



Ein erfolgreiches Händehygiene-Programm kann das Risiko einer nosokomialen Infektion bei Neugeborenen reduzieren

Interventionsstudie

Durchgeführt im Kinderkrankenhaus der Universitätskliniken Genf, Schweiz

WAS WURDE UNTERSUCHT?

- Die **Auswirkung** eines erfolgreich auf der Neugeborenenstation des Kinderkrankenhauses der Universitätskliniken Genf eingeführten Händehygiene-Programms auf:
 - Die **Händehygiene-Compliance (HHC)** des Gesundheitspersonals
 - Das **Risiko** von nosokomialen **Infektionen** bei Neugeborenen

WAS WAR DAS ERGEBNIS?

- Insgesamt **verbesserte HHC** von 42 % auf 55 %
- **Anstieg des Verbrauchs von Hände-Desinfektionsmitteln** (von 66,6 auf 89,2 L pro 1.000 Patiententage)
- Die erhöhte HHC ist unabhängig mit **einem geringeren Risiko für NI bei Neugeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (very low birth weight, VLBW)** verbunden
- **Deutlicher Rückgang der durch klonale Erreger verursachten Bakteriämien** nach dem Eingriff

WELCHE PRODUKTREFERENZ LIEGT DER STUDIE ZUGRUNDE?

- Hopyrub; B Braun, Sempach, Schweiz

Ein erfolgreiches Händehygiene-Programm führte zu einem nachhaltigen Anstieg der HHC und war unabhängig mit einer signifikanten Abnahme des Infektionsrisikos bei VLBW-Neugeborenen verbunden.



HINTERGRUND

Nosokomiale Infektionen (NIs) sind in der Regel mit erhöhter Morbidität, Mortalität und zusätzlichem Ressourcenverbrauch verbunden. Bei akut erkrankten Patienten gehören NIs zu den führenden vermeidbaren Krankheiten. Dabei gilt die Händehygiene als wichtigste Präventionsmaßnahme. Allerdings sind die Empfehlungen besonders schwer zu erreichen, und ein nachhaltiger Effekt wird oft nicht erzielt. Darüber hinaus fehlen Nachweise für den Effekt einer erhöhten HHC auf die Inzidenz von NIs.

ZIEL

Die Studie analysierte den Effekt eines erfolgreiche Händehygiene-Programms auf das individuelle Infektionsrisiko bei Neugeborenen. Das Hauptziel war es herauszufinden, ob das Infektionsrisiko durch eine Erhöhung der Händehygiene-Compliance reduziert werden kann.

DESIGN UND METHODIK

Die Interventionsstudie wurde unter allen Mitarbeitern des Gesundheitswesens (HCW) auf der Neugeborenen Station des Kinderkrankenhauses der Universitätskliniken Genf durchgeführt und war in drei Phasen unterteilt: eine 9-monatige Baseline-Phase, um den aktuellen Stand und die Wahrnehmung der Händehygiene zu evaluieren, eine 18-monatige Interventionsphase und eine 9-monatige Follow-up-Phase. Die Intervention bestand aus einem vielseitigen Schulungsprogramm zur Händehygiene, das Poster, Feedback und Gruppensitzungen beinhaltete. Ergebnisparameter waren die HHC, der Verbrauch von Hände-Desinfektionsmittel und die Rate der NI. Alle Parameter wurden während der gesamten Studie erfasst.

ERGEBNIS

Insgesamt wurden 5.325 Gelegenheiten zur Händehygiene erfasst. Über alle Studienphasen hinweg verbesserte sich die HHC von 42 % auf 55 %. Dieser Trend setzte sich in der Nachbeobachtungsphase fort und war besonders deutlich bei direktem Patientenkontakt (49 % bei Studienbeginn vs. 64 % bei der Nachbeobachtung). Gleichzeitig stieg der Hände-Desinfektionsmittelverbrauch von 66,6 auf 89,2 Liter pro 1.000 Patiententage. Die verbesserte HHC hing unabhängig mit einem reduzierten Infektionsrisiko in VLBW-Neugeborenen zusammen. Zusätzlich nahm die durch klonale Erreger induzierte Bakteriämie nach der Intervention signifikant ab.

FAZIT

Diese Studie legt nahe, dass ein erfolgreiches Händehygiene-Programm, bestehend aus einer multimodalen Intervention, die HHC nachhaltig verbessern kann. Darüber hinaus wurde gezeigt, dass das Infektionsrisiko in der am meisten gefährdeten pädiatrischen Patientengruppe, den VLBW-Neugeborenen, reduziert werden kann und unabhängig mit einer höheren HHC assoziiert ist. Diese Ergebnisse stellen einen wichtigen Schritt in Richtung einer verbesserten Neugeborenenversorgung dar.