



Oslo

Hanskebruk i sykehjem i Oslo kommune

Pia Cathrin Kristiansen
Smittevernsykepleier, MPH
Sykehjemsetaten Oslo kommune
Piacathrin.kristiansen@syke.oslo.kommune.no

Sykehjemsetaten
Livsutfoldelse i trygge omgivelser

Foto: Daniel Stubbsjøen / Oslo kommune

20.10.2024

1

Da jeg var i praksis og så veilederen min vaske pasienten oventil uten hansker første gangen tenkte jeg, nei, nei, dette klarer jeg ikke. Jeg må ha hansker.

Helsefagarbeider



Foto: Daniel Stubsjøen / Oslo kommune

Hvordan brukes hansker?

- 70 % benyttet hansker der det var indikert
- 30 % brukte selv om det ikke var behov
- 6 brukte ikke hansker selv om det var behov
- 80 % tok på hansker først når det var behov
- 54 % utførte ikke håndhygiene etter bruk av hansker
- Doble hansker

Foto: Privat



----- Arbeidsforhold ----- -Handling- -Utfall -

Utstyr og teknologi

- Kvalitet på hanskene
- Hanskestativ
- Ulike hansker til ulike oppgaver

Organisering

- Beboers ønsker og behov i sentrum
- Opplæring av medarbeidere
- Oppgaveansvarlig

Oppgaver

- Ubehag ved enkelte oppgaver
- Våte eller klissete hender
- Uenighet om bruk av hansker
- Doble hansker for å spare tid

Personlige faktorer

- Erfaring og kunnskap
- Kjennskap til beboer
- Frykt for å bli smittet
- Eksem og sår på hender

Fysiske forhold

- Tilgjengelighet og plassering
- Lagerplass
- Private eller delte bad

Eksterne faktorer

- Nasjonale anbefalinger og overordnede rutiner
- Økonomiske forhold

Riktig bruk av hansker

Ønsket utfall:

↓ HAI

↓ Mindre håndeksem

↑ Bærekraftig miljø



Oppsummering av hva som fremmer riktig hanskebruk

- ▶ Plassering av håndsprit
- ▶ Plassering av hanskeboksene
- ▶ Praktisk opplæring i når og hvordan hansker brukes
- ▶ Kvaliteten på hanskene



Da jeg var i praksis og så veilederen min vaske pasienten oventil uten hansker første gangen tenkte jeg, nei, nei, dette klarer jeg ikke. Jeg må ha hansker.

Men nå har jeg kunnskapen og erfaringen som gjør at det føles trygt og riktig å vaske uten hansker.

Helsefagarbeider



Oslo



Foto: Daniel Stubbsjøen / Oslo kommune

Take-home message

- ▶ NOST kan gi verdifull innsikt i lokal etterlevelse og behov for opplæring
- ▶ Vektlegge håndhygienens rolle i pasientsikkerhet og egen beskyttelse
- ▶ Praktiske retningslinjer for hanskebruk basert på oppgaver i sykehjem



How and why do healthcare workers use gloves in two Norwegian nursing homes?

P.C. Kristiansen^{a,b,*}, S. Bastien^b, J. Debesay^c, M. Fagernes^d

^a Infection Prevention Nurse, MPH, Nursing Home Agency, Oslo Municipal, Oslo City, Norway

^b Department of Public Health, Science Faculty of Landscape and Society, Norwegian University of Life Sciences (NMBU), Aas, Norway

^c Department of Nursing and Health Promotion, Faculty of Health Sciences, OsloMet, Oslo, Norway

^d Department of Antimicrobial Resistance and Infection Prevention, Norwegian Institute of Public Health (NIPH), Oslo, Norway

ARTICLE INFO

Article history:

Received 5 November 2023

Accepted 15 February 2024

Available online 27 February 2024

Keywords:

Gloves

Hand hygiene

Behaviour

Nursing home

Healthcare-associated
infections

Work system

Infection prevention

SUMMARY

Background: Incorrect glove use can cause cross-contamination and healthcare-associated infections. Previous research has identified reasons for this, such as lack of indication, improper changing, and poor hand hygiene post use. Limited research has investigated the reasons behind healthcare workers' glove usage.

Aim: To develop an in-depth understanding of healthcare worker (HCW) attitudes and perceptions of glove use and to explore barriers and facilitators as well as compliance with national guidelines.

Methods: A small-scale convergent-parallel mixed methods study design consisting of observations with focus group interviews (FGIs) by using the Systems Engineering Initiative for Patient Safety model (SEIPS). The study was conducted at two Norwegian municipal nursing homes in Oslo for two weeks in January–February 2023.

Findings: Out of 73 observations, gloves were used in 67 episodes, not worn even if indicated in six observations, and were overused 16 times (21.9%). Lack of hand hygiene after glove removal was observed in 36 out of 67 instances (53.7%). Two FGIs disclosed that glove usage decisions are shaped by habits, knowledge, experience, and emotions linked to patient requirements, tasks, and glove type. Double gloves were used for self-protection and efficiency. Availability of gloves was a facilitator, while poor glove quality posed a barrier.

Conclusion: Despite HCWs' knowledge of glove guidelines, their attitudes did not consistently ensure compliance. This study underscores the need for targeted interventions to improve hand hygiene after glove removal, urging awareness of glove overuse to reduce infections, protect HCWs' skin, and promote sustainability.

© 2024 The Healthcare Infection Society. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.



Ref: P.C. Kristiansen et al. / Journal of Hospital Infection 146 (2024) 134e140