

# Steriele handschoenen bij kleine chirurgie niet nodig

Marco L. Bruens, Pieter J. van den Berg en Raimond W.M. Giard

Gerelateerd artikel: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:A3341

De richtlijn van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP) 'Infectiepreventie in de huisartsenpraktijk' stelt dat bij kleine chirurgische ingrepen steriele handschoenen dienen te worden gebruikt ([www.wip.nl/free\\_content/Richtlijnen/090218%20Huisartsenpraktijk%20def.pdf](http://www.wip.nl/free_content/Richtlijnen/090218%20Huisartsenpraktijk%20def.pdf)). Deze richtlijn is gebaseerd op microbiologische principes van Spaulding uit de jaren 50 van de vorige eeuw. Hierbij wordt uitgegaan van het principe dat als er contact is met een steriele omgeving, zoals een doorboorde huid, er ook steriel gewerkt dient te worden. Het gaat om 'expert opinion', waarvoor vrijwel geen evidence is.

**Evidence** Een prospectieve studie in de dermatochirurgie onderzocht risicofactoren voor wondinfectie bij 3491 verrichtingen. Bij verrichtingen waarbij de wond primair werd gesloten, gaf het gebruik van schone, niet-steriele handschoenen geen significant groter risico op wondinfecties dan het gebruik van steriele handschoenen: 1,7 versus 1,6%.<sup>1</sup> Daarnaast toonden diverse studies aan dat niet-steriele handschoenen geen of klinisch niet-relevante bacteriële contaminatie vertoonden of zij nu uit een nieuw geopende doos kwamen, uit een doos kwamen die enige tijd open in een onderzoekskamer stond, of het laatste paar uit een doos waren.<sup>2,3</sup>

**Dagelijkse praktijk** De richtlijn lijkt ook niet aan te sluiten bij de dagelijkse huisartsenpraktijk. In een, weliswaar kleine, steekproef gebruikte slechts 24% van de onderzochte huisartsen en haio's steriele handschoenen.<sup>2</sup> Waar de huisarts een verrichting vaak zonder assistentie uitvoert, zijn in het ziekenhuis vaak meerdere verpleegkundigen aanwezig om te assisteren of materiaal aan te geven. Het is in de huisartsenpraktijk lastiger om eenmaal aangetrokken steriele handschoenen ook daadwerkelijk steriel te houden.

**Juridische consequenties** De WIP-richtlijnen worden door de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) beschouwd als professionele standaarden waaraan het

handelen van de huisarts kan worden getoetst. De Hoge Raad heeft geoordeeld dat een protocol (evenals een standaard en een richtlijn) verwoordt wat een patiënt bij behandeling in het ziekenhuis of bij de huisarts mag verwachten als blijk van goed hulpverlenerschap.<sup>4</sup> Het gebruik van niet-steriele handschoenen zou bij complicaties dus tuchtrechtelijke of civielrechtelijke consequenties kunnen hebben als louter op de richtlijn wordt afgegaan. Er zou dan immers een veiligheidsnorm zijn geschonden.

## CONCLUSIE

Hoewel het principe waarop de WIP-richtlijn is gebaseerd zonder meer logisch is, wordt hij niet door onderzoek ondersteund. De huidige literatuur toont geen verhoogd risico op wondinfectie na gebruik van schone, niet-steriele handschoenen. Ook sluit de richtlijn niet aan bij de dagelijkse huisartsenpraktijk. Hiermee is er onvoldoende draagvlak om het gebruik van steriele handschoenen tijdens kleine chirurgische ingrepen te rechtvaardigen als professionele standaard voor de gehele beroepsgroep. De richtlijn zou moeten worden aangepast aan de beschikbare evidence en het algemeen gebruik: schone, niet-steriele onderzoekshandschoenen volstaan voor kleine chirurgische ingrepen in de huisartsenpraktijk.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 5 januari 2011

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:A2954

[Meer op www.ntvg.nl/opinie](http://www.ntvg.nl/opinie)

## LITERATUUR

- 1 Rogues AM, Lasheras A, Amici JM et al. Infection control practices and infectious complications in dermatological surgery. *J Hosp Infect.* 2007;65:258-63.
- 2 Bruens ML, Keilman IMG, Van den Berg Pf. Steriele handschoenen zijn niet nodig bij kleine chirurgie. Een kritische beschouwing van de NHG-Richtlijn Infectiepreventie. *Huisarts Wet.* 2008;51:444-6.
- 3 Luckey JB, Barfield RD, Eleazer PD. Bacterial count comparisons on examination gloves from freshly opened boxes versus nearly empty boxes and from examination gloves before treatment versus after dental dam isolation. *J Endod.* 2006;32:646-8.
- 4 Bosch WJM, van der Burgh PH, Bucx JJJ. Hartzeeer. *Medisch Contact.* 2007;2:64-6.

Erasmus Medisch Centrum, Afd. Huisartsgeneeskunde, Rotterdam.

Drs. M.L. Bruens (tevens: huisarts te Apeldoorn), en dr. P.J. van den Berg (tevens: huisarts te Krimpen a/d IJssel).

Erasmus Universiteit Rotterdam, Institute of Private Law, Rotterdam.

Dr.dr. R.W.M. Giard, patholoog, klinisch epidemioloog en jurist (tevens: klinisch patholoog, Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam).

Contactpersoon: drs. M.L. Bruens ([mlbruens@hotmail.com](mailto:mlbruens@hotmail.com)).