

1
2019

SÄKRA HÄNDER

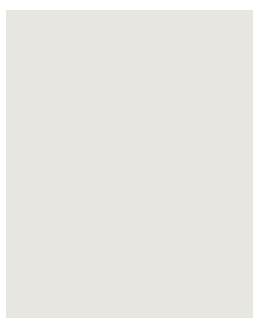
Dags för ett byte?

IAN MASON, PHD, FÖRFATTARE INOM ARBETSHÄLSA OCH MEDICIN



Dear reader,

From the first issue 2019 this is a web based publication instead of our earlier printed version Safe Hand.



Your contact persons at Mölnlycke in
(Denmark, Finland, Norway, Sweden)
is:

Name Name
Phone
Mail
and so on...

Dags för ett byte?

Ian Mason, PhD, författare inom arbetshälsa och medicin

Hur ofta byter du dina? En del byter dem när de upptäcker ett hål, andra regelbundet. Det handlar förstås om operationshandskar – eller, närmare bestämt, ytterhandsken.

I operationslag är dubbla handskar nu en brett accepterad "guldstandard" för att skydda händerna mot potentiellt smittförande blod och kroppsvätskor.

Inom många andra vårdområden har evidens granskad av Cochrane Database of Systematic Reviews varit en viktig faktor för den växande insikten om handskydd.

Cochrane observerade att användning av två par handskar i 12 studier minskade antalet handskpunktioner med 71 % jämfört med användning av ett par. I tre studier minskade dubbla handskar blodfläckar på huden med 65 %. "Kirurger och operationspersonal kan minska risken att smittas med en allvarlig virusinfektion genom att använda dubbla handskar i stället för enkla handskar¹," konstateras i rapporten.

Cochranes arbete (med mottot "Tillförlitlig evidens. Informerade beslut. Bättre hälsa.") erkänns internationellt som riktmärke för högkvalitativ information om effektiviteten av vårdåtgärder.

Cochranes slutsatser stöds av andra ledande granskningsorgan. För fyra år sedan publicerade Healthcare Epidemiology of America (SHEA)/Infectious Diseases Society of America (IDSA) en uppdatering om förebyggandet av infektioner i operationsområdet².

Deras riktlinjer var resultatet av ett omfattande samarbete som innehöll inlägg från epidemiologer, smittskyddsexperter och nationella representanter för alla typer av sjukhus, sjukvårdsnätverk och patienter³. Målet var att ta fram praktiska rekommendationer av verkligt värde för akutsjukhus, och slutsatsen var att "alla medlemmar i operationslaget bör använda dubbla

handskar och byta handskar när en punktion upptäcks."

Den fråga som lämnas hängande i luften är huruvida det finns andra omständigheter än upptäckten av en punktion med hjälp av ett indikatorsystem som innebär att ytterhandsken bör bytas?

Rön om fördelar

Vissa av fördelarna med att byta ytterhandskar verkar vara uppenbara. Exempelvis förefaller det mig som att risken för att operationssåret ska infekteras med bakterier från en ytterhandske kan minskas om handsken byts ut. Detta antagande stöds av resultaten av studier i vilka kirurger som använde dubbla handskar minskade frekvensen av postoperativa patientinfektioner genom att ta av ytterhandskarna innan de hanterade instrument som användes vid steloperation i ländryggen⁴ eller hanterade shuntkatetrar⁵.

Dessutom fann obstetriker och gynekologer som undersökte effekten av att byta handskar innan de suturerade buksnittet på kvinnor som genomgick kejsarsnitt att frekvensen av postoperativa sårkomplikationer minskade signifikant (mer än halverades) när de bytte handskar jämfört med när de inte gjorde det⁶.

Hur ofta ytterhandskarna bör bytas beror förstås på omständigheterna, t.ex. vilken typ av operation det är fråga om. Enligt American Academy of Orthopaedic Surgeons rekommendationer kan dubbla handskar användas under alla typer av kirurgiska ingrepp och ytterhandskarna bör bytas minst varannan timme för att undvika hudexponering på grund av handskpunktioner som kan ske över tid⁷.

Systematisk undersökning

Frågan om när handskarna ska bytas undersöktes närmare av Sharon Van Wicklin, specialist i perioperativ



Avtagning kontaminerade handskar.



Påtagning nya handskar.

4

omvårdnad, Association of peri-Operative Registered Nurses (AORN) Nursing Department, Denver, Colorado.

Sharon – och förvisso AORN – har varit framträdande förespråkare för dubbla handskar (föreningen representerar mer än 41 000 legitimerade sjuksköterskor). I en kort, mycket läsvärd, artikel jämför Sharon att inte använda dubbla handskar med att inte använda säkerhetsbälte – och i samma artikel bemöter hon ursäkterna för att inte använda dubbla handskar i operationssalen⁸.

Av större betydelse i det här sammanhanget är att Sharon och hennes kollega Ramona Conner (chef för Standards and Guidelines AORN Nursing Department) genomförde en systematisk granskning av bästa metoder för steril teknik⁷.

Deras slutsats var att det, för att skydda både personal och patient, finns stark evidens för att den sterila personalen bör använda två par handskar under kirurgiska och andra invasiva ingrepp som innebär risk för exponering för blod, kroppsvätskor eller annat potentiellt smittförande material. De går igenom tillgänglig evidens för att dubbla handskar bidrar till att minska punktion av innerhandsken och noterar att punktionsindikatorsystem bör användas för dubbla handskar.

När ska handskarna bytas?

AORNs systematiska granskning lämnar också ett råd som är av största relevans här, nämligen att operationshandskar som används under invasiva kirurgiska procedurer ska bytas¹⁰:

- Efter varje patientingrepp.
- När en misstänkt eller konstaterad kontamination inträffar.
- Efter beröring av operationshjälm, mössor och visir.
- Efter justering av optiska okularlinser på det operativa mikroskopet.
- Omedelbart efter direktkontakt med metylmetakrylat.
- När handskarna börjar svälla, töjas ut och sitter löst på händerna på grund av att materialet har absorberat vätska och fett.

En del byter dem när de upptäcker ett hål, andra regelbundet

- När en synlig defekt eller punktion upptäcks eller vid en misstänkt eller konstaterad punktion av en kanyl, sutur, ben eller annat föremål.
- Var 90:e till var 150:e minut.

Rekommendationen om tidpunkten för handsksbyte bygger på data från studier av operationer där frekvensen för punktion av ytterhandsken var i genomsnitt 15 % – emellertid förbisågs flertalet (82 %) av dessa punktioner¹¹. Punktionsfrekvensen hade ett direkt samband med hur länge handskarna suttit på¹². I en annan prospektiv studie samlade forskare från en vårdenhet konsekutivt in 898 par operationshandskar som använts under allmänkirurgiska ingrepp under en nio månadersperiod. Återigen konstaterades ett positivt samband mellan punktionsfrekvensen och hur lång tid handskarna suttit på. Faktum är att handskar som suttit på i mer än 150 minuter hade en punktionsfrekvens på 24 %¹³.

Detta är förstås ett område där mer data behövs, särskilt när det gäller tidpunkten för byte av ytterhandskarna. Till dess att sådana uppgifter blir tillgängliga verkar det vara förnuftigt att tillämpa försiktighetsprincipen och använda AORN:s rekommendationer som modell – och åtminstone byta ytterhandskarna under de omständigheter som beskrivs i punktuppställningen ovan.

Referenser:

1. Extra gloves or special types of gloves for preventing sharps injuries in healthcare workers http://www.cochrane.org/CD009573/OCCHEALTH_extra-gloves-or-special-types-of-gloves-for-preventing-sharps-injuries-in-healthcare-workers
2. Anderson DJ, Podgorny K, et al Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2014 Jun; 35(6): 605–627. doi: 10.1086
3. The expert guidance sponsored by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) was the product of a collaborative effort led by SHEA, the Infectious Diseases Society of America (IDSA), the American Hospital Association (AHA), the Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC).
4. Rehman A et al Removing Outer Gloves as a Method to Reduce Spinal Surgery Infection. *J Spinal Disord Tech.* 2015 Jul;28(6):E343-6. doi: 10.1097/BSD.0b013e31829046ca.
5. Rehman AU et al, A simple method to reduce infection of ventriculoperitoneal shunts. *J Neurosurg Pediatr.* 2010 Jun;5(6):569-72. doi: 10.3171/2010.2.PEDS09151.
6. Scrafford JD et al Effect of intra-operative glove changing during cesarean section on post-operative complications: a randomized controlled trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, June 2018, Volume 297, Issue 6, pp 1449–1454
7. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Information Statement 1018: Preventing the Transmission of Bloodborne Pathogens. Protecting medical staff and protecting patients
8. Van Wicklin S., Busting 5 Double-Gloving Myths: Crashing through the reasons surgeons and staff resist double gloves during surgery. *Outpatient Surgery*, February 2015 XVI, No. 2.
9. Van Wicklin S, Conner R, Association of peri-Operative Registered Nurses. Guidelines for Perioperative Practice, 2018 edition pages 75–103 Accessed January 2019 <https://aornguidelines.org/guidelines/content?sectionid=173717350&view=book#180185736>
10. Van Wicklin S, Conner R, Association of peri-Operative Registered Nurses. Guidelines for Perioperative Practice, 2018 edition page 82
11. Harnoss JC et al. Concentration of bacteria passing through puncture holes in surgical gloves. *Am J Infect Control.* 2010;38(2):154-158
12. Harnoss JC et al (above) and ...Hubner NO et al. Bacterial migration through punctured surgical gloves under real surgical conditions. *BMC Infectious Diseases.* 2010;10:192
13. Partecke LI, Goerdt AM, Langner I, et al. Incidence of microperforation for surgical gloves depends on duration of wear. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009;30(5):409-414