



6. Erfahrungsaustausch Aktion Saubere Hände

Compliance – Analyse zur Händehygiene

Janine Walter M.Sc.

Dr. Christiane Reichardt, Karin Bunte-Schönberger



Datenanalyse aus den Jahren 2008-2013

- Beobachtung nach dem WHO Modell
- stationsbezogene Erfassung
- unterschiedliche Beobachtungsperioden (differenziert in VOR Intervention und NACH Intervention)

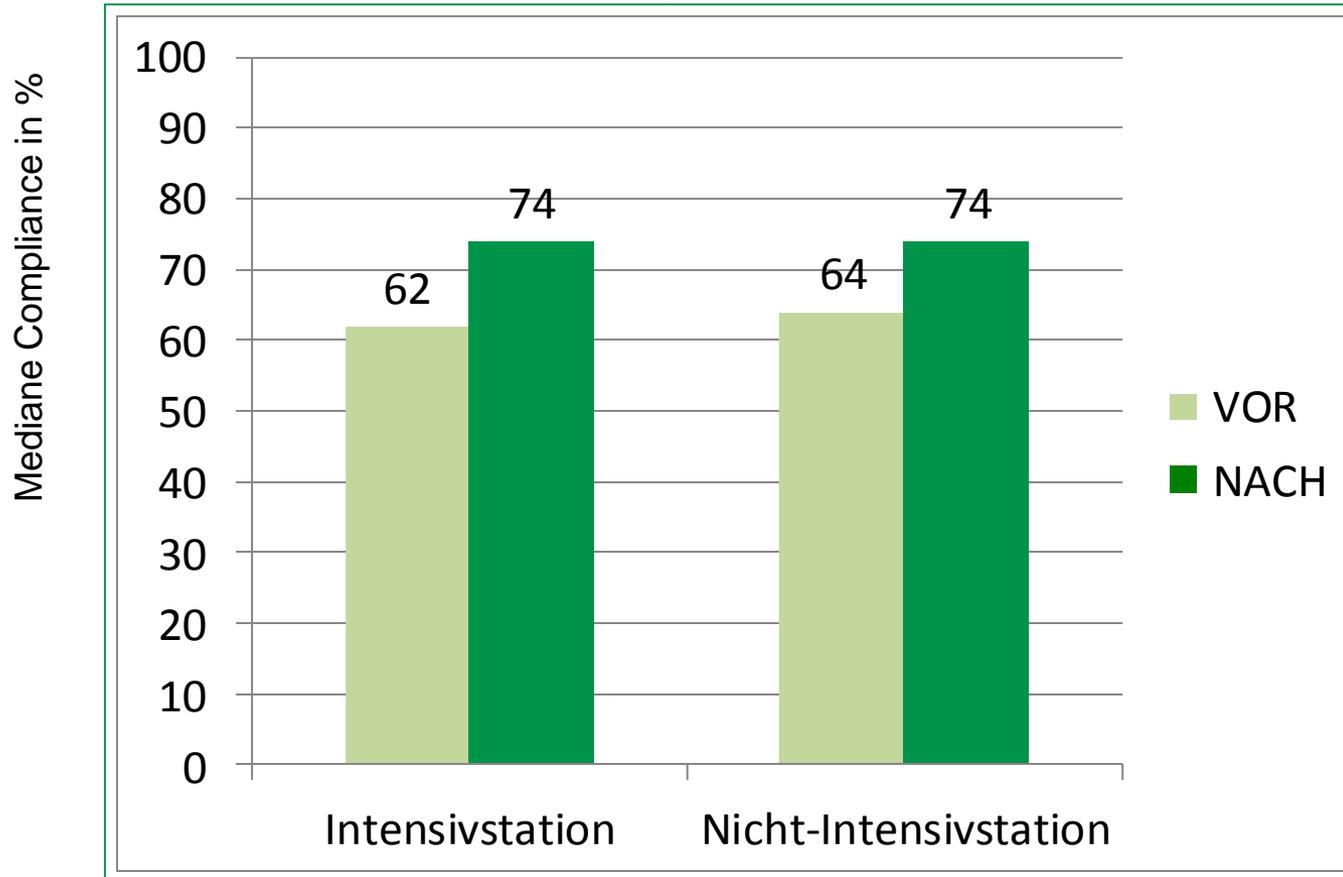
Einschlusskriterien

- mind. 150 Indikationen pro Station & Beobachtungsperiode
- pro Indikation mind. 20 Situationen



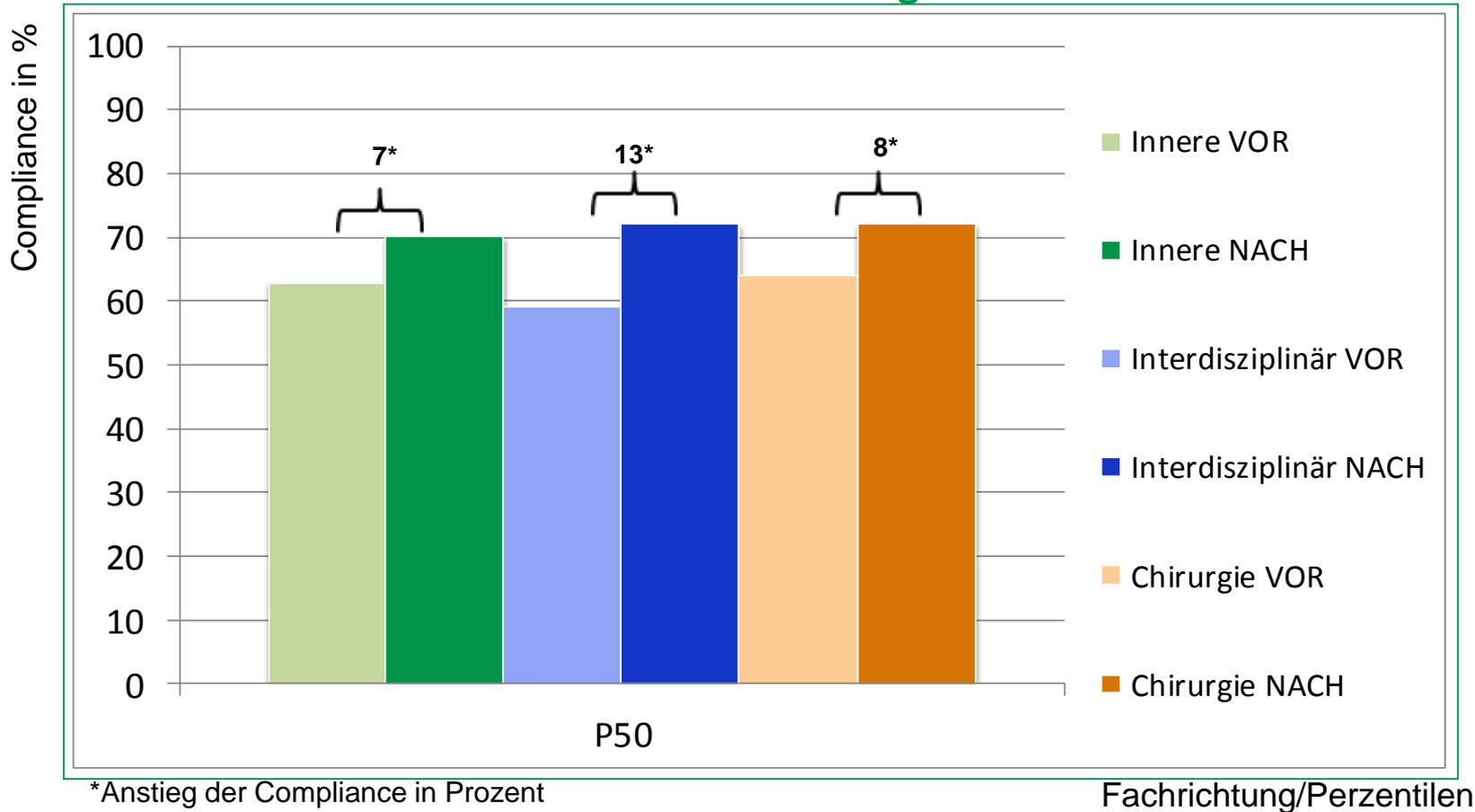
Gesamt Compliance (Median)

119 Intensivstationen / 304 Nicht-Intensivstationen



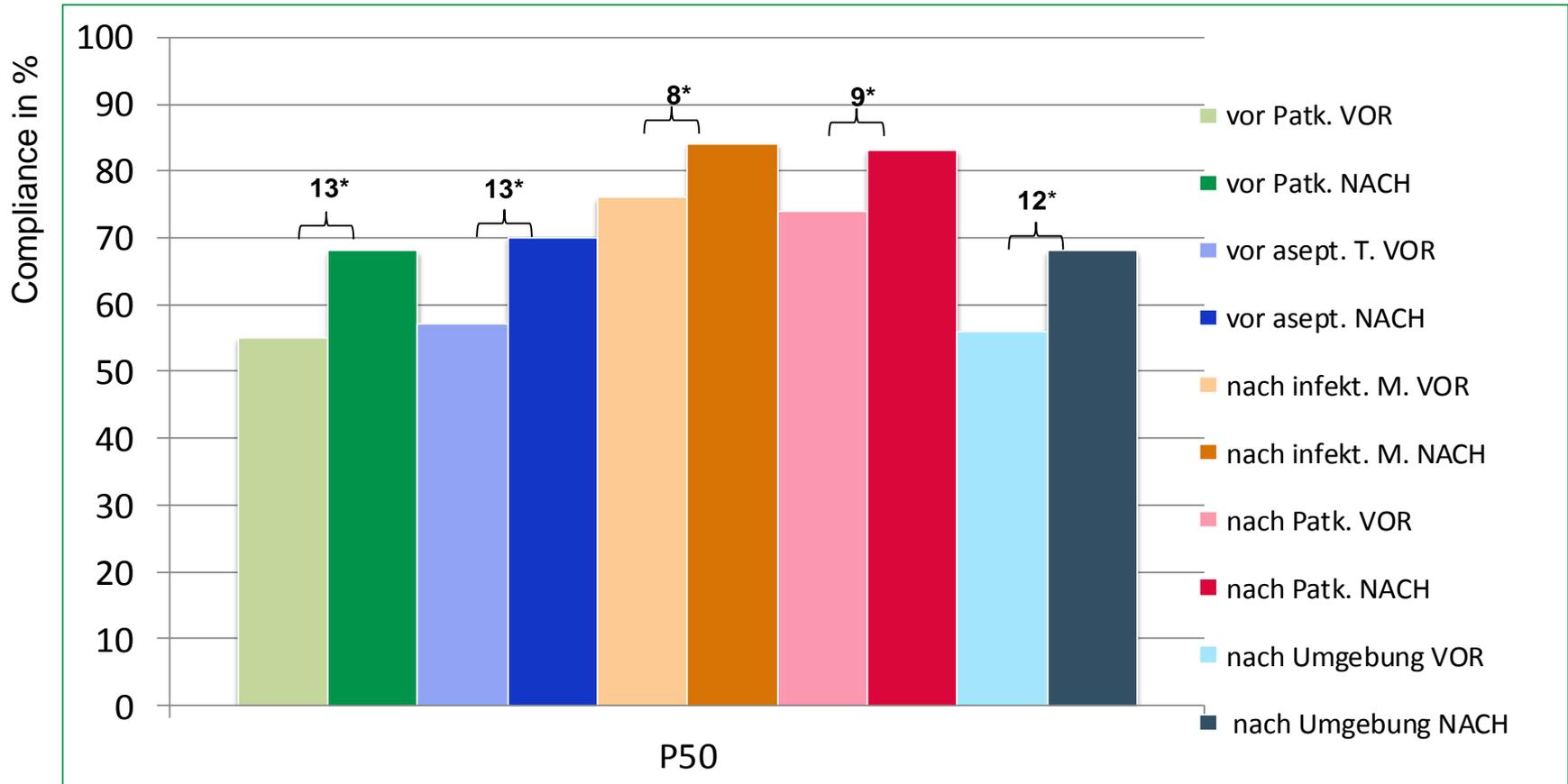


Compliance VOR und NACH Intervention nach Fachrichtungen





Compliance VOR und NACH Intervention nach Indikationen



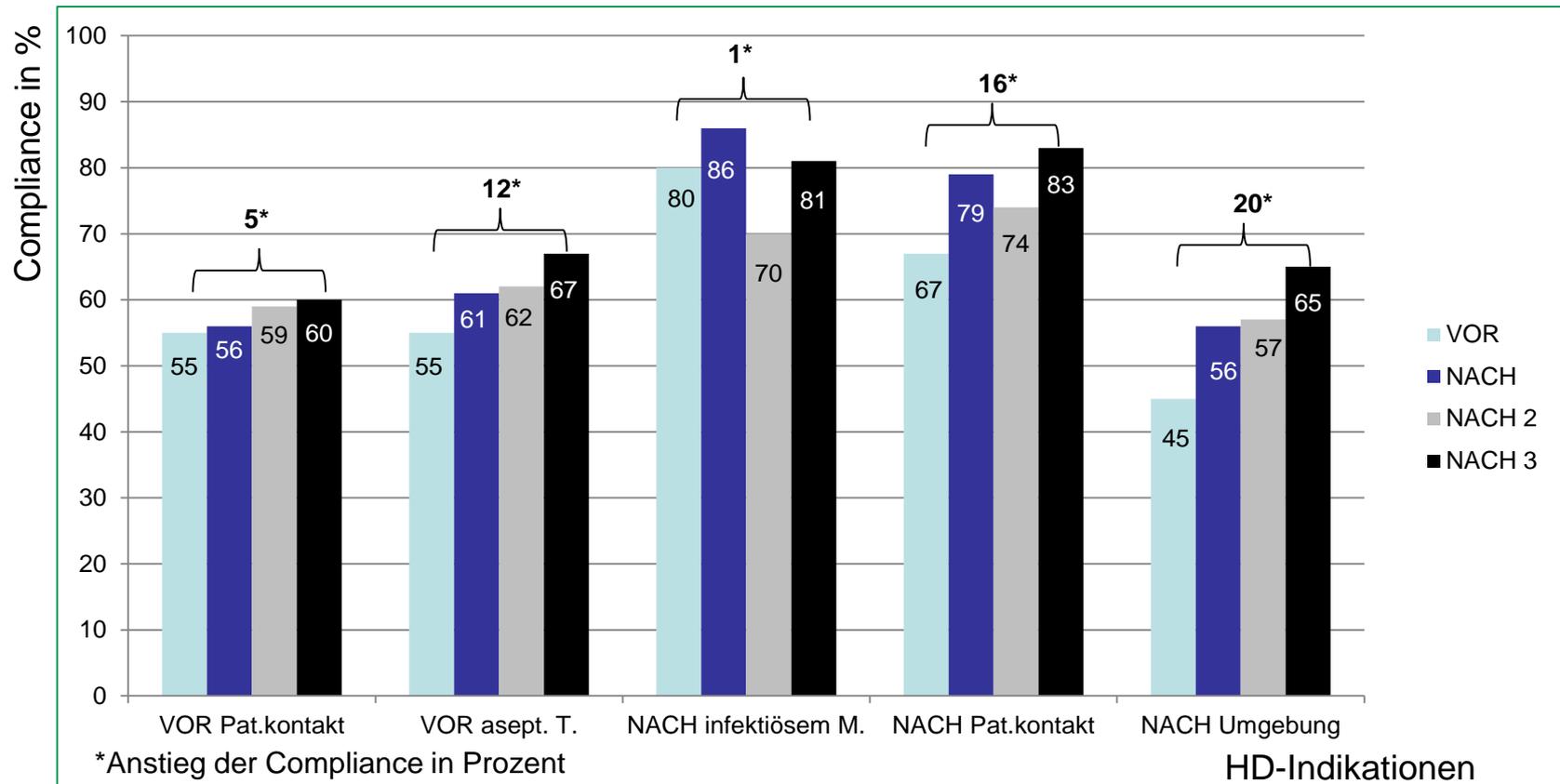
*Anstieg der Compliance in Prozent

Fachrichtung/Perzentilen



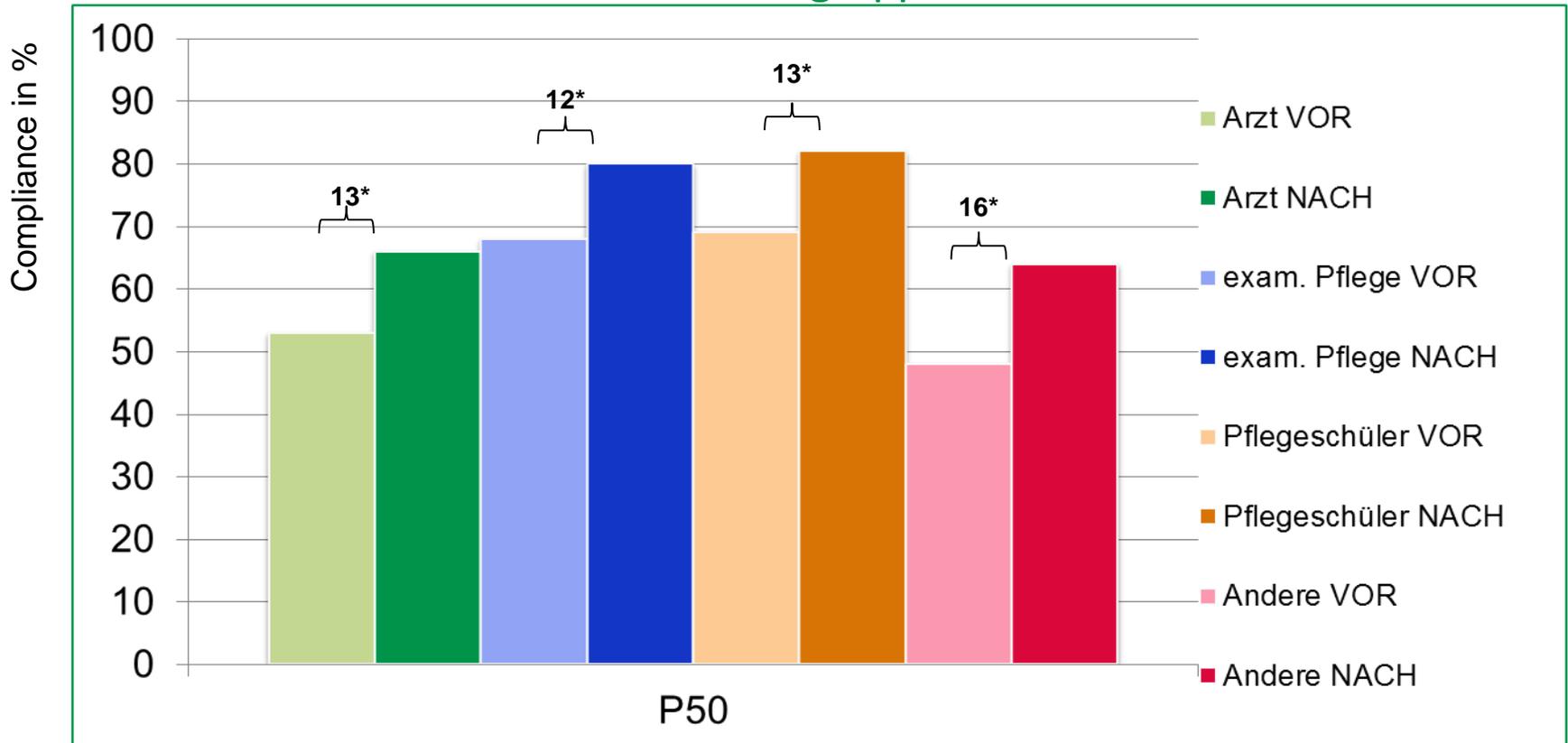
Compliance VOR, NACH, NACH 2 und NACH 3 Interventionen

ALLE Stationen (10 KH und 32 Stationen)





Compliance VOR und NACH Intervention nach Berufsgruppen



*Anstieg der Compliance in Prozent

Fachrichtung/Perzentilen



Risikofaktorenanalyse

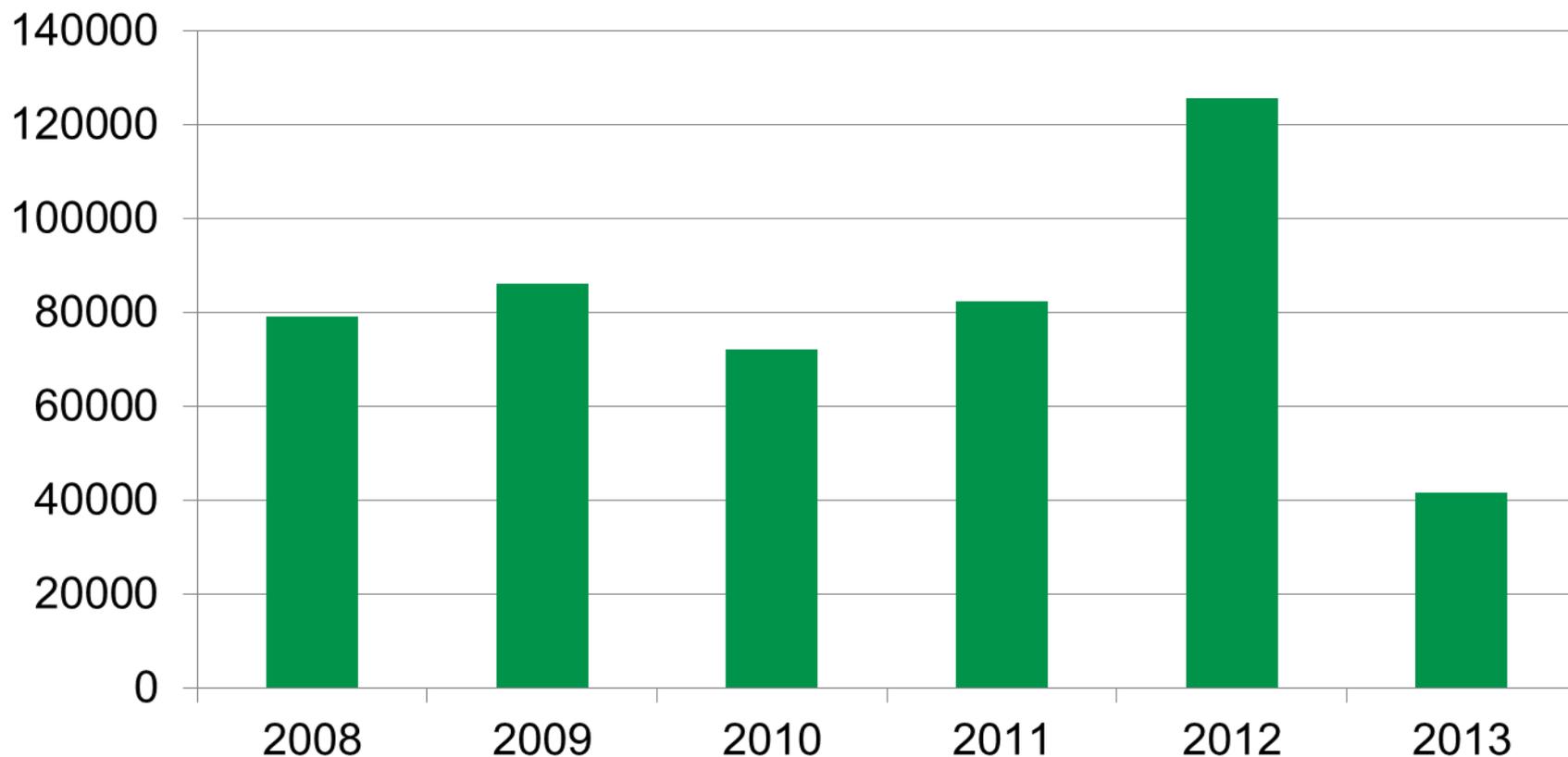
| | |
|---------------------------|---------|
| Anzahl der Beobachtungen: | 487.482 |
| Teilnehmende KH: | 243 |
| Teilnehmende Stationen: | 875 |

Berechnung anhand folgender Variablen:

- ❖ Berufsgruppe,
- ❖ Beobachtungsperiode,
- ❖ Intensivstation,
- ❖ Indikation,
- ❖ Fachrichtung und Jahr

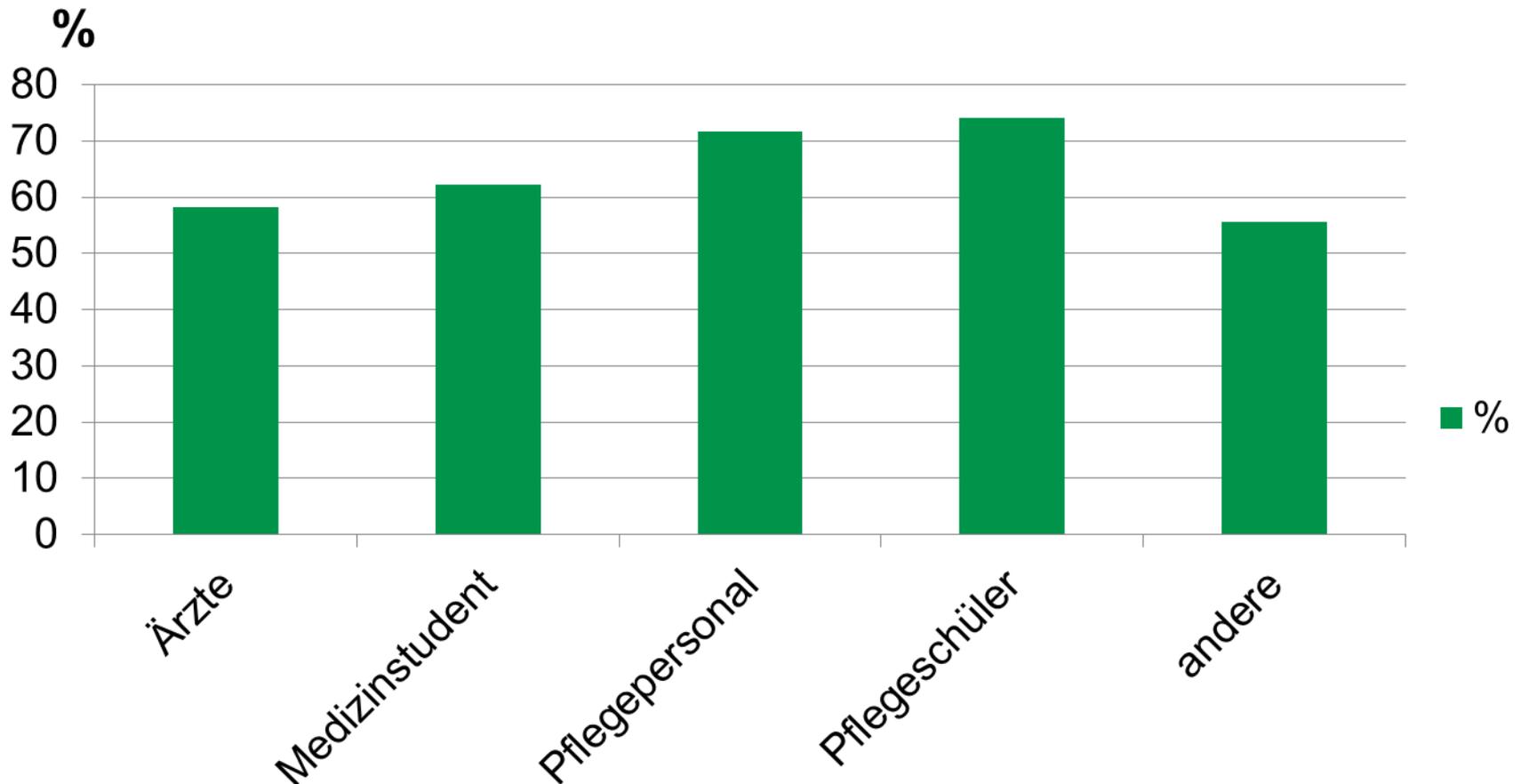


Anzahl der Beobachtungen





Compliance nach Berufsgruppe





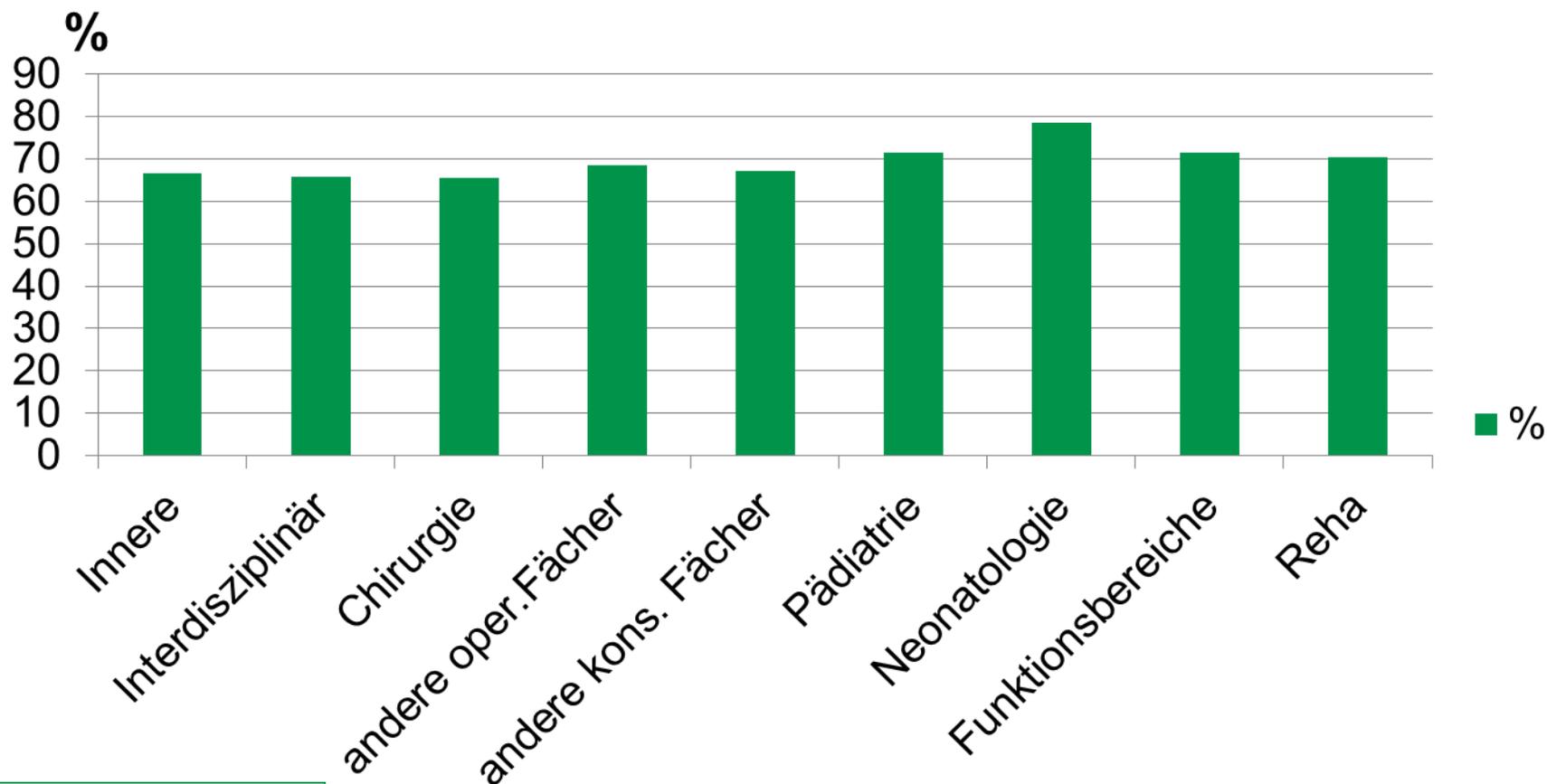
Compliance nach Berufsgruppen

| | Desinfektion Ja (Anteil in %) | Desinfektion Nein | HDG |
|----------------|----------------------------------|----------------------|---------|
| Arzt/Ärztin | 63.437 (58.31) | 45.353 | 108.790 |
| Medizinstudent | 4.521 (61.19) | 2.817 | 7.338 |
| Pflegepersonal | 198.712 (71.66) | 78.604 | 277.316 |
| Pflegeschüler | 31.372 (74.23) | 10.891 | 42.263 |
| Andere | 28.797 (55.62) | 22.978 | 51.775 |

| | OR | KI | p-Wert |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| Arzt | 0.54 | 0.49-0.58 | <0.001 |
| Medizinstudent | 0.63 | 0.55-0.73 | <0.001 |
| Pflegepersonal | 1 = Referenz | 1 = Referenz | 1 = Referenz |
| Pflegeschüler | 1.13 | 1.03-1.24 | 0.010 |
| Andere | 0.48 | 0.45-0.52 | <0.001 |



Compliance nach Fachrichtung





Compliance nach Fachrichtung

| | Desinfektion Ja (Anteil in %) | Desinfektion Nein | HDG |
|-------------------|--|------------------------------|---------------|
| Innere | 78.094 (66.51) | 39.323 | 117.417 |
| Interdisziplinär | 74.938 (65.89) | 38.799 | 113.737 |
| Chirurgie | 73.927 (65.41) | 39.092 | 113.019 |
| and. oper. Fächer | 37.551 (68.62) | 17.169 | 54.720 |
| and. kons. Fächer | 30.671 (67.17) | 14.989 | 45.660 |
| Neonatologie | 12.331 (78.61) | 3.356 | 15.687 |
| | OR | KI | p-Wert |
| Innere | 1.06 | 0.95-1.17 | 0.317 |
| Interdisziplinär | 1 = Referenz | 1 = Referenz | 1 = Referenz |
| Chirurgie | 1.01 | 0.89-1.14 | 0.941 |
| and. oper. Fächer | 1.18 | 1.04-1.35 | 0.011 |
| and. kons. Fächer | 1.12 | 1.05-1.31 | 0.171 |
| Neonatologie | 1.81 | 1.48-2.21 | <0.001 |



Compliance nach Beobachtungsperiode

| | Desinfektion Ja (Anteil in %) | Desinfektion Nein | HDG |
|------------------------|--|------------------------------|------------|
| 1. Beobachtungsperiode | 119.950 (60.65) | 77.832 | 197.782 |
| 2. Beobachtungsperiode | 136.637 (70.45) | 57.316 | 193.953 |
| 3. Beobachtungsperiode | 48.301 (72.66) | 18.178 | 66.479 |
| 4. Beobachtungsperiode | 15.193 (76.11) | 4.769 | 19.962 |

| | OR | KI | p-Wert |
|----------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 1. Beobachtungsperiode | 1 = Referenz | 1 = Referenz | 1 = Referenz |
| Spätere Beobachtungs- periode | 1.64 | 1.54-1.74 | <0.001 |



- enorm großer Datensatz zur Vergleichbarkeit
- Steigerung der Compliance wurde bei allen Indikationen, Berufsgruppen und Fachrichtungen erreicht
- berufsgruppenspezifische Unterschiede
- auch nach mehreren Beobachtungsperioden kontinuierliche Compliancesteigerung (außer Indikation „NACH infektiösen Materialien“)
- Intensivstationen hatten keinen signifikanten Einfluss auf die HD-Compliance



- Referenzdatenberechnung im eigentlichen Sinne ist bei Beobachtungsdaten nicht möglich
- Ansatzpunkt zur Diskussion
- Prozessoptimierung und Evaluierung gemeinsam & praktisches Training
- Anstieg der Compliance bei Verringerung der Indikationen durch optimierte Prozesse (Scheithauer et al. Nephrol Dial Transpl.2012)
- Interventionen über den Management Ansatz (Huis et al. IJNS 2012)



Compliance Beobachtung ist als validierte und standardisierte
Messmethode etabliert!

- Qualität der Händedesinfektion
- Praktikabilität und Prozessevaluierung
- Effektivität aller vorangegangenen Interventionen
- Patientensicherheit



www.aktion-sauberehaende.de