontrolliert die publizierten Texte sehr sorgfältig, um sicherzustellen, dass die Auswahl und Dosierung von Medikamenten und andren Produkte zur Zeit der Publikation mit den offiziellen Empfehlungen und Gepflogenheiten übereinstimmen. Aufgrund des Fortschritts in der Forschung und dem Stand der Wissenschaft, und eventuellen Veränderungen von Reglementen, lehnt Swiss-NOSO jede Verantwortung für die eventuellen Konsequenzen im Zusammenhang mit Fehlern in der Dosierung oder Anwendung von Medikamenten oder anderen Produkten ab.