

Hintergrund

Die Eindämmung der Verbreitung (multiresistenter) nosokomialer Krankheitserreger und des Auftretens von Infektionen erfordert die Umsetzung von evidenzbasierten infektionspräventiven Maßnahmen im Rahmen der Patientenversorgung.

Bisher konzentrierte sich die Implementierung zur Verbesserung der Hygienekompetenz vor allem auf stationäre Bereiche.

Um auch im Bereich der Notfallversorgung eine **Verbesserung der Infektionsprävention** zu erreichen, wurde eine multi-modale Intervention zur hygienischen Händedesinfektion (HH) in einer Notaufnahme (NA) durchgeführt.

Methode und Setting



In einer NA mit 50.000 jährlichen Behandlungsfällen wurden in einer **prospektiven vorher-nachher-Studie** (before-after-study) von 01/2018 bis 12/2019 (**Phase 1: Intervention**) folgende Aspekte der multimodalen Strategien gemäß WHO-Empfehlungen adressiert:

- 1.) Veränderungen der Infrastruktur („system change“)
- 2.) Monitoring und strukturiertes partizipatives Feedback*
- 3.) Kommunikation und Erinnerungssysteme
- 4.) Sicherheitsklima und Kulturwandel

Datenerhebung

Monitoring der HH-Compliance erfolgte **monatlich** durch Hygienefachpersonal entsprechend der 5 Momente der HH nach WHO



Ärztliche und pflegerische Mitarbeitende erhielten auf Wunsch sofortige Rückmeldung und ein strukturiertes interdisziplinäres partizipatives Feedback zur HH in monatlichen 30-45-minütigen Feedback-Treffen **mit der ärztlichen und pflegerischen Leitung**.

Von 01/2020 bis 12/2021 (**Phase 2: Follow-Up**) wurden vierteljährlich Audits der HH-Compliance durchgeführt.

Datenanalyse

Die Auswertung der Entwicklung der HH-Compliance erfolgte anhand von Regressionsmodellen mit Zeitreihenanalysemodell.

Ergebnisse

Nach der **Ausstattung aller Behandlungsplätze mit Händedesinfektionsmittelspendern** in unmittelbarer Erreichbarkeit (**Verbesserung der Infrastruktur**) erfolgten **insgesamt 28 Audits** mit 5.349 beobachteten Indikationen für eine HH.

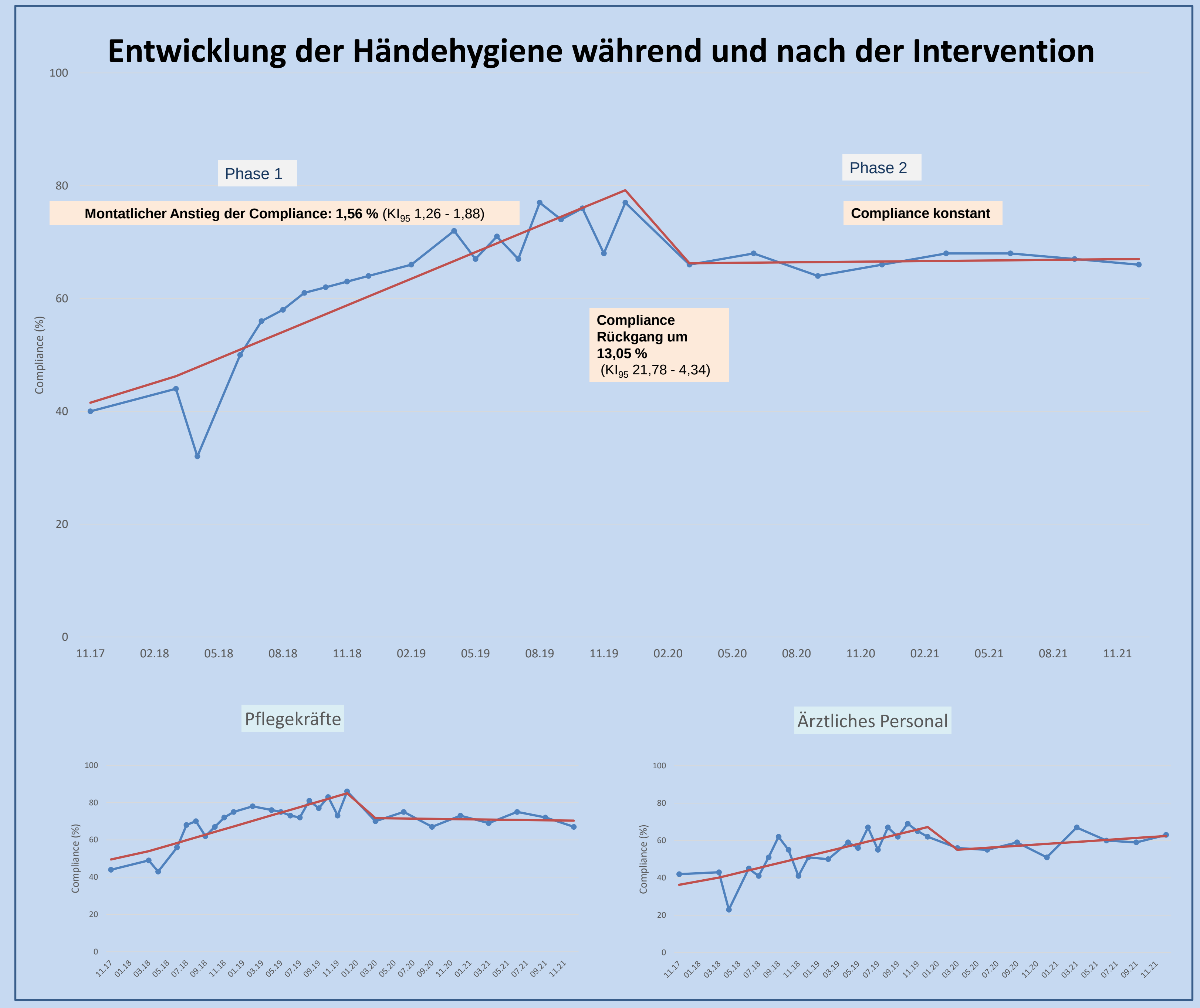
In Phase 1 wurden die Daten zur HH-Compliance und konkrete Maßnahmen zur weiteren Verbesserung in **20 Feedback-Treffen** mit im Median 10 Teilnehmenden diskutiert und konkretisiert.

Umgesetzte Ideen des Teams zur Verbesserung der HH durch Prozessoptimierung:



- Reduktion der HH-Indikationen durch vorgepackte Blutentnahme-Sets

- Sichtbare Thematisierung der notwendigen Schritte bei der aseptischen Tätigkeit der intravenösen Medikamentenzubereitung



Die HH-Compliance lag zu Beginn bei 40% und stieg am Ende der Phase 1 signifikant auf 77%.

Die monatliche Compliance-Steigerung betrug 1,56 % (95%-Konfidenzintervall (KI₉₅) 1,26 bis 1,88).

Nach Phase 1 sank die Compliance signifikant um 13,05 % (KI₉₅ 21,78 bis 4,34), blieb aber während Phase 2 konstant.

Zusammenfassung & Ausblick

Die Daten zeigen, dass die Implementierung einer indikationsgerechten HH als zentrale Hygienemaßnahme in Notaufnahmen umsetzbar ist.

Eine Ausweitung des Projektes ist in Planung. Bitte melden Sie sich gerne bei Interesse bei sonja.hansen@charite.de.

*www.bundesregierung.de/resource/blob/975272/1937958/32e90b3116db0056c88bd601b731b834/de-gip-download-bericht-data.pdf