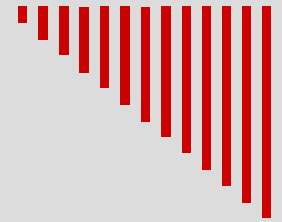




# **Stich- und Schnittverletzungen in Krankenhäusern**

**Unfallgeschehen und abgeleitete Maßnahmen der Prävention**

**Klinikum Region Hannover GmbH  
Betrieblicher GesundheitsService / Arbeitssicherheit  
Dipl. Ing. Steffi Filter  
Hannover, den 11.10.2006**



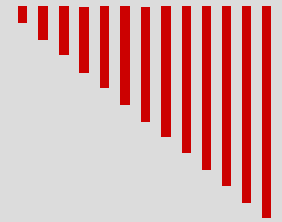
# Beispielhafte Unfallsituationen

---

- ❑ „Beim Patienten versorgen NSV durch Blutabnahmenadel, die auf Patiententisch abgelegt war.“
- ❑ „Stichverletzung mit Blutlanzette bei Blutzuckerentnahme.“
- ❑ „Beim Abwerfen der Butterfly-Nadel in den Abwurfbehälter in rechten Zeigefinger gestochen.“
- ❑ „Blutlanzette im Bett des Patienten, beim Bettenmachen damit gestochen.“
- ❑ „Beim Zurückstecken der Nadelspitze in die Kappe gestochen.“

# Aktivitäten im Klinikum zur Ursachenermittlung von NSV

---



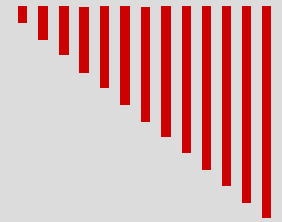
- Routinemäßige Recherche von Unfallhergängen
- Projekt zur Prävention von Nadelstichverletzungen 2001/2002 in zwei ausgewählten Bereichen. (internistische Station und Notfallambulanz)

## Ergebnis:

- Ermittlung von Unfallursachen, Zusammenstellung von Maßnahmen zur Prävention von Nadelstichverletzungen
- Schulungen zur Prävention von NSV im Rahmen der Unterweisung nach BiostoffV

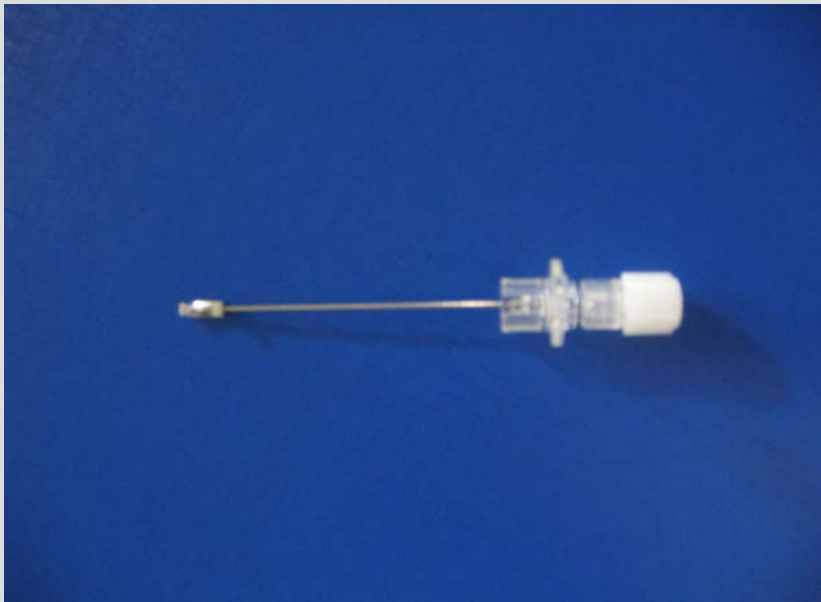
# Prävention / Sichere Technik

---



Prüfung auf Einsatzmöglichkeiten stichsicherer Systeme, wie z.B.


- ▶ Blutzuckerlanzetten,
- ▶ Venenverweilkanülen



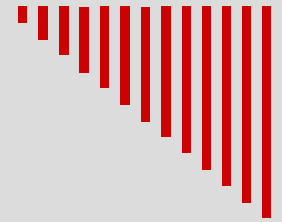
- Systeme erproben !
- Bei Einführung Anwender einweisen !

## Hilfestellung:

Marktrecherche BGW zu stichsicheren Systemen, Stand 04/2005.



**Häufigste Unfall-  
ursache:  
Entsorgung  
gebrauchter  
Instrumente**



# Unfallursachen / Abfallentsorgung

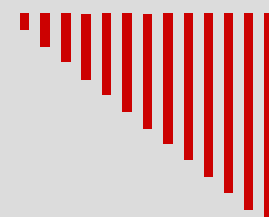
---



**Ungeeignete  
Behälter**

## Überfüllte Abwurfbehälter



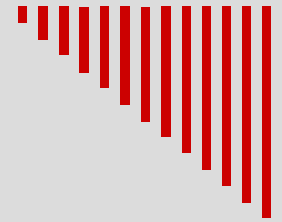


# Unfallursachen / Abfallentsorgung

- Ungeeignete Befestigung / Aufstellung der Behälter



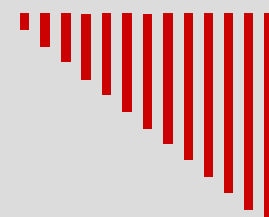
# Unfallursachen / Abfallentsorgung



- Kanülen etc. werden nicht direkt am Anfallort entsorgt, sondern zwischengelagert....





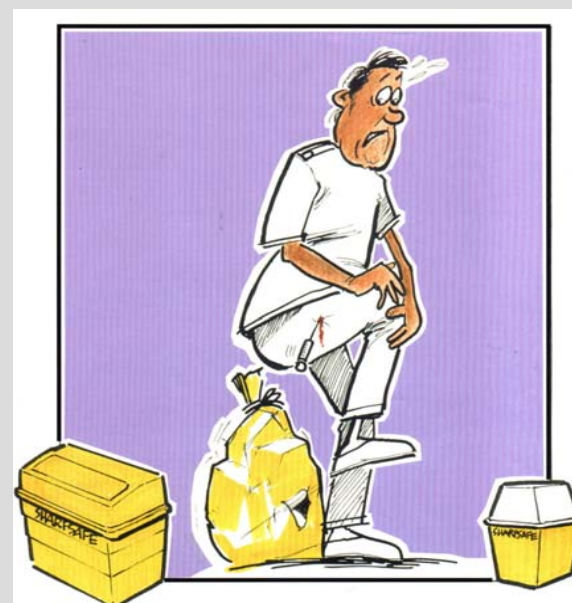


# Unfallursachen / Abfallentsorgung

---

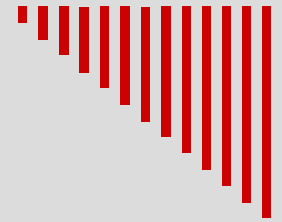
- .....oder falsch abgeworfen! (z.B. Abfallsäcke)

- ▶ Gefährdungen für andere Berufsgruppen!



# Prävention / Abfallentsorgung

---

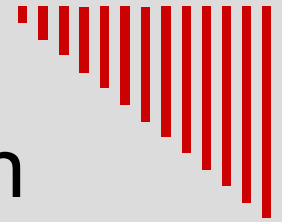


Immer ausreichende und geeignete Entsorgungsmöglichkeiten **direkt** am Anfallort schaffen –



- im Patientenzimmer, auf dem Sprizentablett oder Pflegearbeitswagen etc..
- Entsorgung durch die Person, die Instrument benutzt hat.
- Klare Zuständigkeiten für Behälterwechsel schaffen!

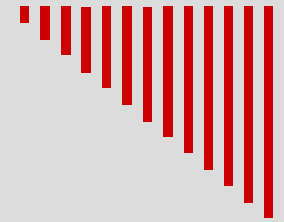
# Unfallursachen / Arbeitsorganisation



- Kein Platz zur Vorbereitung von Materialien, räumliche Enge. **Stress.**



- Fehlende Einweisung oder unklare Zuständigkeiten
- Ungeeignetes / fehlendes Material, z.B.
  - zu kleiner Abwurfbehälter
  - keine Spritzen- oder Blutabnahmetabletts
  - Tablett ohne feststehenden Kanülenabwurf
  - Fehlende Hilfsmittel zum Entfernen von PEN-Nadeln



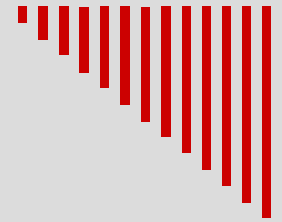
# Prävention / Arbeitsorganisation

---



- Geeignetes Arbeitsmaterial einsetzen, z.B. Spritzen- und Blutabnahmetabletts.
- Material muss da sein, wo es benötigt wird.
- Schaffung reiner und unreiner Pflegearbeitsräume / ausreichender Arbeitsflächen.

# Prävention / Arbeitsorganisation

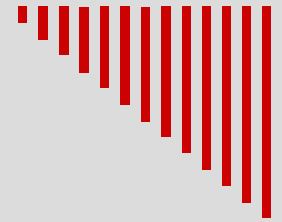


z.B. Blutzuckerbestimmung

- Notwendige Materialien vorbereiten
- Abwurf vor Ort
- Einsatz stichsicherer Systeme

# Prävention / Arbeitsorganisation

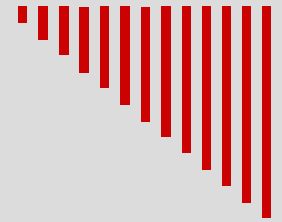
---



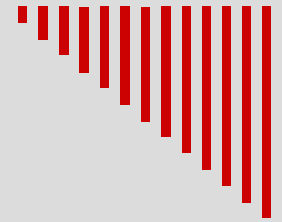
- Kontaminiertes Material nicht weiterverwenden, z.B. zum Öffnen von Verpackungen.
- Bei Weitergabe von Instrumenten zur Aufbereitung Siebe so packen, das keine Instrumente herausragen / durchstechen .

# Prävention / Arbeitsorganisation

---



- Einweisung der MitarbeiterInnen in richtige Handhabung / verletzungsarme Arbeitstechniken (z.B. Recappingverbot)
- Definition sicherer Arbeitstechniken in Pflegestandards
- Überprüfung Wirksamkeit der Maßnahmen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung



# Prävention / Arbeitsorganisation

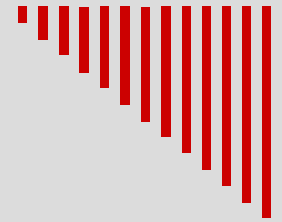
---

- Jede Stichverletzung muss intern gemeldet werden - nur so können mangelhafte Arbeitsprozesse /-abläufe erkannt und beseitigt werden !
- Meldewege müssen im Krankenhaus klar definiert und bekannt sein, z.B. im Rahmen einer Dienstanweisung.
- Meldeverfahren muss einfach handhabbar sein (z.B. Formular Unfallmeldung im internen EDV-Netz verfügbar).



# Prävention / Arbeitsorganisation/ Unterweisung

---



- Regelmäßige Unterweisung der MitarbeiterInnen anhand **Betriebsanweisung** über Gefährdungen und konkrete ortsbezogene Maßnahmen der Prävention
  - bei Dienstantritt
  - jährlich im Rahmen Unterweisung nach BiostoffV.
  
- Unterweisung auch von zeitweilig Beschäftigten, z.B. PJ-Studenten, Gastärzten oder SchülerInnen.
  
- Zugänglichkeit der Informationen für MitarbeiterInnen sichern, z.B. über Einführungsmappen, Intranet.

# Vorgehen **nach** Nadelstichverletzungen



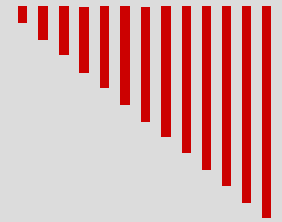
---

In unserem Hause:

- Aufklärung zu medizinischen Sofortmaßnahmen nach NSV für Mitarbeiter
- Standardisierung der medizinischen Versorgung in D-Ambulanzen
- Regelungen zur Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach gesichertem HIV-Kontakt
- Nachsorge bei NSV über Betriebsärztlichen Dienst
- Interne Meldung jeder NSV als Arbeitsunfall
- Aufnahme der Unfälle mit der jeweiligen Leitung

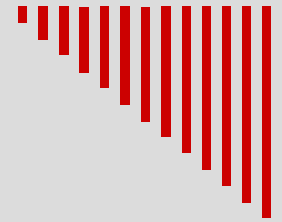
# Exemplarische Unfallauswertung

---



**„Beim Transport des Müllsacks zum Sammelbehälter stach ich mir in den linken Oberschenkel“.**

**Was ist passiert?**

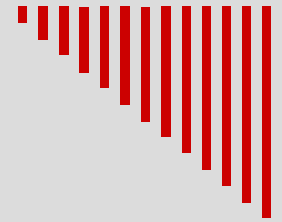


# Exemplarische Unfallauswertung

---

- ❑ Legen eines Zugangs bei HIV-positivem Patienten.
- ❑ Arzt war HIV –Infektion nicht bekannt, Patientenakte nicht vor Ort.
- ❑ Im Patientenzimmer kein Abwurf, ebenso nicht im „Spritzenkörbchen“.
- ❑ Mehrere Punktionen erforderlich. Zwischenlagerung des anfallenden Materials auf dem Bett. Bei Entsorgung gelangte verdeckte Kanüle in Abfallsack.
- ❑ Nach Stichverletzung wurde Abfallsack geöffnet, um spitzen Gegenstand zu suchen.

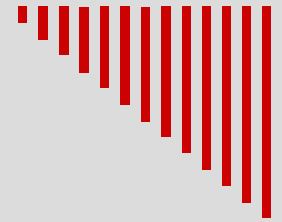
# Exemplarische Unfallauswertung, Maßnahmen



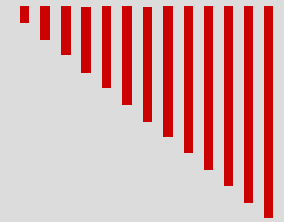
- ❑ Einführung stichsicherer Systeme
- ❑ Abwurf vor Ort bzw. auf Sprizentablett sicherstellen
  
- ❑ Aktualisierung der Unterweisung nach BiostoffV, auch für zeitweilig tätiges Personal
- ❑ Sicherstellung der Information bei besonderen Risikosituationen, ggf. Kennzeichnung Zimmer bei Erkrankungen ab Risikogruppen 3, 3\*\* nach BiostoffV
  
- ❑ Bei NSV durch Abfallsack: Sack nicht öffnen, sondern in sichere Umverpackung geben, erst dann Abtransport.

# Unfalluntersuchungen

---



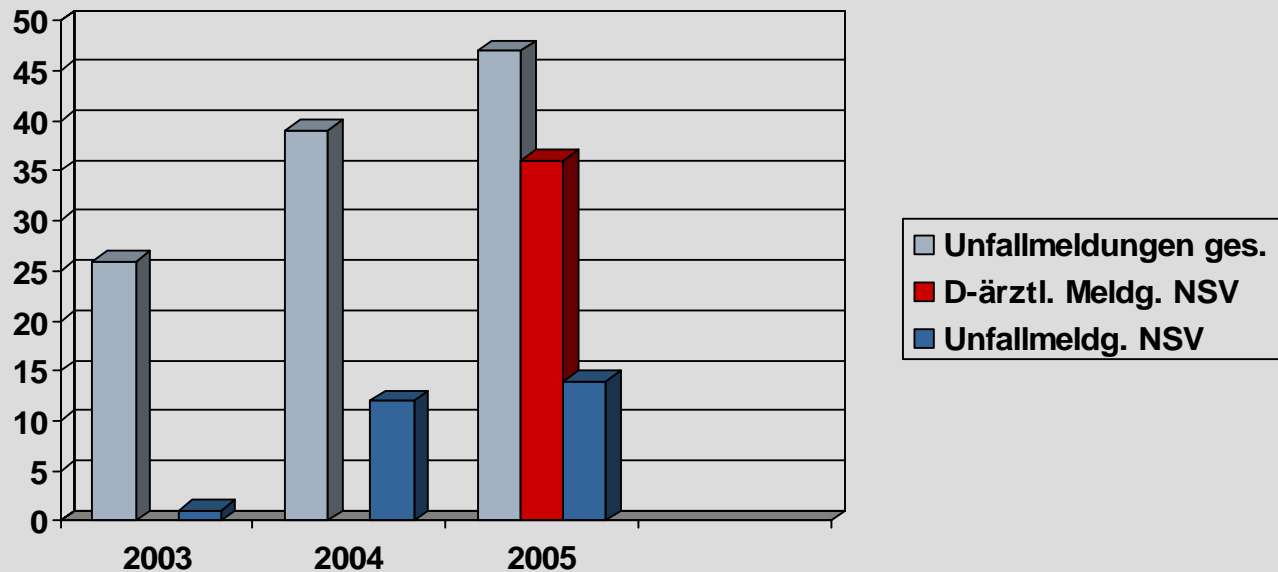
# Erfassung von Unfallursachen / Meldeverhalten

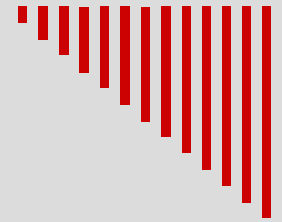


**Jede NSV ist intern als Arbeitsunfall zu melden.**

Meldeverhalten für ein Krankenhaus mit 355 Betten / ca. 900

MitarbeiterInnen, davon 680 im med. Bereich:





# Erfassung D-ärztlicher Meldungen

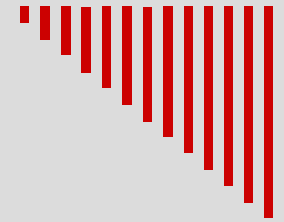
---

- Standortübergreifende Auswertung D-ärztlich versorgter NSV im Rahmen des Nachsorgekonzeptes für Stich- und Schnittverletzungen durch Betriebsärztlichen Dienst im Jahr 2005 (für ca. 4050 Beschäftigte)
  - Erhebliche Verbesserung der Datenlage zur Ermittlung von Schwerpunktbereichen oder unfallverursachenden Arbeitsmitteln und Tätigkeiten.
  - Ersetzt jedoch nicht die Betriebliche Unfallmeldung – da fallbezogene Auswertung über D-Arzt-Berichte nur eingeschränkt möglich (Datenschutz).

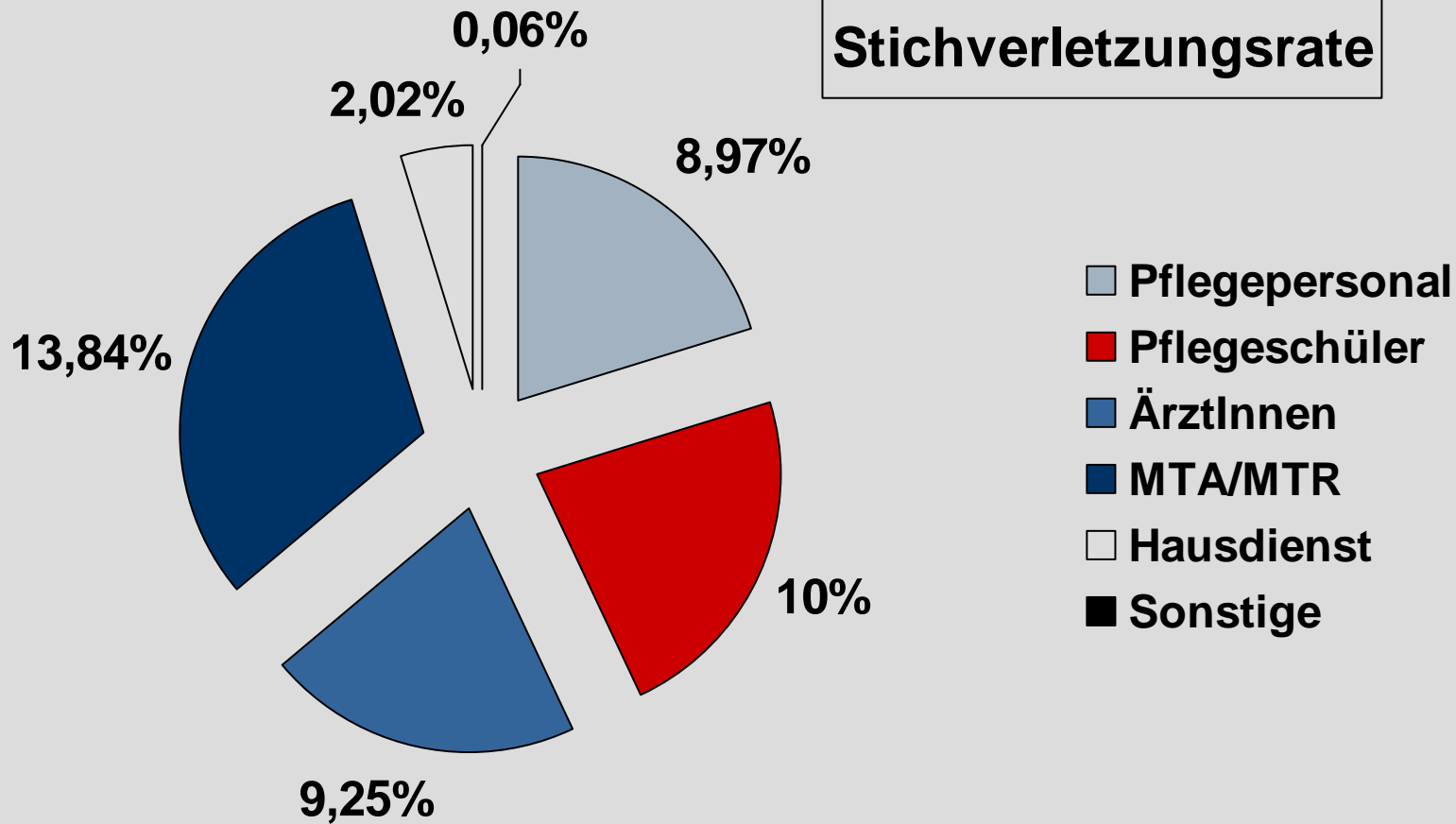


# Auswertung NSV / Berufsgruppe

Quelle Betriebsärztlicher Dienst / Auswertung D-ärztlicher Meldungen 2005



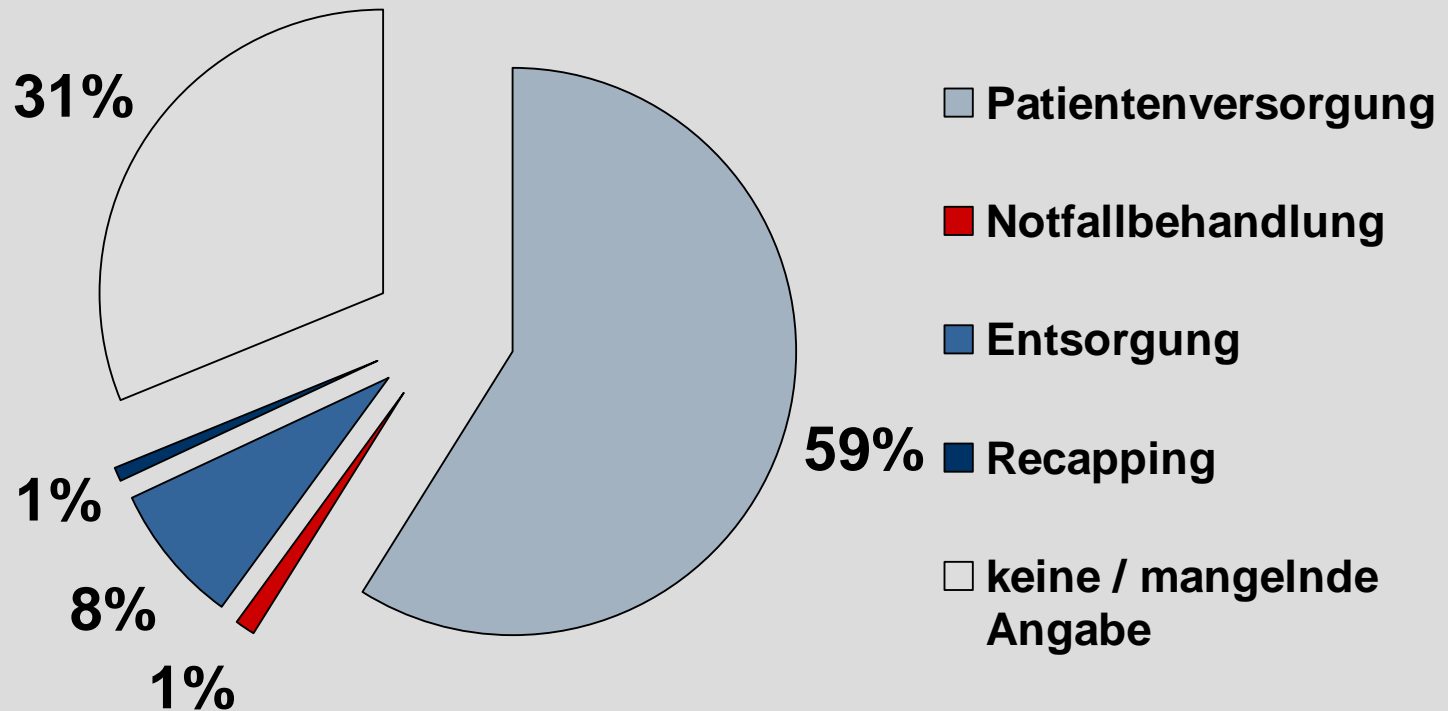
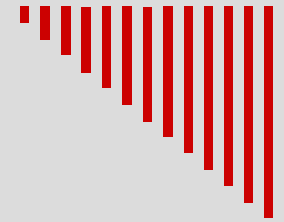
## Stichverletzungsrate



# Auswertung NSV / Art der Tätigkeit

Quelle Betriebsärztlicher Dienst / Auswertung D-ärztlicher Meldungen 2005

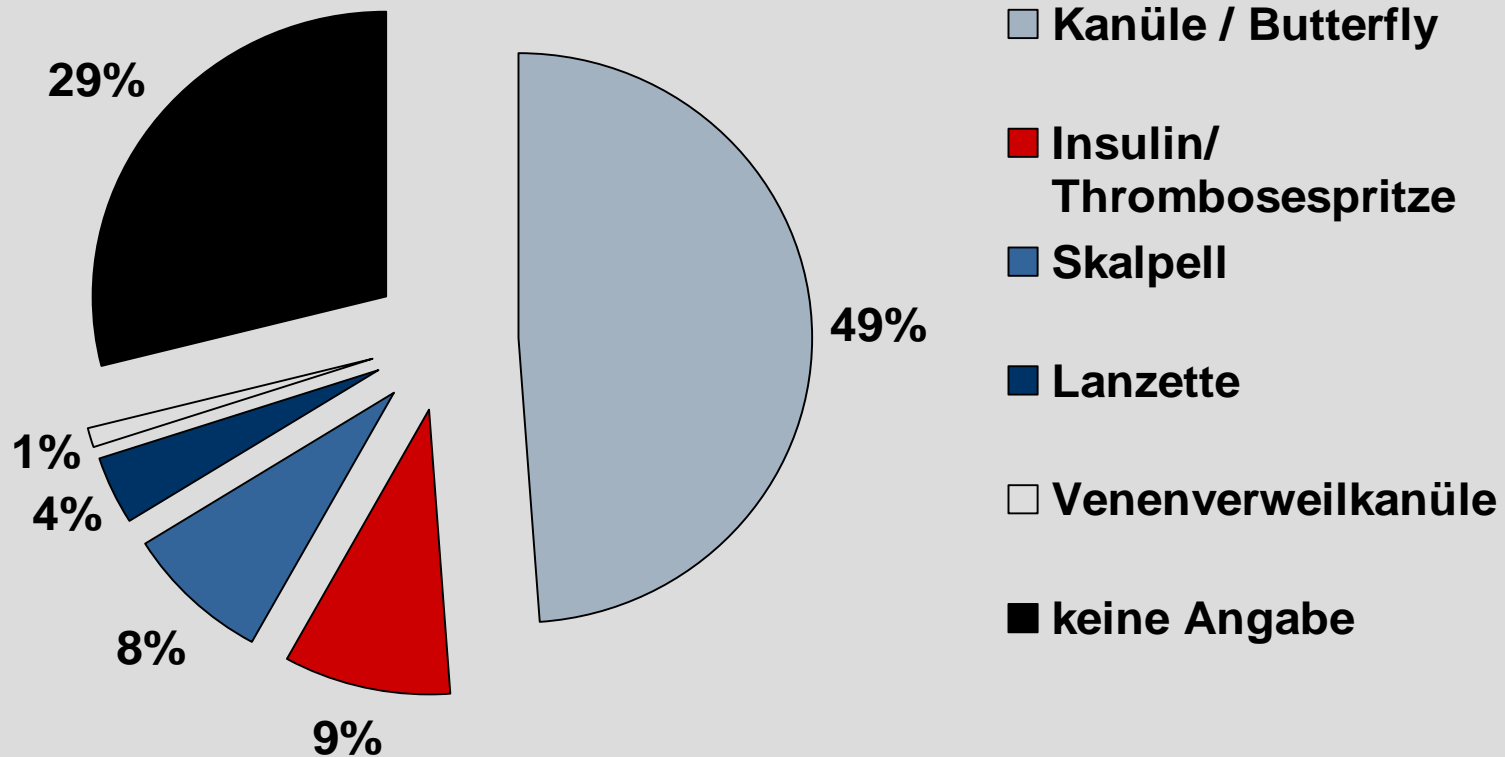
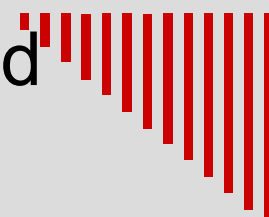
N = 184

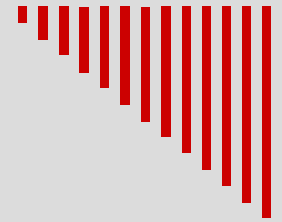


# Auswertung NSV / Verletzungsgegenstand

Quelle Betriebsärztlicher Dienst / Auswertung D-ärztlicher Meldungen 2005

N = 184






# Perspektiven / Ziele

---

- Verbesserung des Unfallmeldeverhaltens bei NSV sowie der zeitnahen Untersuchung und Auswertung
- Etablierung der Auswertung D-ärztlicher Meldungen im Betriebsärztlichen Dienst,  
Erhöhung der Aussagekraft D-ärztlicher Meldungen
- Einbindung dieser Ergebnisse in die Gefährdungsbeurteilung
- Schwerpunktorientierte Einführung stichsicherer Systeme
- Schulungsangebote für alle Berufsgruppen / Auszubildende

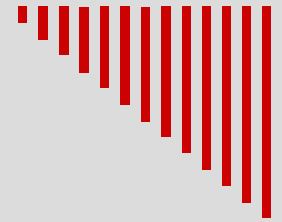


**Nur steter Tropfen höhlt den Stein .....**

**..... die Notwendigkeit der Aufklärung zu diesem Thema endet nie!**

# Stich- und Schnittverletzungen in Krankenhäusern, Unfallgeschehen und abgeleitete Maßnahmen der Prävention

---



**Kontakt:**

[Steffi.Filter.Siloah@Klinikum-Hannover.de](mailto:Steffi.Filter.Siloah@Klinikum-Hannover.de)

**Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!**