

Ref.: PR-7731  
Version: 4  
Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

## FRANÇAIS

Bemerkung: Die männliche und weibliche Form wird alternierend verwendet. Gemeint sind stets, sowohl die weibliche, als auch die männliche Form.

### 1. Ziel

Das Ziel dieses Verfahrens ist, das Sicherstellen der Umsetzung, Durchführung und Nachverfolgung der Audits für die Vergabe des ZIS-Labels an die Alters-/Pflegeheime (APH) des Wallis.

Durch die Audits wird das Vorliegen und die Anwendung der Standardmassnahmen periodisch (alle 2 bis 3 Jahre) überprüft und bei Bedarf Massnahmen, Verbesserungen und Korrekturen umgesetzt. Das ZIS-Label ist ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätssystems Qualivista, das in den APHs des Kantons angewendet wird und vom Gesundheitsdepartement anerkannt ist.

### 2. Gesetzliche Grundlagen

Diese Audits werden gemäss, Kapitel 5 des Gesundheitsgesetzes vom 14. Februar 2008, insbesondere Artikel 91, Artikel 10 der Verordnung über die Betriebsbewilligungen für Krankenanstalten und -institutionen vom 26. März 1997 und den Artikeln 1.3, 4.3, 4.8, 6.7, 6.10 und 9.1 der Richtlinien des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur über die Betriebsbewilligung für Pflegeheime vom Dezember 2017, durchgeführt.

#### Gesetze und Verordnungen betreffend die Infektionsprävention:

##### *Bund:*

HMG: [Heilmittelgesetz](#)

PrHG: [Bundesgesetz über die Produkthaftpflicht](#)

EpG: [Epidemiengesetz](#)

MepV: [Medizinprodukteverordnung](#)

EpV: [Epidemienvorordnung](#) (EpV 29.04.2015) Art. 29 Verhütungsmassnahmen in Institutionen des Gesundheitswesens

BAFU: [Abfall- und Materialbewirtschaftung](#)

Verordnung des EDI: [über die Hygiene beim Umgang mit Lebensmitteln](#)

Verordnung über die Meldung übertragbarer Krankheiten des Menschen ([Melde-Verordnung, 13.1.1999](#)) (Stand am 22. Dezember 2003)

##### *Kanton*

kArG: [Kantonales Arbeitsgesetz](#)

GG: [Gesundheitsgesetz](#)

GKAI: [Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen](#)

##### *Andere Organisationen*

[Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen](#)

Ref.: PR-7731  
Version: 4  
Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

### **3. Verantwortlichkeiten**

Eine, für das Audit zuständige, PKI Pflegefachfrau ist verantwortlich für die Anwendung dieses Verfahrens. Es beinhaltet die Durchführung, die Vorbereitung (ev. mit anderen Auditoren/innen), die Verfassung des Berichts und die Überprüfung getroffener Verbesserungs-Massnahmen.

### **4. Auditoren**

Die Pflegefachpersonen für Infektionsprävention und –kontrolle (PKI) des ZIS auditieren die APH ihrer Region.

## **5. Allgemeine Anforderungen für den Erhalt des ZIS Labels**

### **5.1. Einhalten der Best-Practice**

Die APHs verpflichten sich, die Best-Practice in Bezug auf die Infektionsprävention einzuhalten und ihrem Personal die entsprechende Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

### **5.2. Bildung**

Die APH verpflichten sich, ihre Mitarbeitenden in Infektionsprävention und -kontrolle zu schulen und weiterzubilden. Die neuen Mitarbeitenden werden systematisch für die Anwendung der Standardmassnahmen geschult. Das Intervall betreffend, der Auffrischung der Kenntnisse, wird von der Kommission für Infektionsprävention festgelegt. Diese Anforderungen gelten für sämtliches Personal mit Patientenkontakt. Die Schulungen müssen dokumentiert werden.

### **5.3. Infektionsprävention Strategie**

Die APH verfügen über eine Infektionspräventions-Strategie, die von der Direktion bestätigt und unterstützt wird.

Diese Strategie muss folgende Elemente beinhalten:

- Schulung und Aufgabenbereich der Hygieneverantwortlichen
- Umsetzung der Standardmassnahmen, einschliesslich der Händehygiene mit verfügbarem Händedesinfektionsmittel (HDM)
- Anwendung des Schutzmaterials
- An die epidemische Situation angepasste Massnahmen, einschliesslich der Impfung des Personals und anderer Massnahmen (z.B. Maske)
- Material zur Verfügung stellen (Schutzmaterial, Abfallentsorgung, geeignetes Material)
- Aufbereitung der Medizinprodukte, wobei die Benutzung des Einwegmaterials bevorzugen

### **5.4. Hygieneverantwortliche**

Die APH verfügen über eine Hygieneverantwortliche mit einem unterzeichneten Pflichtenheft. Das Gesamt Arbeitspensum muss mindestens 60 % betragen. Bei einem tieferen Pensum kann die Aufgabe mit einem anderen, entsprechend ernannten Mitarbeiter geteilt werden. Die Hygieneverantwortliche muss an der Infektionsprävention interessiert sein und eine Schulung für die Standard- und Zusatzmassnahmen besucht haben. Die Ausbildung Répondant HPCI

Ref.: PR-7731

Version: 4

Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

des Espace Compétence in Cully, der Linknurse des FIBS in Aarau oder eine gleichwertige Ausbildung in diesem Bereich, ist eine ideale Ergänzung. Sie muss einmal pro Jahr eine Weiterbildung zum Thema Infektionsprävention absolvieren.

### 5.5. Ehrenamtliche Mitarbeitende

Wenn die APH ehrenamtliche Mitarbeitende beschäftigen, muss für sie eine Ansprechperson bestimmt werden. Diese soll sicherstellen, dass diese Mitarbeitenden über minimale Kenntnissen der Anwendung der Standardmassnahmen verfügen.

### 5.6. Abfallentsorgung

Für die Abfallentsorgung verfügen die APH über ein schriftliches Verfahren, welches den geltenden eidgenössischen und kantonalen Normen entspricht.

### 5.7. Erhalt des ZIS Labels

Nach dem Audit erhalten die APH, welche die Minimalstandards des vordefinierten Kriterien-Raster erfüllen, für eine bestimmte Dauer das ZIS Label.

## 6. Kriterien-Raster

Das Kriterien-Raster wird von der Pflegefachfrau PKI des ZIS verwaltet. Es wurde auf der Grundlage der Standardmassnahmen ausgearbeitet und initial von der Kommission Infektionsprävention der AVALEMS, wie vom Gesundheitsdepartement genehmigt. Es kann für jede neue Serie von Audits aktualisiert werden und wird den APHs vor dem Audit ausgehändigt.

Auf Anfrage der Dienststelle für öffentliche Gesundheit, werden ab 2025 im Raster Fragen zur Betreuung von Personen im Tagesstätten oder Spitex, welche an ein APH angeschlossen sind, implementiert.

## 7. Planung und Vorbereitung der Audits

Die Audits werden mit den Mitarbeitenden der APH, welche im Auditprozess involviert sind, (Hygieneverantwortliche und / oder jeweils die Pflegedienstleitung, Direktor, Vertrauensarzt), geplant. Sie müssen vor den Qualivista-Audits erfolgen.

Zuständig	Aktion	Dokumente
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	In Absprache mit der Hygieneverantwortlichen des APHs und deren Vorgesetzten einen Zeitplan erstellen.	
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Die benötigten Dokumente für das Audit den betreffenden Personen zusenden.	Kriterienraster und Programm des Audits
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Die Checkliste des APH Besuchs und die Auditplanung ausdrucken. Das Auditraster auf dem PC speichern.	Kriterienraster

Ref.: PR-7731

Version: 4

Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

## 8. Durchführung der Audits

Zuständig	Aktion	Dokumente
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	<p>Zum betreffenden APH fahren.</p> <p>Die Eröffnungssitzung des Audits leiten (Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS, des APHs: Hygieneverantwortliche, Pflegedienstleitung, Direktion, Vertrauensarzt)</p> <p>Die Ziele, den Ablauf und den Zeitplan des Audits vorstellen.</p> <p>Die Auswertung des Audits vorbereiten.</p> <p>Mündliches Feedback geben.</p> <p>Die anwesenden Personen darüber informieren, dass das Ergebnis des Audits in einem schriftlichen Bericht festgehalten wird, welcher vom leitenden Arzt validiert und an die Direktion des APHs mit einer Beschwerdefrist von 15 Tagen, gesendet wird.</p>	Kriterienraster

## 9. Bericht des Audits

Verantwortlich	Aktion	Dokumente
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Den Bericht innerhalb einer Woche nach dem Audit verfassen und ihn dem leitenden Arzt zur Genehmigung vorlegen.	Ausgefülltes Kriterienraster und Bericht des Audits
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Den Bericht an den Direktor zustellen. Falls das Audit bestanden ist, das Zertifikat mit der Vergabe des ZIS Labels beilegen.	Bericht, ausgefülltes Kriterienraster, Zertifikat
Direktor, Pflegedienstleitung und Vertrauensarzt APH	Bei Unstimmigkeiten, der Pflegefachfrau des ZIS, eine Stellungnahme innerhalb von 15 Tagen zustellen.	
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Bei Meinungsverschiedenheiten analysiert die Pflegefachfrau für Infektionsprävention mit dem leitenden Arzt des ZIS den Grund der Unstimmigkeit. Dieser wird entweder angepasst oder schriftlich als Ergänzungen zum Berichts bestätigt	Ergänzung zum Bericht

## 10. Beurteilungssystem

Das Audit definiert eine Konformitätsgruppe (Kriterium erfüllt) und zwei Nichtkonformitätsgruppen (Kriterium teilweise erfüllt, Kriterium nicht erfüllt). Die nicht erfüllten

Ref.: PR-7731

Version: 4

Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

Kriterien erfordern eine unverzügliche Verbesserungsmassnahme, um das Label zu erhalten. Bei teilweise erfüllten Kriterien kann das Label vergeben werden, jedoch mit der Aufforderung die Verbesserungsmassnahmen innerhalb einer Frist umzusetzen. (z.B. 3 Monate, 1 Jahr).

## 11. Kontrolle der Korrektur- und Verbesserungsaktionen

Verantwortlich	Aktion	Dokumente
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Falls die Vergabe des ZIS Labels nach dem 1. Audit verschoben wurde, kontrolliert sie die Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen und bewertet neu, die teilweise oder nicht erfüllten Kriterien innerhalb der Frist, welche im Bericht des Audits festgelegt wurde.	Kriterienraster und Bericht des 1. Audits
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Falls nötig, den Bericht der Neubewertung verfassen und dem leitenden Arzt des ZIS vorlegen. Den Bericht und das Zertifikat versenden.	Bericht Zertifikat
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS & Verantwortliche des APH	Überprüfen, ob die entsprechenden Korrekturmassnahmen umgesetzt werden und deren Realisierung beim folgenden Audit (das vorgezogen werden kann) validieren.	
Pflegefachfrau für Infektionsprävention ZIS	Nach Überprüfung des Audits Berichts wird dieser abgelegt und archiviert.	Bericht

## 12. Erneuerung der Audits

Die Audits für die Vergabe des ZIS-Labels finden alle 2 bis 3 Jahre statt und richten sich nach dem Programm der Zertifizierung Qualivista.

Je nach Situation kann ein zweites Audit früher stattfinden.

Ref.: PR-7731  
Version: 4  
Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

## 13. Abkürzungen

DGSK	Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
DGW	Dienststelle für Gesundheitswesen
ZIS	Zentralinstitut der Spitäler
AINFK	Abteilung Infektionskrankheiten (ZIS)
PKI	Infektionsprävention und -kontrolle
APH	Alters-Pflegeheim
BAFU	Bundesamt für Umwelt

## 14. Referenzdokumentation

### 14.1. Allgemeines

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guidelines](#) for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities (update 2019)

SF2H, [Guide](#) pour le choix des désinfectants (2015)

WHO [guidelines](#) on hand hygiene in health care

### 14.2. Standard- und Zusatzmassnahmen

Westschweizer Leitfaden [die Standardmassnahmen](#) April 2017 und die dazugehörige Bibliografie oder ein anderes als gleichwertig erachtetes Dokument

Westschweizer Leitfaden zur Prävention von Healthcare-assoziierten Infektionen [Zusatzmassnahmen zu den Standardmassnahmen](#)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guideline](#) for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings

Organisation mondiale de la Santé (OMS) : [Ventilation](#) naturelle pour lutter contre les infections en milieu de soins

SF2H, [recommandations](#) pour la prévention de la transmission par voie respiratoire, 2024

### 14.3. Medizinprodukte

Swissmedic, [Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten](#) (Januar 2022)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities \(2008\)](#) update 2024

Ref.: PR-7731  
Version: 4  
Prozess: 3.4.1.2.2 Précautions standards

#### 14.4. Schutz des Personals

BAG: [Schweizerischer Impfplan](#)

Institut national de recherche et sécurité (INRS), France, [Gants de protection pour les métiers de la santé - fiche technique ED 118 \(juillet 2016\)](#)

SuvaPro, Persönliche Schutzausrüstung, [Persönliche Schutzausrüstung | Sicherheit bei der Arbeit \(suva.ch\)](#)

SuvaPro, [Verhütung](#) blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen

Bundesamt für Gesundheit (BAG), [Schütz vor der Grippe](#)

Infovac, [Evidences contre croyances – Efficacité des vaccins? \(2017\)](#)

SUVA, [Tuberkulose](#) am Arbeitsplatz – Gefährdung und Prävention

N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health care Personnel: [A randomized Clinical Trial](#) –Pubmed Jama 2019

#### 14.5. Unterhalt der Umgebung

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec, [Hygiène et salubrité dans les milieux de vie](#) (nur auf Französisch)

[Entretien des locaux dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux](#)

CPIAS nouvelle-aquitaine novembre 2017 (nur auf Französisch)

#### 14.6. Abfälle

Bundesamt für Umwelt (BAFU), *Entsorgung von medizinischen Abfällen 2021* [Entsorgung von medizinischen Abfällen \(admin.ch\)](#)

#### 14.7. Wäsche

Service Public Fédéral de la santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'Environnement, Conseil supérieur d'Hygiène, Belgique, [Recommandations en matière de traitement du linge des institutions de soins](#)

(nur auf Französisch)

# Verwandte Dokumente

---

Audits Label ICH - EMS