



2
2019

SIKRE HENDER

Bruker du varslingshansker?

AV IAN MASON, PH.D. I YRKESHELSE OG MEDISINSK JOURNALIST



Bruker du varslingshansker?

Av Ian Mason, Ph.d. i yrkeshelse og medisinsk journalist

Ian Mason retter et kritisk blikk mot «menneskelige faktorer» når det gjelder beskyttelse mot hudskader

Med bakgrunn fra yrkeshelse og forskning på sikkerhet i bransjen vil det som foregår på sykehus aldri slutte å overraske meg. Er det slik at helsepersonell er så opptatt av å ta seg av andre at de lukker øynene for at de selv kan bli skadet? Finnes det helsemyndigheter som faktisk iverksetter alle mulige tiltak for å sikre de ansattes velferd?

Alle arbeidsgivere har omsorgsplikt, og det gjelder enten de er sykehusledere eller fabrikksejere. Enkelt forklart skal arbeidsgivere iverksette alle rimelige tiltak for å sikre de ansattes helse og sikkerhet i den grad det er rimelig å gjennomføre, og de skal redusere risikoer til lavest mulig nivå som det er rimelig å gjennomføre.

En rimelig overskuelig risiko er en risiko som, hvis den virkelig gjøres, kan forårsake personskade eller annen skade, og som kan forutses av en fornuftig person med nødvendige ferdigheter og kunnskap. Det virker åpenbart at kirurger, operasjonssykepleiere og annet helsepersonell på operasjonsstuen er særlig utsatt for hudskader og/eller potensielt kontaminert blod og kroppsvæsker i det pasientrettede miljøet på operasjonsstuen (og i andre helsesituasjoner der det brukes skarpe instrumenter).

Skremmende statistikk

Statistikken bekrefter denne påstanden, og den er full av overraskelser. En stor amerikansk metaanalyse konkluderte med at kirurger får kuttskader under én av ti operasjoner. Total eksponering for blodoverførbare patogener hos amerikansk helsepersonell utgjør 380 000 hendelser rapportert årlig (det vil si over 1000 hver dag). Verdens helseorganisasjon oppgir at blant de 35 millionene med helsepersonell rundt om i verden er det ca. 3 millioner hvert år som eksponeres for blodoverførbare patogener via hudskader (2 millioner for HBV, 0,9 millioner for HCV og 170 000 for HIV). Disse skadene fører til 70 000 HBV-infeksjoner, 15 000 HCV-infeksjoner og 500 HIV-infeksjoner. Innen yrkeshelse representerer denne statistikken en svikt av episke proporsjoner – og særlig når vi vet at kuttskader hos helsepersonell er betydelig



Bruker du varslingshansker?

underrapportert til yrkeshelseavdelinger. Kort fortalt er virkeligheten sannsynligvis langt verre enn statistikken tilsier.

Noen vil kanskje hevde at det ikke er så ille – de fleste skadene eller eksponeringene forårsaker tross alt ikke infeksjon. Men dette er faktisk ikke godt nok. Ettervirkningen av en eksponering eller skade kan skape bekymringer om potensielle konsekvenser – og så er det bivirkningene av forebyggende behandling etter eksponering, som kan ha stor personlig påvirkning for en skadet ansatt. En studie fra 2013 utført i Storbritannia viser at nålestikk kan gi langvarig psykiatrisk sykdom – og utløse depresjoner like alvorlige som hos andre psykiatriske traumepasienter.

Grunnlag for optimisme?

Det er imidlertid grunn til å være optimistisk. Sammenliknet med enkle hansker gir doble hansker et ekstra beskyttelseslag mot blodoverførbare patogener og reduserer betydelig risikoen for hull på hansken. Denne viktige kunnskapen har gradvis endret atferden til helsepersonell, som i stadig større grad velger å bruke doble hansker for å beskytte seg selv og pasientene mot infeksjoner overført via skjulte hull i hansken. Men oppfyller bruken av doble hansker kriteriene i det innledende avsnittet i denne artikkelen: Iverksetter helsemyndigheter alle mulige tiltak for å sikre de ansattes velferd – reduserer de risikoene til lavest mulig nivå som det er rimelig å gjennomføre?

For meg virker det som indikatorhansker (som viser hull i ytterhansken med en annen farge) burde være brukt i langt større grad for å varsle tidlig om hull på hansken eller skader. Varslinger har en viktig funksjon i vårt moderne liv: En pilot i et fly som uforvarende er i ferd med å steile og krasje, får en kraftig advarsel når styrespaken rister automatisk, og når sivende gass eller røyk fyller huset, piper karbonmonoksid- eller røykvarslere som gale og har på den måten reddet mange liv.

Spørsmålet er om indikatorhansker oppfyller kriteriene til en effektiv «varsling»? Vitenskap om menneskelige faktorer tilsier at en varsling klart og tydelig skal rette oppmerksomheten mot situasjoner som krever rettidig vurdering eller handling, den skal informere og veilede brukeren, den skal være nyttig og relevant for brukeren, og den skal ha et avklart svar.

Oppfylle varslingskriteriene

Indikatorhansker oppfyller disse viktige kriteriene. De tiltrekker seg øyeblikkelig oppmerksomhet fra brukeren (eller en kollega i nærheten) hvis det går hull på hansken. Jo raskere et hull oppdages, desto raskere kan brukeren gjøre noe – enten det er å bytte ytterhansken, eller ved hudskade

«Indikatorhansker kan bidra til endret atferd»

øyeblikkelig å forlate operasjonsstuen, ta hånd om skaden og straks kontakte yrkeshelseavdelingen om forebyggende behandling etter eksponering. I hektiske øyeblikk på en travel operasjonsstue hender det at kuttskader ikke oppdages. Indikatorhansker gir helt klart et lag ekstra beskyttelse i slike situasjoner. Av åpenbare grunner kunne jeg ikke finne litteratur om uoppdagede hudskader. Personlige erfaringer tilsier at dette kan skje ofte: Når jeg har vært fokusert på en oppgave, har det ofte hendt at jeg har oppdaget små sår i huden om kvelden.

Det er også andre fordeler ved å bruke indikatorhansker. En Cochrane-oversikt viste at indikatorhansker kan bidra til å endre atferd og, ved å gi livsviktig tilbakemelding, veilede helsepersonell til å utføre arbeidsoppgaver med skalpeller på en sikrere måte – altså gi «opplæring» og dermed bidra til å forhindre fremtidige ulykker. Bruk av doble hansker og indikatorhansker medfører ekstra kostnader på sykehusbudsjettet, men igjen med fokus på yrkeshelse – hva er prisen på de ansattes sikkerhet? Jeg er så heldig at det skarpeste redskapet jeg bruker på jobben, er en penn. Men dersom jeg jobbet med blodtapping eller som kirurg ville, jeg helt klart spurt ledelsen om de var fornøyde med at alle rimelige tiltak ble iverksatt for å sikre de ansattes helse og sikkerhet. En annen vinkling kan være at «trippel» beskyttelse (doble hansker med et indikatorsystem) ikke er en kostnad, men en investering i de ansattes helse – slik at arbeidsgivere kan yte sin viktige omsorgsplikt.

Referanser:

1. Verbeek J, Basnet P, State of the Science Review Incidence of sharps injuries in surgical units, a meta-analysis and meta-regression. *American Journal of Infection Control* Volume 47, Issue 4, April 2019, Pages 448-455
2. Gurria JP et al. Don't Get Stuck: A Quality Improvement Project to Reduce Perioperative Blood-Borne Pathogen Exposure. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. Volume 45, Issue 5, May 2019, Pages 329-336
3. World Health Organization (WHO). *The World Health Report*, Geneva, Switzerland; 2002.
4. Thomas WJ, Murray JR, The incidence and reporting rates of needle-stick injury amongst UK surgeons. *Ann R Coll Surg Engl*. 2009 Jan;91(1):12-7. doi: 10.1308/003588409X359213. Epub 2008 Nov 4.
5. Green B, Griffiths EC, Psychiatric consequences of needlestick injury. *Occupational Medicine*, Volume 63, Issue 3, April 2013, Pages 183-188.
6. European Commission Health & Consumer Protection Directorate-General. Directorate C - Public Health and Risk Assessment. Opinion of the Scientific Committee on Medical Products and Medical Devices on 'The protection offered by natural rubber latex devices against transmissible diseases' Brussels, C7/ SANCO/SCMPMD/2003/00023 final D(03)
7. Tanner J, Parkinson H. Double gloving to reduce surgical cross-infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 3. Art.nr.: CD003087. DOI: 10.1002/14651858.CD003087.pub2.
8. Mischke C et al Cochrane Systematic Review - Gloves, extra gloves or special types of gloves for preventing percutaneous exposure injuries in healthcare personnel – Intervention Version published 07 March 2014; *Cochrane Database of Systematic Reviews*.