

Your **Power** for Health


greiner bio-one



VACUETTE[®] Sicherheitsbroschüre



Unsere Innovationen
für Ihre Sicherheit

www.gbo.com/preanalytics



VACUETTE® Sicherheitsprodukte

VACUETTE®

Sicherheitsprodukte

Unsere Innovationen für
Ihre Sicherheit

Empfehlungen zur Vermeidung von blutübertragbaren Infektionen.



Potenzielle Gefahrenquelle: Weiterreichen von gebrauchten Kanülen

Schärfen Sie Ihren Sinn für die Gefahren!

Die vorliegende Broschüre soll Sie über Verletzungsmöglichkeiten und Risiken aufklären, denen Sie als Mitarbeiter im Gesundheitsdienst bei der Handhabung oder der Entsorgung von scharfen und spitzen Gegenständen, ausgesetzt sein können.

Leider werden immer noch viele Gefahren nicht oder nicht in vollem Umfang wahrgenommen. Oft sind sich die Betroffenen der Gefahrenpotenziale nicht bewusst oder sehen Verletzungen durch kontaminierte Gegenstände als Bagatelunfälle an, denen sie keine weitere Bedeutung beimessen.

Dabei kann bei Bewusstsein des Gefahrenhintergrunds die psychische Belastung nach einem Nadelstich für den Betroffenen und für sein Umfeld enorm sein. Die Folgen einer Infektion sind tragisch und haben weitreichende Auswirkungen auf die berufliche und private Situation. In vielen Fällen zieht eine Infektion auch eine Berufsunfähigkeit oder gar ein Verbot einer Tätigkeit im Gesundheitswesen nach sich; mit allen sozialen und finanziellen Folgen.

Aufgrund der drastischen Folgen gilt es über die Gefahren aufzuklären und professionell damit umzugehen. In der Hektik des Geschehens und unter kontinuierlichem Zeitdruck im heutigen Berufsleben können Unfälle, die aus einem Kontakt mit kontaminierten Gegenständen resultieren, nie ausgeschlossen werden. Die Unfallursache ist nicht fahrlässiges Handeln oder Unachtsamkeit, sondern immer häufiger Überlastung und dadurch mangelnde Konzentration auf die Gefahrensituation. Es gibt Möglichkeiten sich auch in solchen Situationen ausreichend zu schützen.

In einigen Ländern hat inzwischen auch der Gesetzgeber die Problematik erkannt und entsprechende Richtlinien oder Gesetze erlassen, die es nun in der Praxis umzusetzen gilt. Aber auch hier ist ein Erfolg nur gewährleistet, wenn alle Beteiligten die neuen Regeln kennen, beachten und ihr Verhalten entsprechend verändern.

Welche Erreger sind am gefährlichsten?

Die Hauptgefahrenquellen sind blutübertragbare Viren. Die Erreger von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV.

Das Infektionsrisiko, das von diesen Erregern ausgeht, ist von 2 Faktoren abhängig: Von der Serokonversionsrate und der Prävalenz.

Die Prävalenz – der Anteil der infizierten Personen in der Allgemeinbevölkerung - ist regional unterschiedlich und beträgt z.B.:

	Deutschsprachiger Raum	Europa	Afrika	Südost-Asien	Amerika	Weltweit
HBV	< 1.3 %	< 2,0 %	> 8.0 %	> 8.0 %	< 2.0 %	5.0 %
HCV	0.5 %	1,0 %	5.3 %	2.2 %	1.7 %	1-2 %
HIV	0.05 %	0,3 %	8.4 %*	0.6 %	0.6 %	1.2 %

* regional im zentralen und südlichen Afrika > 50 %

Für Mitarbeiter im Gesundheitsdienst ist allerdings viel bedeutsamer, wie viele infektiöse Patienten in der betreffenden Einrichtung behandelt werden. Viele Studien belegen, dass der Anteil der Virenträger in einem Krankenhaus deutlich höher liegt als in der Allgemeinbevölkerung.

Wird bei jeder Verletzung ein vorhandener Erreger übertragen?

Die Übertragungshäufigkeit des Erregers nach einer Verletzung mit kontaminiertem Material - Serokonversionsrate - ist bei den drei Erregern unterschiedlich. Während bei HIV eine geringere Wahrscheinlichkeit der Übertragung vorliegt, ist sie bei HBV sehr hoch.

Übertragung nach Nadelstichverletzung:

HBV 300 Übertragungen bei 1000 Nadelstichen
HCV 30 Übertragungen bei 1000 Nadelstichen
HIV 3 Übertragungen bei 1000 Nadelstichen

Eine Infektion wird umso wahrscheinlicher, je mehr infektiöses Material bei einem Nadelstich übertragen wird.

Quellen:
HCV: M. Schräier M. Höhne: Bundesgesundheitsbl.- Gesundheitsforsch.- Gesundheitsschutz 2001 44:554-561 Springer Verlag 2001
HBV: Graphische Verteilung von chronischen HBV Infektionen: <http://biosun.bio.tu-darmstadt.de/viro/HBV/sld005.htm>
HIV: Regionale HIF-/Aids - Statistik, Stand Ende 2001 UNAIDS/WHO 2001:3

Welches Infektionsrisiko liegt vor?

Im Jahr 2002 wurden z.B. allein in Deutschland folgende Verdachtsfälle einer beruflich erworbenen Infektion gemeldet:

170 HBV Fälle
254 HCV Fälle
9 HIV Fälle

Anhand dieser Zahlen lässt sich folgern, dass in einem Land mit einer sehr hohen Hepatitis-Schutz-Impfrate, wie in Deutschland, das Risiko einer beruflich erworbenen HBV Infektion erheblich reduziert werden kann. Andererseits übersteigen die tatsächlichen Gefahren bei HCV und HIV die rein rechnerischen Zahlen, basierend auf Serokonversionsrate und Prävalenz, bei weitem.



Potenzielle Gefahrenquelle: Überfüllen von Entsorgungsboxen

HBV – Beugen Sie durch ausreichende Schutzimpfung vor!

Das weitaus größte Übertragungsrisiko geht von HBV aus. Allerdings werden die gesundheitlichen Folgen einer HBV-Infektion nicht so schwerwiegend eingeschätzt wie bei einer HCV- oder einer HIV-Infektion. Zudem garantiert hier eine Impfung weit reichenden Schutz.

Trotzdem ereignen sich immer wieder berufsbedingte Übertragungen dieses Erregers mit dramatischen Folgen für den Betroffenen. Dies resultiert aus einer immer noch hohen Anzahl von nicht geimpften Personen im Gesundheitsdienst. Dies sind Personen, die nicht zu einer Risikogruppe gezählt werden, Impfverweigerer, Non oder Low Responder – Personen mit keiner oder nur geringer Impfreaktion- und Personen mit wenig Antikörpern nach versäumter Auffrischung der Impfung.

HCV wird heute als das größte Risiko für Beschäftigte im Gesundheitsdienst angesehen.

Ein nicht ganz so hohes Übertragungsrisiko geht von HCV aus. Die gesundheitlichen Folgen einer HCV Infektion sind allerdings schwerwiegend, ein Impfschutz ist in absehbarer Zeit nicht möglich. Während HBV Infektionen eher konstant bis leicht rückläufig sind, steigen die gemeldeten HCV Infektionen Jahr für Jahr an. Erschwerend kommt hinzu, dass die hohe Rate spontaner Mutationen des HC Virus dem körpereigenen Immunsystem Probleme bereitet.

HIV – Die Gefahrenquellen sind oft bekannt.

Ein geringeres Übertragungsrisiko geht von HIV aus. HIV Patienten sind in den Kliniken meist bekannt. Man kann sich auf die Gefahren sehr gut einstellen.

Auch hier ist kein Impfschutz möglich. Die Folgen einer Infektion sind, abgesehen von dem persönlichen Leid der infizierten Personen, fatal.

Welche Heilungschancen gibt es bei einer Erkrankung?

	Heilung	Chronische Leberinfektion	Leber-Zirrhose	Leberkrebs
HBV	90 %	5 - 10 %	2 %	0,60 %
HCV	15 - 20 %	75 - 85 %	10 - 15 %	1 - 5 %
HIV	0 %	Unterschiedlicher Krankheitsverlauf		

Welche Berufsgruppe ist am häufigsten betroffen?

- ☞ Pflegepersonal 55,6 %
- ☞ Ärztliches Personal 29,3 %
- ☞ Alle anderen 15,1 %



Welche Gegenstände verursachen Verletzungen?

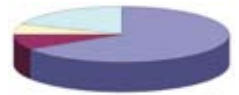
- ☞ Spritzen und Kanülen 69,9 %
- ☞ Chirurgische Instrumente 24,9 %
- ☞ Glas 1,6 %
- ☞ Alle anderen 3,6 %



Quelle: SAFETY FIRST Kooperative, Bundesverband der Unfallkassen

Wo ereignen sich die Unfälle?

- ☞ Patientenzimmer 66 %
- ☞ OP oder auf Intensivstationen 9 %
- ☞ Labor 6 %
- ☞ Sonstige 19 %



Bei welchen Tätigkeiten ereignen sich Verletzungen?

- ☞ Entsorgung 27,0 %
- ☞ Während der vorgesehenen Nutzung des Gegenstandes 22,6 %
- ☞ Recapping 3,9 %
- ☞ Alle anderen Tätigkeiten 46,5 %



Nadelstiche sind keine Bagatelverletzungen.

Wie 23 Studien weltweit zeigen, sticht sich ein Mitarbeiter im Gesundheitswesen alle 1 - 2 Jahre einmal an einem scharfen Gegenstand.

Die „Mir wird schon nichts passiert sein“ Mentalität spiegelt sich direkt wieder in der Anzahl der gemeldeten Verletzungen mit Gefährdungspotenzial. Die Melderaten liegen zwischen 10 % und 50 %. Das Problembewusstsein und die Bedeutung, die diesen Verletzungen beigemessen wird, sind demnach sehr unterschiedlich. Sie variieren von Krankenhaus zu Krankenhaus und sind in den verschiedenen Ländern in Europa und in den USA sehr unterschiedlich. Das Pflegepersonal hat höhere Melderaten als die ärztliche Belegschaft. Offensichtlich werden die Gefahren von diesen beiden Berufsgruppen unterschiedlich beurteilt.

Als Grund für eine Nichtmeldung werden folgende Angaben gemacht:

- ☞ Bagatelverletzungen 35 %
- ☞ Ausreichender Hepatitis Impfschutz 18 %
- ☞ Keine Zeit für eine Meldung 11 %
- ☞ Meldesystem unbekannt 10 %
- ☞ Nachts oder am Wochenende 9 %
- ☞ Vergessen 7 %
- ☞ Andere Gründe 10 %



Quellen: SAFETY FIRST Kooperative, Bundesverband der Unfallkassen, Clinicum Sonderausgabe Mai 2002, Nadelstichverletzungen, Wien

Wie kann man sich schützen?

Unwissenheit stellt das größte Sicherheitsrisiko dar. Nehmen Sie die Gefahren und Warnungen ernst. Glauben Sie nicht, dass es Ihnen nicht passieren könnte aber lassen Sie sich andererseits auch nicht verunsichern. Wer die Situation richtig einschätzt und professionell mit dem Risiko umgeht, arbeitet mit der besten Unfallvermeidungsstrategie.

+ Nehmen Sie sich die Zeit und informieren Sie sich über die Gefahren und über die Möglichkeiten des Unfallschutzes. Nehmen Sie Schulungs- und Informationsangebote Ihres Arbeitgebers wahr.

+ Die vorbeugende Impfung gegen HBV ist für alle exponierten Berufsgruppen dringend geraten. Laufende Kontrollen des Impfschutzes sind unerlässlich.

+ Beachten Sie die organisatorischen Hinweise Ihres Arbeitgebers und handeln Sie entsprechend. Vermeiden Sie gefährliche Arbeitspraktiken und gehen Sie kein unnötiges Risiko ein.

+ Verwenden Sie Sicherheitsprodukte.

+ Entsorgen Sie gefährliche Gegenstände nur in geeigneten Behältnissen.



Potenzielle Gefahrenquelle: Liegengelassene Kanülen

Zu Ihrem persönlichen Schutz sollten Sie folgende gefährliche Praktiken vermeiden!



! Beidhändiges Zurückstecken der Schutzkappe auf gebrauchte Kanülen



! Gebrauch von ungeeigneten Entsorgungsbehältern



! Überfüllen von Entsorgungsbehältern



! Injizieren von Blut in Behältnisse (z.B. Blutkulturflaschen)



! Manuelles Entfernen einer Kanüle von einer Spritze



! Manuelles Entfernen der Kanüle aus dem Halter von Blutentnahmesystemen

Zu Ihrem persönlichen Schutz sollten Sie folgende gefährliche Praktiken vermeiden!



- ! Umfüllen von Blut aus Spritzen in Probenbehälter



- ! Achtlose Übergabe von gebrauchten Instrumenten



- ! Liegenlassen von gebrauchten kontaminierten Gegenständen im Patientenzimmer



- ! Entsorgen von gefährlichen Gegenständen in nicht durchstichsicheren Behältern oder gar direkt im Abfallsack



- ! Verwenden von Glas- anstatt sicherer Kunststoffprodukte

Quellen: CDC Centers for Disease Control and Prevention; Morbidity and Mortality weekly Report, January 17, 1997 / Vol. 46 / No. 2

Die Verwendung von Sicherheitsprodukten reduziert das Nadelstichrisiko beträchtlich.

Wie verschiedene Studien zeigen, gingen die Nadelstichverletzungen bei Verwendung von Sicherheitsprodukten signifikant zurück:

3 Studien in den USA: 62 – 88 % Rückgang der Nadelstichverletzungen
1 Studie in Deutschland: 72,5 % Rückgang der Nadelstichverletzungen

Wie schützt der Gesetzgeber die Mitarbeiter im Gesundheitsdienst?

In manchen Ländern ist die Anwendung von Instrumenten mit Nadelschutzvorrichtungen bereits Pflicht und rechtlich gesichert.

USA

In den USA wurde mit dem „Needlestick Prevention and Safety Act“ bereits im November 2000 eine Rechtsgrundlage für die Vermeidung von Nadelstichverletzungen geschaffen. Das „US Department of Labor“ hat mit den „OSHA Standards“ die Grundlage für die praktische Umsetzung erarbeitet. Diese oder ähnliche Standards werden heute in den gesamten USA zur Vermeidung von gefährlichen Verletzungen angewendet. Dazu gehören vielfältige Unfallvermeidungsstrategien und selbstverständlich auch der Einsatz von Sicherheitsprodukten.

EU

Die existierende europäische Gesetzgebung ist nicht ausreichend, um den notwendigen Schutz zu gewährleisten. Dies stellt der zuständige Ausschuss des Europäischen Parlaments fest. Das Parlament forderte die Kommission am 6. Juli 2006 auf, einen Gesetzesvorschlag zur Änderung der bestehenden Situation zu unterbreiten, um einen wirkungsvollen Schutz von Arbeitnehmern im Gesundheitsbereich vor Nadelstichverletzungen zu schaffen.

Frankreich

In Frankreich wird der Einsatz von Schutztechnologien schon seit einigen Jahren gefördert. Da die Finanzierung von Sicherheitsprodukten weitgehend gesichert ist, werden solche Produkte bereits seit längerer Zeit landesweit eingesetzt.

Deutschland

In Deutschland ist am 14. Februar 2008 die letzte Änderung der „Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege – TBRA 250“ in Kraft getreten. In Bezug auf die Vermeidung von Nadelstichverletzungen heißt es:

„Um Beschäftigte vor Verletzungen bei Tätigkeiten mit spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten zu schützen, sind diese Instrumente – soweit technisch möglich – durch geeignete sichere Arbeitsgeräte zu ersetzen, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht.“

Mit dieser Vorschrift ist Deutschland der EU Gesetzgebung voraus. Die Umsetzung der Regel in die Praxis ist derzeit im Gange.



Potenzielle Gefahrenquelle: Gebrauch von ungeeigneten Entsorgungsbehältern

Greiner Bio-One bietet Ihnen, insbesondere für die Blutentnahme, optimale Produkte für Ihre Sicherheit.

Greiner Bio-One Sicherheitsprodukte erfüllen alle internationalen Vorschriften zum Schutz vor Nadelstichverletzungen. Darüber hinaus besitzen **VACUETTE®** Sicherheitsprodukte weitere Eigenschaften, die die Anwendung erleichtern und die Sicherheit erhöhen.

VACUETTE® QUICKSHIELD Sicherheitsröhrchenhalter

Für die tägliche Blutentnahmeroutine

Der **VACUETTE®** QUICKSHIELD Sicherheitsröhrchenhalter ist besonders für die tägliche Blutentnahmeroutine geeignet. Durch Aktivierung der Sicherheitskappe mit nur einer Hand und unter Zuhilfenahme einer stabilen Auflagefläche bietet das Produkt dem Blut entnehmenden Personal einfachste Handhabung bei weitreichendem Infektionsschutz. Die Entnahmetechnik bleibt dabei unverändert. Ein Abschrauben der gebrauchten Kanüle ist nicht möglich. Dadurch sind Verletzungen am rückwärtigen spitzen Teil der Ventilkannüle ebenfalls ausgeschlossen.



Als Kombinationsprodukt mit einer bereits vormontierten **VACUETTE®** VISIO PLUS Blutentnahmekanüle oder **VACUETTE®** Standardblutentnahmekanüle ist der **VACUETTE®** QUICKSHIELD Sicherheitsröhrchenhalter das ideale Produkt für eine sichere Entnahme. Die **VACUETTE®** VISIO PLUS Blutentnahmekanüle mit optischer Punktionskontrolle stellt eine immense Vereinfachung für das Blut entnehmende Personal dar. Mit Hilfe des Sichtfensters wird der Blutfluss nach erfolgreicher Venenpunktion sofort im transparenten Kunststoffteil der Kanüle sichtbar.

VACUETTE® TIPGUARD Sicherheitsröhrchenhalter

Bei erhöhtem Infektionsrisiko

Komfort und Sicherheit kennzeichnen den **VACUETTE®** TIPGUARD Sicherheitsröhrchenhalter. Durch Auslösen des Federmechanismus mittels Druck auf die blauen Knöpfe am Oberteil des Halters, wird die Kanüle automatisch in den Halter gezogen. Die gebrauchte Kanüle ist danach für die weitere Entsorgung verletzungssicher im Halter verwahrt.



VACUETTE® PREMIUM Sicherheitskanülen System

Maximale Sicherheit bei Hochrisikopatienten

Die neueste Produktentwicklung der Preanalytics-Sparte ist das **VACUETTE® PREMIUM** Sicherheitskanülen System. Es ist besonders geeignet für den Einsatz bei Hochrisikopatienten. Die Sicherheitskanüle ist bereits in den Blutentnahmealternativen integriert. Die Handhabung des neuen Produkts ist sehr einfach, da die manuelle Aktivierung des Sicherheitsmechanismus durch den Anwender nicht mehr notwendig ist. Es handelt sich um ein sogenanntes Passivprodukt, bei dem die Aktivierung automatisch während der Entnahme erfolgt.



Left: "Tube-Touch" (TT) Right: "Skin-Touch" (ST)

Es stehen zwei Produktvarianten ab 2009 zur Verfügung:

Aktivierung bei Einsetzen des Röhrchens in den Halter - „Tube-Touch“ (TT)

Der Anwender setzt das Röhrchen in den Halter ein. Beim Hineindrücken der Röhrchenkappe in den hinteren Teil der Kanüle wird der Sicherheitsmechanismus automatisch ausgelöst.

Aktivierung bei der Punktion - „Skin-Touch“ (ST)

Der Sicherheitsmechanismus wird bereits während der Punktion automatisch ausgelöst. Nach der Aktivierung ist die Schutzkappe frei beweglich und verschließt mittels des Federmechanismus die Kanüle beim Herausziehen aus der Vene. Das System bietet höchsten Komfort und ein Maximum an Sicherheit, auch weil das Personal die Blutentnahme wie bisher durchführen kann, ohne zusätzliche Handhabungsschritte beachten zu müssen.

VACUETTE® Sicherheitsblutentnahmeset

Speziell bei schwierigen Venenverhältnissen

Das **VACUETTE®** Sicherheitsblutentnahmeset wurde speziell für Patienten mit schwierigen Venenverhältnissen entwickelt. Das Produkt bietet höchste Sicherheit durch Aktivierung des Schutzmechanismus noch innerhalb der Vene des Patienten. Die korrekte Aktivierung wird zusätzlich durch ein deutlich hörbares Klicken angezeigt. Die visuelle Kontrolle des Blutflusses durch ein transparentes Sichtfenster erhöht außerdem die Punktionssicherheit.



MiniCollect® Sicherheitslanzetten

Maximale Sicherheit auch bei Punktion der Kapillaren

Die Handhabung der **MiniCollect®** Sicherheitslanzetten ist denkbar einfach und dadurch auch absolut sicher. Durch Druck auf den Knopf wird die Klinge ausgelöst. Nach der Punktion wird die Klinge automatisch im Kunststoffgehäuse verschlossen. Der aktivierte Sicherheitsmechanismus ist nicht reversibel.

MiniCollect® Sicherheitslanzetten für die kapillare Blutentnahme sind mit unterschiedlichen Einstichtiefen verfügbar. Eine Farbcodierung definiert die Einstichtiefen: pink 1,0 mm, grün 1,5 mm und blau 2,0 mm.



Entsorgungsboxen

Für die Entsorgungsroutine von scharfen u. spitzen Gegenständen

Entsorgungsboxen erhöhen die Sicherheit wesentlich. Sie werden heute in nahezu allen Bereichen der Klinik eingesetzt. Unser Lieferprogramm umfasst verschiedene Entsorgungsboxen für unterschiedliche Entsorgungssituationen. Das Aufnahmevermögen reicht von 0,5 bis 50 Liter. Die Boxen sind durchstichsicher und werden irreversibel verschlossen.



VACUETTE® PREMIUM Röhrchen

Optimaler Schutz auch beim Öffnen von Probenröhrchen im Labor

Das **VACUETTE® PREMIUM** Röhrchen mit Sicherheits-schraubkappe als Bestandteil des **VACUETTE®** Blutentnahmesystems bietet auch dem Personal im Labor weitgehenden Infektionsschutz, insbesondere beim Öffnen der Röhrchen. Mit nur einer halben Drehung der Schutzkappe wird das Röhrchen geöffnet. Durch diese kontrollierte Öffnungsbewegung werden Blutspritzer und Aerosole vermieden. Das Röhrchen besteht aus bruchsicherem PET. Durch den festen Sitz der Kappe wird eine hohe Transportsicherheit erreicht.



Was müssen Sie tun, wenn Sie sich trotz aller Vorsichtsmaßnahmen verletzen?

Alle Maßnahmen nach einer Verletzung müssen geübt sein.

Wenn Sie sich eine Stich- oder Schnittverletzung zugezogen haben:

Lassen Sie die Wunde gut ausbluten, indem Sie sofort und mindestens für die Dauer von 1-2 Minuten den Blutfluss durch Pressen aufrechterhalten, um möglichst alles Fremdmaterial aus dem Stichkanal zu entfernen.

Danach desinfizieren Sie die Wunde mit alkoholhaltigem Hautdesinfektionsmittel. Spreizen Sie dabei den Stichkanal, um eine Tiefenwirkung des Mittels zu erhöhen. Die Dauer der Desinfektion beträgt 4 bis 5 Minuten.

Die Wirksamkeit der Desinfektion ist mit Schmerz verbunden. Es muss stark schmerzen, nur dann ist die Desinfektion erfolgreich.

Die Wunde wird anschließend durch einen sterilen, ethanolgetränkten Verband geschützt.

Wenn Ihre Haut kontaminiert wurde:

Spülen Sie die betroffene Hautpartie sofort unter fließendem Wasser ab. Waschen Sie gründlich mit Flüssigseife und trocknen Sie mit einem Einmalhandtuch ab. Desinfizieren Sie danach gründlich mit alkoholhaltigem Hautdesinfektionsmittel.

Wenn Ihre Schleimhäute kontaminiert wurden:

Bei Kontamination von Mund oder Auge waschen Sie diese sofort mit Wasser oder physiologischer Kochsalzlösung gründlich aus. Danach desinfizieren Sie gründlich mit einem geeigneten Schleimhautdesinfektionsmittel.



Potenzielle Gefahrenquelle:
Recapping von Kanülen

Melden Sie jeden Unfall sofort beim Personalarzt. Die Unfallmeldung ist unter verschiedenen Aspekten wichtig:

- Labortests werden bei Ihnen und bei der Infektionsquelle – sofern bekannt – durchgeführt und bringen Ihnen Gewissheit und psychische Entlastung.
- Ihr Versicherungsschutz wird gewahrt.
- Sie tragen durch die Dokumentation Ihres Unfalls zu mehr Problembewusstsein bei, zu einem besseren Verständnis der Risikofaktoren und zu einer besseren Vorsorge.
- Ihr Arbeitgeber meldet den Unfall an den Unfallversicherungsträger. Dieser übernimmt alle anfallenden Kosten.
- Ihre Meldung wird vertraulich behandelt.

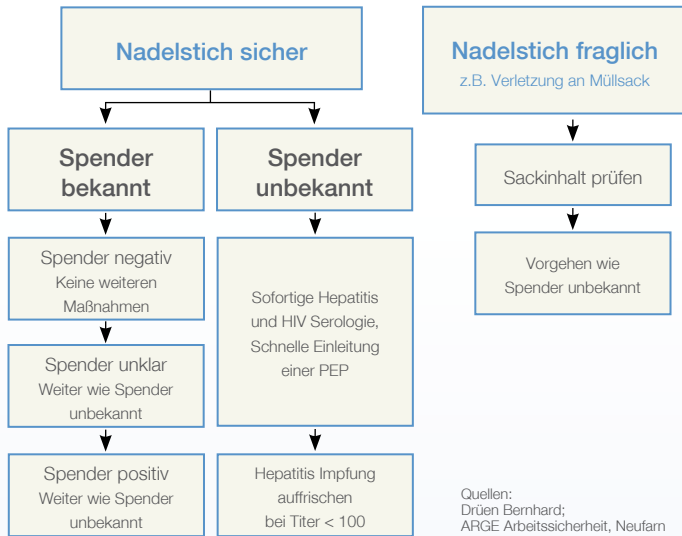
Welche Prophylaxe ist nach einer Nadelstichverletzung unbedingt notwendig?

- Ein schneller Transport der beiden Blutproben in das Labor.
- Das Labor klärt die HIV Serologie und erstellt die Hepatitisdiagnostik des Patienten.
- Das Labor klärt auch Ihre HIV Serologie und erstellt Ihre Hepatitis Antikörperdiagnose.
- Bei entsprechenden Laborergebnissen, muss eine sofortige Einleitung einer antiretroviralen Postexpositionsprophylaxe (PEP) erfolgen.
- Eine erforderliche Hepatitis B Impfung muss umgehend vorgenommen werden, spätestens 48 Stunden nach dem Unfall.
- Eine PEP gegen HIV muss so früh wie möglich, spätestens 24 Stunden nach dem Unfall eingeleitet werden. 72 Stunden nach Inokulation ist eine HIV-PEP sinnlos.
- Sie werden über die Nebenwirkungen einer PEP aufgeklärt.
- Die medikamentöse Prophylaxe kann für Sie lebensrettend sein.



Potenzielle Gefahrenquelle:
Injizieren von Blut in Probengefäße

Vorgehen nach Nadelstichverletzung:



Jede Prophylaxe ist nur der nachträgliche Versuch eine Infektion und damit eine lebensgefährliche Erkrankung zu verhindern. Eine Garantie für deren Erfolg gibt es nicht. Die beste Prophylaxe ist die Prävention.

Was kostet wirksamer Infektionsschutz?

Nadelstichverletzungen verursachen hohe Kosten. In verschiedenen Studien wurden Kosten in Höhe von EUR 356,- bis EUR 3.465,- für eine Nadelstichverletzung ermittelt. Im Durchschnitt dürften die Kosten, wie von Arbeitsmedizinern in Wuppertal zuverlässig errechnet, bei ca. EUR 500,- liegen. Die Kosten für Arbeitsausfall wurden nicht mitgerechnet.

Bei ca. 50.000 gemeldeten Nadelstichverletzungen z.B. in Deutschland entstehen dadurch Kosten in Höhe von 25 Millionen Euro. Rechnet man die Kosten für nicht gemeldete Nadelstichverletzungen hinzu, entsteht volkswirtschaftlich betrachtet ein Schaden von ca. 47 Millionen Euro jährlich allein in Deutschland.

In den vergangenen 4 Jahren sind die Kosten für Sicherheitsprodukte gesunken.

Schon heute kann man annähernd **kostenneutral** mit sicheren Instrumenten die Mitarbeiter im Gesundheitswesen vor gefährlichen Infektionen schützen und Ihnen damit mehr persönliche Sicherheit im Umgang mit Ihren Patienten und mehr Lebensqualität geben.

Literatur:

- 1) Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe, Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege; - TRBA 250 - Bundesarbeitsblatt, Änderung und Ergänzung vom 14.2.2008
- 2) Hofmann, F., Kralj, N., Beie, M.: Needle stick injuries in healthcare. Gesundheitswesen Mai 2002; 64(5): 259-266
- 3) Handbuch für Gesundheitsberufe: Verhütung von blutübertragbaren Infektionen; 3. Auflage, Wien 2007
- 4) U.S. Department of Labor, Occupational Safety & Health Administration, Blood borne Pathogens and Needlestick Prevention, OSHA Standards: www.osha.gov Review 5.10.2007
- 5) Europäisches Parlament, Plenarsitzungsdokument Nummer A6-0137/2006 vom 24.4.2006
- 6) Nadelstichverletzungen, Positionspapier des Deutschen Pflegerats www.zwai.net
- 7) Regierungspräsidium Stuttgart Landesgesundheitsamt Baden Württemberg: Qualitätssicherung bei Nadelschutztechniken – Interventionsstudie zur Senkung der Nadelstichverletzungen durch Instrumente mit Nadelschutztechnik: Heidelberg 2005
- 8) Mülder, Karsten: Nadelstichverletzungen: Der bagatellierte Massenunfall: Deutsches Ärzteblatt 2005 102 (9)
- 9) B. Ziegler; Vorgehen bei Nadelstichverletzungen mit infektiösem Material, Infektionsserologie: www.fachaerzte.com
- 10) Wittmann, Andreas, Bergische Universität Wuppertal: Nadelstichverletzungen kosten 47 Millionen Euro jährlich: Pressemitteilung von: ipse Communication: www.openpr.de
- 11) Safety First Kooperative, Heidelberg. www.nadelstichverletzungen.de
- 12) Bandolier Extra, Needlestick Injuries; www.ebandolier.com, July 2003
- 13) Thieves, Martin; Hygiene 2008, Darmstadt 2007
- 14) Drüen, Bernhard, Neufarn, ARGE Arbeitssicherheit
- 15) EPI-net Statistik für Deutschland, Erfassungszeitraum 2003 – 2005, 2105 ausgewertete Meldungen aus 24 Krankenhäusern
- 16) Jim Chamblee; Blue Print for Health: www: blueprint.bluecrossmn.com
- 17) CDC Centers for Disease Control and Prevention; Morbidity and Mortality weekly Report, January 17, 1997 / Vol.46 / No. 2
- 18) Beisel, D., Bergische Universität Wuppertal, Studienarbeit : Sichere Instrumente in der Medizin – Evaluation von Produkten für perkutane Eingriffe: Wuppertal 4.7.2005
- 19) Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege - BGW, Gefährdungsbeurteilung in Kliniken und medizinischen Diensten 6/2006
- 20) Meißner, Dieter; Arbeitsschutz geht alle an: VACUETTE News, Jg. 8, Ausgabe 1/2008



Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website www.gbo.com/preanalytics oder kontaktieren Sie uns:

Österreich

Greiner Bio-One GmbH
Tel (+43) 75 83 67 91-0
Fax (+43) 75 83 63 18
E-Mail office@at.gbo.com

Frankreich

Greiner Bio-One SAS
Tel (+33) 1 69 86 25 50
Fax (+33) 1 69 86 25 36
E-Mail office@fr.gbo.com

Spanien

VACUETTE Espana S.A.
Tel (+34) 91 652 77 07
Fax (+34) 91 652 33 35
E-Mail info@vacuette.es

Ägypten

Greiner Bio-One Middle East
Tel (+20) 26 21 87 06
Fax (+20) 26 21 87 08
E-Mail hisham.ouda@gbo.com

Großbritannien

Greiner Bio-One Ltd.
Tel (+44) 14 53 82 52 55
Fax (+44) 14 53 82 62 66
E-Mail info@uk.gbo.com

Thailand

Greiner Bio-One Thailand Ltd
Tel (+66) 3 84 65 63-30
Fax (+66) 3 84 65 63-6
E-Mail office@th.gbo.com

Brasilien

Greiner Bio-One Brasil
Tel (+55) 19 34 68 96 00
Fax (+55) 19 34 68 96 21
E-Mail office@br.gbo.com

Niederlande

Greiner Bio-One B.V.
Tel (+31) 1 72 42 09 00
Fax (+31) 1 72 44 38 01
E-Mail info@nl.gbo.com

Ungarn

Greiner Müanyagtechnika Kft.
Tel (+36) 96 21 30 88
Fax (+36) 96 21 31 98
E-Mail office@hu.gbo.com

Deutschland

Greiner Bio-One GmbH
Tel (+49) 2 01 86 18 6-0
Fax (+49) 2 01 86 18 61-2
E-Mail office@de.gbo.com

Schweiz

Greiner Bio-One VACUETTE
Schweiz GmbH
Tel (+41) 7 12 28 55 22
Fax (+41) 7 12 28 55 21
E-Mail office@ch.gbo.com

USA

Greiner Bio-One North America Inc.
Tel (+1) 70 42 61 78 00
Fax (+1) 70 42 61 78 99
E-Mail office@us.gbo.com