

arbeitsschutz
partnerschaft
Hamburg



ArbeitsschutzPartnerschaft Hamburg

Nadelstichverletzungen: Etablierung von sicheren Systemen im Gesundheitswesen

Dr. Ulrike Swida
Amt für Arbeitsschutz, Hamburg

Projekt der

ArbeitsschutzPartnerschaft Hamburg

Partner:

- Freie und Hansestadt Hamburg
- Handelskammer Hamburg
- Handwerkskammer Hamburg
- Vereinigung der Unternehmensverbände Hamburg und Schleswig-Holstein
- Industrieverband Hamburg
- Landesverband Nordwestdeutschland der gewerblichen Unfallversicherungsträger
- Deutscher Gewerkschaftsbund

Ziel:

- ↳ Kooperation
- ↳ Stärkung der Eigenverantwortung von AG und AN
- ↳ Entwicklung passgenauer betrieblicher Lösungen
- ↳ Berücksichtigung der wirtschaftlichen Situation der Betriebe

Projekt

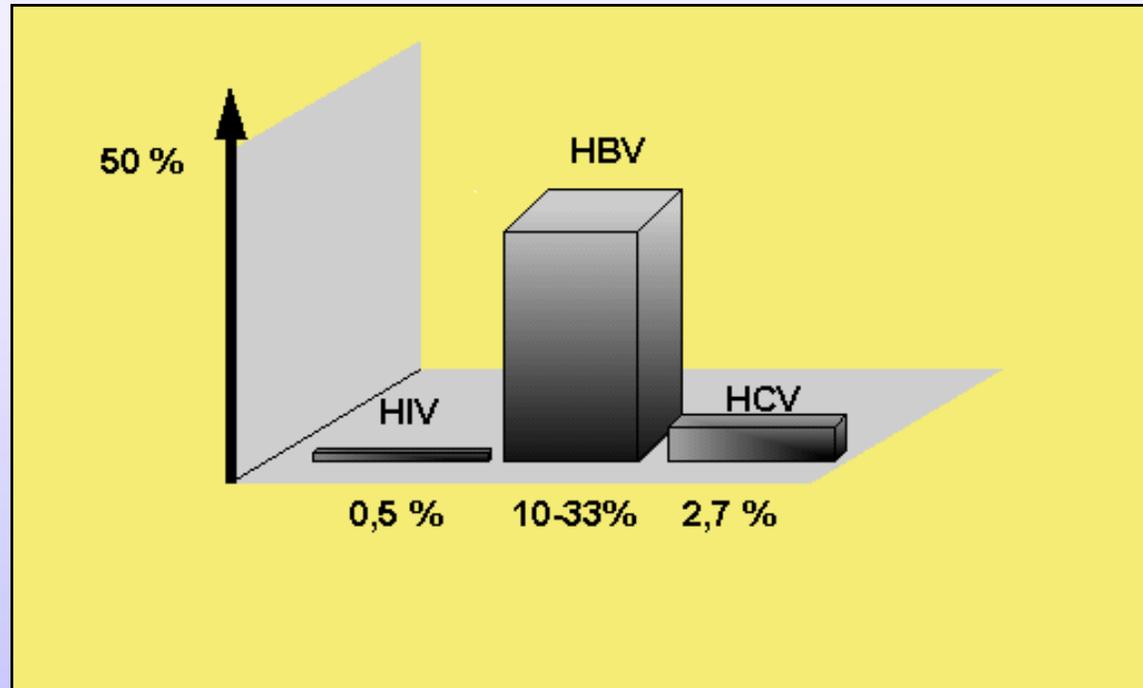
Nadelstichverletzungen: Etablierung von sicheren Systemen im Gesundheitswesen

➔ Gemeinschaftsprojekt

- BGW
- Landesunfallkasse
- Bau BG
- Amt für Arbeitsschutz / BWG



Infektionswahrscheinlichkeit bei Stichverletzungen



Betroffene AN: Ärzte
Pflegepersonal
Pflegehilfe
Laborpersonal
Reinigungspersonal
ZDL, Praktikanten

Epidemiologie

Prävalenz von	Gesamtbevölkerung	Krankenhauspersonal
HBV	7,0 %	20 %
HCV	0.4 %	0.8 %

TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“

4.2.4 Spitze, scharfe oder zerbrechliche Arbeitsgeräte sollen durch solche geeigneten Arbeitsgeräte oder -verfahren ersetzt werden, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- oder Schnittverletzungen besteht. Der Einsatz soll vorrangig dann erfolgen, wenn mit besonderen Gefährdungen zu rechnen ist.

.....

Neufassung 4.2.4 (Entwurf)

Zum Schutz von Beschäftigten vor Nadelstichverletzungen sind technische Maßnahmen zu treffen. Dazu sind sichere Systeme bereitzustellen und Strategien zu deren Etablierung zu entwickeln

- ➔ generelle Forderung nach Ersatz (wo möglich)
- ➔ Gefährdungsbeurteilung: Festlegung von Arbeitsbereichen, Tätigkeiten und Beschäftigten
 - ↳ erhöhte Infektionsgefährdung
 - ↳ erhöhte Unfallgefahr
- ➔ Auswahl sicherer Systeme: anwendungsbezogen (Handhabbarkeit, Akzeptanz)
- ➔ ggf. Anpassung der Arbeitsabläufe
- ➔ spezifische Schulung
- ➔ Meldewesen / Dokumentation von Nadelstichverletzungen
- ➔ Evaluation der getroffenen Maßnahmen

Neufassung 4.2.4 (Entwurf)

Eigenschaften eines sicheren Systems:

- Sicherheitsmechanismus: - integraler Bestandteil
- kompatibel mit anderem Zubehör
- nicht reaktivierbar
- Aktivierung: - möglich sofort nach Entfernen aus Vene / Arterie
- intuitiv mit einer Hand,
- Unveränderte Anwendungstechnik
- Kennzeichnung: durch deutliches Signal (fühlbar oder hörbar)
- Keine Gefährdung der Sicherheit des Patienten!

1 Durchführung von Pilotprojekten an Hamburger Krankenhäusern

➤ Initiierung von Pilotprojekten

Gefährdungsbeurteilung:

- zwei Arbeitsbereiche
 - erhöhte Unfallgefahr
 - Häufigkeit der Tätigkeiten / Bedingungen
 - Infektionsstatus des Patienten
- eine Produktart
 - Vorauswahl treffen
- kleiner Personenkreis
 - Ärzte, Pflegepersonal, sonstiges Personal
- Schulungen
 - u.a. Schulungskoffer / Multiplikatoren-schulung
- Evaluation
 - Evaluationsbogen, u.a. zur Handhabbarkeit und Akzeptanz
- Begleitung
 - durch BGn und Amt für Arbeitsschutz



Entwicklung einer langfristigen Strategie zur Etablierung sicherer Systeme

- ➔ **Anwendung sicherer Systeme: Konsequenzen für den Mutterschutz**
 - Erweiterung der Beschäftigungsmöglichkeiten werdender Mütter
 - Festlegung von Rahmenbedingungen (Arbeitsbereiche, Tätigkeiten, Patienten...)

- ➔ **Anwendung sicherer Systeme: Konsequenzen für den Reinigungskräfte**
 - Betrachtung des Abfallflusses im Hinblick auf die eingesetzten Systeme
Reduziert sich die Gefährdung?

2 Ausbildung: Vermittlung in Berufsfachschulen / Studium

- Integration der Thematik in die Lehr- bzw. Ausbildungspläne
 - Prüfung der Ist-Situation
 - Werbung für die Vermittlung einer ganzheitlichen Sicherheitsphilosophie
 - Schulungsmaterial erarbeiten



Dauerhafte Einbindung in den Lehrplan

Wo sind wir jetzt?

- Noch ganz am Anfang: Die Planung ist weitgehend abgeschlossen
- Februar / März 2006: Ansprechen der Krankenhäuser, Projektinitiierung
- Mai – Juli: Gefährdungsbeurteilung, Projektkonzeption
Entwicklung von Schulungsmaterial
- August: Durchführung von Schulungen (einschl. von Multiplikatoren)
- September-Dezember: Erprobungsphase
- Januar – März 2007: Auswertung, Veranstaltung zu Ergebnissen und Konzeptionen