

PROBLEEMSTELLING. 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].

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.

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 invloed, eigen-effectiviteit en algemene kennis inzake handhygiëne. Betrouwbaarheid werd nagegaan via test-hertest.

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

RESULTATEN.

Zelfgerapporteerde compliance: De gemiddelde zelfgerapporteerde compliance bedroeg 84% (n=108; 73% respons)

Attitude: De schaal die peilde naar de attitude van de verpleegkundige, specifiek het aspect tijd (Att_{tijd} , $r_p = 0.41$; $P < 0.001$) correleerde positief met de compliance, evenals de schaal "morele overtuigingen van de verpleegkundige inzake handhygiëne" (Att_{moraal} , $r_p = 0.26$; $P < 0.01$).

Sociale invloed: Sociale invloed bleek niet significant te correleren met de compliance.

Eigen-effectiviteit: De eigen-effectiviteit correleerde het sterkst met de compliance (Eff_{TOT} , $r_p = 0.51$; $P < 0.001$).

Kennis: Er bleek geen correlatie (Ken_{TOT} , $r_p = .05$; $P > 0.05$) 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 coeff., .379; $P = 0.001$). Na exclusie van deze gedragsdeterminant bleek de attitude ten opzichte van het tijdsaspect significant geassocieerd met compliance (Beta coeff., -.147; $P < 0,001$).

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, 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.