

Seks grunde til at to handsker er bedre end én.

af Judith Seltzer, MS, BSN, RN, CNOR

Kører du på motorcykel uden hjelm? Kører du bil uden at bruge en sikkerhedssele? Det at tage enkle, fornuftige forholdsregler såsom at bruge hjelm eller en sikkerhedssele kan gøre forskellen på at komme sikkert frem og en katastrofe.

Så hvorfor bruger du ikke dobbelthandsker på operationsstuen? Det er endnu en fornuftig måde, hvorpå du kan beskytte både dig selv og din patient. Ét studie viste, at op til 96 procent af handskeperforationer kan gå ubemærket hen, mens et andet studie viste bakteriel migration i over halvdelen af mikroperforationerne.^{1,2} Det drejer sig om samme type handsker som dem, du bruger på operationsstuen, så den potentielle fare er virkelig.

Mange kirurger og personalet på operationsstuerne tror, at deres fingerspidsfølsomhed eller behændighed vil blive kompromitteret, når de anvender dobbelthandsker, men litteraturen støtter ikke denne bekymring.

Her er seks grunde til at to handsker er bedre end én på operationsstuen:

1. Beskyt dig mod nålestikskader.

En Cochrane metaanalyse fra 2014, som inkluderede 12 kirurgiske studier, fandt, at sundhedspersoners risiko for perforation af deres handsker falder med 71 procent, når de anvender dobbelthandsker sammenlignet med enkelthandsker.³ Det fremgår af litteraturen, at medlemmerne af operationsteams udsættes for perkutan eksponering for blod, kropsvæsker eller andre inficerede materialer i op til 50 procent af de kirurgiske procedurer.⁴

2. Beskyt dig mod kontaminering.

En metaanalyse fra 2006 af 14 studier foretaget i lavrisikokirurgi, der involverede næsten 9000 handsker, viste, at enkelthandsker havde en 9 procents perforationshyppighed, mens inderhandskerne hos personale, der anvendte dobbelthandsker, kun havde en 2 procents perforationshyppighed. Dobelthandsker sænkede perforationsrisikoen med en faktor fire.⁵ Stort set enhver blodbåret patogen, som en patient kan have, kan overføres til operationsteamet gennem en perforation. En gennemgang af publiceret litteratur har identificeret mindst 60 forskellige blodbårne patogener, som er rapporteret overført til sundhedspersoner på grund af utilsigtet eksponering.⁶

3. Nedbring SSI-hyppigheden blandt patienterne.

Handskeperforation øger risikoen for infektioner på operationsstedet (SSI). Et toårigt forsøg viste, at patienter, der gennemgik en operation, hvor der forekom en perforation, havde dobbelt så stor sandsynlighed for at få en SSI som patienter, hvor der ikke sås en perforation. Blandt undergruppen af patienter, som ikke fik antibiotisk profylakse, havde patienterne fire gange så stor sandsynlighed for at få en SSI, når der forekom handskeperforationer.⁷

4. Følg de anbefalede fremgangsmåder og retningslinjer.

Følgende selskaber støtter og anbefaler dobbelthandsker til operationsprocedurer:

- Association of PeriOperative Registered Nurses (AORN)
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
- American College of Surgeons (ACS)
- American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS)
- Association for Perioperative Practice (AfPP)
- Association of Surgical Technologists (AST)

Disse organisationer anbefaler ligeledes, at operationsafdelinger har en skriftlig politik vedrørende dobbelthandsker, som omfatter brugen af et indikatorsystem.

5. Beskyt dig uden at gå på kompromis med fingerspidsfølsomhed eller behændighed.

Adskillige forsøg viser, at behændighed og fingerspidsfølsomhed i forbindelse med brug af dobbelthandsker ikke påvirkes i nævneværdig grad sammenlignet med enkelthandsker. American College of Surgeons brugte en 2-points standardtest til at måle, hvordan dobbelthandsker påvirker kirurgers behændighed og fingerspidsfølsomhed. Forsøgets resultater viser, at behændighed og fingerspidsfølsomhed er bevaret ved brug af dobbelthandsker.⁹ Tilvænning til dobbelthandsker kan tage fra 1 til 120 dage. Men i de fleste tilfælde var kirurger i stand til at vænne sig til dobbelthandsker i løbet af 2 dage.^{9, 10}

6. Øg de beskyttende fordele med en indikatorhandske.

At bruge en indikatorhandske som den inderste handske forstærker de beskyttende fordele ved dobbelthandsker. Forsøg har vist, at indikatorhandsker er præcise og hurtige til at identificere en punktur. I et forsøg med kæbekirurgi blev 1061 handsker, der var blevet brugt til 113 patienter, undersøgt. Der var færre ubemærkede perforationer i gruppen med indikatorhandsker end i gruppen med standard operationshandsker (19 procent sammenlignet med 79 procent).¹¹

Dobelthandsker - det giver god mening - for dig, dine kolleger og dine patienter.

Om forfatteren: Judith Seltzer er klinisk kirurgisk direktør for Mölnlycke Health Care i USA og arbejder som sagkyndig klinisk specialist for akutte og ikke-akutte sundhedsfaciliteter og administrativt fagpersonale på hospitaler.



Referencer

1. Timler D, Kusinski M, Iltschev P, et al. Glove failure in elective thyroid surgery. A prospective randomized study. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health. 2015;28(3):http://dx.doi.org/10.13075/ijom.1896.00428. 2. Hubner NO, Goerd AM, Stanislawski N, et al. Bacterial migration through punctured surgical gloves under real surgical conditions. BMC Infectious Diseases. 2010;10:192. 3. Mischke C, Verbeek JH, Saarto A, et al. Gloves, extra gloves or special types of gloves for preventing percutaneous exposure injuries in healthcare personnel. Cochrane Database Syst Rev. 2014;3:CD009573. 4. Childs T. Use of double gloving to reduce surgical personnel's risk of exposure to bloodborne pathogens: an integrative review. AORN. 2013;98(6):585-596. 5. Tanner J, Parkinson H. Double gloving to reduce surgical cross-infection. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006, Issue 3. Art. No.: CD003087. DOI: 10.1002/14651858.CD003087.pub2. 6. Tarantola A, Abiteboul D, Rachline A. Infection risks following accidental exposure to blood or body fluids in health care workers: a review of pathogens transmitted in published cases. Am J Infect Control. 2006;34(6):367-75. 7. Misteli H, Weber WP, Reck S, et al. Surgical glove perforation and the risk of surgical site infection. Arch Surg. 2009;144(6):553-8. 8. Fry DE, Harris WE, Kohnke EN, Twomey CL. Influence of double-gloving on manual dexterity and tactile sensation of surgeons. American College of Surgeons. 2010;1-6. 9. Welc CM, Nassiry A, Elam K, et al. Continued non-compliance with the American College of Surgeons recommendations to decrease infectious exposure in the operating room: why? Surg Infect (Larchmt). 2013;14(3):288-92. 10. Patterson JM, Novak CB, Mackinnon SE et al.: Surgeons' concerns and practices of protection against blood-borne pathogens. Ann Surg 1998; 228: 266-72. 11. Avery CM, Taylor J, Johnson PA. Double gloving and a system for identifying glove perforations in axillofacial trauma surgery. Br J Oral Maxillofac Surg. 1999;37(4):316-319.

Læs mere på www.molnlycke.dk

Mölnlycke Health Care ApS. Tlf.: 48 168 268. info.dk@molnlycke.com
Mölnlycke varemærke, navn og logo er registreret globalt til en eller flere af virksomhederne i Mölnlycke Health Care gruppen. ©2018 Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes. DKSU0261806


Mölnlycke®