

Symposium

Preventie van accidentele bloedcontacten In het ziekenhuismilieu

Brussel, 12 maart 2009

Voorbeeld van een sensibiliseringscampagne In een ziekenhuis

- I. Boesman preventieadviseur-arbeidsgeneesheer PROVIKMO
- F. Timmermans, preventieadviseur OLV Ziekenhuis AALST





Aanleiding...

20 jaar ABC-ongevallenregistratie
in het OLV Ziekenhuis Aalst



Aantal ABC-ongevallen/jaar OLV Ziekenhuis Aalst

2008	71	1999	68
2007	74	1998	66
2006	74	1997	50
2005	75	1996	54
2004	74	1995	42
2003	69	1994	50
2002	77	1993	40
2001	95	1992	41
2000	70	1991	50

Surveillance accidentele bloedcontacten WIV juni 2003 – mei 2005 (33 ZH, preliminaire gegevens)

	OLV ZH Aalst	Nationaal gemiddelde
Aantal naaldprikongevallen /100 bedden/jaar	9,0	9,8 (range 2 – 23)
Aantal naaldprikongevallen /100 verpleegkundigen/jaar	3,8	5,6 (range 2 – 14)
Aantal naaldprikongevallen /100 FTE verpleegk./jaar	4,4	6,1 (range 2 – 16)

Analyse omstandigheid ABC-ongeval

Vergelijking diverse registratieperiodes

	89-91	98-00	2001	2005	2006	2007	2008
Tijdens een handeling	36%	41%	52%	40%	49%	49%	52%
Door herkappen	11%	9%	6%	5%	5%	10%	7%
Probleem bij afvoer prik.m.	53%	50%	42%	55%	46%	41%	42%

Analyse omstandigheid ABC-ongeval

Vergelijking diverse registratieperiodes

	89-91	98-00	2001	2005	2006	2007	2008
Tijdens een handeling	36%	41%	52%	40%	49%	49%	52%
Door herkappen	11%	9%	6%	5%	5%	10%	7%
Probleem bij afvoer prik.m.	53%	50%	42%	55%	46%	41%	42%

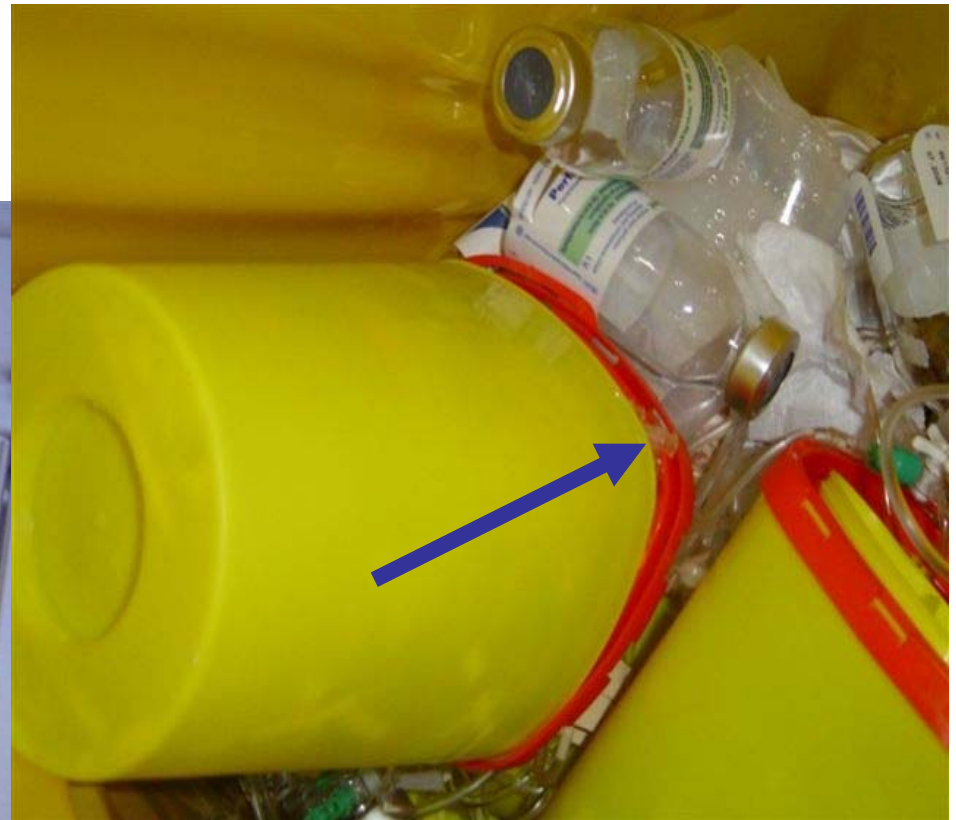
Analyse omstandigheid ABC-ongeval

Vergelijking diverse registratieperiodes

	89-91	98-00	2001	2005	2006	2007	2008
Tijdens een handeling	36%	41%	52%	40%	49%	49%	52%
Door herkappen	11%	9%	6%	5%	5%	10%	7%
Probleem bij afvoer prik.	53%	50%	42%	55%	46%	41%	42%

Minstens 50 à 60% van prik-ongevallen zijn vermijdbaar

Probleem bij afvoer prikmetaal deels foutief gebruik naaldcontainer



Fouten bij afvoer prikmetaal foutief gebruik naaldcontainer



Probleem bij afvoer prik materiaal

Afwaskeuken!



Analyse omstandigheid ABC-ongevallen

Conclusies en preventiestrategieën


50 à 60 % van prikongevallen door
herkappen en vooral door fouten bij
afvoer van het prik materiaal:

→ vermijdbaar

→ leiden tot onaanvaardbare ongevallen
bij niet-naaldgebruikende
beroepsgroepen (logistiek, onderhoud)

Analyse omstandigheid ABC-ongevallen

Conclusies en preventiestrategieën

Tijdens handeling	Prikbeveiligd materiaal → <i>in onderzoek</i> (reeds beschikbaar voor geselecteerde diensten vb. MUG)	
Herkappen	Ontraden → SENSIBILISATIE	
Fouten bij afvoer Van prikmetaal	Naaldcontainerproblematiek - Degelijk materiaal - Goed gebruik → SENSIBILISATIE	

Sensibilisatiecampagne 2008

- Samenstelling team
- Keuze naaldcontainer
- Testafdeling
- Uitrol ziekenhuisbreed
- Sensibilisatie bij invoeren nieuwe containers
- Evaluatie



Sensibilisatiecampagne 2008

- Samenstelling team
 - de arbeidsgeneesheer
 - de preventiedienst
 - de aankoopverantwoordelijke

 - Het CPBW



Sensibilisatiecampagne 2008

- Keuze naaldcontainer
 - Arbeidsgeneesheer / preventiedienst
 - aanvraag stalen
 - evaluatie stalen

Sensibilisatiecampagne 2008

Testrapport naaldcontainers

De naaldcontainers moeten voldoen aan de volgende eisen :

de containers zijn van hard plastic	<input checked="" type="checkbox"/>	
hebben een voorziening die het mogelijk maakt om de naald van de spuit of naaldhouder te scheiden	<input checked="" type="checkbox"/>	
De naaldcontainers dienen afsluitbaar te zijn met .		
voorlopige sluiting	<input checked="" type="checkbox"/>	
definitieve sluiting	<input checked="" type="checkbox"/>	
De containers moeten punctieresistent zijn voor naalden en scherpe voorwerpen	<input checked="" type="checkbox"/>	
De containers moeten lekdicht zijn	<input type="checkbox"/>	Niet waterdicht
De naaldcontainers moeten een maximale vulgraad hebben aangeduid met een duidelijke lijn	<input checked="" type="checkbox"/>	
Moet voorzien zijn van een label Risicohoudend Medisch Afval	<input checked="" type="checkbox"/>	
deksel moet op een eenvoudige manier en definitief op de container geplaatst worden.	<input checked="" type="checkbox"/>	
Mogelijk om de container te fixeren op verzorgingskar of werktafel	<input checked="" type="checkbox"/>	

Containers die een UN - keur hebben, voldoen normaal gezien aan deze eis



Sensibilisatiecampagne 2008

- Keuze naaldcontainer
 - Arbeidsgeneesheer / preventiedienst
 - aanvraag stalen
 - evaluatie stalen
 - keuze preventiedienst
 - keuze aankoopdienst
 - test op 1 afdeling

Sensibilisatiecampagne 2008

- Testafdeling
 - dienst die reeds bij de keuze van de naaldcontainers werd betrokken
 - testperiode 1 maand
 - test voor het omschakelen van een afdeling

Sensibilisatiecampagne 2008

- Uitleg ziekenhuisbreed
 - vergadering hoofdverpleegkundigen
 - opstellen planning
 - eerst Campus Aalst en Ninove
 - afdeling kent omschakelingsdatum



Sensibilisatiecampagne 2008

- Sensibilisatie bij invoeren nieuwe containers
 - via hoofdverpleegkundigenvergadering
 - via intranet
 - demo op elke afdeling
 - affiches en vijf gebodenkaartje

5 geboden voor **veilig gebruik** van naaldcontainers



1

Naalden recappen is zeer gevaarlijk!
Het is de grootste oorzaak
van prikongevallen.



2

Haal nooit iets terug
uit een naaldcontainer.



3

Laat geen naalden of scherpe
voorwerpen rondslingeren.



4

Naalden of scherpe voorwerpen
horen niet thuis in een afvalzak.



5

Overvul nooit de naaldcontainer:
• respecteer de maximale vullijn
• deksel monteren met maximale
vullijn aan voorzijde



- 1 Eerste zorgen**
Doen bloeden en ontsmetten
- 2 Medisch consult**
Ga naar spoedopname
(campus MCN - ga naar consultatie traumato)
- 3 Aangifte arbeidsongeval**
Ga naar de personeelsdienst



Geef voorrang aan veilig werken!

Voor meer informatie
contacteer uw preventiedienst.

preventiedienst@olvz-aalst.be

Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis
Campus Aalst - Campus Aase -
Medisch Centrum Ninove



Sensibilisatiecampagne 2008

- Evaluatie
 - rondgang op afdelingen
 - “eerste zicht” op prikongevallen
 - evaluatie na 1 jaar

