

STUDIENPROFIL

Verbesserung der Händehygiene-Compliance vor aseptischen Tätigkeiten

Interventionsstudie

der Charité Berlin unter aktiver Beteiligung
des BODE SCIENCE CENTER

Was wurde untersucht?

- Die Auswirkungen eines **multimodalen Interventionspakets** (bestehend aus **Team-Meetings inkl. Feedback, Schulungsmaterialien** mit Fokus aseptische Tätigkeiten und **Desinfektionsmittelspendern**) auf die Händehygiene-Compliance, insbesondere vor aseptischen Tätigkeiten.
- Der Einfluss auf die **Rate Device-assoziiertes Blutstrominfektionen**.

Was war das Ergebnis?

- Die **Händehygiene-Compliance vor aseptischen Tätigkeiten stieg** in der Interventionsgruppe signifikant an.
- Die Compliance-Gesamtrate veränderte sich nicht signifikant.
- Die **Rate Device-assoziiertes Blutstrominfektionen** war in der Interventionsgruppe **niedriger** als in der Kontrollgruppe.

Welchen Produktbezug hat die Studie?

- Als Teil des Interventionspaketes wurden folgende Produkte verwendet: Eurospender 3 flex, HARTMANN-SOPs mit integrierten hygiene relevanten Schritten (SOPs – Standard Operating Procedures), Schulungsfilme, Observe App.

Das Etablieren einer multimodalen Intervention mit Fokus auf die Händehygiene vor aseptischen Tätigkeiten kann die Händehygiene-Compliance auf peripheren Stationen verbessern.

Quelle: Aghdassi et al. (2020) A multimodal intervention to improve hand hygiene compliance in peripheral wards of a tertiary care university centre: a cluster randomised controlled trial. Antimicrob Resist Infect Control (2020) 18;9(1):113.

HINTERGRUND

Das Einhalten der Händehygiene (HH) ist ein Schlüsselfaktor, um nosokomialen Infektionen

vorzubeugen. Daten aus Deutschland weisen auf ein großes Verbesserungspotenzial hin, besonders in der Indikation vor aseptischen Tätigkeiten.

ZIEL

Die Studie untersuchte die Auswirkungen eines multimodalen Interventionspakets auf die HH-

Compliance in der Tertiärversorgung sowie auf die Rate Device-assoziiertes Blutstrominfektionen (BSI).

DESIGN UND METHODE

Die Cluster-randomisierte, zweiarmige Interventionsstudie fand 2017 bis 2018 an der Charité Universitätsmedizin Berlin statt und schloss periphere Stationen dreier Campusse ein. Von diesen wurden 20 selektiert und in 10 Interventions- und 10 Kontrollstationen randomisiert. Ausgeschlossen wurden Intermediate Care-, Palliativ- und pädiatrische Stationen. Fünf Beobachtungszyklen wurden gemäß Empfehlungen der World Health Organization (WHO) durchgeführt. Gegen den ersten (Baseline) wurden vier folgende, vierteljährlich durchgeführte Zyklen mit ≥ 150 Beobachtungen (davon ≥ 30 vor aseptischen Tätigkeiten) verglichen. Das Interventionspaket bestand aus Kick-Off-Meeting, Vierteljährlichem Feedback zum Händehygieneverhalten, Schulungsmaterial

(Schwerpunkt auf Händehygiene vor aseptische Tätigkeiten: 10 Schritt-für-Schritt Checklisten für optimierte Arbeitsabläufe (SOPs), die hygienerelevante Schritte integrieren, sowie 2 Schulungsfilme) und gut erreichbaren Desinfektionsmittelspendern (Eurospender 3 flex) an allen Infusionsständern. Die HH-Compliance gemäß der Fünf Momente der WHO wurde durch geschulte Studenten mittels Observe App dokumentiert und durch eine Fachkraft für Infektionskontrolle validiert. Die BSI-Rate (1 BK mit pathogenem Erreger oder 2 BKs mit gewöhnlichen Hautkeimen binnen 5 Tagen; intravenöser Katheter am Tag/Vortag der BK-Abnahme; mind. 3 Tage vorhanden, etc.) wurde 11 Monate während und einen Monat nach der Intervention erhoben.

ERGEBNISSE

Insgesamt wurden bei durchgehender Teilnahme aller 20 Stationen 21.424 HH-Gelegenheiten und 12.920 HH-Aktionen beobachtet. Während sich die Compliance-Gesamtrate nicht signifikant veränderte, stieg sie vor aseptischen Tätigkeiten in der Interventionsgruppe signifikant von 44 % auf 53 % an (Tabelle 1; $p=0,03$). Außerdem war die

BSI-Gesamtrate pro 1000 Patiententagen in der Interventionsgruppe mit 0,71 signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe mit 1,16 ($p<0,01$). Der Unterschied war insbesondere auf eine geringere Rate von BSIs, die mit zentralen Venenkathetern assoziiert waren, zurückzuführen (Interventionsgruppe 0,31 vs. Kontrollgruppe 0,71 pro 1000 Patiententage; $p<0,01$).

Indikation	Compliance-Rate (%)			
	Baseline (Zyklus 1)		Intervention (Zyklen 2–5)	
	IG	Kontrolle	IG	Kontrolle
Alle	59	59	61	60
Vor Berühren eines Patienten	56	53	60	56
Vor aseptischen Tätigkeiten	44	45	53*	52
Nach Risiko der Exposition mit Körperflüssigkeit	67	60	63	68
Nach Berühren eines Patienten	71	75	71	70
Nach Berühren der Patientenumgebung	54	55	54	54

Tabelle 1: Compliance-Raten zu Baseline und im Interventionszeitraum. Unterschiede waren nicht signifikant, außer für * ($p=0,03$); IG=Interventionsgruppe

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass auf aseptische Tätigkeiten fokussierendes Interventions-

material einen Effekt auf das Händehygieneverhalten vor aseptischen Tätigkeiten hatte und sich in dieser Indikation die HH-Compliance der Interventionsgruppe signifikant verbesserte.