

Voorwoord

Voor u ligt de handleiding voor uitvoeren van het project “goed gebruik handschoenen¹” van het IP & AMR Zorgnetwerk Limburg. Met behulp van deze handleiding kan iedere zorginstelling binnen de regio zelf aan de slag met het project om zorgmedewerkers bewuster te maken van goed handschoengebruik. Uit de praktijk blijkt dat handschoenen niet alleen te veel worden gedragen, maar ook op een verkeerde manier worden gebruikt. Naast onnodige milieubelasting brengt dit ook infectiepreventierisico’s met zich mee.

Instellingen kunnen dit document gebruiken om aan slag te gaan met het uitvoeren van observaties, het vormgeven van interventies en deze implementeren en evalueren. In eerste instantie is deze handleiding geschreven vanuit het ziekenhuis, maar we willen ook heel graag de langdurige zorg aanmoedigen om met dit project aan de slag te gaan.

Mocht je na het lezen van deze handleiding nog vragen kun je je contact opnemen met het IP & AMR Zorgnetwerk Limburg door te mailen naar link@nazl.nl.

Met vriendelijke groet,

De leden van de projectgroep “goed gebruik handschoenen” binnen de regio Limburg

Heeft jouw instelling (VVT, GHZ, GGZ of revalidatie) geen deskundige infectiepreventie om je te helpen met dit project?

Neem dan contact op met het IP en AMR Zorgnetwerk Limburg door te mailen naar link@nazl.nl. Via een voucher systeem kunnen wij 20 uur hulp van een deskundige infectiepreventie vergoeden

Wel hulp van een deskundige infectiepreventie maar toch behoefte aan extra hulp? Ook dan nodigen wij u uit om in gesprek te gaan met ons. Wij kijken graag naar de mogelijkheden.

Fysieke train-de-trainer sessie? Of behoefte aan extra hulp?

Wil je graag aan de slag, maar zou je geholpen zijn bij een fysieke train-de-trainer sessie? Of zou je op een andere manier geholpen kunnen zijn om met dit project aan de slag te gaan? Het IP & AMR Zorgnetwerk denkt graag met je mee naar de mogelijkheden. Ook hiervoor, bekijken we graag individueel de beste mogelijkheid. Mail naar link@nazl.nl voor een afspraak om dit te bespreken.

¹ Met “handschoenen” worden in dit document niet-steriele disposable handschoenen bedoeld

1. Projectplan en planning

Om de zorginstellingen te ondersteunen in het project is er een blanco format voor een eigen projectplan gemaakt. Hierin kun je invullen wie tot het projectteam behoort en wat de rollen van de verschillende personen binnen het project zijn. Deze formats zijn ook te vinden op de website. Ze kunnen naar eigen behoefte en haalbaarheid ingevuld worden. Zodat je zelf per activiteit bepaald hoe lang je hiervoor wilt uittrekken en wanneer je het onderdeel van het project wilt uitvoeren. Het wordt geadviseerd om de volgorde zoals beschreven in het format aan te houden. Uiteraard kan de tijd die nodig is om een bepaalde stap in het project uit te voeren per instelling verschillen.

Omdat iedere instelling of afdeling anders is, worden er verschillende tools aangeboden. Ook hierin kun je een selectie maken van de tools die jij fijn vindt om te gebruiken. Gepersonaliseerde versies (denk aan kleurstelling of logo's) zijn aan te vragen.

De aanbevolen volgorde is:

- 1) Projectgroep vormen en invullen projectplan
- 2) Nulmeting observaties en inventarisatie gebruik
- 3) Resultaten bespreken en kenbaar maken
- 4) Interventies inzetten
- 5) Nameting observaties en inventarisatie gebruik

2. Projectgroep

Zoals eerder vermeld is er in het leerportaal een invulbaar format voor een projectplan te vinden. In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op een aantal aspecten van het projectplan.

Het doel van het project is om goed handschoengebruik te bevorderen. Dit om de mogelijke risico's van verkeerd handschoen gebruik te minimaliseren;

- + Door geen handschoenen te dragen op momenten dat het wel moet, geeft dit een infectierisico, voor zowel cliënt/patiënt als zorgmedewerker.
- + Door verkeerd handschoenen te dragen, neemt ook het risico op een infectie toe. Met verkeerd handschoen gebruik wordt bedoeld: verkeerde maat handschoenen, dezelfde handschoenen dragen bij verschillende cliënten, desinfecteren van de handschoenen, meerdere handschoenen over elkaar, handschoenen op de gang dragen, handschoenen als vervanging van handhygiëne etc.
- + Indien handschoenen worden gedragen wanneer dit niet moet, brengt dit onnodige kosten en milieuvervuiling met zich mee.

Het is aan te raden om een zo breed mogelijke projectgroep samen te stellen, waarbij er 1 of 2 mensen worden benoemd tot kartrekker of projectleider. Hieronder zijn enkele functies of afdelingen genoemd waar je aan kunt denken. Zorg voor een projectgroep met voldoende draagkracht, maar maak deze ook niet groter dan nodig.

- + Deskundige Infectiepreventie
- + Facilitair bedrijf
- + Vertegenwoordiger duurzame projecten binnen de instelling
- + Zorgmanager/locatiemanager
- + ARBO
- + Communicatie
- + Kwaliteit en veiligheid
- + Vertegenwoordigers verpleging
- + Eventuele andere partijen (aandachtsvelders...)

Buiten de projectgroep kunnen er nog meer betrokkenen zijn. Zorg ook dat je deze informeert.

3. Observaties

Het observeren van het gebruik van handschoenen door zorgprofessionals is nodig om in kaart te brengen hoe het ervoor staat met het handschoenengebruik. Het is belangrijk om dit zowel voor als na de interventies uit te voeren. Uit ervaring is gebleken dat handschoenen vaak en veel worden gedragen. Indicaties voor handschoen gebruik staan in de [SRI richtlijn Persoonlijke Beschermingsmiddelen Module 2](#) en raadpleeg ook zeker de protocollen van je eigen instelling. In grote lijnen is het wenselijk om niet steriele handschoenen te dragen in deze situaties:

- + Bij zorghandelingen waarbij er kans is op contact met lichaamsvloeistoffen (zoals bloed, urine, speeksel, etc.), slijmvliezen en/of niet intacte huid.
- + Bij bepaalde isolatie-indicaties (contactisolatie, druppel-contactisolatie, strikte isolatie).
- + Bij het gebruik van desinfectantia voor oppervlakken en medische hulpmiddelen
- + Bij medicatiebereiding

Handschoenen zijn in de meeste gevallen niet nodig bij patiënten transport, het meten van bloeddruk, temperatuur en hartslag, intramusculair en subcutane injecties en andere situaties waar geen potentieel contact is met lichaamsvloeistoffen.

Naast het kennen van de hierboven genoemde momenten is het ook belangrijk om te weten hoe er wordt omgegaan met het dragen van handschoenen en om in kaart te brengen waar het fout gaat. Denk aan verkeerde maat, kapotte handschoenen, twee over elkaar heen, dezelfde handschoenen bij meerdere patiënten, desinfecteren van handschoenen, niet toepassen van handhygiëne voor of na het dragen, etc.

Een voormeting is nuttig om verschillende redenen:

- + Het urgentiebesef/bewustwording bij personeel en/of management neemt toe
- + Door vooraf te meten is het mogelijk om verbetering zichtbaar te maken” en weet men waar de knelpunten zitten wat betreft handschoenengebruik.

De resultaten van deze audits kunnen gebruikt worden om zorgmedewerkers bewust te maken van waar in het proces het fout gaat. Hierop kunnen ook doelgerichte verbeteracties ingezet worden.

Apps en checklist

Voor het observeren kan het interessant zijn om gebruik te maken van een app of checklist. Hiervoor zijn verschillende opties mogelijk. Voordat we de opties bekijken is het belangrijk om na te gaan wat je wilt specificeren en als je dit wilt specificeren dan moet dit per meeting aan te geven zijn. Denk aan:

- + [Afdeling/locatie](#): wil je onderscheid maken tussen welke afdeling of locatie het goed doet of juist extra aandacht nodig heeft. Dit kan leuk zijn om interne competitie op te zetten
- + [Discipline](#): verdeel de disciplines in verschillende groepen, maar niet te veel om te zien of hier verschil in zit in handschoen gebruik. Denk aan Verpleegkundige/verzorgende, artsen en arts-assistenten, facilitair personeel...

Er zijn verschillende apps die kunnen helpen bij het doen van de audits;

- + [Infectiepreventie audit app](#): De infectiepreventie audit app is een gratis te gebruiken app die ontwikkeld is door 4 regionale zorgnetwerken. Er is een aparte versie voor ziekenhuizen en een voor langdurige zorg. In de audit ‘persoonlijke hygiëne’ zitten ook vragen over handschoengebruik. Hieruit kunnen een paar relevante vragen geselecteerd worden die dan worden geauditeerd. [Meer informatie](#).
- + [Hands – in – control app](#): Het zorgnetwerk Zuid-West Nederland en Gelderland hebben een aparte module gemaakt in de hands-in-control app. In tegenstelling tot bovengenoemde app zijn aan het

gebruik van deze applicatie wel kosten verbonden. Deze app heeft een hele duidelijke module die het handschoenen gebruik op een gemakkelijke manier inzichtelijk maakt. [Meer informatie](#)

- + [Audit app van eigen instelling](#): Uiteraard kan een instelling ook de eigen auditapplicatie gebruiken. In deze checklist moeten minimaal de volgende aspecten terugkomen:
 - o Worden er handschoenen gedragen ja/nee
 - o Is het nodig om handschoenen te dragen ja, want/ nee, want
 - o Is er handhygiëne toegepast op de juiste momenten? Ja voor en na/ nee, alleen voor/ nee alleen na/ nee helemaal niet.
- + [Vragenlijst](#): er kan ook gebruik gemaakt worden van een vragenlijst via bijvoorbeeld [Google Forms](#). Via het IP & AMR Zorgnetwerk zijn voorbeelden voor formulieren beschikbaar. Deze kunnen ook gebruikt worden, maar dat betekent wel, dat het IP & AMR Zorgnetwerk de gegevens verzameld en beheerd. Resultaten kunnen dan opgevraagd worden aan het eind van de observatieronde. Het IP & AMR Zorgnetwerk kan deze resultaten indien gewenst weer geven in een presentatie om te delen met de zorgmedewerkers.

3.1 Wie gaat er observeren

Het is aan te raden om de observaties te laten uitvoeren door iemand met kennis over infectiepreventie en goed handschoengebruik. Dit kan een Deskundige Infectiepreventie zijn of een zorgmedewerker met het aandachtgebied infectiepreventie. Het meest betrouwbare resultaat wordt verkregen wanneer er wordt geobserveerd door een persoon die “onopvallend” zijn/haar direct collega’s kan observeren om een zo realistisch mogelijk beeld te krijgen.

3.2 Duur observatie

Het is aan te raden om minimaal 2 uur per afdeling te observeren, dit mag uiteraard ook verspreid zijn over meerdere momenten op een dag (bijvoorbeeld tijdens de drukkere momenten zoals de verzorgingsronde in de ochtend en de middag) of over meerdere dagen. Per afdeling kan het verschillen wanneer er veel te zien is. Meer of langer observeren kan natuurlijk altijd. Maak van te voren afspraken over hoeveel observaties er bekeken worden per discipline. Een richtlijn kan zijn om minstens 10 observaties per discipline per afdeling/locatie te doen.

3.3 Welke afdelingen observeren

Er kan zelf gekozen worden hoeveel en welke afdelingen er worden geobserveerd. Er hoeven uiteraard alleen zorgafdelingen (of afdelingen waar met patiëntmateriaal wordt gewerkt) te worden geobserveerd. De observaties zijn afdeling gebonden. Je kan er uiteraard ook voor kiezen om het project eerst als pilot te starten op een paar afdelingen en het daarna uitbreiden naar de hele instelling of het alleen te houden bij de afdelingen met de grootste risico op infecties.

Wat betreft locatie en manier van observeren zijn er 2 manieren:

1. Je volgt meerdere zorgprofessionals gedurende bepaalde tijd in hun werkzaamheden. Wissel om de zoveel tijd (bijv. om de 20 minuten) of om de zoveel handelingen van professional.
2. Je gaat op 1 plek zitten waar meerdere zorgprofessionals handelingen uitvoeren (bijv. de eetkamer, meer-persoons patiënten kamer, polikliniek of dagbehandeling).

3.4 Inkoopcijfers

Door de inkoopcijfers van voor en na het project in kaart te brengen kan er gekeken worden hoeveel handschoenen er daadwerkelijk worden gebruikt. Deze cijfers opvragen is dus ook een goede manier om het effect van het project te kunnen meten.

3.5 Resultaten voor- en nameting kenbaar maken

De projectgroep kan zelf kiezen hoe ze de resultaten van de 0-meting willen bespreken en kenbaar willen maken. Het kan wel nuttig zijn om deze resultaten al te delen om mensen te laten zien dat er toch verbetering mogelijk en nodig is.

Besef dat het ook belangrijk is om de resultaten na de interventies weer te delen. Positieve resultaten werken namelijk motiverend!

4. In te zetten interventies

Er zijn verschillende interventies beschikbaar die ingezet kunnen worden om het handschoengebruik te verbeteren. Het wordt aangeraden om zoveel mogelijk verschillende interventies in te zetten gedurende een langere periode, zodat de effecten ook blijvend zijn.

Er zijn verschillende interventies, aan het project team om te kiezen waar ze gebruik van willen maken.

4.1 Webinars

Er zijn ook verschillende Webinars georganiseerd over dit project. Deze zijn terug te kijken via onderstaand links. Hierin kun je als projectteam inspiratie op doen en tips krijgen.

- + Meet en verbeter handhygiëne van zorgnetwerk GAIN (Gelderland); <https://bijeekomst.online/gain/webinar/meet-en-verbeter-handhygiene>
- + Verbeteren van handhygiëne en gebruik handschoenen in de langdurige zorg en thuiszorg van zorgnetwerk GAIN (Gelderland): <https://bijeekomst.online/gain/webinar/verbeteren-van-handhygiene-en-gebruik-handschoenen-in-de-langdurige-zorg-en-thuiszorg>

4.2 Documenten feiten en fabels over handschoengebruik

In dit document staan feiten en fabels beschreven over handschoengebruik. Deze kunnen worden gebruikt om medewerkers voor te lichten.

- + [Feiten en fabels op 1 A4](#)
- + [Printbare kaarten met feiten en fabels](#)
- + [Interactieve flash cards](#)

4.3 Video's

Verder zijn er verschillende video's beschikbaar die laten zien hoe handschoen gebruik idealiter verloopt:

- + [Verpleeg en verzorgingshuis](#)
- + [Thuiszorg](#)
- + [Ziekenhuis](#)
- + [Handschoenen gebruik in Woonzorgcentra](#)

Filmpjes kunnen met medewerkers gedeeld worden maar ook bijvoorbeeld op centrale schermen worden afgespeeld.

4.4 Posters en stickers

Er is een format van een poster beschikbaar over goed en fout handschoengebruik. Deze kan eventueel in overleg met de afdeling communicatie van de instelling worden aangepast naar de huisstijl van de betreffende instelling. Tevens kunnen er stickers aangevraagd worden die op handschoenen dozen geplakt kunnen worden om aandacht te vestigen op goed gebruik handschoenen.

- + [Poster fout en goed gebruik handschoenen](#)
- + [Een nieuwe poster over wanneer en hoe je handschoenen gebruikt](#)
- + [No risk, no glove poster](#)
- + [Instructie poster aan en uittrekken](#)
- + [Stickers](#) worden in een pakket aangeboden van verschillende soorten. Stickers zijn aan te vragen door te mailen naar info@ip-amrlimburg.nl en worden dan opgestuurd naar de instelling/afdeling.

4.5 e-learnings

Voor de langdurige zorg is er ook een e-learnings gemaakt die ook betrekking hebben op handschoen gebruik. Er kan eventueel ingezet worden om deze te maken.

- + Er is een gratis e-learning. Deze e-learning is gratis te maken, wanneer een accreditatie bij V&VN wenselijk is moet er een administratieve kost van 4 euro betaald worden.

4.6 Escape room

Er is door het IP & AMR Zorgnetwerk ZuidWest Nederland een escapebox ontwikkeld. Je kunt deze zelf maken via deze instructies, of je kunt hem aanvragen bij het IP en AMR Zorgnetwerk Limburg.

4.7 Competitie

Verder kan het helpen om tussen afdelingen of locaties een wedstrijd of competitie te houden op gebied van handschoenen gebruik. Dit kan op verschillende manier en het kan motiverend werken om hier een prijs aan te koppelen.