

## DETERMINANTEN VAN NON-COMPLIANCE VAN HANDHYGIËNE OP IZ

Lic. D. De Wandel, Prof. Dr. S. Blot, Drs. C. Vereecken, Prof. Dr. L. Maes. Universiteit Gent, België.

**ACHTERGROND.** Hoewel handhygiëne de meest effectieve maatregel is in de preventie van kruisbesmetting en nosocomiale infecties, blijkt de naleving van de richtlijnen (compliance) onaanvaardbaar laag [1]. Er zijn in de literatuur geen instrumenten beschikbaar voor het meten van de determinanten van niet-compliance via een vragenlijst.

**OBJECTIEF.** 1) Ontwikkeling en nagaan van betrouwbaarheid van een vragenlijst voor het meten van de determinanten van compliance van handhygiëne 2) Identificatie en beschrijving van gedragsdeterminanten voor handhygiëne compliance bij een geselecteerde proefgroep.

### METHODIEK.

**Setting:** Medisch en chirurgische Intensieve Zorg afdeling (IZ) met 40 bedden, Universitair Ziekenhuis Gent, België.

**Studiesubjecten:** IZ verpleegkundigen (n=148).

**Methode:** Een vragenlijst gebaseerd op een gedragstheoretisch model (ASE-model) werd opgesteld. De zelfgerapporteerde handhygiëne compliance gebeurde aan de hand van de CDC richtlijnen (VS) en items voor volgende gedragsdeterminanten werden ontwikkeld: houding ten aanzien van handhygiëne, sociale invloeden, eigen-effectiviteit en kennis inzake handhygiëne. Betrouwbaarheid nagegaan via test-hertest met een tussentijd van ongeveer 14 dagen.

**Analyses:** Schaalconstructie met factoranalyse en bepalen Chronbach's Alfa. Nagaan van betrouwbaarheid van de schalen met de test-hertest methode (Intra Class Correlations). Univariate en multivariate analyse van de relatie determinanten en compliance voor bepalen van de predictieve validiteit bij de proefgroep.

### RESULTATEN.

**Zelfgerapporteerde compliance:** De deelnemers (n=108; 73% respons) werden gevraagd hun gedrag voor 12 verschillende situaties waarin handhygiëne vereist is, te scoren. De gemiddelde zelfgerapporteerde compliance bedroeg 92%, met als laagste 79,2% (voor een situatie waarin de verpleegkundige in *contact was gekomen met een besmet oppervlak*) en als hoogste 99,4% (voor een situatie waarin *direct contact met een lichaamsvloeistof* voorkwam).

**Attitude:** De schaal die peilde naar de attitude van de verpleegkundige, specifiek het aspect tijd ( $Att_{tijd}$ ,  $r_p = 0.36$ ;  $P < 0.001$ ) correleerde positief met de compliance, evenals de schaal "morele overtuigingen van de verpleegkundige inzake handhygiëne" ( $Att_{moraal}$ ,  $r_p = 0.25$ ;  $P < 0.05$ ). De algemene attitude ten aanzien van handhygiëne was positief (3.9/5).

**Sociale invloed:** Sociale invloed (vb. "Collega's vinden dat de richtlijnen dienen te worden opgevolgd") bleek significant te correleren met de compliance ( $Soc_{norm}$ ,  $r_p = 0.24$ ;  $P < 0.05$ ).

**Eigen-effectiviteit:** Binnen deze determinant konden op basis van de factoranalyse geen groepen items worden onderscheiden. De totale eigen-effectiviteit correleerde het sterkst met de compliance ( $Eff_{TOT}$ ,  $r_p = 0.50$ ;  $P < 0.001$ ) De gemiddelde eigen-effectiviteit was zwak positief (3.6/5).

**Kennis:** De algemene kennis inzake handhygiëne was matig. De gemiddelde score bedroeg 6.5/12 vragen. Er bleek geen correlatie ( $Ken_{TOT}$ ,  $r_p = .09$ ;  $P > 0.05$ ) te zijn tussen een hogere kennis en een betere opvolging van de richtlijnen.

**Multivariaat analyse:** Lineaire regressie-analyse weerhield *Eigen-effectiviteit* als enige onafhankelijke predictor van compliance (Beta coëff., .342;  $P = 0.003$ ). Na exclusie van deze gedragsdeterminant bleek de attitude ten opzichte van het tijdsaspect significant geassocieerd met compliance. In dit model bleken sociale invloeden ( $Soc_{norm}$ ) en moreel bewustzijn ( $Att_{moraal}$ ) niet onafhankelijk geassocieerd met handhygiëne compliance.

**Betrouwbaarheid van de vragenlijst:** Uit de Test-hertest resultaten (n=57; 39% respons) bleek een sterke Intra Class Correlatie ( $r > 0.60$ ) voor alle constructen met uitzondering van  $Att_{nut}$  ( $r = 0.30$ ),  $Soc_{Norm}$  ( $r = 0.48$ ) en Kennis ( $r = 0.53$ ).

**CONCLUSIES.** De schaal voor het bepalen van de gedragsdeterminanten van non-compliance van handhygiëne bleek betrouwbaar. In de proefgroep zijn eigen-effectiviteit en, in mindere mate, de attitude ten aanzien van het tijdsaspect, zijn de belangrijkste determinanten van handhygiëne compliance. Concreet betekent dit dat verpleegkundigen die een zwakke eigen-effectiviteit rapporteerden of die werkdruk als een belemmerende factor ervaren, minder compliant zijn met de richtlijnen. Een goede theoretische kennis, sociale invloeden en moreel bewustzijn blijken niet geassocieerd met handhygiëne compliance.

**REFERENTIE.** Pittet D, et al. Compliance with hand disinfection and its impact on hospital-acquired infections. J Hosp Infect 2001; 48 (Suppl A): S40-6.