

ons kenmerk

datum

bijlage(n) 1. Doelstellingen, methodologie
2. Antwoordformulier

Betreft: Surveillance van accidenteel bloedcontact in de Belgische ziekenhuizen

Geachte Directeur,

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) startte op 1 juni 2003 met een nieuwe surveillancecomponent in de Belgische ziekenhuizen. Sindsdien registreren meer dan 45 ziekenhuizen prik-en spatongevallen bij hun personeel volgens dit nationale surveillanceprotocol. In bijlage vindt u een korte beschrijving van de methodologie en de doelstellingen van deze nieuwe surveillancecomponent.

De wet van 08/12/1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is van toepassing op deze gegevensverzameling. In het bijgevoegde document wordt ook beschreven op welke manier de confidentiële behandeling van de geanonimiseerde gegevens gewaarborgd wordt. De gegevens worden enkel gebruikt in groepsanalyses. De instellingsresultaten zullen enkel aan uw instelling teruggekoppeld worden en onder geen beding aan derden buiten het WIV doorgespeeld worden.

Wanneer uw ziekenhuis aan deze surveillance wenst deel te nemen, mogen wij u vragen bijgevoegd antwoordformulier te ondertekenen en terug te sturen via de contactpersoon voor deze surveillance vóór de aanvang van de door u gekozen surveillanceperiode.

Wij hopen dat ook uw instelling deelneemt aan deze nieuwe surveillancecomponent in het kader van het creëren van een veiliger werkplaats. Wij blijven ter uwer beschikking voor bijkomende informatie.

Met hoogachting,



Eva Leens
Projectverantwoordelijke
Nationale surveillance van accidenteel bloedcontact

SURVEILLANCE VAN ACCIDENTEEL BLOEDCONTACT IN DE BELGISCHE ZIEKENHUIZEN

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Dienst Epidemiologie

1. Doelstellingen:

De doelstellingen van de surveillance situeren zich op twee niveaus:

- **Locale doelstellingen:**
 - Verminderen van het aantal ongevallen met accidenteel bloedcontact (OAB)
 - Opvolgen van aantal ongevallen in de tijd
 - Vergelijken van het aantal ongevallen met andere ziekenhuizen
 - Evalueren van doeltreffendheid van preventiemaatregelen en campagnes
 - Verzorgingstechnieken ontwikkelen en verbeteren
 - Sensibiliseren van het ziekenhuispersoneel
 - Opsporen van risicoberoepsgroepen en risico-omstandigheden
 - Identificeren van beroepsgebonden infecties

- **Nationale doelstellingen :**
 - Mogelijk maken van een gestandaardiseerde gegevensverzameling in de Belgische ziekenhuizen met het oog op het bekomen van individuele, regionale en nationale epidemiologisch significante gegevens.
 - Samenstellen van een nationaal gegevensbestand dat toelaat de risicofactoren voor het oplopen van een OAB en de doeltreffendheid van preventiemaatregelen te onderzoeken
 - Vergelijken van de resultaten op regionaal, nationaal en internationaal vlak
 - Meten van de incidentie van infecties na een AOB

2. Definitie en studiepopulatie:

Vanaf 1 juni 2003 kan elk Belgisch algemeen of universitair ziekenhuis deelnemen aan de nationale surveillance van accidenteel bloedcontact. Deelname is vrijwillig en kosteloos. De minimale deelnameperiode bedraagt 1 jaar zonder onderbreking. De surveillanceperiode kan beginnen op de eerste dag van elke kalendermaand.

Voor elk ongeval met accidenteel bloedcontact (OAB) bij het ziekenhuispersoneel, wordt een registratieformulier ingevuld. Een OAB is een ongeval dat gepaard gaat met blootstelling aan bloed of andere lichaamsvochten (al of niet besmeurd met bloed) door een percutane verwonding door naald of scherp voorwerp of door contact (spatten) met slijmvlies of niet intacte huid (huid met schaafwonde, wonde, eczeem).

Het ziekenhuis kan kiezen tussen een volledige versie van het registratieformulier ("full"), of een vereenvoudigde versie.(light). De "full" versie laat toe gedetailleerdere informatie te verkrijgen en een bredere internationale vergelijking te maken (tabel 1).

De data worden ingebracht in een Microsoft®Access® toepassing (EPINet™). EPINet™. (Exposure Prevention Information Network) is een programma voor de invoer en analyse van ongevallen met accidenteel bloedcontact, ontwikkeld door The International Health Care Worker Safety Center in de Universiteit van Virginia in 1992. EPINet wordt gebruikt door meer dan 1500 ziekenhuizen in de VS en door tal van ziekenhuizen in verschillende Europese landen (Italië, Spanje, Groot Britannië,...). De software laat toe onmiddellijk na het invoeren van de gegevens locale standaardrapporten te genereren voor uw ziekenhuis. De gegevens worden jaarlijks naar het WIV verstuurd voor analyse en benchmarking (grafische vergelijking van uw cijfers met andere geanonimiseerde ziekenhuizen).

Tabel 1: Te verzamelen gegevens voor de "full" en "light" versie van het nationaal registratieformulier voor accidenteel bloedcontact

Soort gegevens		"FULL"	"LIGHT"
ALGEMEEN	Administratieve gegevens		
	afdeling van tewerkstelling	X	X
	datum en tijdstip van het incident	X	X
	datum en tijdstip van aangifte	X	X
	beroepscategorie	X	*
	Omstandigheden van het ongeval		
	plaats van het ongeval	X	X
	toestand van de bronpatiënt (gekend, besmet)	X	X
	plaats van verwonding of bespatting	X	
	tijdens routinehandeling of urgentietoestand	X	
	korte beschrijving van de omstandigheden	X	X
	Genomen voorzorgsmaatregelen op moment van het ongeval		
	hoeveel en welke bescherming gedragen werd	X	X
	nabijheid van naaldcontainer	X	X
	maatregel dat ongeval had kunnen voorkomen	X	X
	Verzorging		
	tijd verlopen tussen ongeval en eerste zorg	X	
	ernst van de verwonding	X	X
	type van incident	X	X
	PRIK	Specifieke vragen :	
oorspronkelijke gebruiker van het voorwerp		X	X
graad van bevuilding van het voorwerp		X	X
oorspronkelijk gebruik van oorzakelijk voorwerp		X	X
oorzakelijk voorwerp		X	X
gebruik van beveiligd materiaal (safety design)		X	
SPAT	Uitgevoerde handeling bij ongeval	X	X
	Specifieke vragen :		
	aard van betrokken lichaamsvocht	X	
	graad van bloedcontaminatie van lichaamsvocht	X	X
	blootgestelde lichaamsdelen	X	X
	mate van contact met het lichaamsvocht	X	
MEDISCH	duur van contact met het lichaamsvocht	X	X
	oorzaak van blootstelling	X	
	Standaardopvolging		
	HBV serostatus van de werknemer	X	X
	Serologie direct na het ongeval	X	X
Serologie na 6 maanden	X	X	
Follow-up na gekende positieve bron	X	X	

- vereenvoudigde categorieën

3. Ethische en juridische aspecten:

De wet van 08/12/1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is van toepassing op deze gegevensverzameling. Er werd een dossier ingediend ter goedkeuring bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

3.1. Gegevens met betrekking tot de persoonlijke sfeer

Strikte vertrouwelijkheid wordt gewaarborgd aan de deelnemers.

Geen enkel gegeven dat zou toelaten het slachtoffer of de bronpatiënt te identificeren wordt aan het WIV overgemaakt. De gegevens m.b.t. persoonlijke kenmerken van het slachtoffer (naam, voornaam) worden vervangen door een willekeurig cijfer bij de export. De geboortedatum wordt omgezet in leeftijd (in jaren). Het SIS-nummer en het personeelsnummer zijn enkel bedoeld voor intern gebruik. De naam van het ziekenhuis wordt vervangen door een vier cijfer code.

3.2. Toegang tot de gegevens

Het inzamelen en invoeren van gegevens is voorbehouden aan ziekenhuishygiënist, arbeidsgeneesheren, verpleegkundigen en artsen. Zij zijn rechtstreeks gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Wanneer de gegevensinzameling gedaan wordt door een preventieadviseur of administratieve kracht, gebeurt dit onder supervisie van de arbeidsgeneesheer of andere arts. De software voorziet 2 aparte versies: één voor het administratieve luik en één voor het medische luik dat voorbehouden is aan de arbeidsgeneeskundige dienst.

Individuele gegevens worden onder geen enkel beding aan derden buiten de registrerende instelling doorgespeeld. Iedere persoon betrokken bij de gegevensinvoer en -analyse is aan deze confidentialiteitsregel onderworpen.

3.3. Maatregelen om gegevens tegen derden te beveiligen

De wet van 08/12/1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is van toepassing op de gegevensverzameling en een informatiebrief in deze zin zal bij het aanvangen van de surveillance door het WIV verstuurd worden naar de Algemene Directeur van het ziekenhuis waarin de confidentiële behandeling van de gegevens door het WIV gewaarborgd worden en de doelstellingen van de surveillance toegelicht. Deze brief moet gehandtekend teruggestuurd worden naar het WIV.

3.4. Hoe wordt de betrokken personen geïnformeerd over opname in het registratiesysteem?

Bij gelegenheid van de gegevensverzameling wordt het slachtoffer ingelicht d.m.v. een begeleidende informatieclausule over de doelstellingen van de surveillance en dat de door hem/haar verstrekte gegevens op een geanonimiseerde wijze verstuurd worden naar het WIV voor verwerking in het kader van de vooropgestelde doeleinden van het wetenschappelijk onderzoek inzake accidenteel bloedcontact. Onderaan het registratieformulier wordt dit nogmaals kort vermeld. Het slachtoffer tekent voor akkoord.

3.5. Verwerking en rapportering van de gegevens

De gegevens zullen op een anonieme basis door de wetenschappelijke medewerkers van het W.I.V. geanalyseerd worden en onder geen beding aan derden buiten het W.I.V. doorgespeeld worden. De wetenschappelijke medewerkers van het W.I.V. waken over de naleving van het beroepsgeheim en de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De gegevens blijven eigendom van het WIV, maar elke medewerkende instelling kan een copie krijgen van de eigen data voor verdere verwerking.

De gegevens worden enkel gebruikt in groepsanalyses. Bij eventuele externe rapportering zal ook de instelling niet identificeerbaar zijn.

3.6. Ethische aspecten

Het protocol en het registratieformulier zijn goedgekeurd door de onafhankelijke ethische commissie van het WIV.

ANTWOORDFORMULIER

Ondergetekende, Mr., Mevr.

Algemeen Directeur van de instelling

Te

verklaart kennis genomen te hebben van de doelstellingen , de methodologie en de maatregelen genomen door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Brussel (WIV) in het kader van de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (08/12/1992) i.v.m. de surveillance van accidenteel bloedcontact in de Belgische ziekenhuizen en gaat akkoord dat het WIV de analyse van de geanonimiseerde gegevens van zijn instelling uitvoert in het kader van de vooropgestelde doelstellingen van de surveillance.

Datum:

Handtekening:

Graag terugsturen (via de contactpersoon voor deze surveillance in uw instelling)

per post: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid
Afdeling Epidemiologie
Eva Leens
J. Wytsmanstraat 14
1050 Brussel

per fax: aan Eva Leens, 02/642 54 10

per email: eleens@iph.fgov.be