



Sveriges lantbruksuniversitet  
Swedish University of Agricultural Sciences

Fakulteten för veterinärmedicin  
och husdjursvetenskap  
Institutionen för kliniska vetenskaper

## Användandet av handskar inom djursjukvården, i teori och praktik

En enkätstudie

*Hanna Karlsson*

*Uppsala*  
2016

*Kandidatarbete inom djursjukskötare kandidatprogram, 2016:11*

*Examensarbete i djuromvårdnad, 15 hp*



**Användandet av handskar inom djursjukvården, i teori och praktik**  
en enkätstudie

**The use of gloves in animal care, in theory and practice**  
a survey

*Hanna Karlsson*

Handledare: Anna Edner, institutionen för kliniska vetenskaper

Examinator: Todd Johansson, institutionen för kliniska vetenskaper

*Examensarbete i djuromvårdnad*

**Omfattning:** 15hp

**Nivå och fördjupning:** Grundnivå G2E

**Kurskod:** EX0796

**Utgivningsort:** Uppsala

**Utgivningsår:** 2016

**Serienamn:** Kandidatarbete inom djursjukskötare kandidatprogram

**Delnummer i serie:** Examensarbete 2016:11

**Elektronisk publicering:** <http://stud.epsilon.slu.se>

**Nyckelord:** handhygien, följsamhet, kontamination, infektionskontroll, utbildning

**Keywords:** hand hygiene, adherence, cross-transmission, infection control, education

**Sveriges lantbruksuniversitet**  
**Swedish University of Agricultural Sciences**

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap  
Institutionen för kliniska vetenskaper



## **SAMMANFATTNING**

Syftet med arbetet var att granska hur följsamheten till handskanvändning såg ut på smådjursverksamheter i Sverige, samt undersöka om det fanns ett glapp mellan teori och praktik. Under djursjukskötprogrammet vid Sveriges Lantbruksuniversitet får studenterna lära sig att handskar ska användas vid många olika typer av arbetsuppgifter, men när kunskaperna från utbildningen sedan ska appliceras i verkligheten kan problem uppstå.

En kortare litteraturstudie gjordes där rekommendationer för handskanvändning samt för- och nackdelar med handskar undersöktes. En enkätundersökning gjordes sedan för att undersöka djurhälsopersonalens attityd kring handskanvändning. Denna enkät skickades ut till 60 olika smådjursverksamheter runt om i landet.

Det är viktigt att använda handskar på ett korrekt sätt för att risken för smittspridning ska minska. God handhygien uppnås inte genom att endast sätta på sig ett par handskar. I dagsläget finns ett flertal olika typer av handskar på marknaden och att veta vilken typ av handske som ska användas när kan vara svårt. Resultatet av enkäten visade att medvetenhet om korrekt handskanvändning finns, men följsamheten är bristfällig. Respondenterna använde inte handskar vid ett flertal arbetsuppgifter där det enligt rekommendationer bör användas. Anledningen till detta trodde majoriteten av respondenterna var ovana eller dålig rutin. En möjlig lösning till att öka följsamheten av handskanvändning trodde respondenterna var mer utbildning.

Exempel på arbetsuppgifter där handskar inte användes i den utsträckning som rekommenderas var bland annat kanyllläggning och blodprovstagning samt hantering av dropp. Vid hantering av dropp var det flest djurvårdare som angav att de inte använde handskar. Enligt lag får djurvårdare inte koppla på dropp utan endast koppla av, vad de syftade på med hantering av dropp är inte specificerat. Handskar bör dock användas vid all hantering eftersom risk för kontamination finns vid både på- och avkoppling av dropp. Genomgång av rutiner på arbetsplatsen skulle kunna förbättra följsamheten till detta. Anledningen till att handskar inte användes vid blodprovstagning eller kanyllläggning var, enligt kommentarer från respondenterna, på grund av att handskar inte gav samma känsla av kontroll samt att fingertoppskänslan förlorades. Ett större utbud av handskar, samt mer anpassade handskar för djursjukvård kan vara en lösning till detta problem.

Resultatet av detta arbete visar att det existerar ett glapp mellan teori och praktik när det kommer till användandet av handskar. Åtgärder måste därför göras för att studenternas kunskaper på ett bra sätt ska kunna införlivas på deras framtida arbetsplatser. Ett förslag kan vara att studenter och handledare (tillika studenternas framtida kollegor) redan under djursjukskötarnas verksamhetsförlagda utbildning försöker skapa en god relation. Detta skulle göra det lättare för de nyexaminerade djursjukskötarna att våga ta plats när de sedan kommer ut i arbetslivet.

## **SUMMARY**

The aim of this thesis was to investigate how the compliance of using gloves looked like at small animal practices in Sweden and if there was a theory-practice gap. Students at the Veterinary Nursing – Bachelor's programme at the Swedish Agricultural University are taught that gloves must be used in several kinds of work but once the knowledge acquired from the training will be applied in reality, problems may occur.

A short literature study was done where recommendations for glove- and the advantages and disadvantages of gloves examined. A questionnaire was then made to see the animal health care personnel's attitude about the glove use. The questionnaire was sent to 60 small animal veterinary practices.

It is important that gloves are used correctly to reduce the risk of contamination. Good hand hygiene is not obtained by simply putting on a pair of gloves. There are currently many different types of gloves on the market and knowing what type of glove to use when can be difficult. The results of the survey showed that awareness of correct use of gloves exist, but compliance is low. The respondents did not use gloves when recommended in several work duties. The majority of the respondents thought the reason to this was bad habit and a lack of routine. A possible solution to increase the adherence of the glove using, respondents thought were more training.

Example of tasks where gloves were not used to the extent that was recommended were catheter placements, blood sampling and handling of the drip. When handling the drip, animal nurse assistants indicated that they did not use gloves. By law, animal nurse assistants are not allowed to connect the drip, only disconnect, what they are referring to in the survey is not specified. Gloves should be used during all handling of the drip since risk for contamination can occur during the whole process. Going through the routines at the workplace could improve adherence to this. According to the respondents comments, not using gloves when handling needles and taking blood samples, was because the gloves did not give the same sense of control. A larger selection of gloves, as well as customized gloves for veterinary care can be a solution to this problem.

The results of this thesis shows that there exists a gap between theory and practice when it comes to using gloves. Measures must therefore be made to incorporate the students' knowledge into their future workplace. One suggestion might be to create good relationship between student and tutors (who is also the students' future colleagues) during the work-based education. This would make it easier for newly graduated animal nurses to dare take place when they come into work.

## INNEHÅLL

<b>INLEDNING</b> .....	1
<b>Syfte</b> .....	2
<b>Frågeställningar</b> .....	2
<b>MATERIAL OCH METOD</b> .....	2
<b>Litteratur</b> .....	2
<b>Enkät</b> .....	2
Utformning av enkät .....	2
Distribuering av enkät och målgrupp .....	3
Sammanställning av data .....	3
<b>LITTERATURÖVERSIKT</b> .....	4
<b>Rekommendationer för handskanvändning</b> .....	4
<b>Olika typer av handskar</b> .....	5
<b>Fördelar med handskar</b> .....	5
<b>Nackdelar med handskar</b> .....	6
<b>Följsamheten till handskanvändning</b> .....	6
<b>Glapp mellan teori och praktik</b> .....	7
<b>Lagstiftning</b> .....	7
<b>ENKÄTRESULTAT</b> .....	7
<b>DISKUSSION</b> .....	20
<b>Metoddiskussion</b> .....	20
<b>Resultatdiskussion</b> .....	20
Attityd till handskanvändning .....	20
Användning eller inte användning vid olika arbetsuppgifter .....	21
Orsaker till glappet mellan teori och praktik .....	24
<b>KONKLUSION</b> .....	26
<b>TACK</b> .....	27
<b>REFERENSER</b> .....	27

## INLEDNING

Vårdrelaterade infektioner är en av de vanligaste komplikationerna som drabbar ineliggande patienter (Suchitra & Lakshmi, 2006; Chau *et al.*, 2011). Infektioner kan överföras på många olika sätt, exempelvis genom direktkontakt med blod och kroppsvätskor eller genom indirekt kontakt med kontaminerade instrument eller ytor (Kohn *et al.*, 2003). Vårdrelaterade infektioner orsakas av parasiter, virus och bakterier och kan utgöra en risk för både människor och djur, så kallad zoonotisk potential. Infektioner orsakade av multiresistenta bakterier har även ökat inom djursjukvården (SVS, 2012).

Handskar rekommenderas för att bland annat skydda händerna från kontamination och smitta från och till patienter samt hindra att personalens handflora förs över till patienterna (Jumaa, 2005). Om handskarna inte byts vid rätt tillfälle eller används under för lång tid kan de kontaminerade handskarna göra mer skada än nytta. Överdriven användning av handskar kan medföra att andra handhygienåtgärder försummas (Girou *et al.*, 2004). Kontamination kan även ske av vårdarbetarnas händer när handskarna tas av eller om små defekter som inte syns finns i handskarna (Jumaa, 2005).

Känslighet mot latex är alltmer vanligt (Wrangsjö *et al.*, 2013) och det är därför viktigt att mer än en typ av handskar erbjuds på arbetsplatsen (Pittet & Boyce, 2001). I och med latexallergi har efterfrågan för alternativa handskmaterial ökat (EM, 2003), exempelvis syntetiska handskar (Pittet & Boyce, 2001).

Trots att forskning säger att handhygien och korrekt handskanvändning är två av de viktigaste sätten att förhindra smittspridning är följsamheten till korrekt handhygien och handskanvändning oacceptabelt låg bland vårdarbetare (Kim *et al.*, 2002; Jumaa 2004, Chau *et al.*, 2011).

I utbildningen för legitimerade djursjukskötare ingår tre vårdhygienkurser, en kurs per årskurs. Enligt kursmålen för vårdhygien 1 (SLU, 2016a) ska studenten efter genomgången kurs bland annat kunna redogöra för spridningsvägar för mikroorganismer samt principer och åtgärder för att förhindra smitta. I vårdhygien 2 ska studenten efter genomgången kurs bland annat kunna redogöra ingående för vårdhygieniska principer inom djuromvårdnad (SLU, 2016b). I vårdhygien 3 ska studenten kunna värdera vårdhygienisk standard på en djurklinik, kunna planera och utarbeta hygienrutiner (för en kliniks avdelningar inklusive infektionsavdelning), planera och genomföra hygienåtgärder vid fall med smittrisk samt kunna redogöra och tillämpa smittskyddslagstiftningen (SLU, 2016c). I veterinärprogrammet ingår vårdhygien som ett av 14 mål i en klinikförberedande kurs (SLU, 2016d). Där står att studenten ska kunna arbeta på ett korrekt sätt med hänsyn till hygien, smittskydd, arbetsskydd och välfärd. Vårdhygien ingår i flera andra kurser för veterinärerna, men inte alltid med ett tydligt fokus. Vårdhygien under framförallt djursjukskötarutbildningen har således en central roll.

I många år har problem med teori- och praktikglapp, som i studier benämns ”theory-practice gap”, i sjuksköterskeyrket syns (Dadgarana *et al.*, 2012). Teori- och praktikglappet kan definieras som en motsägelse mellan vad studenterna lär sig teoretiskt i klassrummet och vad de sedan upplever under den verksamhetsförlagda utbildningen (Corlett, 2000). Starkare



kopplingar mellan teori och praktik under utbildningen för sjuksköterskor är en av de huvudsakliga åtgärderna som föreslås för att minska detta glapp (Maben *et al.*, 2006, Dadgarana *et al.*, 2012).

## **Syfte**

Syftet är att genom en enkätundersökning granska följsamheten till handskanvändning på utvalda smådjurskliniker och djursjukhus i Sverige.

## **Frågeställningar**

Finns det ett glapp mellan teori och praktik avseende användning av handskar inom djursjukvården?

Föreligger det någon skillnad på följsamheten avseende handskanvändning mellan olika verksamheter och yrkesroller?

Vilka åtgärder kan vidtas för att minska det eventuella teori- och praktikglappet?

## **MATERIAL OCH METOD**

Arbetet består av en litteraturgenomgång samt en enkätstudie. Enkäten finns i sin helhet i bilaga 2.

### **Litteratur**

För att få en bakgrund till arbetet samt en bra grund för enkäten gjordes en litteratursökning inom ämnet i fråga. Eftersom vetenskapliga studier inom det veterinärmedicinska området var begränsade har även studier inom humanmedicin använts då de har gått att korrelera till ämnet. Framst har primära vetenskapliga studier använts, i några fall även översiktsartiklar för att få en mer övergripande bild. Då information avseende lagar och generella rekommendationer söktes har denna tagits från statliga myndigheter som exempelvis Jordbruksverket och Socialstyrelsen.

De databaser som användes för artikelsökningarna var Primo, Web of Science, Pubmed och Scopus som gavs tillgång till via SLU-biblioteket. Sökord som användes var bla; glove\*, hand hygiene, clinical nursing, theory-practice gap, nursing, compliance, adherence, infection control, healthcare\*.

### **Enkät**

#### ***Utformning av enkät***

Studien genomfördes med hjälp av en webbaserad enkät via företaget Netigate ([www.netigate.net](http://www.netigate.net)), som gavs tillgång till genom Sveriges Lantbruksuniversitet. Enkäten riktades till personal inom djursjukvården som på något sätt har kontakt med djur, dvs. veterinärer, legitimerade djursjukskötare samt djurvårdare.

Enkäten utformades med hjälp av Göran Ejlertssons bok *“Enkäten i praktiken - En handbok i enkätmetodik”* (2005). Enkäten bestod av 14 frågor och utformades efter studiens syfte och frågeställningar. Samtliga frågor var kryssfrågor och på frågorna 4-7 samt 9-14 gavs möjlighet till en egen kommentar. De första tre frågorna var inledande frågor och berörde grunduppgifter om respondenterna. Detta innefattade; yrkesgrupp, arbetsplats samt hur många års arbetslivserfarenhet de hade. Efterföljande frågor berörde tillgången av handskar på arbetsplatsen samt hygienrutiner kring handskanvändning, följsamhet till användandet av handskar samt vid vilka arbetsuppgifter respondenterna använde handskar eller inte. De sista tre frågorna undersökte vilka åtgärder respondenterna trodde kunde öka användandet av handskar.

Innan enkäten skickades ut till de utvalda klinikerna och djursjukhusen gjordes två pilotstudier efter instruktioner av Ejlertsson (2005). Den första pilotstudien genomfördes på vänner och familj för att få reda på hur de tolkade frågorna samt om oklarheter fanns. Utifrån inkomna kommentarer redigerades enkäten och skickades sedan ut igen på en andra pilotstudie för att se om några oklarheter kvarstod. Denna pilotstudie skickades till tio andra studenter i årskurs tre inom djursjukskötprogrammet, samt till två utomstående personer med yrkeserfarenhet inom området.

### ***Distribuering av enkät och målgrupp***

Enkäten skickades ut via mail till 60 utvalda djursjukhus och kliniker i hela Sverige. I mailet fick de även möjlighet att välja om de ville delta i undersökningen eller inte. Om de tackade nej ersattes deras plats med en ny verksamhet så att summan av medverkande arbetsplatser kvarstod.

Urvalet skedde inte slumpvis. Djursjukhus och djurkliniker söktes genom sökmotorn Google ([www.google.se](http://www.google.se)) samt Distriktsveterinärstationer (DV-stationer) söktes på deras hemsida ([www.distriktsveterinärerna.se](http://www.distriktsveterinärerna.se)). Därefter valdes 20 djursjukhus, 20 DV-stationer, samt 20 övriga djurkliniker. Dessa valdes genom storlek och geografisk utspridning av verksamheten. DV-stationerna valdes genom att titta på en karta över stationer i landet och välja 20 stationer utspridd i landet, samt genom att besöka respektive stations hemsida och välja ut de som hade störst utbud av tjänster för smådjur. Liknande urval skedde för djurklinikerna. Eftersom utbudet av djursjukhus var begränsat valdes de 20 första som dök upp på Google då sökning efter dem gjordes. Att enkäten skickades till dessa tre grupper grundade sig i förhoppningar om att möjligtvis kunna se en skillnad organisationerna emellan. I mailet som skickades ut till de valda arbetsplatserna fanns en länk till enkäten bifogad. Valfritt antal personer per arbetsplats fick svara. Om svar inte inkommit efter två veckor mailades en påminnelse ut med förhoppning om att öka antalet respondenter. Efter tre veckor hade 90 svar kommit in.

### ***Sammanställning av data***

Antal besök på enkätlänken var 100 stycken. Av dessa 100 var det 90 respondenter som hade påbörjat att besvara enkäten. Tre av dessa hade dock inte fullföljt hela enkäten utan endast svarat på de tre första frågorna och exkluderades därför från resultatet. Slutligen återstod 87 respondenter.

Sammanställningen av enkäten gjordes via Netigate. Nedbrytning gjordes på fråga 2 samt 4-11 för att undersöka om det skiljde sig verksamheter eller arbetsroller emellan, dvs. en urskiljning gjordes på frågorna i avseende att ta reda på vilka svarsalternativ som kryssats i av vem. För lättare översikt har flertalet av resultaten redovisats i diagram (figur 1-16). Dessa diagram skapades i Microsoft Word och Excel.

På grund av att möjlighet till att lämna egen kommentar på vissa frågor fanns, samt att många av frågorna var flervalfrågor med möjlighet att kryssa i flera svar, resulterade detta i att den sammanlagda procentsatsen översteg 100. De kommentarer som inte ansågs relevanta för att besvara studiens frågeställningar valdes bort.

## LITTERATURÖVERSIKT

### Rekommendationer för handskanvändning

Det är viktigt att veta hur handskar ska användas på ett korrekt sätt. God handhygien uppnås inte genom att endast sätta på sig ett par handskar. I en humanstudie av Girou *et al.* (2004) framkom att uppskattningsvis en av fem ur personalen använde handskarna felaktigt och bidrog på så sätt till att öka smittspridningen. Istället för att byta handskarna efter kontakt med en infekterad patient behölls de på vilket ledde till att mikrobiell överföring kan ha skett i cirka 18 % av kontakttillfällena.

Handskar ska användas vid orent arbete samt vid kontakt med kroppsvätskor som blod, urin och avföring samt vid hantering av sår- och öronsekret. Orent arbete kan inkludera städning av burar och hantering av smutsvätt. Byte av handskar ska ske mellan varje patient, vid övergång mellan smutsiga och rena partier eller procedurer på samma patient samt efter kontakt med stora mängder kroppsvätskor och blod (Pittet & Boyce, 2001; Wrangsjö *et al.*, 2001; Girou *et al.*, 2004; SVS, 2012). Om vårdpersonalen har sår eller eksem på händerna ska handskar alltid användas (SVS, 2012).

Handdesinfektion ska alltid ske före användning av handskar vid rent arbete (SVS, 2012). Det är viktigt att händerna är torra innan handskarna sätts på (SOSFS, 2015:10). Vid avtagning av handskar ska kontakt mellan handskarnas utsida och huden försöka undvikas eftersom händerna annars kan bli kontaminerade (SVS, 2012). Handskar är en engångsvara och ska kastas direkt efter användning (SOSFS, 2015:10). Det är av stor vikt att händerna tvättas eller desinfekteras med handdesinfektion efter avtagning av handskarna eftersom de inte garanterar ett fullgott skydd och inte ska ses som ett alternativ till handhygien (Tenorio *et al.*, 2001). Handskar får inte desinficeras och återanvändas (Jumaa, 2005).

Enligt vårdhandboken för humanvård (Vårdhandboken, 2016) ska handskar användas vid hantering av:

- artärkateter
- central venkateter
- perifer venkateter
- urinkateter

- subkutana injektioner (vid risk för kontakt med kroppsvätska)
- intramuskulära injektioner (vid risk för kontakt med kroppsvätska)
- sondläggning
- suturtagning
- sårrengöring
- cytostatika/cytotoxiska läkemedel

Samt vid desinfektion av ytor och om risk för smittöverföring/smittrisker (ex. blodburen smitta) finns.

### **Olika typer av handskar**

Det finns i dagsläget många olika typer av handskar av olika material, till de vanligare hör naturgummilatex eller syntetiskt material som vinyl eller nitril (Kohn *et al.*, 2003). Handskarna har olika egenskaper och används för olika syften (icke-sterila handskar för allmänt bruk, sterila handskar för operation eller steriltvätt). Att välja rätt handskar för en viss uppgift är därför av stor vikt (EM, 2003), både när det kommer till material och typ av handske. Det är viktigt att handskarna accepteras väl av personalen och att de är starka samtidigt som de ger en bra känsla (Jumaa, 2005).

Handskar av syntetiskt material (plast) är att föredra framför naturgummilatex för att minimera risken för allergiska reaktioner. Om handskar av naturgummilatex används är det viktigt att de har bra kvalitet samt inte innehåller för höga halter av allergiframkallande ämnen (Wrangsjö *et al.*, 2001). Kvaliteten på handskarna, och således dess skyddseffekt, påverkas av slitage och kemikalier, inklusive alkohol. Handskbarriären måste kunna erbjuda ett tvåvägsskydd mellan patienten och vårdarbetaren när de används i klinisk miljö. Handskarna får inte vara ett hinder för att utföra en arbetsuppgift på ett bra sätt, det vill säga, dålig passform eller liknande, så att effektiviteten av handskbarriären komprimeras (EM, 2003). Vissa handskar har en begränsad livslängd då förpackningarna öppnats och ska för bästa effekt förvaras svalt (Wrangsjö *et al.*, 2001).

I en studie av Baumann *et al.* (2000) utsattes olika typer av undersökningshandskar för 5 ml handdesinfektionsmedel (Desderman<sup>TM</sup>) för att undersöka deras genomsläpplighet. Handskar av materialet naturgummilatex, vinyl, nitrilgummi och syntetiskt elastomer (en typ av syntetiskt gummi) undersöktes. Endast en typ av beståndsdel i desinfektionsmedlet gick igenom handskarna – etanol. Efter två minuter läckte vinyl- och nitrilhandsken och efter tio minuter var alla handskar genomträngda. Några av naturgummilatexhandskarna visade låg nivå av läckage, medan vinyl- och nitrilhandskarna genomträngdes snabbt och mycket.

### **Fördelar med handskar**

Handskar minskar den mängd smittämnen som når händerna. Handdesinfektion kan sedan få händerna helt fria från smitta (Tenorio *et al.*, 2001). I en humanstudie av Kim *et al.* (2002) undersökte de bland annat vilken effekt handskanvändning hade på följsamheten till handdesinfektion. I detta fall refererade handdesinfektion till någon typ av procedur där antingen en antiseptisk lösning, medicinsk tvål eller alkohol användes för att tvätta händerna.

Resultatet visade att de som använde handskar desinficerade sina händer fyra gånger så ofta (38 %) som de som inte använde handskar (9 %).

Studien av Kim *et al.* (2002) stöds av Thompson *et al.* (1997) som gjorde en humanstudie på ett långtidsvårdboende gällande handtvätt och handskanvändning. De kom fram till att personal som använde handskar under kontakt med en patient tenderade att tvätta händerna före och efter mötet oftare än personal som inte bar handskar (Thompson *et al.*, 1997). Enligt Girou *et al.* (2002) är desinfektion med en alkoholbaserad lösning mer effektivt än att tvätta händerna med en antiseptisk tvål när det kommer till att reducera bakteriell kontamination på vårdarens händer. Widmer (2000) konstaterar att handdesinfektion med alkoholbaserad lösning dessutom sparar tid och ger bättre följsamhet till korrekt handhygien än vid handtvätt.

### **Nackdelar med handskar**

Handskar kan ge bäraren en falsk trygghet och därmed öka risken för smittspridning, eftersom de kan bli kontaminerade utanpå och i sådana fall sprida smitta på samma sätt som en obehandlad hand skulle göra (Girou *et al.*, 2004). Det är viktigt att tänka på att handskarna inte ger ett fullgott skydd. Kontaminering av den egna huden kan även ske vid avtagandet av handskarna eller genom små defekter som inte syns med blotta ögat (Suchitra & Lakshmidt, 2006).

### **Följsamheten till handskanvändning**

I studien av Girou *et al.* (2004) framkom att påtagning av handskar i samband med kontakt med patient skedde i ca 94 % av fallen, dock var handskanvändning endast indikerat i 58 % av dessa fall. Undersköterskor använde handskar signifikant mycket mer än sjuksköterskor. Handskar användes inte i 8 % av de fall där det var indikerat att handskar skulle användas. Icke följsamhet till handskanvändning i de fall där handskar var indikerat, var signifikant högre för sköterskor än för undersköterskor. Följsamhet till handhygien efter det att handskarna tagits av var ca 50 %. Fortsatt användning av handskar, dvs. utan att ta av dem, efter kontakt med patient skedde i 64 % av fallen. Missad följsamhet med handhygien associerat med felanvändning av handskar var signifikant högre för undersköterskor än för sköterskor. I en annan studie (Suchitra & Lakshmidt, 2006) där följsamheten för handtvätt undersöktes visade det sig att undersköterskor hade bäst följsamhet (ca 77 %). Sjuksköterskor låg på ca 67 % och läkare på ca 47 %. Följsamheten var bättre under natttid än under dagtid.

I studien (Kim *et al.*, 2002) poängterar de att vårdarbetare som på något sätt är involverade i patientmöten med risk för att potentiellt få nedsmutsade händer, som exempelvis vid omvårdnad av urinkateter eller hantering av avföring, kan vara mer benägna att använda handskar med efterföljande handtvätt. De vårdarbetare med minst "smutsiga" patientmöten, som exempelvis röntgensköterskor, var de som var minst följsamma med handhygien.

Maben *et al.* (2006) gjorde en undersökning på tre universitetssjukhus i Storbritannien där de undersökte vad sistaårsstudenter hade för ideal och värderingar inför deras steg ut i arbetslivet. Stickprov från de medverkande togs sedan efter 4-6 och 11-15 månader efter att de kommit ut i arbetslivet. Syftet var att ta reda på hur väl deras ideal och värderingar hade implementerats i

praktiken. Resultatet visade, att trots att sköterskorna examinerades med starka värderingar och tankar kring deras professionella karriär, var det ett antal faktorer väl ute i arbetslivet som satte hinder för dessa. Exempel som togs upp var bland annat att de nyexaminerade sköterskorna rättat sig efter redan uttalade regler, att de hade brist på stöd från arbetsplatsen samt brist på förebilder. Andra hinder som nämndes var strukturella och organisatoriska restriktioner som exempelvis tidspress, restriktioner inom arbetsroller, dåligt med personal samt för stor arbetsbelastning.

### **Glapp mellan teori och praktik**

Både sjuksköterske- och djursjukskötartutbildningen har teoretiska och praktiska inslag. Studenter får en huvudsaklig teoretisk utbildning innan de får möjlighet att applicera dessa kunskaper i praktiska situationer i klinisk miljö (Scully, 2011). Målet är att utbilda en student med självsäkerhet som självständigt kan fatta beslut och utföra ett bra jobb både mot patienterna, de anhöriga samt övrig hälsopersonal (Jerlock *et al.*, 2003).

Kandidatprogrammet för legitimerade djursjukskötare består sammanlagt av 24 veckors verksamhetsförlagd utbildning (VFU) där studenterna får möjlighet att tillämpa sina teoretiska kunskaper ute i praktiken (SLU, 2016e; 2016f; 2016g).

Att matcha textböckernas beskrivning av kliniska situationer med hur det ser ut i verkligheten är ett pågående problem som många sjuksköterskestudenter möter (Scully, 2011). Detta benämns ofta som ”theory-practice gap”, dvs. ett glapp mellan teori och praktik (Maben *et al.*, 2006, Dadgarana *et al.*, 2012). Teori- och praktikglappet har varit ett problem i många år inom sjuksköterskeutbildningen och har indikerats av många studenter (Corlett, 2000). Nyexaminerade sjuksköterskestudenter är, trots att de kommer ut med den senaste vetenskapen och lärdomen, nybörjare inom yrket och styrs av mönster som finns på den arbetsplats de kommer till och inte av den kunskap utbildningen lärt dem. Det är därför de som ofta hamnar mitt i detta glapp mellan teori och praktik (Scully, 2011).

### **Lagstiftning**

Enligt Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om förebyggande och särskilda åtgärder avseende hygien m.m. för att förhindra spridning av zoonoser och andra smittämnen (SJVFS 2013:14) ska enligt 13 § en hygienplan finnas hos de verksamheter som bedriver veterinärmedicinsk vård. I denna hygienplan ska hygienrutiner upprättas och följas för att förhindra smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner. Hygienplanen ska vara skriftlig om anställd personal finns. Enligt 14 § ska all personal ha kunskap om hygienplanens innehåll och ha som mål att arbeta efter den. Enligt bilaga 2 till SJVFS 2013:14 ska en utförlig beskrivning för basala vårdhygienrutiner finnas, där bland annat handhygienrutiner och handskanvändning ingår. I bilagan framgår även att rutiner för egenkontroller ska finnas, samt hur avvikelser från rutinerna ska dokumenteras och följas upp.

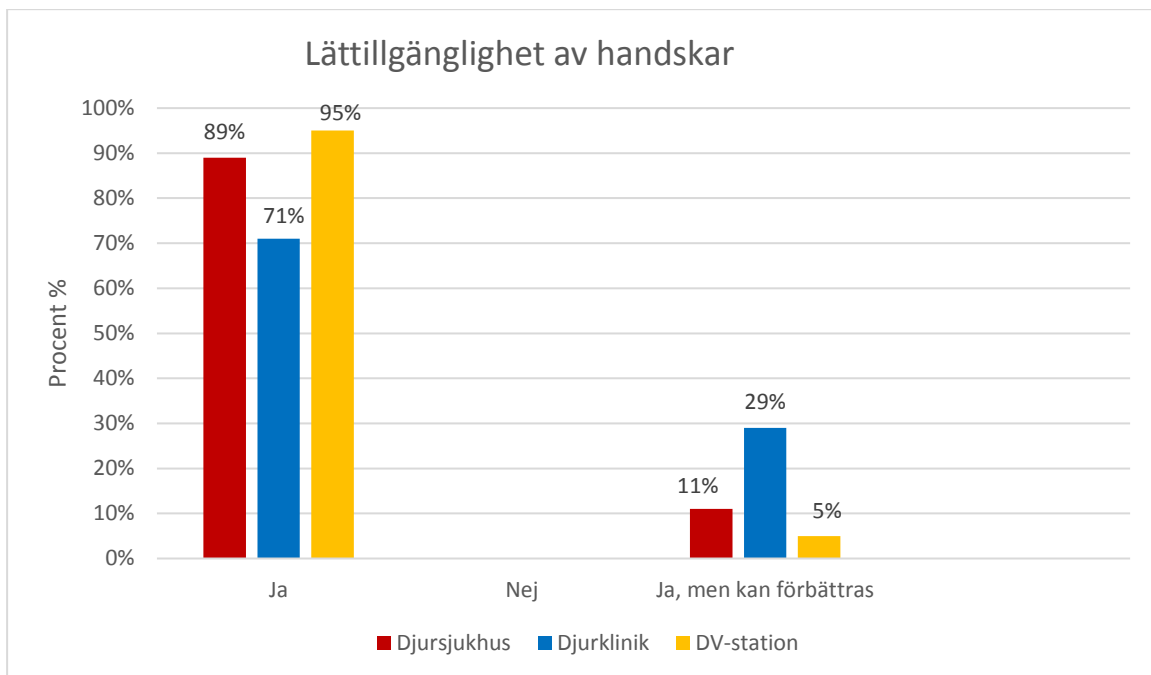
### **ENKÄTRESULTAT**

Det totala antalet respondenter var 87, varav 51 % var djursjukskötare, 26 % djurvårdare samt 23 % veterinärer. Av djursjukskötarna arbetade 57 % på djursjukhus och 30 % på djurkliniker.

Av veterinärerna som svarade arbetade 50 % på djursjukhus och 50 % på DV-stationer. Inga veterinärer på någon av djurklinikerna svarade. Av de djurvårdare som svarade arbetade 83 % på djursjukhus. Majoriteten av respondenterna hade varit verksamma inom djursjukvården i över 12 år (33 %) och 0 till 3 år (25 %). 18 % hade varit verksamma i 4 till 6 år och 23 % i 7 till 12 år. Resultaten på frågorna 4-14 redovisas nedan.

**Fråga 4. Finns handskar lättillgängligt på din arbetsplats?**

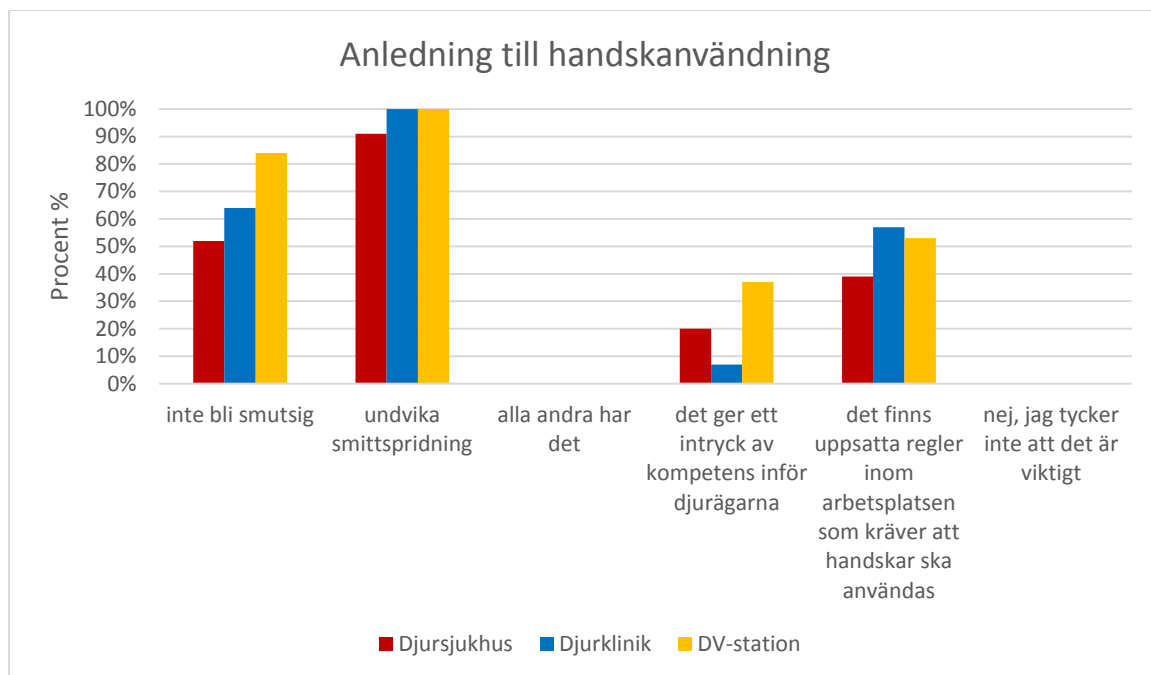
87 % svarade "Ja" och de resterande 13 % svarade "Ja, men kan förbättras". Ingen av respondenterna svarade "Nej". För att undersöka hur det såg ut på respektive arbetsplats bröts frågan ner. Detta redovisas i Figur 1.



Figur 1: Lättillgängligheten av handskar, visas med jämförelse arbetsplatser emellan.

**Fråga 5. Tycker du att det är viktigt att använda handskar? Om ja, varför? För att...**

De tre viktigaste anledningarna var enligt respondenterna; att undvika smittspridning (94 %), att inte blir smutsig (61 %), samt att arbetsplatsen krävde att handskar användes (45 %). Det var ingen av respondenterna som inte tyckte att handskar var viktigt. Figur 2 visar hur det skiljde sig arbetsplatserna emellan. Respondenterna lämnade fyra kommentarer. Kommentarer från respondenterna var bland annat att användandet av handskar minimerade tvättandet av händerna med tvål och vatten då händerna endast behövde spritas innan och efter användning av handskar. Detta skulle i sådana fall medföra fördelar för huden och då indirekt för smittspridningen. En annan kommentar var att handskarna medförde ett skydd för händerna vid hantering av farliga vätskor, som exempelvis avlivningsvätska.



Figur 2: Anledningar till varför respondenterna ansåg att handskar var viktigt, visas med jämförelse arbetsplatser emellan.

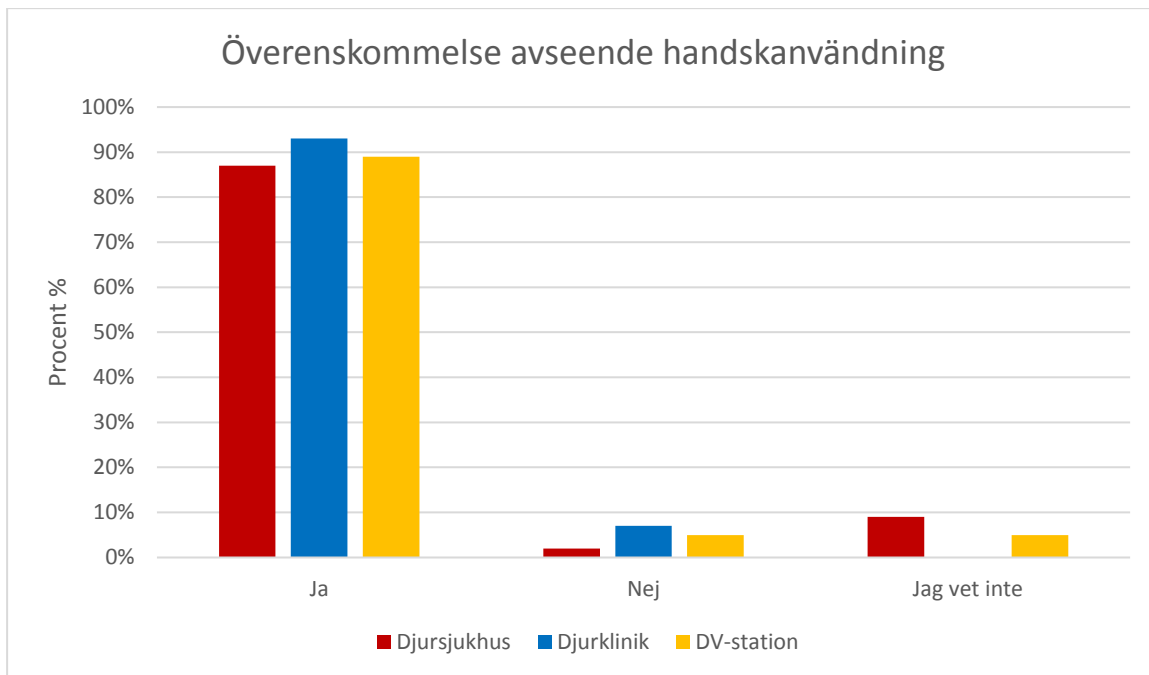
**Fråga 6-7. Finns överenskommelse på din arbetsplats om hygienrutiner avseende användandet av handskar? Om överenskommelse finns, hur förmedlas denna?**

Av respondenterna svarade 89 % att de hade någon form av överenskommelse. 3 % svarade "nej" och 7 % "vet inte". Denna överenskommelse förmedlades i 90 % av fallen skriftligt genom en hygienplan, medan 29 % svarade att de hade en muntlig överenskommelse.

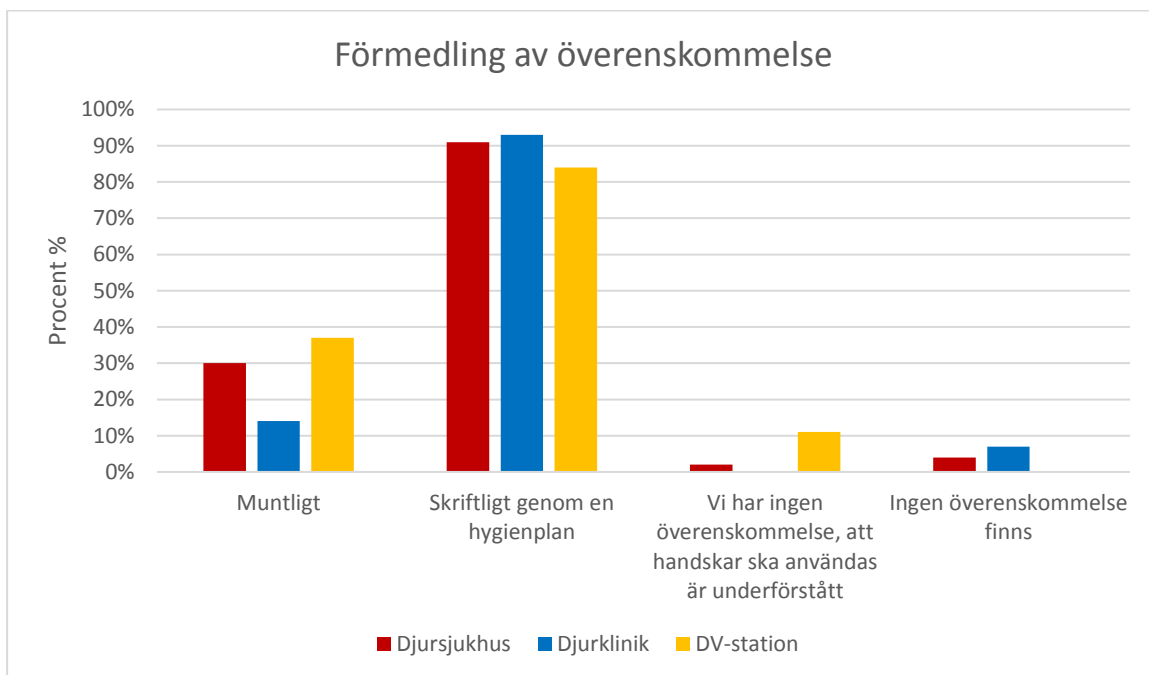
På Fråga 7 svarade tre respondenter (3 %) att ingen överenskommelse fanns, men att handskar skulle användas var underförstått. Resterande 3 % svarade att ingen överenskommelse fanns. Nedbrytning gjordes sedan på frågorna för att undersöka om det skiljde sig arbetsplatserna emellan. Se Figur 3 och 4.

En kommentar lämnades på Fråga 6, respektive fem kommentarer på Fråga 7. En respondent, i detta fall en veterinär, kommenterade att hen inte "visste något om en sådan överenskommelse". En annan respondent, en djurvårdare, kommenterade att det fanns en "övergripande överenskommelse men alla på arbetsplatsen vill inte ta till sig informationen". En tredje respondent, en legitimerad djursjukskötare, kommenterade att "basala hygienrutiner gäller alla som jobbar kliniskt". Övriga kommentarer på ovanstående frågor var att "fina påpekningar ges under arbetets gång" samt att "ny personal utbildas även av hygienansvarig" och en respondent kommenterade att de "även har en e-utbildning i smittskydd".





Figur 3: Om överenskommelse för hygienrutiner avseende användandet av handskar fanns på arbetsplatserna.



Figur 4: Hur överenskommelsen för hygienrutiner avseende användandet av handskar, förmedlades på de olika arbetsplatserna.

### 8. Hur lång tid tror du att det tar innan handskarna blir genomsläppliga?

De flesta respondenterna trodde att handskarna blev genomsläppliga efter 0-10 minuter (66 %). 14 % trodde att handskarna blev genomsläppliga efter 10-15 minuter och en respondent trodde

att handskarna blev genomsläppliga först efter 60 minuter. Denna respondent var en legitimerad djursjukskötare.

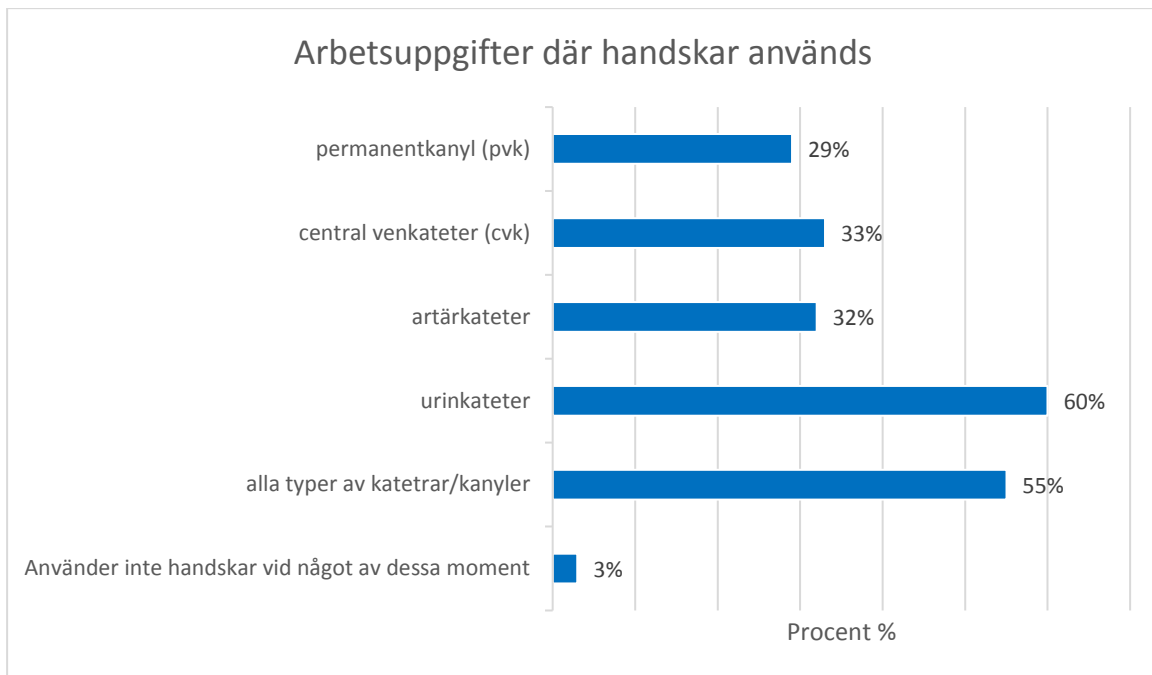
Tid	N	%
0-5 minuter	31	35
5-10 minuter	26	30
10-15 minuter	12	14
15-20 minuter	9	10
20-30 minuter	4	5
30-40 minuter	4	5
> 60 minuter	1	1

De följande frågorna (Fråga 9-13) avsåg att utreda vid vilka specifika tillfällen handskar användes eller inte och vad det i sådana fall berodde på.

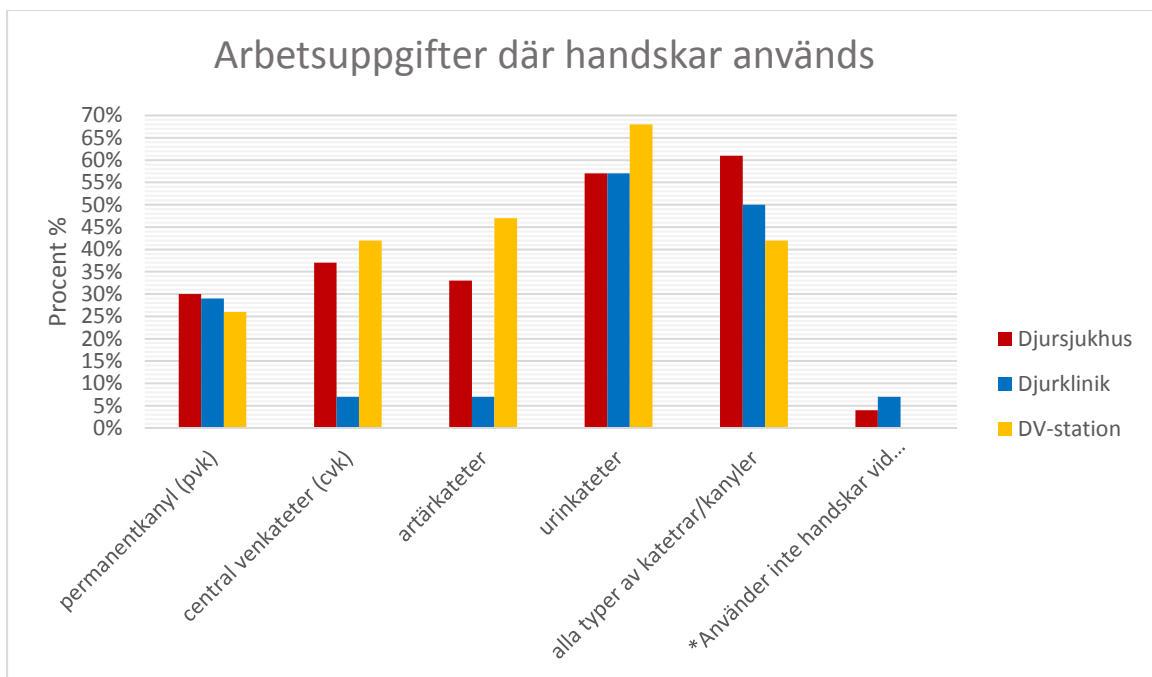
**Fråga 9. Vid vilka av följande arbetsuppgifter använder du alltid handskar? Vid iläggning av...**

Resultaten från Fråga 9 ses i diagrammen nedan (se Figur 5-7). Figur 5 representerar alla respondenter och i Figur 6 och 7 har arbetsplatserna respektive arbetsrollerna brutits ut för att se om någon större skillnad fanns.

Respondenterna lämnade 18 egna kommentarer. Av dessa kommentarer var majoriteten av dem endast skrivna för att påpeka att vissa typer av kanylläggningar inte gjordes på arbetsplatsen eller att respondenten i fråga själv inte hade erfarenhet av en viss typ av kanylläggning. Främst rörde sig detta om central venkateter och artärkateter. En legitimerad djursjukskötare svarade att hen ”tyvärr är dålig på att använda handskar vid permanentkanylläggning, vilket vi egentligen ska”. En annan legitimerad djursjukskötare svarade att hen ”inte använder handskar vid permanentkanylläggning på grund av att det är svårt att tejpa med handskar på”, men skrev även att hen var medveten om att det var ”dumt”. En respondent svarade att hen inte la någon av ovanstående, men om så var fallet skulle handskar ha använts. En legitimerad djursjukskötare svarade att handskar används i ”allt man gör med patienten” och en djurvårdare skrev att det ”beror på patienten”.

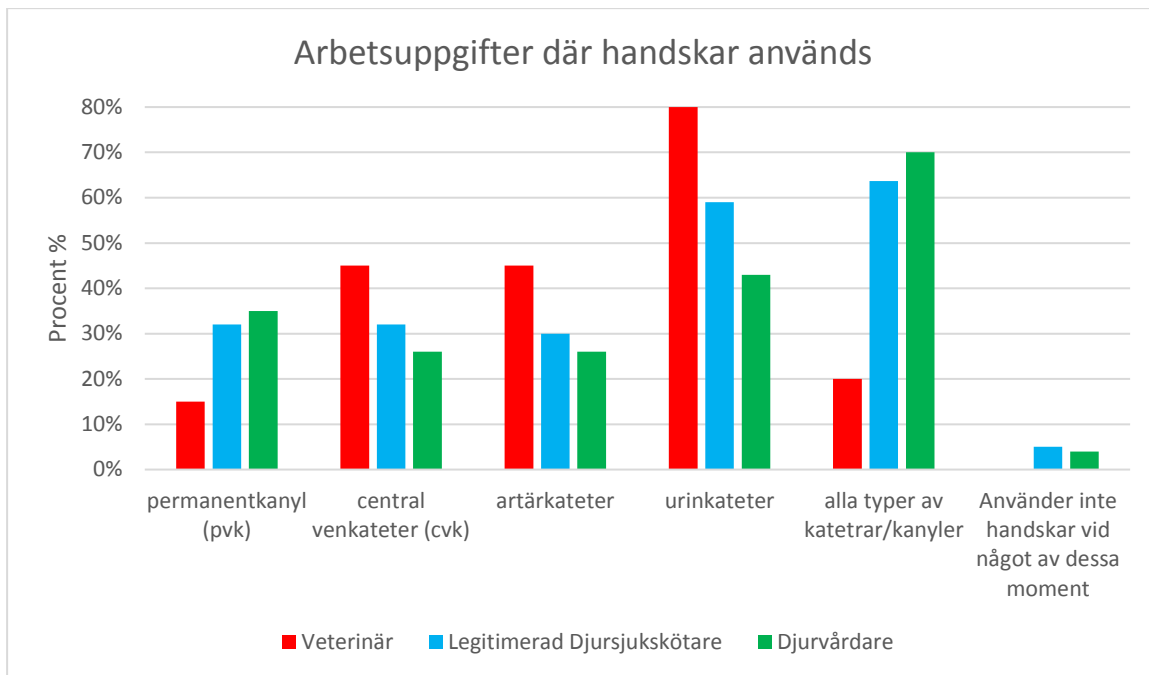


Figur 5: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar.



Figur 6: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar, visas med jämförelse arbetsplatser emellan.

\* Använder inte handskar vid något av dessa moment.

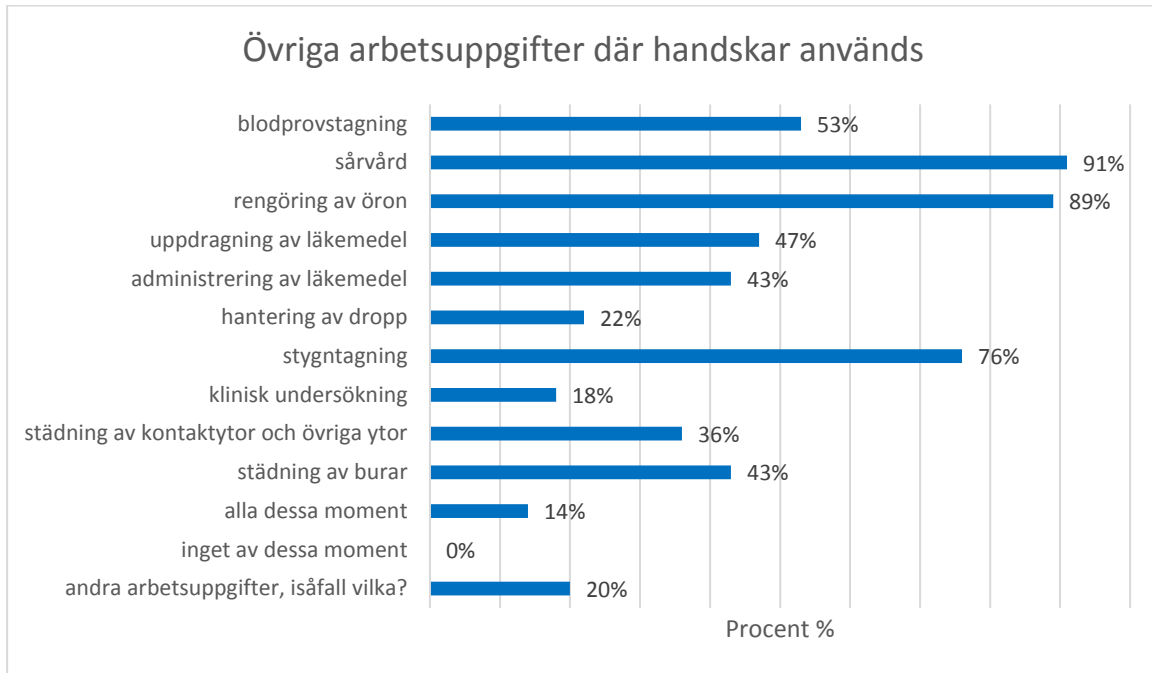


Figur 7: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar, visas med jämförelse yrkesroller emellan.

#### Fråga 10. Vid vilka övriga arbetsuppgifter använder du handskar? Vid...

De tre svaren med högst procentandel var; sårvård (91 %), rengöring av öron (89 %) och styngtagning (76 %). Det svarsalternativet med lägst procentandel var hantering av dropp (22 %) och klinisk undersökning (18 %). Respondenterna lämnade 17 kommentarer. Övriga resultat kan läsas i diagrammen nedan (Figur 8-10).

Av kommentarerna som lämnades angav 29 % att handskar alltid användes vid undersökning eller hantering av djur med misstänkt infektionssjukdom/zoonosmisstanke samt föremål som djuret varit i kontakt med och alltid på isoleringsavdelningen. De svarande var två veterinärer, två legitimerade djursjukskötare och en djurvårdare. Av kommentarerna handlade 18 % om att handskar användes vid hantering av prover eller biologiskt material på labbet. 35 % av kommentarerna rörde uppdragning eller administrering av läkemedel där det framgick att handskar endast användes vid vissa typer av läkemedelshantering, som exempelvis avlivningsvätska. 18 % av kommentarerna rörde rakning och steriltvätt inför operation. Övriga arbetsuppgifter som nämndes, där respondenterna använde handskar, var munsaneringar och svalginspektioner, undersökning av penis/vulva/rektum, tömning av analsäckar, hantering av smutsvätt och hantering av infekterade- eller purulenta områden.



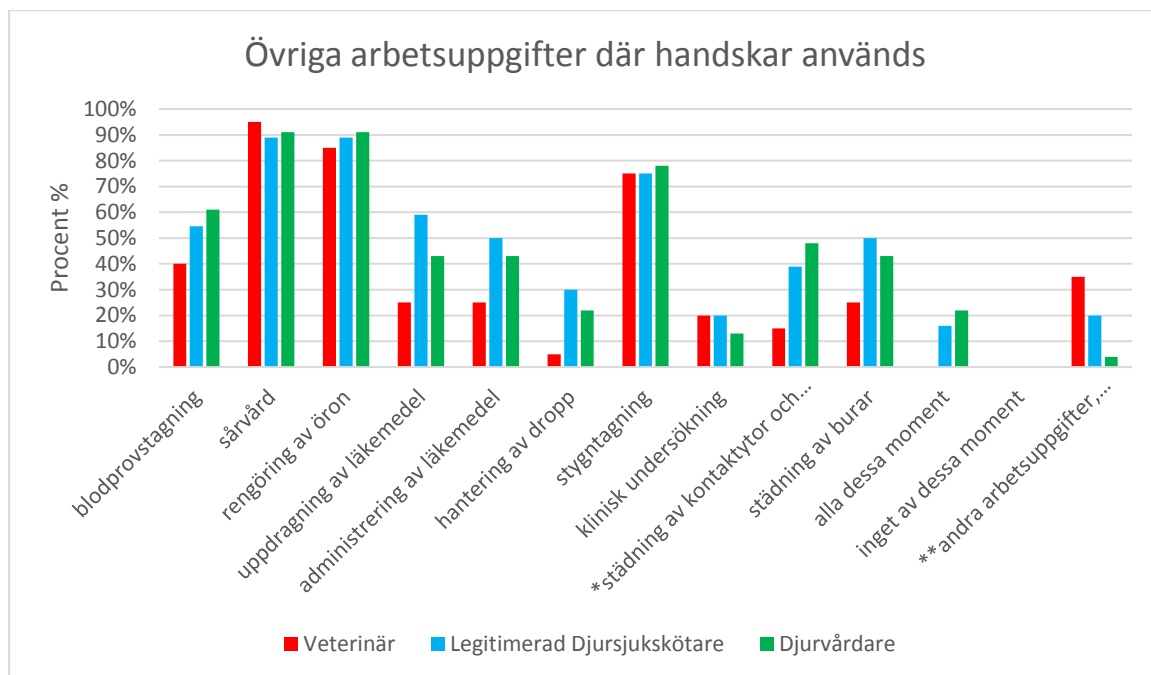
Figur 8: Övriga arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar.



Figur 9: Övriga arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar, visas med jämförelse arbetsplatser emellan.

\* Städning av kontaktytor och övriga ytor.

\*\* Andra arbetsuppgifter, i så fall vilka?



Figur 10: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de alltid använde handskar, visas med jämförelse yrkesroller emellan.

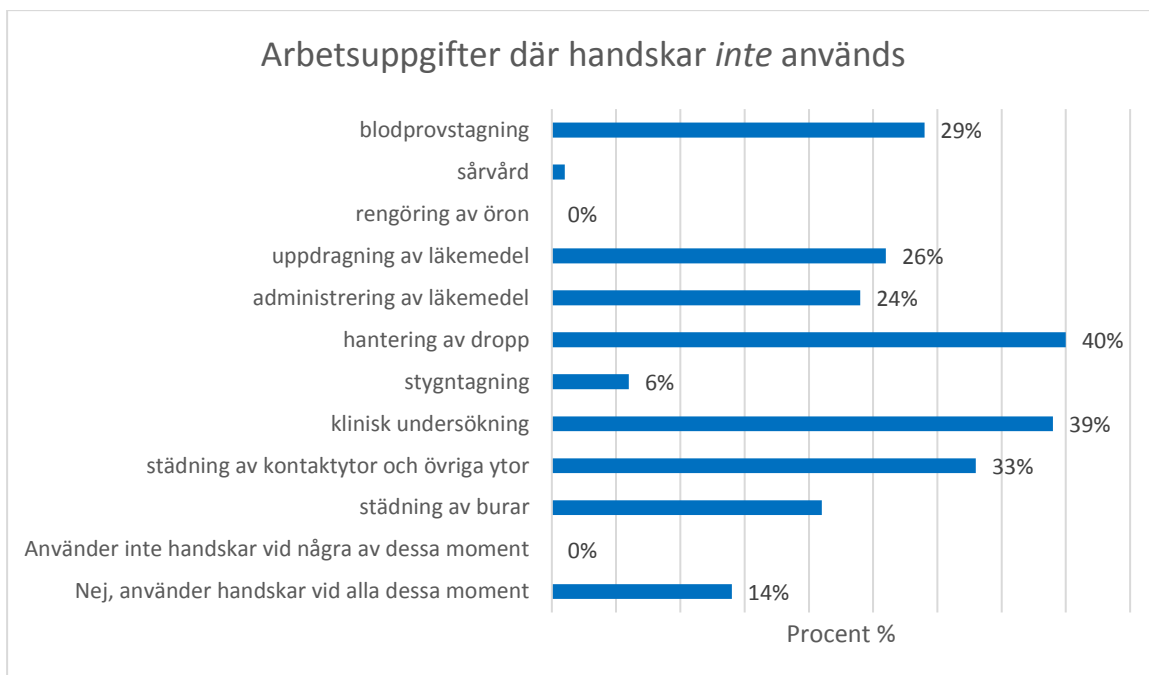
\* Städning av kontaktytor och övriga ytor.

\*\* Andra arbetsuppgifter, i så fall vilka?

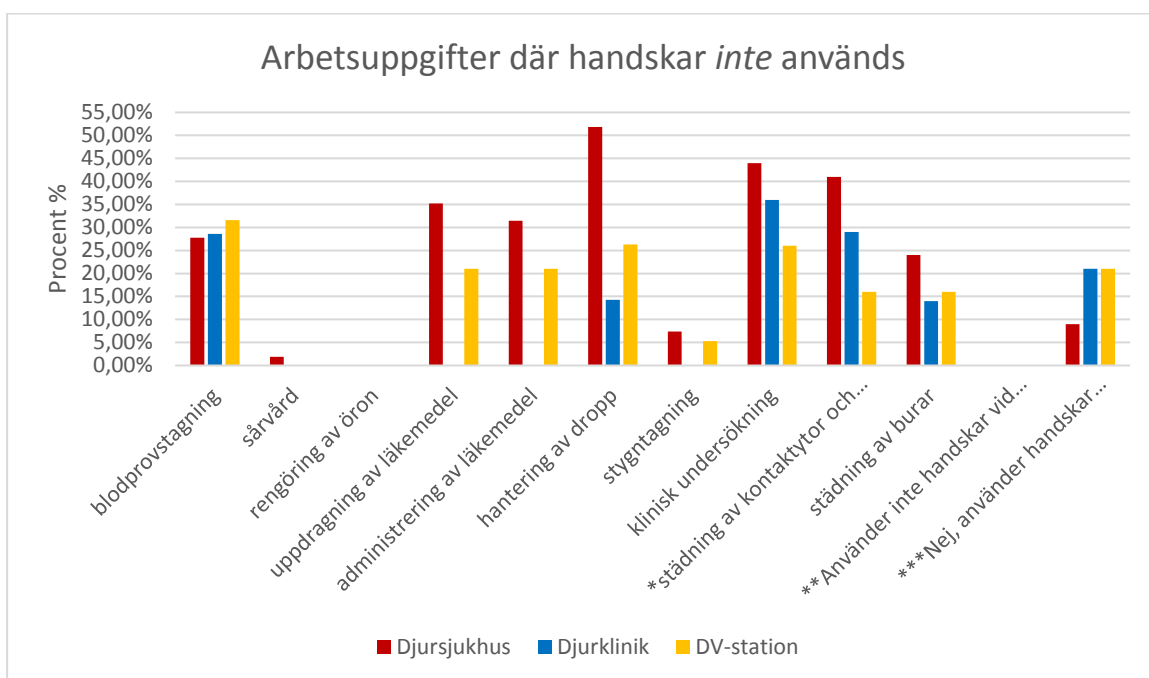
### Fråga 11. Är det vid någon/några av föregående arbetsuppgift/arbetsuppgifter som du av något skäl inte använder handskar? Vid...

Enligt figurerna nedan (Figur 11-13) var hantering av dropp och klinisk undersökning de två alternativ som fick högst procentandel av tillfällena där handskar inte användes.

Respondenterna lämnade totalt 27 kommentarer. 30 % av kommentarerna hade att göra med ovana eller slarv, 19 % av dessa gällde vid städning. En legitimerad djursjukskötare kommenterade att hen ”inte använder handskar vid rengöring med ytdesinfektion, men vid rengöring med andra kemikalier används handskar”. Tre veterinärer svarade att städning inte ingår i deras arbete, men att om de städar tänker de inte på handskar. 19 % av kommentarerna hade med uppdragning eller administrering av läkemedel att göra och respondenterna skrev att det berodde på vilken typ av läkemedel det rörde sig om. En respondent svarade att hen ”ibland inte använder handskar vid sc/im-administrering av läkemedel”. Av kommentarerna beskrev 37 % att handskar inte användes på grund av att det var svårare att få bra fingertoppskänsla med handskar på. Blodprovstagning var den arbetsuppgift som de flesta beskrev som svår med handskar på. En respondent nämnde även permanentkanylläggning och en annan skrev att det ”vid subkutana injektioner är svårt att få ett bra grepp om hudflik för injektion med handskar på”. Andra kommentarer var bland annat att handskar användes ”vid misstanke om smitta” och ”ibland under dessa moment används inte handskar, detta för att händerna istället spritas noggrant innan”.



Figur 11: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de inte använde handskar.

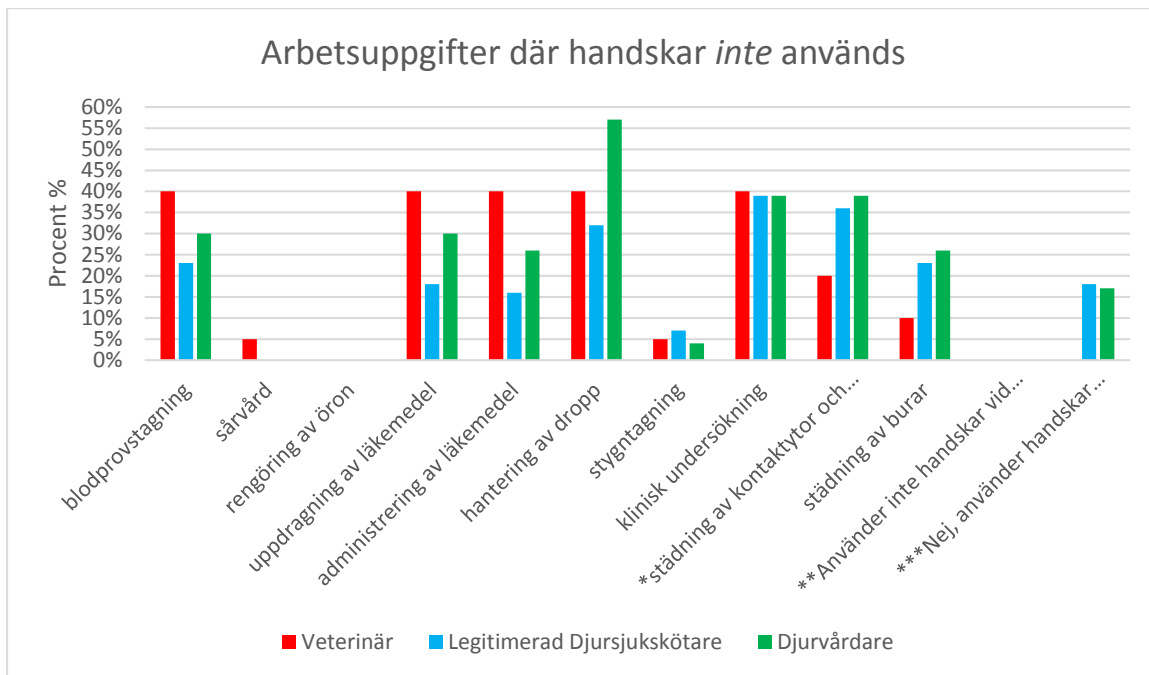


Figur 12: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de inte använde handskar, visas med jämförelse arbetsplatser emellan.

\* Städning av kontaktytor och övriga ytor.

\*\* Använder inte handskar vid något av dessa moment.

\*\*\* Nej, använder handskar vid alla dessa moment.



Figur 13: Arbetsuppgifter där respondenterna angav att de inte använde handskar, visas med jämförelse yrkesroller emellan.

\* Städning av kontaktytor och övriga ytor.

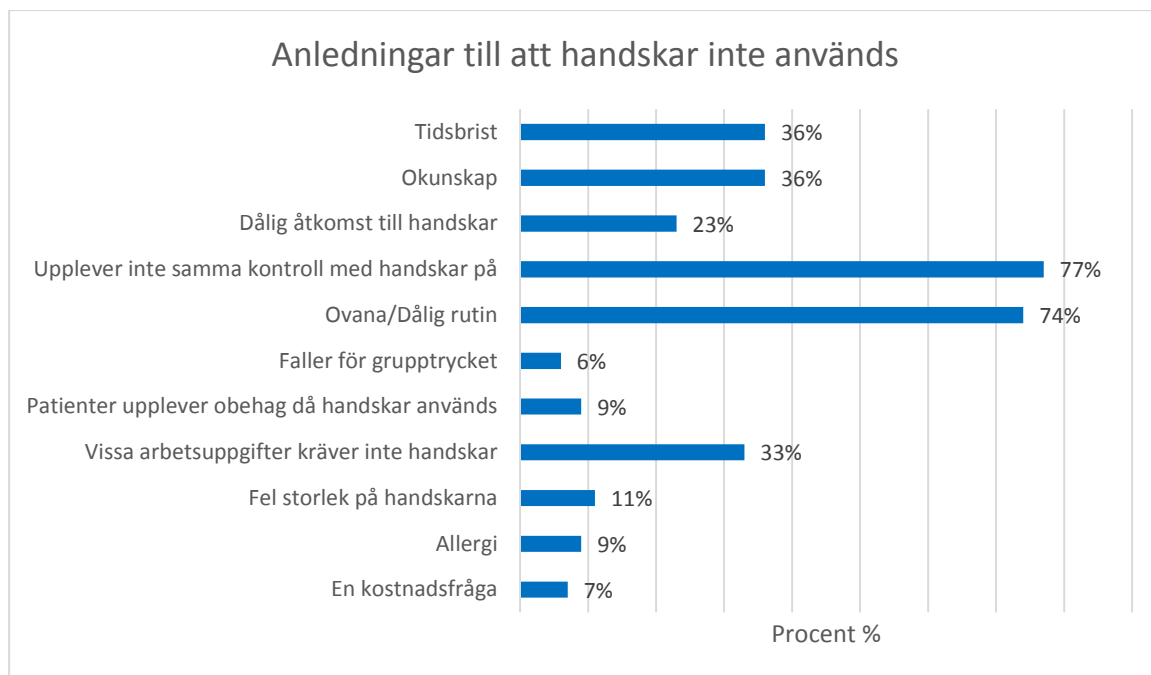
\*\* Använder inte handskar vid något av dessa moment.

\*\*\* Nej, använder handskar vid alla dessa moment.

## 12. Vad tror du är största anledningarna till att handskar inte alltid används?

De två största anledningarna var att de inte upplevde samma kontroll med handskarna på (77 %) och/eller att det berodde på ovana eller dålig rutin (74 %). Andra faktorer som kom högt upp på listan var tidsbrist, okunskap och att vissa arbetsuppgifter inte krävde handskar. Respondenterna lämnade sju kommentarer.





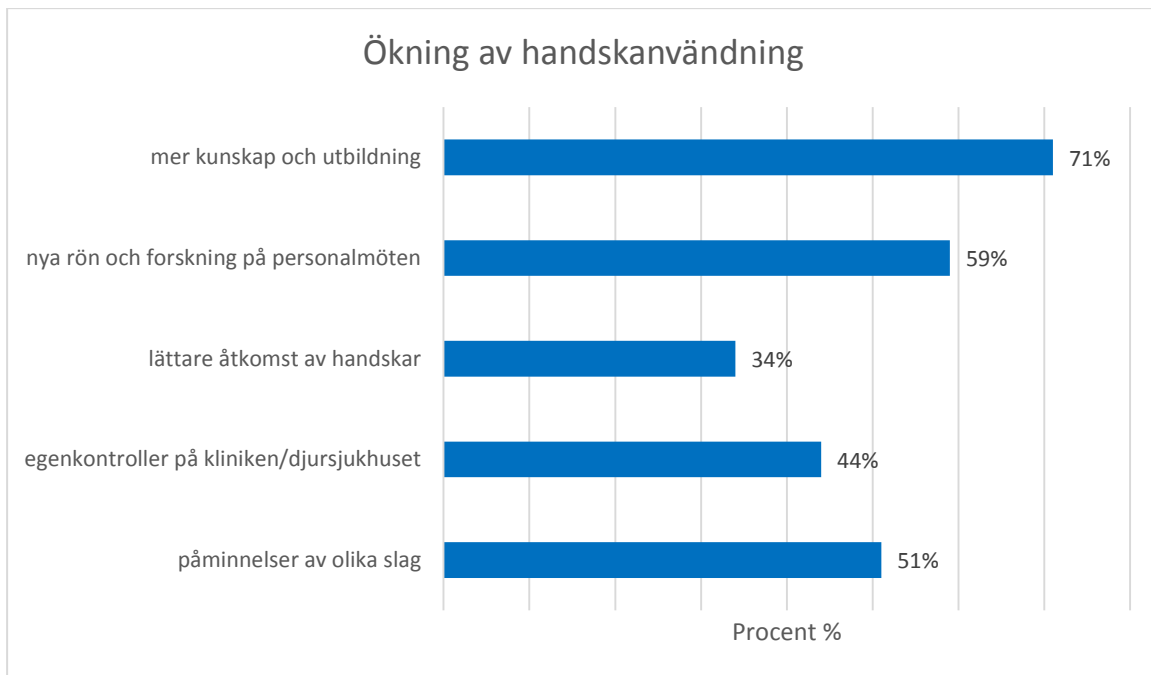
Figur 14: Vad respondenterna trodde var främsta anledningarna till att handskar inte alltid användes.

### 13. Hur tror du att användandet av handskar skulle kunna öka? Genom...

Mer kunskap och utbildning trodde 71 % av respondenterna skulle kunna öka handskanvändandet och 59 % svarade att nya rön och forskning regelbundet skulle tas upp på personalmöten. Påminnelser av olika slag tyckte 51 % var en bra idé. Respondenterna lämnade nio kommentarer.

Egna förslag från respondenterna var bland annat att ha kollegor som föregick med gott exempel och att informera personalen om fördelarna med handskanvändning, men att det sedan var upp till var och en att ta till sig. På en av respondenternas arbetsplats gjordes årliga egenkontroller och självskattning, vilket enligt respondenten hade gett goda resultat. Två respondenter trodde att bättre passform på handskarna skulle hjälpa. Ett annat förslag var att göra provtagningar av bakteriefloran från händerna, samt prova olika handsktyper och genomsläpplighet för att personalen skulle bli medveten om hur viktigt det var med rätt handskanvändning.

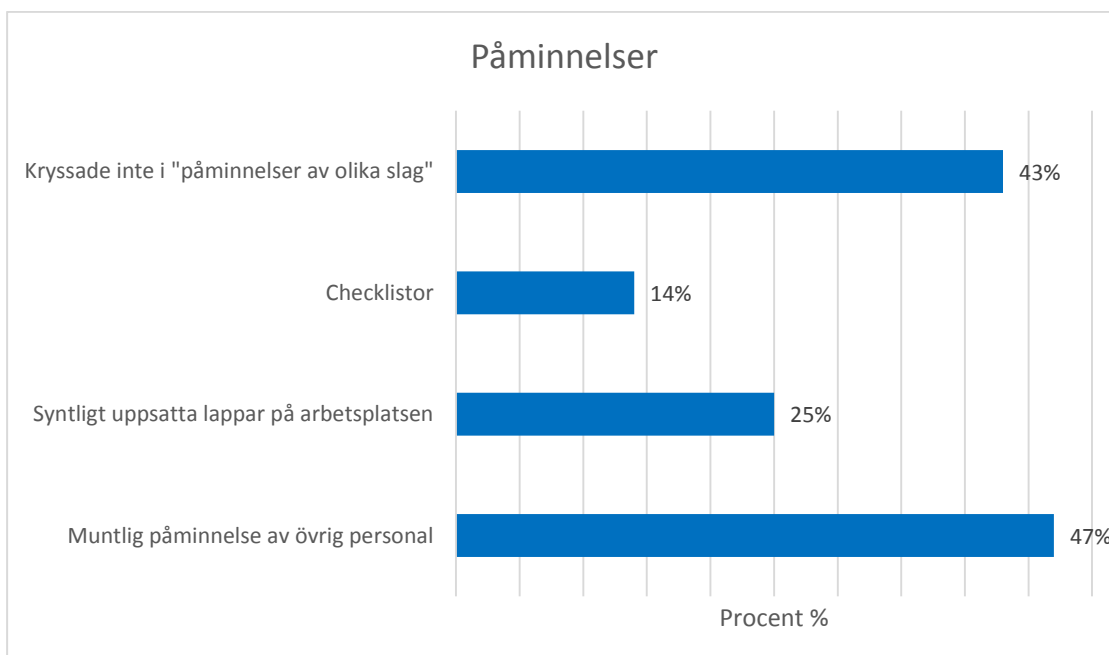
En respondent svarade: "obs av yttersta vikt att handskar bara används när de ska! När jag åker runt till andra kliniker och sjukhus och föreläser om hygien samt även hos oss ser jag att handskar ofta används vid fel tillfälle och på fel sätt. Man kanske tar på handskarna först och sedan öppnar lådor, skåp, dukar fram, när du når patienten är handskarna kontaminerade. Eller så behålls handskarna på efter patienten, kanske tom när man står och skriver i journalen. Handskar ger en falsk trygghet då du inte känner vad du fått på händerna. Handskarna blir snabbt genomsläppliga. Handskar kan orsaka allergier. Man ska tänka använd handskar i de fall du skulle behövt använda tvål. Detta för att undvika tvålen och istället bara sprita händerna.".



Figur 15: Hur respondenterna trodde att användandet av handskar skulle kunna öka.

**14. Om du kryssade i "påminnelser av olika slag" på föregående fråga. Vilken typ av påminnelse tror du skulle vara bra?**

Av de som kryssade i "påminnelser av olika slag" i föregående fråga tyckte 47 % att dessa påminnelser skulle ske muntligt från övriga kollegor och 25 % av respondenterna tyckte att synligt uppsatta lappar på arbetsplatsen var en bra idé. För övriga resultat se Figur 16. En kommentar lämnades. Respondenten skrev: "lappar på väggarna är en dålig idé eftersom väggarna ska torkas veckovis och att lappar på väggarna förhindrar att detta sker korrekt".



Figur 16: Vilka typer av påminnelser respondenterna föredrog.

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

Beslutet till en webbaserad enkätstudie grundade sig bland annat i att kunna nå ut till så många som möjligt på ett kostnadseffektivt sätt samt med en stor spridning över landet. Undersökningsformen ger även tid för respondenterna att besvara frågorna i lugn och ro (Ejlertsson, 2005). En nackdel med en enkätundersökning är att misstolkningar av frågorna lätt kan ske på grund av att ingen vidare fördjupning av frågorna är möjlig, till skillnad från en intervjustudie där respondenten har möjlighet att ställa frågor tillbaka till den som intervjuar. Den som intervjuar kan dessutom ställa följdfrågor till respondenten om oklarheter uppstår. Detta skulle kunna förhindra eventuella missförstånd och feltolkningar av svar. I en enkätstudie finns inte de här möjligheterna, vilket kan ge ett falskt resultat.

Informationen i informationsbrevet om hur många respondenter som fick svara på enkäten kunde ha tydliggjorts. Denna information framkom först i följebrevet i själva enkäten. Detta resulterade i att det från många arbetsplatser endast har svarat en person medan det från andra arbetsplatser kan ha svarat fler än en person, vilket kan ge ett snedvridet resultat. Förslagsvis skulle en person per arbetsplats och per yrkesroll ha svarat för bästa resultat.

Vissa av kommentarerna som lämnades tyder på att ordet handskar kan ha haft olika innebörd för respondenterna. En definition av handskar hade i efterhand varit önskvärd då detta begrepp kan ha många betydelser. Det finns en mängd olika typer av handskar av olika material och för olika användningsområden. Detta arbete syftar på icke-sterila handskar som används vid de flesta arbetsuppgifter inom klinisk verksamhet, med andra ord inte sterila handskar som används vid exempelvis operation.

I efterhand hade följdfrågor behövts på vissa av frågorna i enkäten för att få en djupare förståelse på respondenternas svar. Dessa följdfrågor hade dock lätt kunnat bli vinklade beroende på hur de ställts och hade på så sätt kunnat snedvrیدا resultatet. Författaren ville hålla sig neutral och inte påverka respondenterna vilket var anledningen till att denna typ av frågor valdes bort.

### **Resultatdiskussion**

Eftersom majoriteten av respondenterna var djursjukskötare kan resultatet i vissa fall vara missvisande, då det mer speglar djursjukskötarnas uppfattningar. De diagram som är nedbrutna, visar därför det mest sanningsenliga resultatet av den anledningen att det där går att se hur många procent per yrkeskategori eller arbetsplats som svarat. Staplarna i diagrammen där nedbrytning gjorts kan se större ut i relation till varandra än de nödvändigtvis behöver vara. Detta beror på att en nedbrytning på exempelvis arbetsroll räknar procent utifrån hur många från respektive yrkesgrupp som svarat.

### ***Attityd till handskanvändning***

Enligt denna enkätstudie tyder resultaten på att respondenterna i många fall väljer att inte använda handskar vid vissa arbetsuppgifter trots att de vet om att de borde göra det. Enligt

Nielsen & Sørensen (2012) är det värre, ur säkerhetsynpunkt, när en person använder handskar med en falsk trygghet, än att de väljer att inte använda handskar trots att de vet vilka risker som medföljer. De menar att eftersom medvetenhet om riskerna finns är personen i fråga per automatik försiktigare. Förhoppningsvis är de respondenter som inte väljer att använda handskar medvetna om riskerna och att de enligt Nielsen & Sørensens teori därför är försiktigare. De kanske även gör en mer noggrann handrengöring efter momentet.

Kommentarerna som lämnades på enkäten tyder på att vetskap om när handskar ska användas finns, men att följsamheten är bristfällig. Detta styrker teorin om att det finns ett glapp mellan teori och praktik. Enligt Maben *et al.* (2006) kan en anledning till bristfällig följsamhet när det kommer till de basala hygienrutinerna, som handhygien, vara en ökad arbetsbelastning och tidspress. En liknande slutsats i detta arbete går inte att dra, då ökad arbetsbelastning inte var ett möjligt svarsalternativ i enkäten. Enligt flertal studier är handsprit ett effektivare alternativ till handtvätt med tvål och vatten eftersom handsprit är mer tillgängligt, går snabbare, är mer effektivt i avdödandet av bakterier samt har visat sig ha bättre effekt på följsamheten till handhygien (Widmer, 2000; Girou *et al.*, 2002). Detta skulle därför kunna vara att föredra i en tidspressad miljö, för att inte procedurer som anses vara tidskrävande hoppas över. Ytterligare ett argument till varför alkoholbaserad handdesinfektion med fördel kan användas framför handtvätt är att den minskar den transienta floran på händerna ca 1000 gånger jämfört med handtvätt som endast reducerar floran 100 gånger (SVS, 2012).

### **Användning eller inte användning vid olika arbetsuppgifter**

#### *Hantering av dropp*

Den största skillnad som syntes yrkesroller emellan när det kom till arbetsuppgifter där handskar inte användes, var vid hantering av dropp (Figur 13). Här var det främst djurvårdare som svarat att de inte använde handskar. Enligt Jordbruksverket (2015) får endast djurvårdare på utökad nivå (fram till 2019) koppla på dropp. En djurvårdare på grundnivå får med andra ord inte koppla på dropp, utan endast koppla av dropp. I enkäten framgår det inte vad hantering av dropp innefattar. En specificering av detta hade varit önskvärt. Enligt Vårdhandboken (2016) bör handskar användas vid hantering av dropp, vilket 57 % av djurvårdarna uppgav att de inte gjorde. Det framgår inte i vilket skede av dropphanteringen handskar inte användes, vilket kan betyda att handskar inte användes då droppet kopplades bort och skulle slängas. Risk för kontamination och kontakt med kroppsvätskor finns dock då också, vilket borde vara en anledning till att använda handskar.

Enligt enkäten svarade majoriteten (78 %) av djurvårdarna att största anledningen till att handskar inte användes var på grund av ovana och dålig rutin. Slutsats kan därför dras att upprepade genomgångar av rutiner på arbetsplatsen skulle kunna vara ett steg i rätt riktigt mot korrekt användning av handskar. Studier (Girou *et al.*, 2004; Suchitra & Lakshmidt, 2006) kan styrka att viss skillnad till följsamhet för olika yrkesroller finns, en tanke är därför att gå igenom rutiner med respektive yrkesgrupp.

### *Uppdragning och administration av läkemedel*

Det var flest veterinärer som angav att de inte använde handskar vid uppdragning och administrering av läkemedel. Detta resultat kan bero på att 50 % av veterinärerna arbetade på en DV-station och kanske är ute i fält mycket, där hygienrutiner kan vara svårare att följa eftersom en del stall saknar tillgång till varmt vatten. Djurvårdare var den yrkesgrupp som efter veterinärer använde handskar minst vid uppdragning och administrering av läkemedel. Djurvårdare på utökad nivå får enligt Jordbruksverket (2015) dra upp läkemedel, förutom narkotikaklassat sådant. Djurvårdare på grundnivå får dock inte dra upp läkemedel. Utan ordentlig utbildning borde ingen läkemedelshantering få ske. Det är viktigt att veta vilka risker som finns vid vissa typer av läkemedel. Enligt Djursjukskötprogrammet vid SLU får studenterna lära sig att handskar ska användas vid *all* hantering av läkemedel, bland annat för att skydda sig själv från antibiotika som påverkar hudens bakterieflora, allergiska reaktioner eller anestesirelaterade farmaka. Vårdhandboken (2016) säger även att handskar ska användas vid hantering av cytotoxiska läkemedel. Enligt respondenterna användes handskar vid hantering av vissa typer av läkemedel där ett exempel som nämndes var vid hantering av avlivningsvätska.

### *Klinisk undersökning*

Samtliga yrkesroller uppgav att de inte använde handskar vid klinisk undersökning. Dock kan klinisk undersökning skilja sig mycket arbetsrollerna emellan. Vad en klinisk undersökning innebär, hade behövt förtydligas i enkäten för att få ett mer korrekt svar och för att kunna dra en slutsats om varför det ser ut som det gör. Med hänvisning till studierna av Thompson *et al.* (1997) och Kim *et al.* (2002) skulle handskanvändning vid klinisk undersökning kunna vara att föredra för att öka följsamheten till övrig handhygien, vilket är viktigt vid kontakt med patienter för att minska risken för smittspridning.

### *Städning*

Att staplarna är större för djursjukskötare och djurvårdare vid städning av kontaktytor och övriga ytor än för veterinärer kan bero på att veterinärer inte städar lika ofta som de andra två yrkesrollerna (Figur 10). Liknande resultat ses på städning av burar. Det var dock fler respondenter som inte använde handskar vid städning av kontaktytor och övriga ytor än vid städning av burar. Som nämnts tidigare ska handskar användas vid orent arbete, detta inkluderar städning av burar och hantering av smutsvätt (Pittet & Boyce, 2001; Girou *et al.*, 2004; SVS, 2012). Enligt en kommentar på Fråga 11 om varför handskar inte används, skrev respondenten att handskar inte användes vid rengöring med ytdesinfektion men vid rengöring med andra kemikalier. En efterföljande fråga om varför inte handskar användes vid dessa moment hade varit intressant för att se om beslutet till att inte använda handskar grundade sig i okunskap eller om det var ett aktivt val.

### *Kanylläggning och blodprovstagning*

Handskar ska användas vid hantering av kroppsvätskor, eller om risk för kontakt finns, som exempelvis blod (Pittet & Boyce, 2001; Girou *et al.*, 2004; SVS, 2012). På Djursjukskötprogrammet vid SLU får studenterna lära sig att handskar ska användas vid

blodprovstagning samt permanentkanyllläggning (Johansson, T., SLU, pers. medd., 2016). Enligt Vårdhandboken (2016) ska handskar användas vid blodprovstagning och permanentkanyllläggning om risk för smittöverföring finns. Troligen går detta att applicera på djursjukvård också. Det kan aldrig vara helt säkert om smittrisk föreligger eller inte, och därför borde handskar ses som en given skyddsåtgärd. Av respondenterna var det 40 % av veterinärerna, 30 % av djurvårdarna samt 25 % av djursjukskötarna som inte använde handskar vid blodprovstagning (Figur 13). Av kommentarerna att tyda var detta på grund av att handskarna försvårade arbetsuppgiften, samt att fingertoppskänslan förlorades. Då flertalet studier säger att handskar inte får vara ett hinder för att arbetsuppgifter ska utföras på ett bra sätt och samtidigt inte komprimera effektiviteten av handskbarriären (EM, 2003; Jumaa 2005) borde problemet kunna åtgärdas om ett större utbud av olika sorters handskar samt storlekar erbjuds på arbetsplatsen. Ett par tunnare handskar men med samma barriärskyddsegenskaper skulle kunna vara önskvärt. Alternativt är detta ett problem som flaggar för att efterfrågan av nya, mer anpassade handskar finns bland djurhälsopersonal. Slutsatsen kan dras att problemet finns och att åtgärder behöver sättas in.

I Figur 7 framkom att veterinärer var de som använde handskar i minst utsträckning vid permanentkanyllläggning. Detta skulle kunna bero på att de inte utför den arbetsuppgiften lika ofta som djursjukskötare eller djurvårdare med behörighet för detta. Att handskanvändning vid illäggning av central venkateter och artärkateter var lägst hos djurkliniker (Figur 6) kan bero på att de inte utför dessa procedurer, vilket även beskrevs i kommentarerna, i lika stor utsträckning som de övriga verksamheterna.

### *Hantering av urinkateter*

Den arbetsuppgift där handskar användes mest var vid hantering av urinkateter. Högst procentenheter var det på veterinärer samt på DV-stationer. Detta resultat kan ha att göra med att det på DV-stationerna var 50 % veterinärer som svarade. I en studie av Lankford *et al.* (2003) framkom att vårdarbetare tvättade händerna oftare efter en invasiv arbetsuppgift, vilket inte gynnar patienten i sig utan snarare vårdarbetare. De menar att detta skulle kunna tyda på att vårdarbetaren är mer rädd för att själv kontamineras av någon patogen organism genom kroppsvätska från patienten, och därför tvättade händerna efteråt, än för att råka kontaminera patienten. Detta styrks i studien av Kim *et al.* (2002). Det kan vara av samma anledning som hantering av urinkateter kom högt upp i arbetsuppgifter där handskar används, eftersom uppgiften ses som ”smutsig”. Slutsats kan därför dras att djurhälsopersonalens följsamhet till handhygien vid hantering av urinkateter kan bero på att de själva är rädda för att bli kontaminerade.

### *Sårvård*

En veterinär angav att hen inte använde handskar vid sårvård (Figur 13). Det är positivt att endast en respondent kryssade i detta alternativ men önskvärt hade varit om denna stapel varit noll. Enligt ovanstående studier (Kim *et al.*, 2002; Jumaa 2005, Chau *et al.*, 2011) är handskar ett av de viktigaste sätten för att förhindra smittspridning. Dessutom ska handskar användas vid hantering av sårsekret. Frågan är om respondenten är medveten om att hen riskerar att utsätta

både sig själv och djuret för smittspridning. Innan provtagning gjorts kan en omöjligt veta om risk för multiresistenta bakterier eller dylikt föreligger.

## **Orsaker till glappet mellan teori och praktik**

### *Kollegornas roll*

En respondent nämnde att förebilder på arbetsplatsen skulle kunna öka följsamheten till korrekt handskanvändning. I en humanstudie av Lankford *et al.* (2003) där effekten av förebilder på arbetsplatsen undersöktes tydde resultatet på att följsamheten när det kom till handhygien hos vårdarbetare influerades av hur övrig personal betedde sig. Dock menade de att effekten var mest ”potent” i att negativt influera handhygienbeteendet. De fann att om det i en grupp fanns en person i rummet som rankades som högre uppsatt (i detta fall var de högre rankade personerna en läkare eller sköterska) som inte tvättade händerna, gjorde inte heller resterande personer i rummet det. Ett större fokus måste ligga på att öka följsamheten bland veterinärer och djursjukskötare i och med att de är viktiga förebilder. Om de har bra följsamhet kan de influera andra att ha det. Enligt Maben *et al.* (2006) är förebilder, mentorskap och bra handledning nycklar till möjligheten att översätta teori till praktik inom vården.

I studien av Dadgarana *et al.* (2012) undersöktes vad sjuksköterskestudenterna hade för syn på teori- och praktikglappet samt vad de ansåg kunde vara effektiva faktorer för att minska detta glapp. Motivation, erfarenhet, självförtroende, intresse och nyfikenhet var några faktorer som de medverkande studenterna ansåg hade en betydelse för deras egen inläring i den kliniska miljön och för tillämpningen av de inlärd kunskaperna. De egenskaper som studenterna föredrog hos sina handledare var bland annat att de var uppdaterade gällande nyare rön och forskning, att de hade tålamod, engagemang, att de var självgående samt att de inkluderade studenterna så att dessa i sin tur fick möjlighet att i lugn och ro utföra praktiska uppgifter och tillämpa teoretisk kunskap.

Ovanstående egenskaper bör kunna tas i åtanke av djursjukskötarstudenter då de ska överföra sina teoretiska kunskaper i praktiken under den verksamhetsförlagda utbildningen. I resultatet från enkätundersökningen visade det sig att cirka 71 % av respondenterna trodde att mer kunskap behövdes för att öka användandet av handskar och cirka 59 % trodde även att det skulle hjälpa att ta upp nya rön och ny forskning på exempelvis personalmöten. Enligt Lankford *et al.* (2003) bör vikten av handhygien inkorporeras redan under utbildningen och vara en självklar del i läroplanen, eftersom studenter som kommer ut i arbetslivet kommer att influera andra vårdarbetare och framtida kollegor inom beteende kring handhygien. Detta kan som tidigare nämnts (Scully, 2011) dock vara ett problem för nyexaminerade sjuksköterskestudenter.

I djursjukskötarprogrammet på SLU får studenterna bred kunskap inom vårdhygien i och med de tre vårdhygienkurserna. Få studier finns dock i nuläget på hur sköterskor på bästa sätt kan implementera denna teori till praktiken och mer forskning behövs därför. En tanke är att om en bra relation mellan handledare och studenter skapas redan under studietiden (exempelvis under den verksamhetsförlagda utbildningen som ges i djursjukskötarprogrammet) kan det bli lättare som nyexaminerad djursjukskötare att våga föra fram egna åsikter och tankar på arbetsplatsen.

Eftersom flertalet respondenter i enkätstudien nämner att de gärna vill att nya rön och forskning tas upp på personalmöten kan det därför vara till allas fördel om nyexaminerade studenter får chansen att på dessa möten presentera vad de lärt sig under utbildningen. Vidare är det viktigt att övrig personal är öppna för att ta till sig denna nya information samt att de har viljan att förändra gamla beteenden. Detta kan dock vara lättare sagt än gjort då miljön inom djursjukvården ofta upplevs som stressig och underbemannad (Jerving, 2016). Accepterande och införande av nya beteenden kan dessutom vara en stor utmaning (Jumaa, 2005). Att tre fjärdedelar av respondenterna angav att ovana och dålig rutin var anledningar till att handskar inte alltid används styrker detta påstående.

### *Utbildningens roll*

Corlett, (2000) nämner att en specialist (forskare/professor) inom ett visst område är mer fokuserad på att lära ut vad som är mest relevant inom det specifika området samt att de har både kunskap och erfarenhet att göra det effektivt. Det skulle därför kunna vara en fördel för både studenter och djurhjälsopersonal om utbildning inom vårdhygien sker av en specialist på området. Förslagsvis skulle olika typer av handskar få provas samt undersöka genomsläppligheten, så att både teoretiska och praktiska bevis på hur det funkar ges. Dessutom hade det varit bra om liknande undervisning görs ute på arbetsplatserna. Den hygienansvarige personen på arbetsplatsen skulle regelbundet kunna åka iväg på kurser för att lära sig om de senaste rönen och forskningen för att sedan kunna applicera denna på arbetsplatsen. Detta skulle i sin tur leda till att alla på arbetsplatsen arbetade efter de senaste rönen. Det är även viktigt att personalen på arbetsplatsen får utbildning på plats och att egenkontroller görs så att de ser om reglerna efterföljs eller inte. En respondent nämner att de har en e-utbildning på arbetsplatsen som ny personal får göra, detta borde all personal göra minst en gång om året. Ett förslag är att införa ett teoretiskt och praktiskt prov som personalen måste klara för att få arbeta kliniskt. För att göra detta möjligt krävs dock mer forskning som visar vad som är viktigt och har betydelse.

### *Arbetsplatsens roll*

Intressant på Fråga 6 och 7 angående hygienplan på arbetsplatsen var bland annat att en veterinär svarat att hen "inte visste något om en sådan överenskommelse" och en djurvårdare skrev att "en övergripande överenskommelse finns men alla på arbetsplatsen vill inte ta till sig informationen". Cirka 90 % av respondenterna hade uppgett att de hade någon form av överenskommelse gällande handskanvändning (Figur 3). Här borde procentsatsen vara 100 % eftersom det i 14 § (SJVFS 2013:14) står att all personal på arbetsplatsen ska veta vad som står i hygienplanen och ha som mål att jobba efter den. Personen i fråga har även svarat att hen varit verksam inom djursjukvården i 0-3 år och är med andra ord relativt nyexaminerad. Att inte veta något om en hygienplan känns därför anmärkningsvärt. Detta kan möjligtvis kopplas till det faktum att veterinärprogrammets ramschema inte innehåller någon renodlad vårdhygienkurs. Det borde dock vara arbetsgivarens skyldighet att informera om vilka rutiner som finns på arbetsplatsen. Här kan vikten av en hygienansvarig person på arbetsplatsen ses.

Vissa respondenter har kryssat i att en överenskommelse finns både muntligt samt skriftligt i en hygienplan. På grund av detta överstiger den totala procentenheten 100 på denna fråga. Enligt lag ska hygienplanen finnas skriftligt om anställd personal finns (SJVFS 2013:14). Av



denna anledning känns det oacceptabelt att sex personer på fråga sju har svarat att ingen överenskommelse fanns, även om tre av dem svarat ”att handskar ska användas är underförstått”.

Enligt Statens Veterinärmedicinska Anstalt (SVA, 2015) är det viktigt med en ledning som värdesätter hygienarbetet samt att en person utses som hygienombud och därmed får ett övergripande ansvar för att driva hygienarbetet framåt samt se till att rutiner finns och efterföljs. Att detta finns på arbetsplatserna är därför av största vikt. Resultatet på enkäten tyder på att det tyvärr inte ser ut så överallt. En respondent skrev dock att ny personal utbildas av en hygienansvarig. Denna rutin borde finnas på varje arbetsplats.

Det är enligt SVA (2015) viktigt att hygienplanen är anpassad till det läge som verksamheten befinner sig i för tillfället, samt att rutiner för egenkontroller finns. På en av respondenternas arbetsplats gjordes årliga egenkontroller och självskattning, vilket enligt respondenten hade gett goda resultat. En annan respondent skrev att provtagningar av bakteriefloran från personalens egna händer gjordes, samt att de fick möjlighet att prova olika handsktyper och dess genomsläpplighet. Detta kan vara en mycket bra idé som borde införlivas på alla arbetsplatser och skulle kunna öka personalens förståelse till varför handskanvändning är viktigt eftersom studier (Girou *et al.*, 2004; Jumaa, 2005) pekar på att handskar ofta missanvänds.

Enligt Fråga 8 (Tabell 1) finns det en viss oklarhet i hur lång tid det tar innan handskarna blir genomsläppliga. Majoriteten av respondenterna trodde att det tog mellan 0-10 minuter tills handskarna blev genomsläppliga. Dock var det en respondent som trodde att handskarna skyddade i över 60 minuter. I studien av Baumann *et al.* (2000) framkom att etanol trängde igenom vinyl- och nitrilhandskar på två minuter och övriga handskar på tio minuter. Slutsatsen dras att fler studier angående genomsläpplighet på handskar som används inom djursjukvården måste göras. Fler studier behövs också på vilka typer av handskar som ska användas vid olika arbetsuppgifter då kunskapen angående detta är bristfällig. Ökad kunskap skulle kunna leda till bättre följsamhet av korrekt handskanvändning.

## KONKLUSION

Konklusionen är att det existerar ett glapp mellan teori och praktik när det kommer till användandet av handskar. Kunskap och medvetenhet kring handskanvändning finns, men följsamheten ute på arbetsplatserna är bristfällig. Utbildning på arbetsplatserna om när och varför handskar ska användas behöver utökas och nyexaminerade studenter måste få en större talan då de besitter den senaste kunskapen. Ett steg på vägen för att minska glappet mellan teori och praktik är att studenterna och deras framtida kollegor ute på arbetsplatserna redan under djursjukskötarnas verksamhetsförlagda utbildning försöker skapa en bra relation. Detta skulle sedan underlätta för de nyexaminerade studenterna att överföra sina kunskaper till det praktiska arbetet.

Ingen större skillnad avseende handskanvändningen sågs verksamheter emellan. Resultatet tyder snarare på att skillnaden ligger i yrkesrollerna och mer yrkesinriktad utbildning krävs

därför när det kommer till rutiner kring handskanvändning. En fördel skulle vara om denna utbildning kunde ske på plats på arbetsplatserna för att rutinerna ska kunna anpassas på bästa sätt efter verksamheten.

## TACK

Ett stort tack till de som svarat på enkäten, utan er hade detta arbete inte blivit av. Jag vill också tacka min handledare Anna Edner för hennes engagemang och hjälp under arbetets gång. Ett särskilt tack riktas till min kritiska vän Kickan Ekholm för allt stöd och support under nätterna i biblioteket och som försett oss båda med orimligt höga intag av te och kaffe. Utan dig hade denna period inte blivit hälften så rolig. Jag vill också tacka min skrivgrupp som kritiskt granskat arbetet ett flertal gånger och fått arbetet att drivas framåt. Tack till Sara Hassling för hundpassning och tack Elsa för att du tagit så bra hand om Findus.

## REFERENSER

- Baumann, M. A., Ratha, B., Fischer, J. H. & Iffland, R. (2000). The permeability of dental procedure and examination gloves by an alcohol based disinfectant. *Dental Materials*, 16: 139-144.
- Chau, J. P-C., Thompson, D. R., Twinn, S., Lee, D. T. F. & Pang, S. W. M. (2011). An evaluation of hospital hand hygiene practice and glove use in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*, 20: 1319-1328.
- Corlett, J. (2000). The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. *Nurse Education Today*, 20: 499-505.
- Dadgarana, I., Parvizyc, S. & Payrovid, H. (2012). A global issue in nursing students' clinical training: The theory practice gap. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47: 1713 – 1718.
- Distriktsveterinärerna (2016-04-14). *Smådjur*.  
<http://www.distriktsveterinaren.se/dv/veterinarmottagningar/kontakt-veterinarmottagningar.html>  
[2016-05-02]
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken. En handbok I enkätmetodik*. 2. ed. Lund, Studentlitteratur.
- European Commission. Health & Consumer Protection Directorate-General (2003). *Opinion of the scientific Committee on Medicinal Products and Medical Devices on "The Protection Offered by Natural Rubber Latex Medical Devices (Medical Gloves and Condoms) against Transmissible Diseases"*. Brussels: European Commission. (C7/SANCO/SCMPMD/2003/00023 FINAL D (03)).
- Girou, E., Chai, S. H. T., Oppein, F., Legrand, P., Ducellier, D., Cizeau, F. & Brun-Buisson, C. (2004). Misuse of gloves: the foundation for poor compliance with hand hygiene and potential for microbial transmission? *Journal of Hospital Infection*, 57: 162–169.
- Girou, E., Loyeau, S., Legrand, P., Oppein, F. & Brun-Buisson, C. (2002). Efficacy of handrubbing with alcohol based solution versus standard handwashing with antiseptic soap: randomized clinical trial. *BMJ*, 325: 1-5.
- Jerlock, M., Falk, K. & Severinsson, E. (2003). Academic nursing education guidelines: Tool for bridging the gap between theory, research and practice. *Nursing and Health Sciences*, 5: 219-228.
- Jervinge, K. (2016). Djursjukskötares arbetsmiljö – Ohållbar arbetsbelastning, rollfördelning & bristande organization. *Naturvetarna*.
- Jordbruksverket (2015-12-02). *Djurvårdare*.  
<http://www.jordbruksverket.se/amnesomraden/djur/djurhalsopersonal/arbeteinomdjurenshalsoochsjukvard/djurvardare.4.510b667f12d3729f91d8000103.html> [2016-05-02]

- Jumaa, P.A. (2005). Hand hygiene: simple and complex. *International Journal of Infectious Diseases*, 9: 3-14.
- Kim, P. W., Roghmann, M-C., Perencevich, E. N. & Harris, A. D. (2002). Rates of hand disinfection associated with glove use, patient isolation, and changes between exposures to various body sites. *American Journal of Infection Control*, 31: 97-103.
- Kohn, W. G., Collins, A. S., Cleveland, J. L., Harte, J. A., Eklund, K. J. & Malvitz, D. M. (2003). Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings. *Centers for Disease Control and PreventionDC*, 52: 1-61.
- Lankford, M. G., Zembower, T. R., Trick, W. E., Hacek, D. M., Noskin, G. A. & Peterson, L. R. (2003). Influence of Role Models and Hospital Design on Hand Hygiene of Health Care Workers. *Emerging Infectious Diseases*, 9: 217-223.
- Maben, J., Latter, S. & Macleod, C. J. (2006). The theory–practice gap: impact of professional–bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 55: 465-477.
- Netigate (2016). *Netigate*. <http://www.netigate.net/sv/> [2016-05-01]
- Nielsen, J. B. & Sørensen, J. A. (2012). Glove material, reservoir formation, and does affect glove permeation and subsequent skin penetration. *Science of The Total Environment*, 417-418: 87-91.
- Pittet, D. & Boyce, J. M. (2001). Hand hygiene and patient care: pursuing the Semmelweis legacy. *The Lancet Infectious Diseases*, 1: 9-20.
- Pittet, D. & Boyce, J. M. (2001). Hand hygiene and patient care: pursuing the Semmelweis legacy. *The Lancet Infectious Diseases*, 1: 9-20.
- Scully, N. J. (2011). The theory-practice gap and skill acquisition: An issue for nursing education. *Collegian*, 8: 93-98.
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).
- Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om förebyggande och särskilda åtgärder avseende hygien m.m. för att förhindra spridning av zoonoser och andra smittämnen (SJVFS 2013:14), saknr K112.
- Statens Veterinärmedicinska Anstalt (2015-01-22). Projekt: Hygienregler för verksamhet inom inom djurens hälso- och sjukvård. <http://sva.se/antibiotika/projekt-hygienregler> [2016-05-02]
- Suchitra, J. B. & Lakshmidivi, N. (2006). Hand Washing Compliance – Is It A Reality? *OHJAS*, 5: 1-5.
- Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016a. DO0065 Vårdhygien 1, 4 hp. 2016. <https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschem-for-djursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=20032.1516> använd 2016-05-02.
- Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016b. DO0069 Vårdhygien 2, 3 hp. 2016. <https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschem-for-djursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=30044.1516> använd 2016-05-02.
- Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016c. DO0075 Vårdhygien 3, 5 hp. 2016. <https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschem-for-djursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=30048.1516> använd 2016-05-02.
- Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016d. VM0072 Klinikförberedande kurs, 30 hp. 2016. <https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/veterinar/ramschem-for-veterinarprogrammet/?anmkod=10041.1516> använd 2016-05-02.
- Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016e. DO0058 Tillämpad djurhållning och djurhantering, 7,5 hp. 2016. <https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschem-for-djursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=40085.1516> använd 2016-05-02.

Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016f. DO0073 Sjukvårdslära och verksamhetsförlagd utbildning 1, 15 hp. 2016.

<https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschemafordjursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=40028.1516> använd 2016-05-02.

Sveriges Lantbruksuniversitet, 2016g. DO0074 Sjukvårdslära och verksamhetsförlagd utbildning 2, 15 hp. 2016.

<https://student.slu.se/sv/studier/program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/ramschemafordjursjukskotare-kandidatprogram/?anmkod=10049.1516> använd 2016-05-02.

Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap (2012). *Sveriges Veterinärförbunds riktlinjer för infektionskontroll inom smådjursjukvården*. SVS Vårdhygien version 9.

Tenorio, A. R., Badri, S. M., Sahgal, N. B., Hota, B., Matushek, M., Hayden, M. K., Trenholme, G. M. & Weinstein, R. A. (2001). Effectiveness of Gloves in the Prevention of Hand Carriage of Vancomycin-Resistant *Enterococcus* Species by Health Care Workers after Patient Care. *Clinical Infectious Diseases*, 32: 826-829.

Thompson, B. L., Dwyer, D. M., Ussery, X. T., Denman, S., Vacekand, P. & Schwartz, B. (1997). Handwashing and Glove Use in a Long-Term-Care Facility. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 18: 97-103.

Vårdhandboken (2016-04-08). *Omvårdnad och behandling*.

[http://www.varhandboken.se/Kategori/Omv%C3%A5rdnad\\_och\\_behandling](http://www.varhandboken.se/Kategori/Omv%C3%A5rdnad_och_behandling) [2016-04-21].

Widmer, A. F. (2000). Replace Hand Washing with Use of a Waterless Alcohol Hand Rub? *Clinical Infectious Diseases*, 31: 136-143.

Wrangsjö, K., Boman, A., Lidén, C. & Meding, B. (2013). Latexallergi är ett problem för både vårdpersonal och patienter. *Läkartidningen*, 110: 1-4.

Wrangsjö, K., Ransjö, U., Boman, A., Skoglund, G. & Lindberg, U. (2001). Uppgiften och arbetets längd bör styra valet av handskar i vården. *Läkartidningen*, 98: 1383-1390.

## Bilaga 1 - Följebrev

Hej!

Mitt namn är Hanna Karlsson och jag går sista terminen på Djursjukskötarprogrammet på SLU i Uppsala. Jag håller för tillfället på med mitt examensarbete i form av en enkätundersökning gällande användandet av handskar inom djursjukvården.

Bakgrunden till denna enkätundersökning är att jag under mina två praktikperioder upplevt att det skiljer sig en del på vad vi får lära oss under utbildningen mot hur det faktiskt ser ut i praktiken. Mina förhoppningar är att genom denna undersökning få en bättre uppfattning om hur det ser ut i praktiken när det kommer till handskanvändning. Detta för att ta reda på om det existerar ett glapp mellan teori och praktik och hur detta i sådana fall kan minskas. Jag skulle därför vara mycket tacksam om tid togs till att besvara denna enkät.

Enkäten vänder sig till all klinisk personal som arbetar med smådjur, dvs. veterinärer, legitimerade djursjukskötare och djurvårdare. Ni som deltar i enkätundersökningen kommer att vara anonyma och resultatet kommer inte att kunna kopplas till Er eller Er arbetsplats. Enkäten tar cirka 5 minuter att svara på. De första frågorna är inledande frågor för att få en uppfattning om vilka Ni är, resterande frågor är flervalfrågor där Ni som svarande kan välja flera alternativ. Om inget av alternativen skulle passa in eller om Ni har något att tillägga finns även en "egen kommentar"-ruta.

Tack på förhand!

Med Vänliga Hälsningar,  
Hanna Karlsson  
Djursjukskötarstudent  
SLU, Uppsala

## Bilaga 2 – Enkät

### 1. Vilken yrkesgrupp representerar du?

- Veterinär
- Legitimerad Djursjukskötare
- Djurvårdare

### 2. Inom vilken typ av verksamhet arbetar du?

- Djursjukhus
- Djurklinik
- Distriktsveterinärstation

### 3. Hur länge har du varit verksam inom djursjukvården?

- 0 – 3
- 4 – 6
- 7 – 12
- Över 12 år

### 4. Finns handskar lättillgängligt på din arbetsplats?

- Ja
- Nej
- Ja, men kan förbättras
- Egen kommentar

### 5. Tycker du att det är viktigt att använda handskar? Om ja, varför?

#### För att...

- inte bli smutsig
- undvika smittspridning
- alla andra har det
- det ger ett intryck av kompetens inför djurägarna
- det finns uppsatta regler inom arbetsplatsen som kräver att handskar ska användas
- Nej, jag tycker inte att det är viktigt
- Egen kommentar

### 6. Finns överenskommelse på din arbetsplats om hygienrutiner avseende användandet av handskar?

- Ja
- Nej
- Jag vet inte
- Egen kommentar

### 7. Om överenskommelse finns, hur förmedlas denna?

- Muntligt
- Skriftligt genom en hygienplan

- Vi har ingen överenskommelse, att handskar ska användas är underförstått
- Ingen överenskommelse finns
- Egen kommentar

**8. Hur lång tid tror du att det tar innan handskarna blir genomsläppliga?`**

- 0 – 5 minuter
- 5 – 10 minuter
- 10- 15 minuter
- 15 – 20 minuter
- 20 – 30 minuter
- 30- 40 minuter
- Över 60 minuter

**9. Vid vilka av följande arbetsuppgifter använder du alltid handskar? Vid iläggning/hantering av...**

- permanentkanyl (pvk)
- central venkateter (cvk)
- artärkateter
- urinkateter
- alla typer av kanyler/katetrar
- Använder inte handskar vid något av dessa moment
- Egen kommentar

**10. Vid vilka övriga arbetsuppgifter använder du handskar? Vid...**

- blodprovstagning
- sårvård
- rengöring av öron
- uppdragning av läkemedel
- administrering av läkemedel
- hantering av dropp
- stygntagning
- klinisk undersökning
- städning av kontaktytor (ex. lampknappar, dörrhandtag, tangentbord, avlastningsytor) och övriga ytor (ex. golv, väggar)
- städning av burar
- alla dessa moment
- inget av dessa moment
- andra arbetsuppgifter, isåfall vilka?

**11. Är det vid någon/några av föregående arbetsuppgift/arbetsuppgifter som du av något skäl inte använder handskar?**

- blodprovstagning
- sårvård
- rengöring av öron

- uppdragning av läkemedel
- administrering av läkemedel
- hantering av dropp
- stygntagning
- klinisk undersökning
- städning av kontaktytor (ex. lampknappar, dörrhandtag, tangentbord, avlastningsytor) och övriga ytor (ex. golv, väggar)
- städning av burar
- Använder inte handskar vid något av dessa moment
- Nej, använder handskar vid alla dessa moment
- Egen kommentar

**12. Vad tror du är de största anledningarna till att handskar inte alltid används?**

- Tidsbrist
- Okunskap
- Dålig åtkomst till handskar
- Upplever inte samma kontroll med handskar på
- Ovana/Dålig rutin
- Faller för grupptricket dvs. handskar används inte vid vissa arbetsuppgifter pga. att andra inte gör det
- Patienterna upplever obehag då handskar används
- Vissa arbetsuppgifter kräver inte handskar
- Fel storlek på handskarna
- Allergi
- En kostnadsfråga
- Egen kommentar

**13. Hur tror du att användandet av handskar skulle kunna öka? Genom...**

- mer kunskap och utbildning
- att regelbundet ta upp nya rön och forskning på personalmöten
- lättare åtkomst av handskar
- egenkontroller på arbetsplatsen
- påminnelser av olika slag
- Egen kommentar

**14. Om du kryssade i ”påminnelser av olika slag”, vilken typ av påminnelser tror du skulle vara bra?**

- Kryssade inte i ”påminnelser av olika slag”
- Checklistor
- Synligt uppsatta lappar på arbetsplatsen
- Muntlig påminnelse av övrig personal
- Egen kommentar



## Bilaga 3 Informationsbrev

Hej!

Mitt namn är Hanna Karlsson och jag studerar till Legitimerad Djursjukskötare På SLU i Uppsala. Just nu håller jag på med mitt examensarbete som handlar om handskanvändning inom djursjukvården, där en del av mitt arbete består av en enkätstudie.

Syftet med enkäten är att få en uppfattning om hur handskanvändandet ser ut ute i praktiken, samt att ta reda på om det finns ett glapp mellan vad vi studenter lär oss genom utbildningen mot hur det ser ut i verkligheten.

Enkäten är riktad till all klinisk personal (dvs. veterinärer, legitimerade djursjukskötare samt djurvårdare) som jobbar med smådjur.

Enkäten tar cirka 5 minuter att svara på och Er medverkan har stor betydelse. Deltagare i enkätstudien kommer att vara anonyma och studien kommer inte att kunna kopplas till arbetsplats eller personal. Svar på enkäten ska helst vara inne inom två veckor.

Om ni inte har möjlighet att svara på enkäten, hör gärna av er till mig så att jag kan leta upp nya respondenter.

Här nedan är länken till enkäten:

<https://www.netigate.se/a/s.aspx?s=268246X51787384X24259>

Har ni några frågor angående examensarbetet eller enkäten når ni mig på min mailadress [hakn0005@stud.slu.se](mailto:hakn0005@stud.slu.se) eller på mitt telefonnummer 0723-250XXX.

Tack på förhand!

Med Vänliga Hälsningar,

Hanna Karlsson

Djursjukskötarstudent, Uppsala