

# **Einführung von Nadelschutzsystemen**

**Erfahrungsbericht aus der Medizinischen  
Hochschule Hannover**

---

**Dr. med. Christine Bader**

**Runder Tisch für betrieblichen  
Arbeits- und Gesundheitsschutz in  
der Region Hannover  
11. Oktober 2006**



# Zahlen und Fakten



# Versorgung

**ambulant 143000 Patienten**  
**stationär 46000 Patienten**



- Beschäftigte: 7464
  - Ärztl. Personal: 1019
  - Krankenpflege: 1948
  - Studenten: 2821
  - PJ-Studenten: 395
- 
- Venenverweilkanülen  
160000
  - Venenpunktionsbestecke  
326000

# Arbeitsschutz

**Pflegestandards**  
**Betriebsanweisung**  
**Unterweisung**  
**Meldeverfahren**  
**PSA**  
**Abwurfbehälter**  
**Impfungen**  
**Informationen**

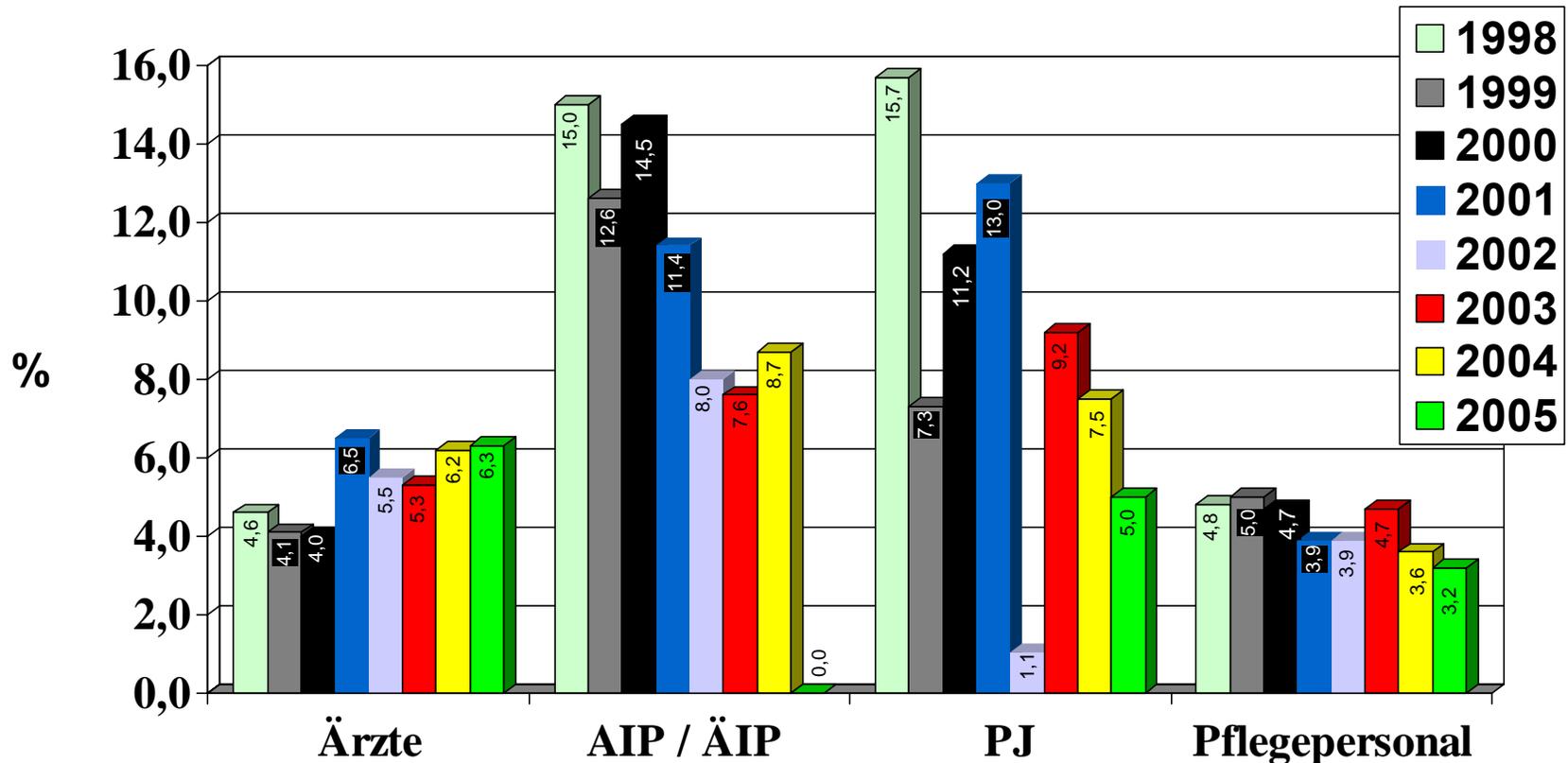


# Verletzungen/Kontaminationen

- **Insgesamt** ~ 240 Meldungen/a
  - **davon Stich-/Schnittverletzungen** ~ 200/a
  - **davon Indexpatienten mit bekannten HIV-, HBV- oder HCV-Infektionen:** ~ 1/5 der Fälle
- **Ärztliches Personal:** ~ 60 Meldungen/a
- **Pflegepersonal:** ~ 80 Meldungen/a
- **Studenten/PJ:** ~ 50 Meldungen

# Stich- / Schnittverletzungen MHH 1998 – 2005

## Prozentualer Anteil der dem BÄD gemeldeten Verletzungen in einzelnen Berufsgruppen



# TRBA 250

## Risikobeurteilung 2005

- **Risikobereiche Infektionsstation, Notaufnahme, Akutpsychiatrie**
  - Keine NSV oder Kontaminationen
  - Hohes Problembewußtsein vorhanden
  - Intensive Schulung
  - Potenzielle Fehlpunktionsrisiken durch neue NST
  - Verletzungsrisiken durch Produktvielfalt
  - Kosten!!
  - ▶ optionale Einführung
  - ▶ Nutzung in der Rettungsmedizin und Transfusionsmedizin

# Neufassung TRBA 250

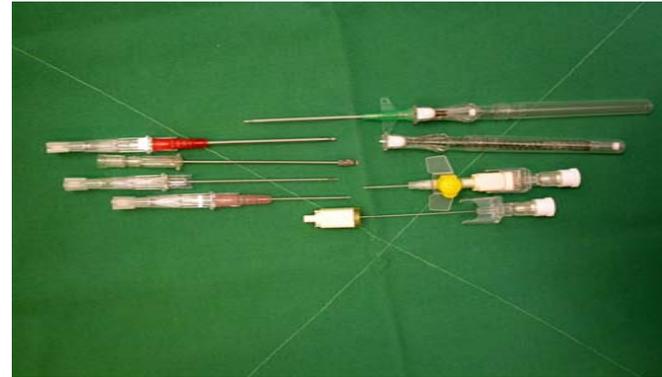
## Einführung sicherer Produkte

- Informationsaustausch  
Risikobereiche
- Testphase für Butterfly  
und Venen-  
verweilkatheter
- Beteiligung Anästhesie  
und Infektionsstation
- Fragebogen



# Erprobung sicherer Instrumente

- 4 Modelle  
Venenverweilkatheter
- 1 Butterflymodell
- Fragebogen
- Handhabung
- Einstichverhalten
- Handhabung  
Injektionsport
- Widerstand beim  
Einführen des Katheters



# TRBA 250: Erprobung der NST

- Sicherheit vor Stichverletzungen
- Auftreten von NSV
- Nachfrage nach Trainings- oder Schulungsbedarf
- Generelle Empfehlung



# Testergebnisse

- Favorisierung des Sicherheitssystems der Butterfly und eines VVK-Systems
- Einführung der NST Infektionsstation, Anästhesie
- Anmerkungen während Testphase u.a.:
  - Handhabung umständlich
  - Lagekorrektur der VVK sei nicht möglich
  - Besonderheit in der Pädiatrie
  - Technisch nicht zuverlässig

# TRBA 250: Information

- Gefährdungsbewertung für Kanülenstichverletzungen als IST-Analyse unter Einbeziehung Klin. Immunologie, Unfallchirurgie, Anästhesie
- Vorstellung in der Klinikkonferenz
- Vorstellung in der PDL-Sitzung

# Was ist zu tun aus der Sicht des Betriebsärztlichen Dienstes?

- Information der Klinikleitungen über Maßnahmen zur Vermeidung von Kanülenstichverletzungen
- Erstellung eines Gefährdungsanalysebogens (Checkliste) mit Unterstützung durch Gastroenterologie und Klin. Immunologie
- Erprobung neuer geeigneter Abwurfsysteme
- Unterrichtung und Unterweisung insbesondere des ärztlichen Personals
- Unterweisung der Studenten mit Beginn ihrer klinischen Tätigkeit
- Ergänzung der Pflegestandards



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

