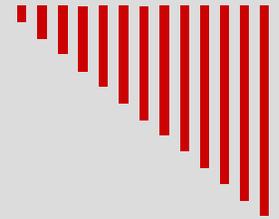




Stich- und Schnittverletzungen in Krankenhäusern

Unfallgeschehen und abgeleitete Maßnahmen der Prävention

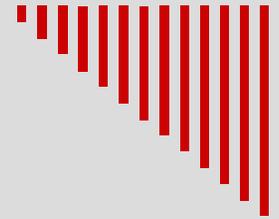
**Klinikum Region Hannover GmbH
Betrieblicher GesundheitsService / Arbeitssicherheit
Dipl. Ing. Steffi Filter
Hannover, den 11.10.2006**



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

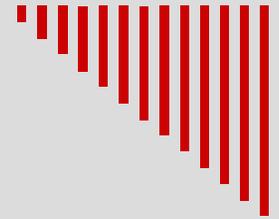


- Routinemäßige Recherche von Unfallhergängen
- Projekt zur Prävention von Nadelstichverletzungen 2001/2002 in zwei ausgewählten Bereichen. (internistische Station und Notfallambulanz)

Ergebnis:

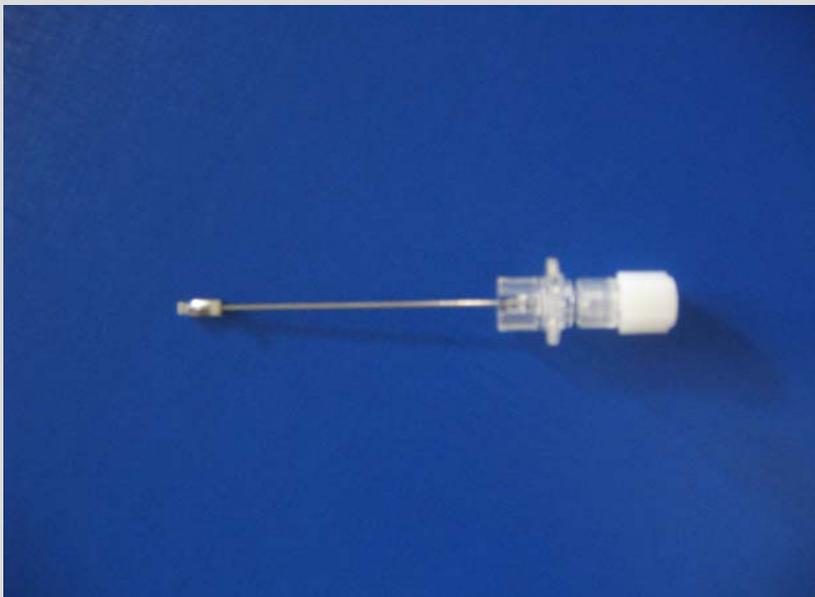
- Ermittlung von Unfallursachen, Zusammenstellung von Maßnahmen zur Prävention von Nadelstichverletzungen
- Schulungen zur Prävention von NSV im Rahmen der Unterweisung nach BiostoffV

Prävention / Sichere Technik



Prüfung auf Einsatzmöglichkeiten stichsicherer Systeme, wie z.B.

- ▶ Blutzuckerlanzetten,
- ▶ Venenverweilkanülen



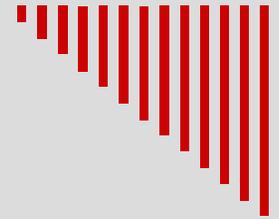
- Systeme erproben !
- Bei Einführung Anwender einweisen !

Hilfestellung:

Marktrecherche BGW zu stichsicheren Systemen, Stand 04/2005.



Häufigste Unfall- ursache: Entsorgung gebrauchter Instrumente



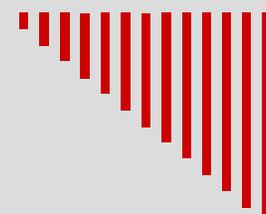
Unfallursachen / Abfallentsorgung



**Ungeeignete
Behälter**

Überfüllte Abwurfbehälter



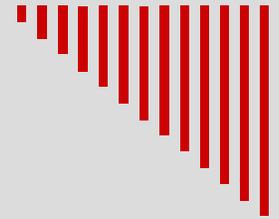


Unfallursachen / Abfallentsorgung

- Ungeeignete Befestigung / Aufstellung der Behälter

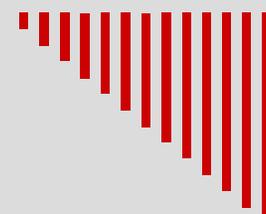


Unfallursachen / Abfallentsorgung



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

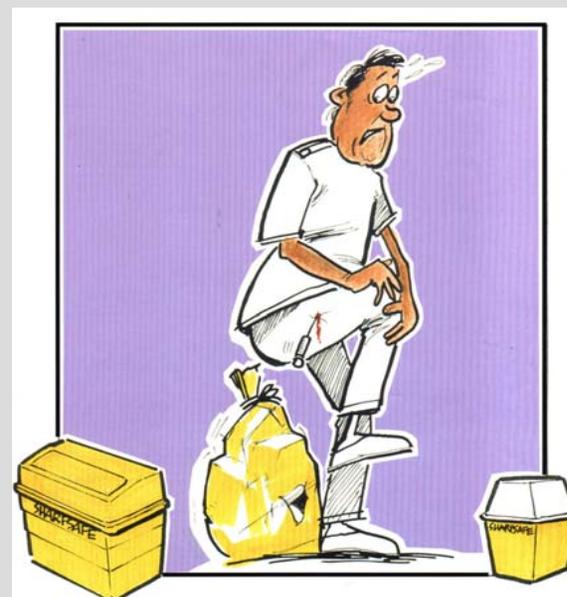




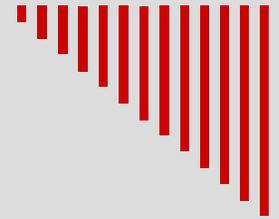
Unfallursachen / Abfallentsorgung

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

- ▶ Gefährdungen für andere Berufsgruppen!



Prävention / Abfallentsorgung

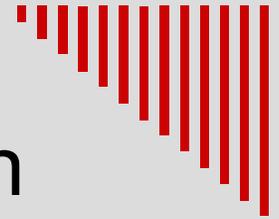


Immer ausreichende und geeignete Entsorgungsmöglichkeiten **direkt** am Anfallort schaffen –



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

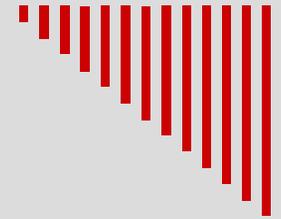
Unfallursachen / Arbeitsorganisation



- 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

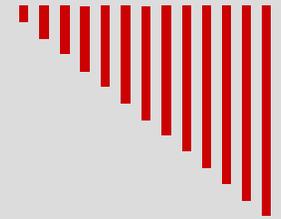


Prävention / Arbeitsorganisation



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

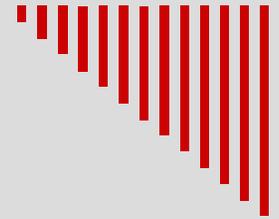
Prävention / Arbeitsorganisation



z.B. Blutzuckerbestimmung

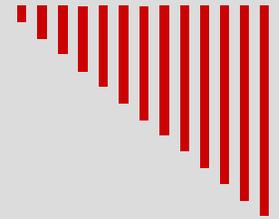
- Notwendige Materialien vorbereiten
- Abwurf vor Ort
- Einsatz stichsicherer Systeme

Prävention / Arbeitsorganisation

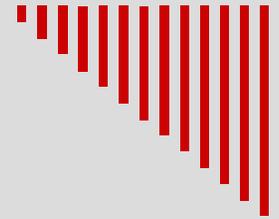


- Kontaminiertes Material nicht weiterverwenden, z.B. zum Öffnen von Verpackungen.
- Bei Weitergabe von Instrumenten zur Aufbereitung Siebe so packen, das keine Instrumente herausragen / durchstechen .

Prävention / Arbeitsorganisation



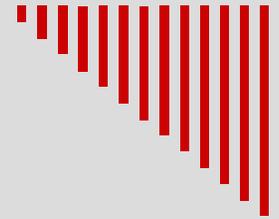
- Einweisung der MitarbeiterInnen in richtige Handhabung / verletzungsarme Arbeitstechniken (z.B. Recappingverbot)
- Definition sicherer Arbeitstechniken in Pflegestandards
- Überprüfung Wirksamkeit der Maßnahmen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung



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.

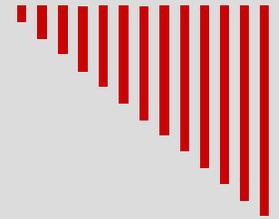
Vorgehen **nach** Nadelstichverletzungen



In unserem Hause:

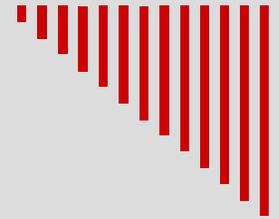
- Aufklärung zu medizinischen Sofortmaßnahmen nach NSV für Mitarbeiter
- Standardisierung der medizinischen Versorgung in D-Ambulanzen
- Regelungen zur Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach gesichertem HIV-Kontakt
- Nachsorge bei NSV über Betriebsärztlichen Dienst
- Interne Meldung jeder NSV als Arbeitsunfall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

Exemplarische Unfallauswertung



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

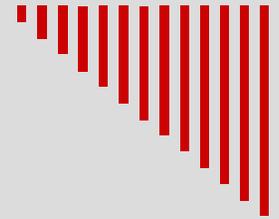
Was ist passiert?



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

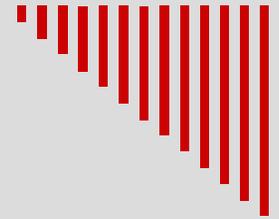


- ❑ Einführung stichsicherer Systeme
- ❑ Abwurf vor Ort bzw. auf Sprizentablett sicherstellen

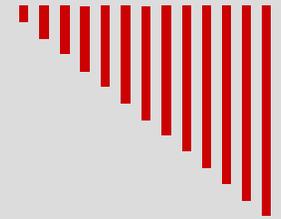
- ❑ Aktualisierung der Unterweisung nach BiostoffV, auch für zeitweilig tätiges Personal
- ❑ Sicherstellung der Information bei besonderen Risikosituationen, ggf. Kennzeichnung Zimmer bei Erkrankungen ab Risikogruppen 3, 3** nach BiostoffV

- ❑ Bei NSV durch Abfallsack: Sack nicht öffnen, sondern in sichere Umverpackung geben, erst dann Abtransport.

Unfalluntersuchungen



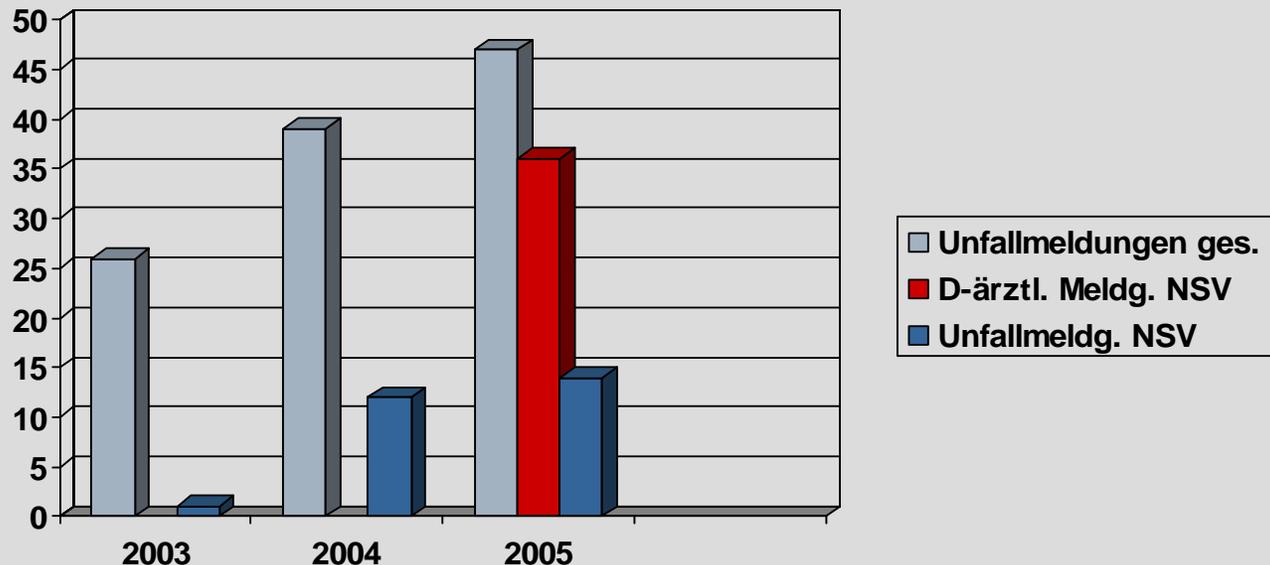
Erfassung von Unfallursachen / Meldeverhalten

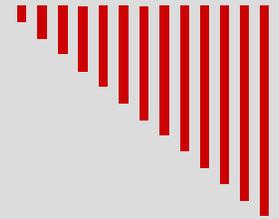


Jede NSV ist intern als Arbeitsunfall zu melden.

Meldeverhalten für ein Krankenhaus mit 355 Betten / ca. 900

MitarbeiterInnen, davon 680 im med. Bereich:



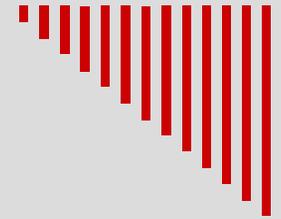


Erfassung D-ärztlicher Meldungen

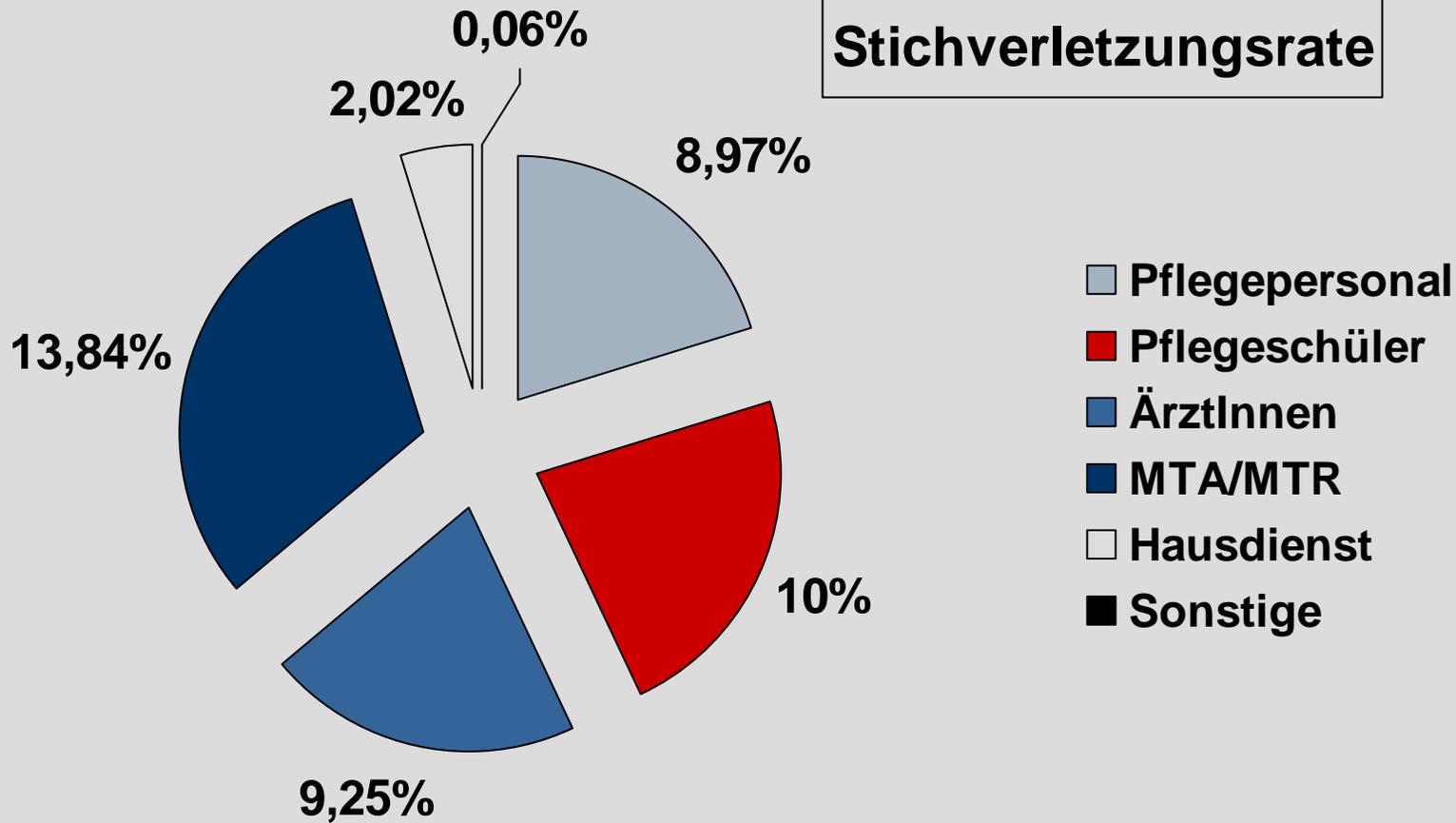
- Standortübergreifende Auswertung D-ärztlich versorgter NSV im Rahmen des Nachsorgekonzeptes für Stich- und Schnittverletzungen durch Betriebsärztlichen Dienst im Jahr 2005 (für ca. 4050 Beschäftigte)
 - Erhebliche Verbesserung der Datenlage zur Ermittlung von Schwerpunktbereichen oder unfallverursachenden 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



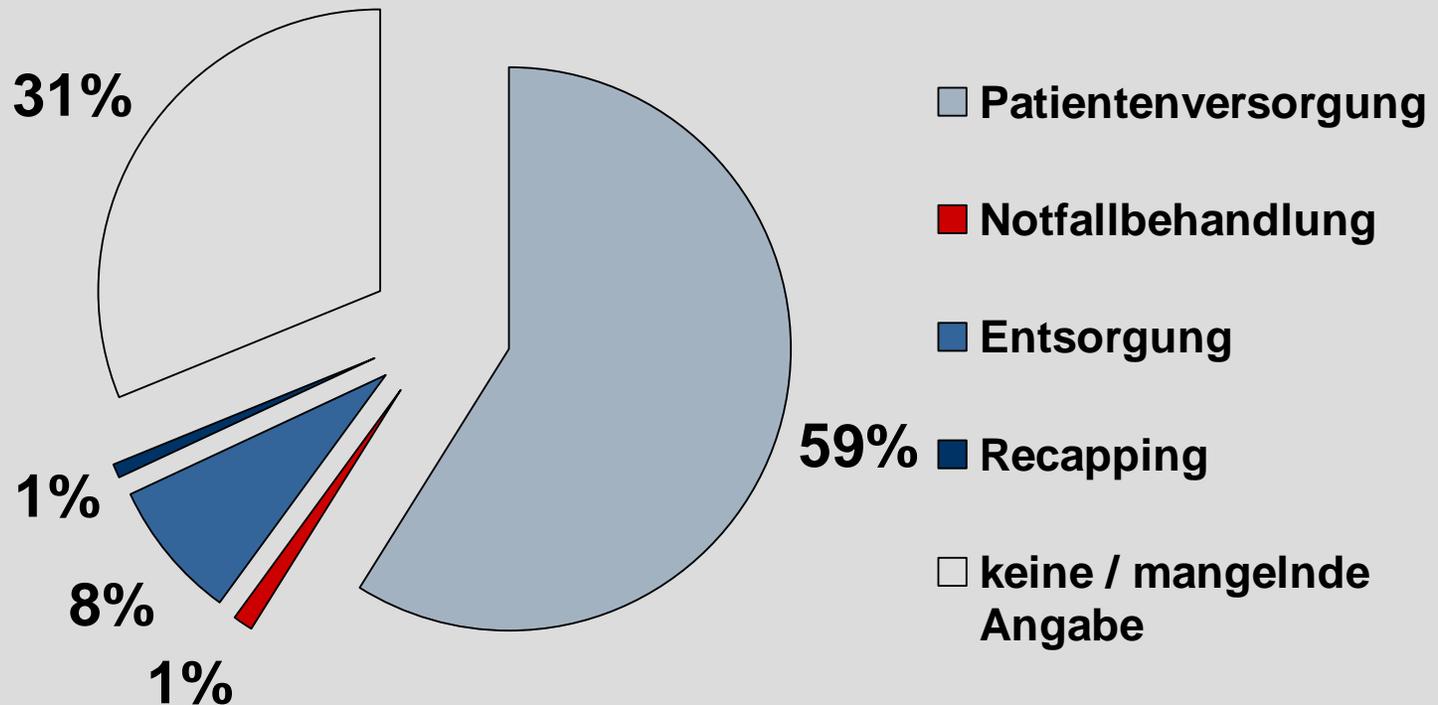
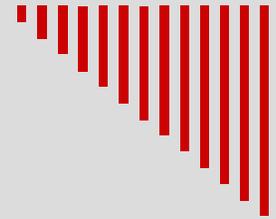
Stichverletzungsrate



Auswertung NSV / Art der Tätigkeit

Quelle Betriebsärztlicher Dienst / Auswertung D-ärztlicher Meldungen 2005

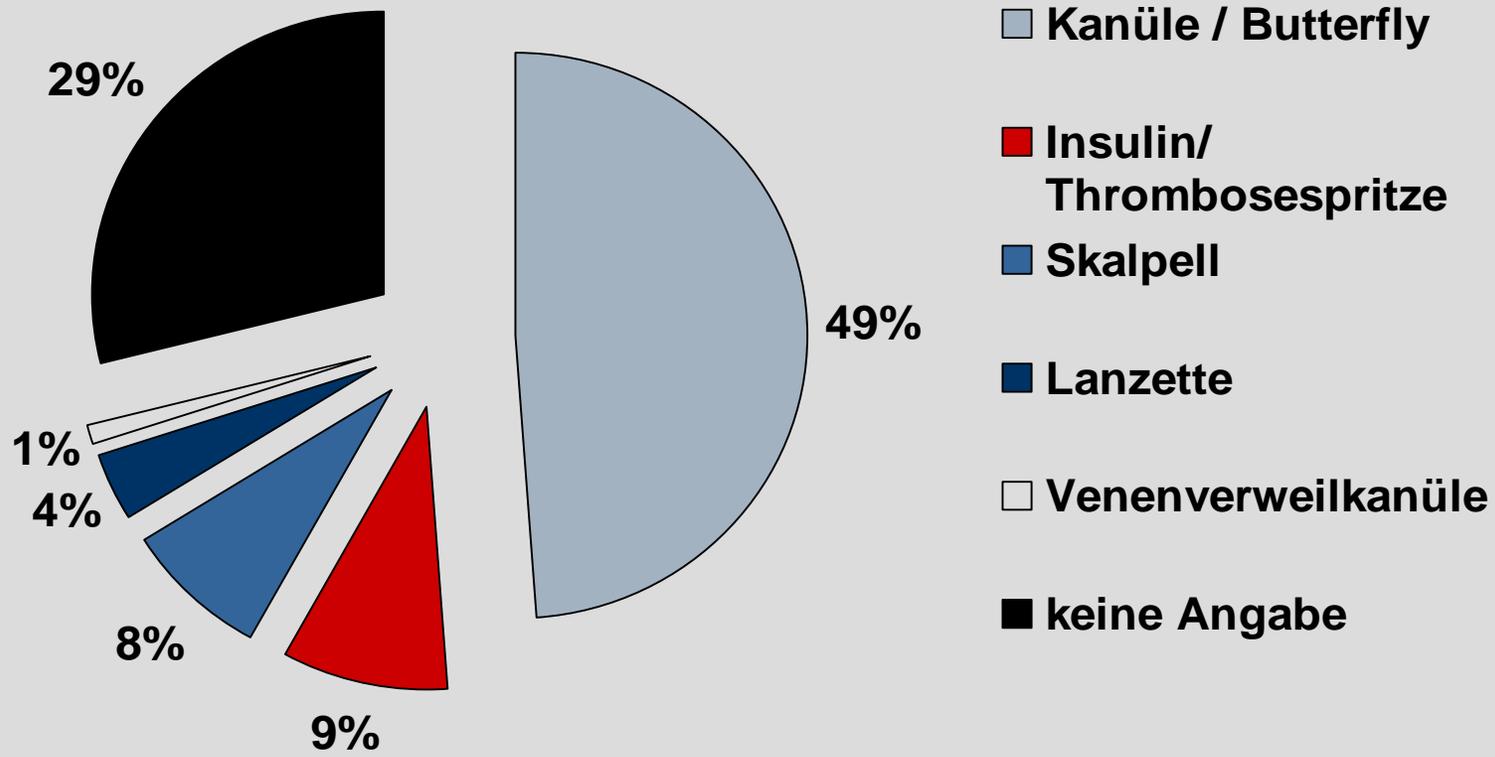
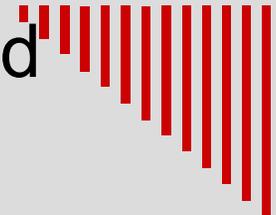
N = 184

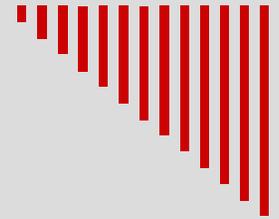


Auswertung NSV / Verletzungsgegenstand

Quelle Betriebsärztlicher Dienst / Auswertung D-ärztlicher Meldungen 2005

N = 184





Perspektiven / Ziele

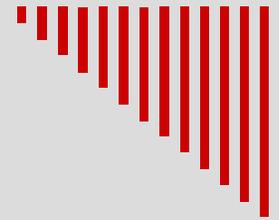
- Verbesserung des Unfallmeldeverhaltens bei NSV sowie der zeitnahen Untersuchung und Auswertung
- Etablierung der Auswertung D-ärztlicher Meldungen im Betriebsärztlichen Dienst,
Erhöhung der Aussagekraft D-ärztlicher Meldungen
- Einbindung dieser Ergebnisse in die Gefährdungsbeurteilung
- Schwerpunktorientierte 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

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!