

09.04.2018
Newsletter 01/2018

Aus der Literatur - für Sie gelesen:

Händehygiene Compliance und Arbeitsbelastung – besteht der vermutete Zusammenhang?

Workload even affects hand hygiene in a highly trained and well-staffed setting: a prospective 365/7/24 observational study

Scheithauer, Batzer, Dangel, Passweg, Widmer 2017: Journal of Hospital Infection 97, 11-16

Die Compliance mit der Händehygiene ist in manchen Studien mit Raten von z. T. nur 40% immer wieder in der Kritik und steht im Mittelpunkt der Implementierung von Maßnahmenbündeln zur Verbesserung der Infektionsprävention.

Als Gründe für eine zu geringe Händehygiene-Compliance werden nicht selten hohe Arbeitsbelastungen bzw. Zeitmangel als wichtige Gründe angeführt. Doch gibt es bisher wenige methodisch gute Untersuchungen zur Händehygiene-Compliance im Verhältnis zur Arbeitsbelastung.

Dies einzuschätzen ist jedoch nicht einfach, konstatiert die KRINKO in Ihrer Empfehlung zur Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens (2016), denn die gängigen Methoden zur Bestimmung der Einhaltung der Indikationen für die Händedesinfektion haben ganz unterschiedliche Vor- und Nachteile.

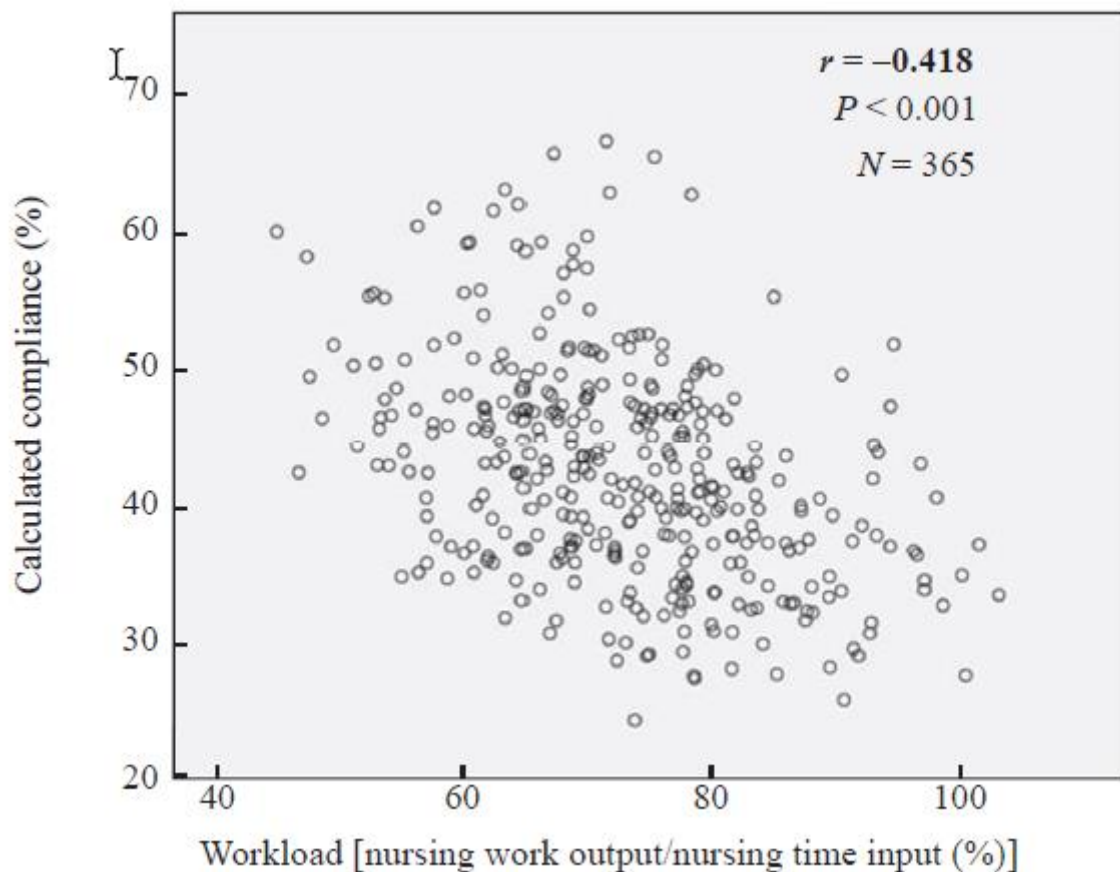
- Die direkte Beobachtung der Mitarbeiter während der täglichen Arbeit gilt als eine zwar aufwändige, jedoch genaue Methode. Sie hat nebenbei auch den Vorteil, dass im direkten Kontakt Verbesserungsmöglichkeiten kommuniziert werden können. Aus wissenschaftlicher Sicht erhöht sich durch direkte Beobachtung jedoch die Rate der Händedesinfektionen deutlich (so genannter Hawthorne-Effekt) und ein Vergleich von Daten aus verschiedener Einrichtungen ist schon aufgrund der schwierigen Standardisierung kaum möglich (nur kurze Beobachtungsintervalle zumeist in der Tagesschicht, trainierte Beobachter, Zahl der eingeschlossenen Mitarbeiter und Patientenzahl).
- Auch die relativ einfach über längere Zeitspannen erfassbaren Händedesinfektionsmittelverbrauchsdaten sind lediglich ein Anhaltspunkt für die tatsächlich durchgeführte Händedesinfektionen an einem Patiententag und nicht automatisch mit der Händehygiene Compliance Rate (Anzahl durchgeführter Händedesinfektionen im Verhältnis zu den nach WHO indizierten Händedesinfektionen, in Prozent) gleichzusetzen.

Wie geeignet die derzeit gängigen Methoden sind, um Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastung und Händehygiene-Compliance aufzudecken und ob sich tatsächlich der oft vermutete negative Zusammenhang zwischen Arbeitsbelastung und Händehygiene-Compliance darstellen lässt, wurde in einer aufwändigen Beobachtungsstudie über einen Zeitraum von einem Jahr (365/7/24) in einem Stammzelltransplantationszentrum mit rund 280 Patienten im Jahr (3600 Patiententage) in der Schweiz untersucht.

Die Arbeitsbelastung wurde aus der Pflegeaktivität (Output) und der Pflegezeit (Input) anhand der Daten zur Leistungserfassung in der Pflege (LEP) (LEP AG, St. Gallen) tageweise und insgesamt für die Dauer eines Jahres ermittelt. Ebenso wurde die Anzahl der nach WHO

indizierten Händedesinfektionen (HH) aus der elektronischen LEP Dokumentation herausgelesen und auf Patiententage umgerechnet.

Die Anzahl an durchgeführten Händedesinfektionsmittelanwendungen (HRA hand rub activity) je Arbeitstag bzw. Patiententage wurde unterschiedlich bestimmt: Zum einen durch elektronische Zählung mit elektronischen wlan-fähigen Dosierspendersystemen (WiFi Datentransfer), zum andern durch Kalkulation aus dem Surrogatparameter Händedesinfektionsmittelverbrauch (hier 3 ml/HRA bei 160 ml/Patiententag) bzw. durch direkte Beobachtung über 20 – 30 Minuten durch einen geschulten Beobachter entsprechend den WHO Empfehlungen.



Die elektronisch ermittelte Händehygiene-Compliance Rate war umso geringer, je größer die Arbeitsbelastung des Personals war. Sie lag zwischen 24% und 66%, mit signifikant geringeren Werten an Wochenenden als an Wochentagen und einem mittleren Wert von 42%, wie er auch in anderen Studien schon publiziert wurde.

Allerdings war der Zusammenhang zwischen elektronisch ermittelter Compliance und Arbeitsbelastung statistisch nicht ganz hart korreliert.

Kein Zusammenhang mit der Arbeitsbelastung konnte für die durchgeführten Händedesinfektionen je Patiententag nachgewiesen werden, wenn diese aus dem Händedesinfektionsmittelverbrauch je Patiententag bestimmt wurde, aber auch wenn diese aus der elektronischen Zählung errechnet wurde. Diese lag bei 53 Händedesinfektionen je Patiententag (Verbrauchsmenge 160 ml/Patiententag), bzw. wenn die Aktivität elektronisch bestimmt wurde

bei 59 an Wochentagen und 51 an Wochenenden. Auch aus der Compliance Rate (HRA/HH) bei direkter Beobachtung der Mitarbeiter während der täglichen Arbeit waren keine Schlussfolgerungen bezgl. der Arbeitsbelastung möglich, da unter direkter Beobachtung die Compliance bei 95% lag und damit nur die schon erwartete Überschätzung der tatsächliche Compliance wiederspiegelte.

Fazit:

Die Autoren schlussfolgern aus diesem Methodenvergleich, dass Surrogatparameter für die Händehygiene-Compliance nicht unreflektiert mit der tatsächlichen Compliance gleichgesetzt werden können und dementsprechend fachkundig bewertet werden müssen. Der Zusammenhang zwischen Arbeitsbe- bzw. -überlastung und (schlechterer) Händehygiene-Compliance ist zwar statistisch nicht ganz hart fassbar, aber wohl durchaus relevant.

Diese Informationen erhalten Sie wie immer von

Ihrem BZH-Team

Unsere Telefonhotline erreichen Sie an Werktagen:

Montag bis Donnerstag von 9.00 bis 16.30 Uhr,
Freitag von 9.00 bis 15.00 Uhr.

BZH GmbH
Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
Schnewlinstr. 4
D-79098 Freiburg /Brsg.

Zertifiziert nach ISO 9001 : 2015

Telefon: +49 761 202 678 -0
Fax: +49 761 202 678 -11

Email: info@bzh-freiburg.de
Internet: www.bzh-freiburg.de

Sitz der Gesellschaft: Freiburg/Breisgau
Amtsgericht Freiburg HRB 5923
Geschäftsführender Gesellschafter: Dipl.-Kfm. Dirk Welsch