

# Hudexponering och arbetsrelaterad hudsjukdom hos vårdpersonal under Covid-19-pandemin

- en enkätundersökning bland sjukhusanställd vårdpersonal i  
Region Skåne hösten 2020

Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen

Skånes universitetssjukhus

Malmö

I projektgruppen har ingått:

Nils Hamnerius<sup>1</sup>, Ann Pontén<sup>1</sup>, Ola Bergendorff<sup>1</sup>, Magnus Bruze<sup>1</sup>, Jonas Björk<sup>2,3</sup>, Cecilia Svedman<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen, Skånes universitetssjukhus, Malmö

<sup>2</sup> Avdelningen för arbets- och miljömedicin, Lunds universitet

<sup>3</sup> Kliniska Studier Sverige, Forum Söder, Skånes universitetssjukhus, Lund

Sammanställning författad av Nils Hamnerius

Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen

Skånes universitetssjukhus

Malmö 2021

Undersökningen är publicerad i vetenskaplig tidskrift:

Hamnerius N, Pontén A, Bergendorff O, Bruze M, Björk J, Svedman C. Skin exposures, hand eczema and facial skin disease in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Acta Derm Venereol.* 2021 Sep 8;101(9):adv00543. doi: 10.2340/00015555-3904. (Open access)

<https://www.medicaljournals.se/acta/content/abstract/10.2340/00015555-3904>

1 Sammanfattning.....	4
2 Bakgrund .....	5
3 Syfte .....	6
4 Metod .....	6
5 Resultat.....	7
6. Slutsatser .....	8

# 1. Sammanfattning

Under Covid-19-pandemin har förbrukningen av handsprit och munskydd ökat kraftigt inom sjukvården. Sedan starten av pandemin har Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen, SUS Malmö, fått många frågor om hudsjukdom såväl vad gäller händer som i ansiktet. I oktober-november 2020 genomfördes därför en enkätundersökning bland sjukvårdspersonal på sjukhusen i Region Skåne. Hos de som arbetade dagligen med vård av Covid-19-patienter rapporterades handeksem av 36% och hudsjukdom i ansiktet av 32%. Hos övrig vårdpersonal rapporterades handeksem 28% och hudsjukdom i ansikte av 22%. Ett dosberoende samband sågs mellan handeksem och användning av tvål och mellan handeksem och användning av handskar. Något sådant samband sågs inte mellan handeksem och användning av handsprit. I ansiktet var eksem och akne de vanligaste hudsjukdomarna. För båda såg man ett dosberoende samband med användning av munskydd, dvs ju fler timmar per dag som man använde munskydd, desto oftare rapporterade de svarande hudsjukdom i ansiktet.

Undersökning visar således en hög frekvens av arbetsrelaterad hudsjukdom kopplad till exponering för hygienrutiner och munskyddsanvändning under pandemin. Handeksem är nu betydligt vanligare jämfört med vår tidigare undersökning 2014. För hudsjukdom i ansiktet saknas tidigare jämförelsematerial, men med tanke på det kraftigt ökade inflödet av remisser för bedömning av hudbesvär i anslutning till munskyddsanvändning är det sannolikt att även hudsjukdom i ansiktet har blivit vanligare under pandemin.

Den höga frekvensen av arbetsrelaterad hudsjukdom tydliggör behovet av att likaväl som att informera om vikten av hygienrutiner, även informera om förebyggande åtgärder:

- ersätt tvål och vatten med handsprit när det är möjligt
- använd handskar och munskydd så kort tid som möjligt utifrån vad arbetssituationen tillåter för att ge huden möjlighet till återhämtning
- smörja oparfymerad hudkräm före och efter arbetspasset för att stötta huden

När möjliga arbetsrelaterade hudproblem uppstår är det viktigt att medarbetare tidigt remitteras till yrkesdermatologisk undersökning.

Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen kan användas som expertresurs vid riskbedömning inom ramen för det systematiska miljöarbetet.

## 2. Bakgrund

Covid-19 pandemin har medfört ökat fokus på hygienrutiner och användning av personlig skyddsutrustning i samhället generellt, och i synnerhet inom sjukvården. I Region Skåne har förbrukningen av munskydd och handsprit ökat kraftigt. Under inledningsskedet av pandemin var det periodvis brist på handsprit i Region Skåne som kunde lösas tack vare snabbt igångsatt tillverkning av handsprit hos tillfälliga producenter. Likaså har tillhandahållandet av munskydd från de ordinarie leverantörerna periodvis varit otillräcklig, och under pandemin har olika munskydd levererats från ett flertal producenter/leverantörer. Under våren 2020 fick Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen många förfrågningar från sjukvården kring hudbesvär på händerna och användning av handsprit som tillverkats av både tillfälliga och ordinarie producenter. Även hudutslag i ansiktet från munskydd och andningsskydd har blivit en vanlig fråga under pandemin.

Handeksem är en vanlig hudsjukdom som förekommer hos ca 10% av den vuxna befolkningen i Sverige (1). Vi har i tidigare undersökningar bland sjukhuspersonal i Södra sjukvårdsregionen 2014-2015 visat att sjukvårdsarbete innebär en ökad risk för handeksem, till stor del pga. att huden exponeras för tvål och vatten och engångshandskar (2,3). Denna hudexponering kan leda till överansträngning av huden som leder till ett icke-allergiskt kontakteksem (irritationseksem). Exponeringen kan också innebära en ökad risk för kontaktallergi mot kemikalier i t ex handskar, och härigenom orsaka ett allergiskt kontakteksem. Handeksem inom sjukvården är inte bara ett lidande för den drabbade individen utan innebär också negativa konsekvenser för sjukvårdsorganisationen. Medarbetare som pga hudsjukdom inte kan utföra sina vanliga arbetsuppgifter, eller måste vara sjukskrivna innebär merkostnader. Därtill innebär handeksem på sjukvårdspersonal en hygienrisk – mängden potentiellt smittsamma mikroorganismer ökar påtagligt i eksemsjuk hud (4). Dessutom blir det svårare för medarbetarna att följa hygienrutinerna, då eksem påtagligt ökar svedan från handsprit.

I vår undersökning av sjukvårdspersonal 2014-2015 angav 21% att de hade handeksem. Mot bakgrund av alla de signaler om hudbesvär hos sjukvårdspersonal som vi nu fick bedömde vi att det var skäl att undersöka om och hur situationen förändrats under Covid-19-pandemin. Det var också uppenbart att en ny inventering även måste omfatta hudsjukdom i ansiktet.

### 3. Syfte

Att undersöka:

- om det finns samband mellan handeksem och hygienrutiner, i synnerhet vad gäller exponering för handsprit
- om det finns samband mellan användning av munskydd/andningsskydd och hudsjukdom i ansiktet
- om det finns någon skillnad mellan sjukvårdspersonal som dagligen arbetar med att vårda/undersöka Covid-19-patienter jämfört med annan sjukvårdspersonal vad gäller handeksem och hudsjukdom i ansiktet

### 4. Metod

Undersökningen genomfördes som en webbaserad enkät som distribuerades med e-post till medarbetarna i Skånes sjukhus nordost, Skånes sjukhus nordväst och Skånes universitetssjukvård. Enkäten omfattade frågor om:

- förekomst av handeksem och hudsjukdom i ansiktet.
- exponering för tvål och vatten, handsprit, engångshandskar och munskydd/andningsskydd.
- andra faktorer: kön, ålder, tidigare eksemsjukdom (barneksem), yrke, användning av tvål och vatten, handsprit och munskydd på fritiden.

Enkäten distribuerades i mitten av oktober 2020. Det innebar att enkäten kom att genomföras under inledningsfasen av den andra pandemi-vågen. Under denna period var det obligatoriskt att använda munskydd/andningsskydd vid patientnära arbete med patienter med misstänkt/eller konstaterad Covid-19-infektion, men inte i övrigt arbete. Enkäten var tillgänglig för besvarande i genomsnitt ca 5 veckor efter utskick.

För att nå så många som möjligt beslöt vi att använda e-postadresserna som finns upptagna i Skånekatalogen för respektive sjukhusförvaltning. I efterhand visade sig detta ges oss svårigheter att beräkna hur stor andel som svarade på enkäten. Totalt distribuerades enkäten till 24468 e-postadresser och 6886 (28%) svarade på enkäten. När vi jämförde antal medarbetare i tjänst på ett urval av de största VO visade sig att bara ca 60% av de som var upptagna i Skånekatalogen var i tjänst under den vecka som enkäten skickades ut. Därför är det sannolikt att den effektiva svarsfrekvensen är drygt 40%.

De största yrkesgrupperna bland de svarande var sjuksköterskor, undersköterskor och läkare, totalt 5094. Den övriga gruppen var mycket blandad med nära hundra olika yrkesbeteckningar. Sjuksköterskor, undersköterskor och läkare utgör en grupp som i hög grad har ett direkt patientnära arbete, och de data som redovisas i denna rapport baseras på analys av svaren från denna grupp. Av dessa angav 15% (751) att de arbetade dagligen med vård/undersökning av Covid-19-patienter.

## 5. Resultat

### HUDEXPONERING

De som arbetade dagligen med Covid-10-patienter exponerades mer för tvål och vatten, handsprit, handskar och munskydd/andningsskydd jämfört med övrig vårdpersonal (Tabell 1).

Tabell 1 Hudexponering på arbetet och fritiden

Daglig hudexponering	Arbetar dagligen med Covid-19-patienter	
	Nej	Ja
<hr/>		
- på arbetet:		
Tvål och vatten > 20 gånger	21%	36%
Handsprit > 50 ggr	42%	64%
Engångshandskar > 3 timmar	27%	52%
Munskydd/andningsskydd > 3 timmar	27%	57%
- på fritiden:		
Tvål och vatten > 10 gånger	52%	62%
Handsprit > 10 gånger	26%	40%
Munskydd/andningsskydd > 0,5 timmar	4%	7%
<hr/>		

### HANDEKSEM

Av de som dagligen arbetade med vård/utredning av Covid-19-patienter hade 36% haft handeksem någon gång de sista 12 månaderna, jämfört med 28% för övrig sjukvårdspersonal. Det fanns ett dosberoende samband mellan antal gånger man tvättade händerna med tvål och vatten på arbetet och handeksem, dvs ju mer man exponerade huden för tvål, desto vanligare var det att man hade handeksem. Likaså fanns det ett dosberoende samband mellan hur många timmar per dag som man använde engångshandskar och handeksem; ju fler timmar per dag som man arbetade med handskar, desto vanligare var det med handeksem. Däremot sågs inget samband mellan antal handspritningar per dag på arbetet och förekomst av handeksem.

Av de med handeksem rapporterade signifikant fler att de hade använt handsprit från tillfälliga producenter. Vi gjorde därför även göra en separat analys av alla de som hade använt handsprit från tillfälliga producenter, men inte heller i denna grupp såg vi något samband mellan antal handspritningar per dag och förekomst av handeksem.

### HUJSJKDOM I ANSIKTET

Av de som dagligen arbetade med vård/utredning av Covid-19-patienter hade 32% haft hudsjukdom i ansiktet någon gång de sista 12 månaderna, jämfört med 22% för övrig

sjukvårdspersonal. De vanligaste hudsjukdomar som rapporterades i ansikte var eksem sjukdom respektive akne och aknelikande hudsjukdom såsom rosacea (Tabell 2). Det fanns ett dosberoende samband mellan antal timmar per dag som man använde munskydd/andningsskydd och förekomst såväl av eksem som av akne. Sår och skavsår var mindre vanligt, men även här fanns det ett starkt dosberoende samband med hur mycket man använde munskydd/andningsskydd.

I hela gruppen sjukvårdspersonal som analyserades rapporterade mer än hälften (57%) att hudsjukdomen i ansiktet antingen debuterat eller försämrats under de sista 6 månaderna, dvs sedan pandemin började. Bland de som arbetade dagligen med Covid-19-patienter angav 73% sjukdomsdebut eller försämring under de sista 6 månaderna.

Tabell 2 Hudsjukdom i ansiktet under de senaste 12 månaderna hos sjukvårdspersonal

	Andel sjukvårdspersonal med hudsjukdom i ansiktet (totalt 5094)	
	antal	(%)
Eksem	321	(6)
Mjälleksem	161	(3)
Akne	320	(6)
Rosacea	211	(4)
Sår, skavsår	111	(2)
Övrigt <sup>a</sup>	337	(7)

Mer än en diagnos per svarande möjlig. <sup>a</sup> De vanligaste besvären som rapporterades var "hudtorrhet" (83 svarande), "klåda" (36 svarande) och "perioral dermatitis" (36 svarande).

### **EGEN UPPFATTNING OM ORSAK TILL HANDEKSEM.**

Av att de medarbetare som hade handeksem ansåg 45% att handsprit var orsak till deras eksem. Tvål på arbetet ansågs som orsak hos 14% och handskar ansågs som orsak hos 20%.

## **6. Slutsatser**

Undersökningen visar en betydligt högre frekvens av handeksem än i vår tidigare undersökning av sjukvårdspersonal – 28% år 2020 och 21% år 2014. Inom gruppen med Covid-19-vård var andelen med handeksem ännu större (36%). Liksom i den tidigare undersökningen kunde vi se ett tydligt, dosberoende samband mellan förekomst av handeksem och tvål och vatten, respektive tid med händerna i handskar. Det stämmer väl med tidigare forskning som har visat att frekvent användning av tvål och vatten innebär en ökad risk för ett irriterande (icke-allergiskt) handeksem, i första hand pga. att tvål (tensider) har en uttorkande effekt och irriterar huden. När det gäller handskar är det i första hand den sammanlagda tiden som händerna är instängda i täta handskar som är en riskfaktor för ett irriterande handeksem. Handskar kan också orsaka kontaktallergiskt handeksem vilket ingick i undersökningen 2014-2015. Då var kontaktallergi mot kemikalier i gummihandskar den vanligaste arbetsorsakade kontaktallergin. För att



avgöra om det finns en kontaktallergi måste man allergitesta den eksemdrabbade. Den nu aktuella undersökningen är en ren enkätundersökning, och vi kan således inte bedöma om förekomsten av arbetsorsakad kontaktallergi har ändrats.

Undersökningen visar inte något dosberoende samband mellan handsprit och handeksem, vilket är i linje med tidigare undersökningar, inklusive experimentella undersökningar som visar att tvål orsakar mycket mer hudirritation än handsprit (2,5). Däremot är det sannolikt att den höga frekvensen av handeksem gör att fler medarbetare får besvär i form av sveda vid användning av handsprit. Det är därför bekymmersamt att många uppfattar handsprit som eksemorsakande och då kanske väljer att i större utsträckning använda tvål eftersom tvål upplevs som mildare för huden. En ökad tvålanvändning innebär ju tvärtom en risk för ytterligare eksemförsämring.

Hudsjukdom i ansiktet är vanligt, mer än var 3:e medarbetare i Covid-19-gruppen, och var 5:e bland övriga. Ungefär hälften av de drabbade uppvisar eksemsjukdom, och hälften akne eller akne-likande hudsjukdom, vilket är helt i linje med vad som rapporterats i andra, mindre undersökningar från andra länder under Covid-19-pandemin. För båda diagnosgrupperna ser man ett tydligt samband med antal timmar/per dag som man bär munskydd/andningskydd.

Förekomsten av hudsjukdom i ansiktet hos sjukvårdspersonal har föga undersökts i tidigare forskning och det är därför svårt att fastslå att problemet har ökat, även om det är sannolikt. Ett stöd för att det har blivit mycket vanligare är den kraftiga ökningen av antalet sjukvårdsanställda med hudsjukdom i ansiktet som vi har undersökt på vår yrkesdermatologiska mottagning – från tidigare i genomsnitt 1 per år till mer än 50 under det senaste året.

Undersökningen visar att vård av patienter med misstänkt eller konstaterad Covid 19 innebär ökad belastning på huden från ändrade hygienrutiner och ökad användning av personlig skyddsutrustning jämfört med vanligt vårdarbete.

För att minska belastningen på huden är det viktigt att tvåltvätt ersätts med handdesinfektion med handsprit när så är möjligt, och att handskar och munskydd används så kort tid som är möjligt utifrån arbetsuppgifter och aktuella hygienrutiner. För att stötta huden rekommenderas smörjning av händer och ansikte med en oparfymerad hudkräm före och efter arbetspasset.

När möjliga arbetsrelaterade hudproblem uppstår är det viktigt att medarbetare tidigt remitteras till yrkesdermatologisk undersökning. Kunskap om möjliga hudeffekter av arbetsrelaterad hudexponering bör inkluderas i utbildningen för skyddsombud och chefer.

Undersökningen visar också värdet av att som i ett led i det systematiska arbetsmiljöarbetet återkommande inventera förekomst av arbetsrelaterad hudexponering och hudsjukdom för att objektivt kunna identifiera förändringar av förekomst av arbetsrelaterad ohälsa och möjliga orsaker därtill. Med inventering av detta slag ges förutsättningar för framgångsrik prevention av arbetsrelaterade hudsjukdomar.

Den fysiska arbetsmiljön vid vårdarbete ändras när vårduppgifter förändras. Den påverkan som vi nu ser på hudhälsan när pandemin tvingade sjukvården att mycket snabbt ställa om arbetssätt och rutiner, visar att nya eller förändrade rutiner kan ge en påtaglig effekt på den fysiska arbetsmiljön. Vid mer planerad förändring av arbetssätt, rutiner och produkter som skall användas av medarbetarna förändras den fysiska arbetsmiljön varför värdering av möjlig påverkan på medarbetarnas hälsa, inklusive påverkan på huden, måste göras före införandet. Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen kan användas som expertresurs vid riskbedömning inom ramen för det systematiska miljöarbetet i enlighet med Region Skånes riktlinjer (<https://intra.skane.se/sidor/anstallning-och-medarbetarservice/arbetsmiljo-och-halsa/arbetsmiljo/>).

## Referenser

1. Stenberg B, Meding B, Svensson Å. Dermatology in public health--a model for surveillance of common skin diseases. *Scand Journal of public health*. 2010;38(4):368-74.
2. Hamnerius N, Svedman C, Bergendorff O, Böork J, Bruze M, Pontén A. Wet work exposure and hand eczema among healthcare workers: a cross-sectional study. *Br J Dermatol*. 2018;178(2):452-61.
3. Hamnerius N, Svedman C, Bergendorff O, Björk J, Bruze M, Engfeldt M, Pontén. Hand eczema and occupational contact allergies in healthcare workers with a focus on rubber additives. *Contact dermatitis*. 2018;79(3):149-56.
4. Mernelius S, Carlsson E, Henricson J, Lofgren S, Lindgren PE, Ehricht R, Monecke S, Matussek A, Anderson CD. Staphylococcus aureus colonization related to severity of hand eczema. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2016;35:1355-61
5. Pedersen LK, Held E, Johansen JD, Agner T. Less skin irritation from alcohol-based disinfectant than from detergent used for hand disinfection. *Br J Dermatol*. 2005;153(6):1142-6.