Ansell Protects™

KLINISCH BULLETIN:

HANDHYGIËNE EN DE JUISTE HANDSCHOENEN VOOR ZORGMEDEWERKERS

Patiënten die opgenomen worden voor medische behandelingen en chirurgische procedures, lopen het risico een levensbedreigende infectie op te lopen tijdens hun verblijf. Gezondheidszorggerelateerde infecties (HAI's) komen nog steeds veel voor in ziekenhuizen en andere zorginstellingen. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) krijgen honderden miljoenen patiënten over de hele wereld jaarlijks te maken met HAI's.[1] Gezondheidszorggerelateerde infecties zijn duur voor patiënten, hun familieleden en het zorgstelsel.

Uit het huidige bewijsmateriaal blijkt dat het coronavirus wordt overgedragen via druppeltjes uit de luchtwegen of via contact. Contactoverdracht vindt plaats wanneer besmette handen de slijmvliezen van de mond, neus of ogen aanraken; het virus kan ook van het ene oppervlak naar het andere worden overgedragen via besmette handen, waardoor indirecte contactoverdracht plaatsvindt. Handhygiëne is daarom uiterst belangrijk om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. [2]

Resitente pathogenen, zoals meticillineresistente Staphylococcus aureus (MRSA), vancomycineresistente enterokok (VRE) en multidrugresistente gramnegatieve bacillen, kunnen weken en zelfs maanden op oppervlakken overleven. Op oppervlakken als gordijnen van patiëntkamers, bloeddrukmanchetten, kleding van verpleegkundigen, kranen en computertoetsenborden kunnen aan gezondheidszorg gerelateerde pathogenen zich ophopen, waardoor kruisbesmetting met patiënten kan plaatsvinden.[3] Uit onderzoek is gebleken dat zorgmedewerkers hun handen of handschoenen kunnen besmetten door deze besmette oppervlakken aan te raken en dat het waarschijnlijk is dat de pathogenen op hun handen of handschoenen worden overgedragen aan patiënten.[4]

Volgens de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en de WHO is handhygiëne absoluut de meest effectieve infectiebeheersingsmaatregel om HAI's te voorkomen.[4] Goede handhygiëne kan het aantal patiënten dat een HAI oploopt met tot wel 30% verminderen.[5] Omdat de naleving van handhygiëneregels onder de 50% is gezakt[5,6], wil de WHO de juiste werkwijzen bevorderen door middel van de **"5 momenten van handhygiëne"**: **vóór het aanraken van een patiënt, voor schone/aseptische procedures, na (mogelijke) blootstelling aan lichaamsvloeistoffen, na het aanraken van een patiënt en na het aanraken van een voorwerp in de omgeving van de patiënt.**[6]

Handschoengebruik en handhygiëne

We weten dat medische handschoenen een belangrijk persoonlijk beschermingsmiddel zijn. Het is bewezen dat als zorgmedewerkers medische handschoenen dragen, de kans dan hun handen besmet raken tijdens de zorg voor patiënten wordt vermindert en daarmee ook de kans op overdragen van pathogenen tussen patiënten en de omgeving. Handschoenen dienen te worden gedragen tijdens alle zorgactiviteiten voor patiënten waarbij blootstelling aan bloed en andere lichaamsvloeistoffen mogelijk is, waaronder contact met de slijmvliezen en niet-intacte huid.

Over het algemeen wordt één paar onderzoekshandschoenen gedragen tijdens verpleging en andere toepassingen waarbij de zorgmedewerker bloot kan worden gesteld aan lichaamsvloeistoffen. In bepaalde omstandigheden, zoals het behandelen van patiënten met het ebolavirus, kan het noodzakelijk zijn voor extra bescherming twee paar handschoenen te dragen.[7] Zo kunnen de buitenhandschoenen worden uitgetrokken en vervangen indien deze besmet zijn, terwijl de huid beschermd blijft. Onderzoekshandschoenen voor eenmalig gebruik moeten zo snel als praktisch mogelijk is, worden verwisseld wanneer ze zijn besmet en zo snel mogelijk wanneer ze zijn gescheurd of doorboord. Handschoenen dienen ook te worden verwisseld of uitgetrokken: na contact met bloed of lichaamsvloeistoffen; vóór het behandelen van een nieuwe patiënt; tussen het aanraken van schone en besmette plekken op het lichaam van dezelfde patiënt; na het aanraken van oppervlakken in de omgeving.[8] Bij het uittrekken van handschoenen dient de juiste techniek te worden gebruikt om te voorkomen dat de handen van zorgmedewerkers besmet raken. Handschoenen dienen niet te worden gewassen of hergebruikt, omdat deze werkwijze in verband is gebracht met het overdragen van pathogenen.[8]

Helaas worden handschoenen vaak verkeerd gebruikt in zorginstellingen en worden de richtlijnen voor het juiste gebruik van handschoenen niet opgevolgd door het medisch personeel, waardoor de verspreiding van micro-organismen in de hand wordt gewerkt.

Ansell Protects™

KLINISCH BULLETIN:

HANDHYGIËNE EN DE JUISTE HANDSCHOENEN VOOR ZORGMEDEWERKERS

Hoewel medische handschoenen de handen van een zorgmedewerker kunnen beschermen tegen bacteriën, kan het oppervlak van de handschoen zelf tijdens het verzorgen van de patiënt sterk besmet raken, waardoor de kans op kruisbesmetting via met handschoenen bedekte handen toeneemt. Loveday et al. (2014) toonden aan dat handschoenen worden gedragen wanneer dit niet aangewezen is, te vroeg worden aangetrokken en te laat uitgetrokken. Fout handschoengebruik houdt aanzienlijke risico's op kruisbesmetting in, omdat medisch personeel besmette oppervlakken buiten de patiëntenzone aanraakt.[9] Daarnaast hebben Fuller et al. (2011) waargenomen dat zorgmedewerkers de regels voor handhygiëne minder goed opvolgden wanneer onderzoekshandschoenen werden gedragen dan wanneer ze deze handschoenen niet droegen en dat de kans dat ze hun handen wasten vóór of na contact met de patiënt aanzienlijk lager was wanneer ze handschoenen droegen.[10] Uit een onderzoek dat in 2013 in Nieuw-Zeeland is uitgevoerd, bleek dat ongebruikte onderzoekshandschoenen in de dispenser besmet waren met bacteriën. De ongewassen hand van de zorgmedewerker die een hand in de handschoendoos stak was de bron van de besmetting.[11]

Deze bevindingen tonen aan dat voorlichting over het belang van handhygiëne tijdens het dragen van handschoenen en wanneer handen gewassen moeten worden nog steeds relevant is. Handen moeten worden gewassen[6,7,10]

- **Vóór** het aantrekken van handschoenen,
- **Na** het uitrekken van handschoenen, en
- **Tijdens** het gebruik van de handschoenen; wanneer de integriteit van de handschoen is aangetast, moeten de handschoenen worden uitgetrokken, de handen worden gewassen en een nieuw paar handschoenen worden aangetrokken.

Het dragen van handschoenen neemt niet weg dat de regels voor handhygiëne moeten worden opgevolgd. Het verbeteren van de naleving van handhygiëneregels bij het dragen van handschoenen kan essentieel zijn om de compliantie te vergroten en het aantal HAI's te verminderen.

Referenties

1. *Health care-associated infections FACT SHEET http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf. Geraadpleegd op 20 april 2020*
2. *https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf. Geraadpleegd op 20 april 2020*
3. *http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene/291499.fullarticle Geraadpleegd op 20 mei 2016.*
4. *Pittet D, Dharan S, Touveau S, Savan V, Perneger TV. Bacterial Contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999; 159:821-826.*
5. *CDC, Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. October 25, 2002 / 519RR16); 1-44.*
6. *World Health Organization. Hand Hygiene – Why, How and When? August, 2009.*
7. *http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html Geraadpleegd op 12 mei 2016.*
8. *https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf Geraadpleegd op 8 november 2016.*
9. *Loveday HP, et al. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.*
10. *Fuller C; et al. "The Dirty Hand in the Latex Glove": A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. December 2011, Vol. 32, No. 12.*
11. *Hughes KA, Cornwall J, Theis J, Brooks H. Bacterial contamination of unused, disposable non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward. Australasian Medical Journal. AMJ 2013, 6, 6, 331-338.*

www.ansell.com

Ansell, ® en ™ zijn handelsmerken van Ansell Limited of één van zijn filialen. © 2020 Alle rechten voorbehouden.

Noord-Amerika
Ansell Healthcare Products LLC
111 Wood Avenue South
Suite 210
Iselin, NJ 08830, USA

Europa, Midden-Oosten en Afrika
Ansell Healthcare Europe NV
Riverside Business Park
Blvd International, 55
1070 Brussels, Belgium

Azië-Pacific
Ansell Global Trading Center
(Malaysia) Sdn Bhd
Prima 6, Prima Avenue, Block 3512,
Jalan Teknokrat 6, 63000 Cyberjaya
Selangor, Malaysia

Australië en Nieuw-Zeeland
Ansell Limited
Level 3, 678 Victoria Street,
Richmond, Vic, 3121 Australia