



Steigerung der allgemeinen Händehygiene-Compliance nach der Implementierung eines krankenhauses- weiten Händehygiene Programms

Beobachtungsstudie

durchgeführt an den Universitätskliniken Genf, Schweiz

WAS WURDE UNTERSUCHT?

- **Allgemeine Händehygiene-Compliance (HHC)** vor und während der Durchführung einer Händehygienekampagne
- **Sekundäre Ergebnisgrößen** waren:
 - Raten der nosokomialen Infektionen (NI)
 - Befallsraten von Methicillin-resistentem *Staphylococcus aureus* (MRSA)
 - Verbrauch von Hände-Desinfektionsmitteln
- HH Kampagne bestand aus:
 - Postern
 - Kittelflaschen
 - Umfragen und Performance Feedback

WAS WAR DAS ERGEBNIS?

- **Die allgemeine HHC stieg signifikant** von 47,6 % (1994) auf 66,2 % (1997) ($p > 0,001$)
- **Compliance der Händehygiene stieg** von 13,6 % auf 37 %
- **Stetiger Anstieg des Verbrauchs an Hände-Desinfektionsmittel** von 3,5 L (1993) bis 15,4 L (1998)
- **Abnahme der Prävalenz von NI** von 16,9 % (1994) auf 9,9 % (1998)

WELCHE PRODUKTREFERENZ LIEGT DER STUDIE ZUGRUNDE?

Eigene Formulierung aus Genf. (Alkohol-baserte Formulierung mit 0,5 % Chlorhexidindigluconat und Hautemollientien)

Eine bessere Händehygiene-Compliance (HHC) geht mit einem Rückgang nosokomialer Infektionen um 41 % einher.





HINTERGRUND

Die Händehygiene beugt nosokomiale Infektionen vor, aber die Compliance der empfohlenen Anweisungen ist nach wie vor unzureichend. Die Förderung der Händehygiene durch die Umsetzung eines krankenhausesweiten Programms wurde untersucht. Parallel dazu wurden nosokomiale Infektionen gemessen.

ZIEL

Ziel der Studie war es, die Händehygiene zu verbessern. Die nosokomiale Infektionsrate, Befallsrate von *meticillinresistenten Staphylococcus aureus* (MRSA) und der Verbrauch von Hände-Desinfektionsmitteln waren sekundäre Ergebnisgrößen.

DESIGN UND METHODIK

Die Studie fand in den Genfer Universitätsspitalern statt. Die Händehygiene wurde mit Hilfe von Plakaten an 250 strategischen Plätzen gefördert. Kriterien waren die maximale Sichtbarkeit während der täglichen Arbeit und des innerklinischen Transports. Es wurde ein eigenes Präparat auf Alkoholbasis mit 0,5 % Chlorhexidingluconat und Hautemollienten verwendet. Um die Hände-Desinfektionsmittel bei der Patientenversorgung verwenden zu können, wurden auf den Stationen Kittelflaschen verteilt und Spender an allen Betten angebracht. Die Einhaltung der Händehygiene wurde durch Beobachtungen gemessen. Zweimal pro Jahr wurde eine Rückmeldung über die Leistung gegeben. Als sekundäre Ergebnisgrößen wurden nosokomiale Infektionen wurden gemäß der CDC-Kriterien überwacht. Der Verbrauch des Hände-Desinfektionsmittels wurde von der Pharmazeutischen Abteilung überwacht.

ERGEBNIS

Zwischen 1994 und 1997 wurden Daten aus 2.509 Beobachtungszeiträumen und 20.082 Möglichkeiten zur Händehygiene gesammelt. Insgesamt verbesserte sich die Compliance von 47,6 % (1994) auf 66,2 % (1997), was eine signifikante Zunahme darstellt ($p < 0,001$). Das Händewaschen ist konstant bei 30 % geblieben, die Händedesinfektion stieg von 13,6 % auf 37,0 % (Abbildung 1). Der Verbrauch von Hände-Desinfektionsmitteln stieg von 3,5 l pro 1.000 Patiententage (1993) auf 15,4 l pro 1.000 Patiententage (1998).

Die Prävalenz nosokomialer Infektionen ging von 16,9 % (1994) auf 9,9 % (1998) zurück, was signifikant war ($p = 0,04$) (Abbildung 2). Die Gesamtzahl der MRSA-Infektionen sank von 2,16 auf 0,93 Episoden pro 10.000 Patiententage

FAZIT

Die Einhaltung der Händedesinfektion kann durch entsprechende Angebote und die Bereitstellung von Hände-Desinfektionsmitteln am Ort der Pflege verbessert werden. Eine bessere Compliance kann die Rate nosokomialer Infektionen um 41 % und die Rate von MRSA-Infektionen um mehr als 50 % senken.

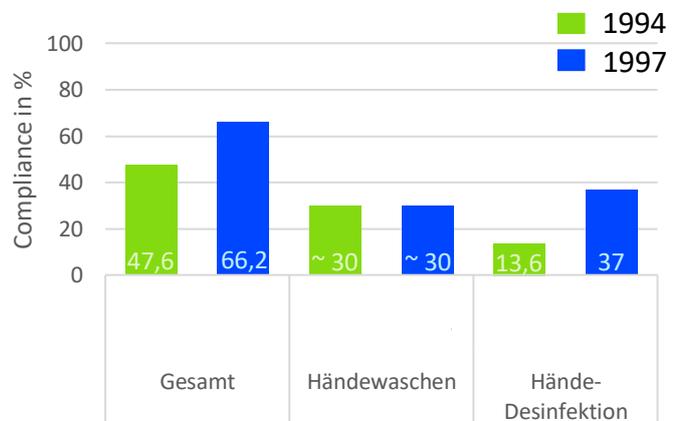


Abbildung 1: Modifiziert von Pittet *et al.* (2000)

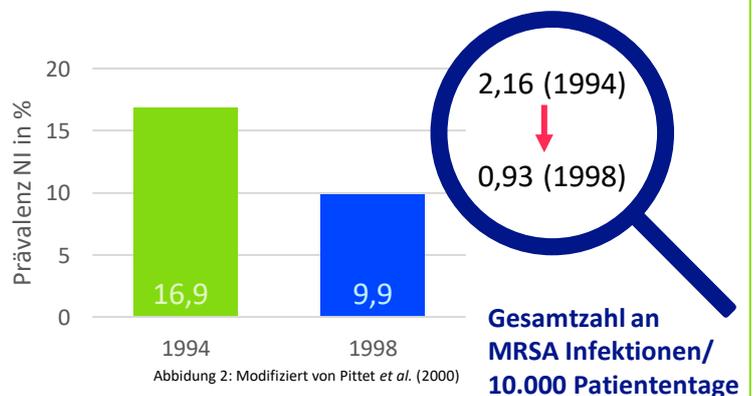


Abbildung 2: Modifiziert von Pittet *et al.* (2000)

