



SA|LK

SALZBURGER LANDESKLINIKEN

Nadelstichverordnung Umsetzung und praktische Erfahrungen

Wien, 16.04.2013

AMD OÄⁱⁿ Dr. R. Waclawiczek



Zahlen aus den SALK 2011

ca. 6.000 MitarbeiterInnen

ca. 4.300 im klinischen Bereich tätig

1.812 belegbare Betten

107.757 stationäre PatientInnen

319.375 ambulante Fälle

695.895 ambulante Frequenzen

1.446.816 verbrauchte „Kanülen“

136 Stichverletzungen mit „Kanülen“



was gibt es bereits:

- Arbeitsplatzevaluierung
 - Ermittlung und Beurteilung von Gefahren
 - Festlegung von Maßnahmen
- Hepatitis B Impfung
- Unterweisung
- internes Meldesystem
- Schulungen
- Abfallplan
- teilweise Ersatz durch Sicherheitsprodukte



Sicherheitsprodukte

- 2008 Gripper Micro (zum Anstechen von Port-a-cuts)
- 2008 „Sicherheitsbutterfly“ – HIV Ambulanz
- 2010 Haemolance Sicherheitslanzetten



Separates Lanzettengerät
wird nicht benötigt

Durch die Schutzkappe
bleibt die Nadel steril



Automatischer
Nadelrückzug

Kontrollierbare
Einstichtiefe
von 1,8 mm



was hat die Umstellung gebracht -

■ Stichverletzungen:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Softclix	10	14	9	3	-	-
Haemolance	-	-	-	-	0	0
Lanzette	8	6	2	1	1	1

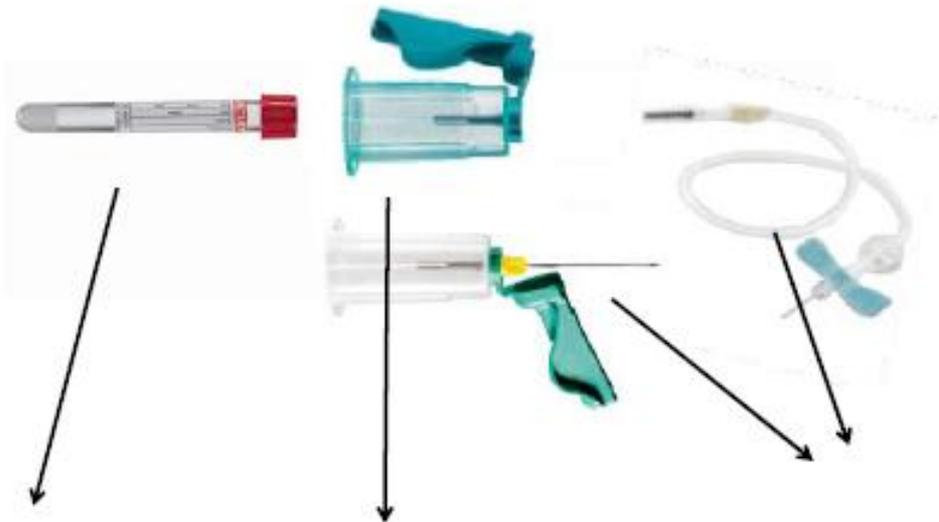


Sicherheitsprodukte

- 2008 Gripper Micro (zum Anstechen von Port-a-cuts)
- 2008 „Sicherheitsbutterfly“ – HIV Ambulanz
- 2010 Haemolance Sicherheitslanzetten
- 2011 Blutabnahmesystem



Vacurette System Bestandteile



Vacurette Röhrchen

QuickShieldhalter

Nadel oder Butterfly



Umstellung Blutabnahmesystem - Produktschulung

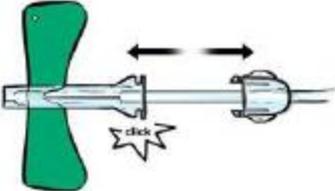
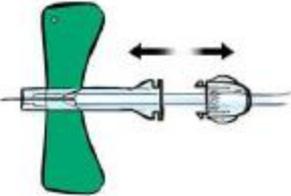
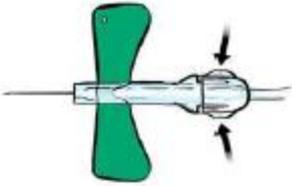


Sicherheitsblutentnahmeset

„Sicherheitsbutterfly“

➤ Nach Aktivierung kein Kontakt mit kontaminierter Nadel.
➔ Keine Nadelstichverletzung möglich







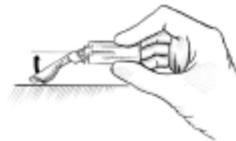
QUICKSHIELD

Quickshield Sicherheitsröhrchenhalter



Die Aktivierung der Sicherheitskappe mit einer Hand nach der Blutentnahme.

Mittels Zuhilfenahme einer stabilen Auflagefläche oder Daumen.





Aufwand

- Expertenteam
- Ausschreibung
- Produktpräsentationen
- Schulungen vor Einführung
 - 40 Stunden
 - 500 Personen
- Schulungen vor Ort in der Phase der Umstellung

Umstellung neues Blutabnahmesystem im LKH - ABLAUF

WAS

WANN

WER

- Angabe des Monatsbedarfs mittels ausgesendeter Liste
Bitte teilen sie dem Einkauf mit, falls Sie eine solche Liste nicht bekommen haben sollten

Retournierung bis
spätestens
17.02.2011

Station / Ambula

- Anlieferung des Monatsbedarfs an die jeweiligen Kostenstellen

7.3.-16.3.2011

Depot

- Die neuen Produkte werden auf Vollständigkeit kontrolliert und bis zur Umstellung auf der Station/Ambulanz zwischengelagert

Station / Ambula

- Das alte System wird am Abend vor dem Umstellungstag zusammengetragen (Röhrchen, Adapter, Nadeln, Butterfly – VENFLONS BLEIBEN)

16.3.2011

Station / Ambula

- Am Tag der Umstellung kommt die Fa. Greiner und stellt die Station offiziell um

17.3.2011

Fa. Greiner

- Ab dem 17.3.2011 soll nur noch das „neue“ System verwendet werden. Die Uhrzeit der Umstellung ist der jeweiligen Station / Ambulanz überlassen.

Station / Ambula

- Das „alte“ System wird bei der nächsten Depotlieferung, zusammen mit einem im Vorfeld ausgehändigten Formular, ans Depot zurückgeschickt.

je nach üblichem
Anlieferungstag und
Verfügbarkeit eines
Gitterwagens

Station / Ambula
/ Depot

- Anwesenheit durch die Fa. Greiner für im Anschluss auftretende Fragen

18.3.-21.3.2011

Station / Ambula
/ Depot



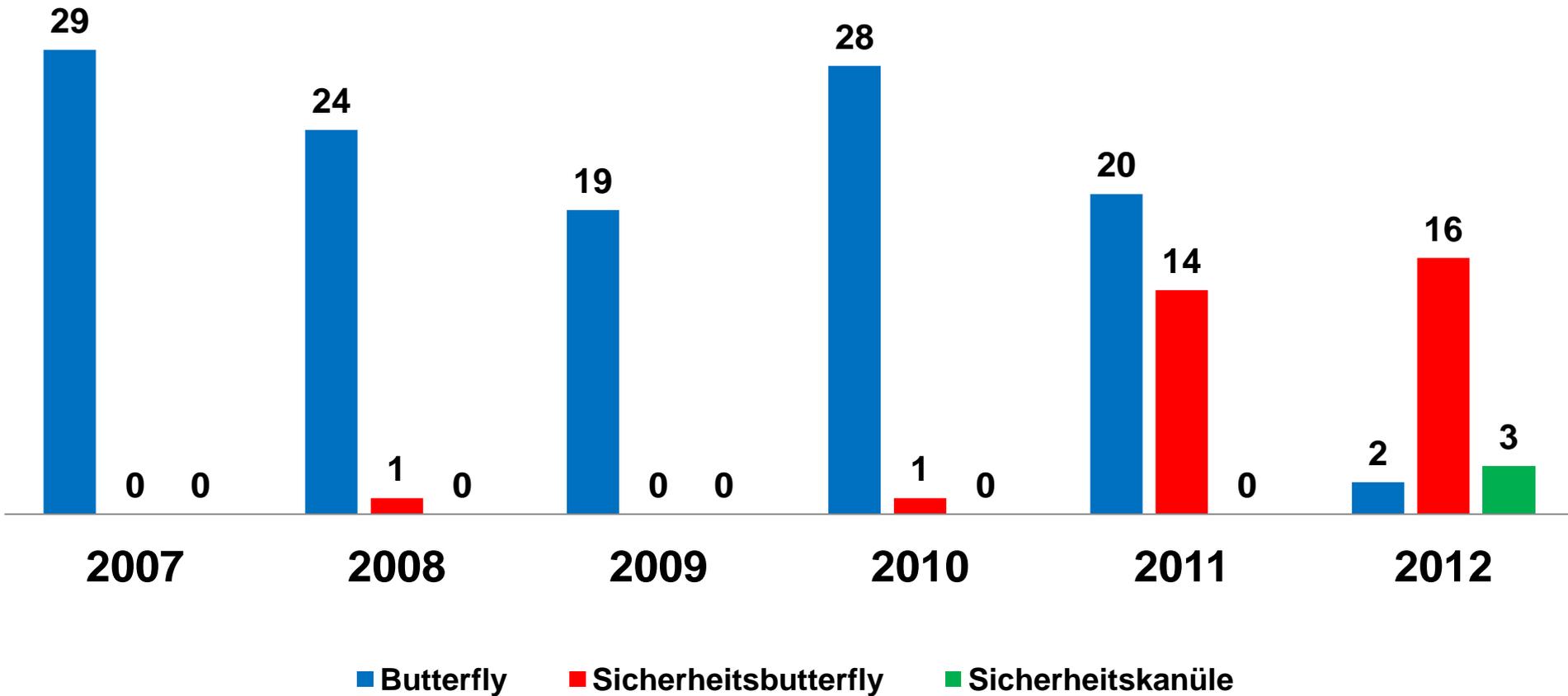
was hat die Umstellung gebracht -

■ Stichverletzungen:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Butterfly	29	24	19	28	20	2
Butterfly - Sicherheitssystem		1	0	1	14	16
Kanüle – Sicherheitssystem						3



Stichverletzungen Blutabnahmesystem





„Argumente dagegen“

- umständlich
- kompliziert
- aufwändig
- Sicherheitsvorrichtung behindert
- man weiß nicht ob man in der Vene ist - kein Blutrückfluss sichtbar – dies führt zum vermehrten Gebrauch von Flügelkanülen (Butterfly) für die Blutabnahme und dies wiederum zu einer
- Zunahme des Abfalls
- Zunahme der Kosten



Verbrauch Abwurfbehälter

	2008	2009	2010	2011
Anzahl	20.237	23.899	20.739	26.292
Kosten				ca. 56.000,--



Sicherheitsprodukte

- 2008 Gripper Micro (zum Anstechen von Port-a-cuts)
- 2008 „Sicherheitsbutterfly“ – HIV Ambulanz
- 2010 Haemolance Sicherheitslanzetten
- 2011 Blutabnahmesystem
- 2012 Sicherheitsvenflon



Aufwand

- Schulung: November 2012: „train the trainer“
- Kosten: ca. 30% mehr
- Abfall: keine nennenswerte Steigerung zu erwarten



Internes Meldesystem

- standardisierte Vorgehensweise nach Verletzung seit 1994
- eigenes Laborformular
(Angabe von Zeit, Ort, Verletzungsart)
- Austestung innerhalb 2 Stunden (Hep B, Hep C, HIV)
- Verständigung der Betroffenen
- Erhebung der Tätigkeit, Gegenstand, Körperteil
- Nachbetreuung bis zu einem Jahr
- Dokumentation der Maßnahmen
- Meldung als Arbeitsunfall an den Unfallversicherungsträger
(gesetzliche Meldepflicht bei mehr als 3-tägiger Arbeitsunfähigkeit)



Stichverletzungen Statistik 2011

■ 277 Stichverletzungen

■ bei einer Tätigkeit 204

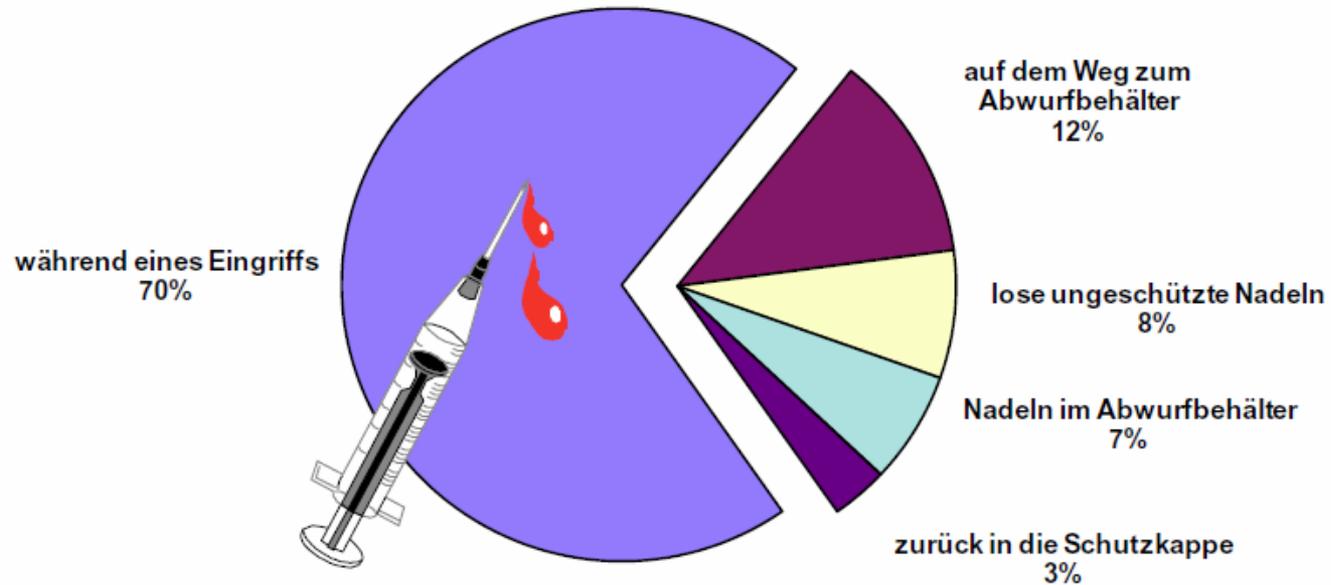
■ bei der Entsorgung 73



Entsorgungsfehler Grafik

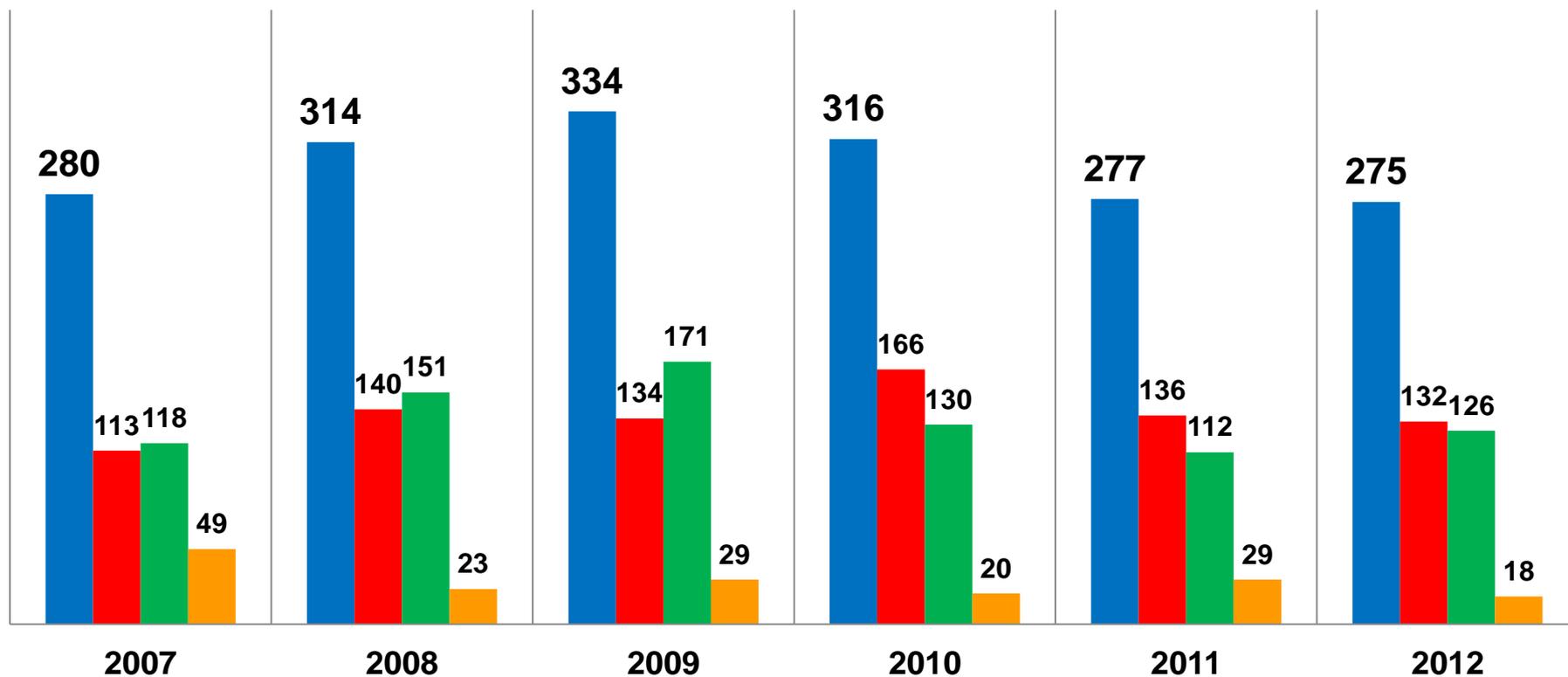
Unfallstatistik LKH 2011

Mind. 30% der Stichverletzungen sind vermeidbar!





Stichverletzungen Statistik



■ gesamt ■ mit Hohlraum ■ ohne Hohlraum ■ unbekannt



Stichverletzungen an Gegenständen **mit** Hohlraum

	2011	2012
Butterfly	20	2
Butterfly Sicherheitssystem	13	16
Fertigspritze s.c.	17	18
Fertigsicherheitsspritze s.c.	-	-
Insulin Pen	14	17
Kanüle	66	57
Kanüle Sicherheitssystem	-	3
Venflon	13	11



Verletzungsursachen Sicherheitsbutterfly

- 12 x unruhiger Patient
- 3 x Unsicherheit (neuer Mitarbeiter)
- 1 x unkonzentriertes Arbeiten



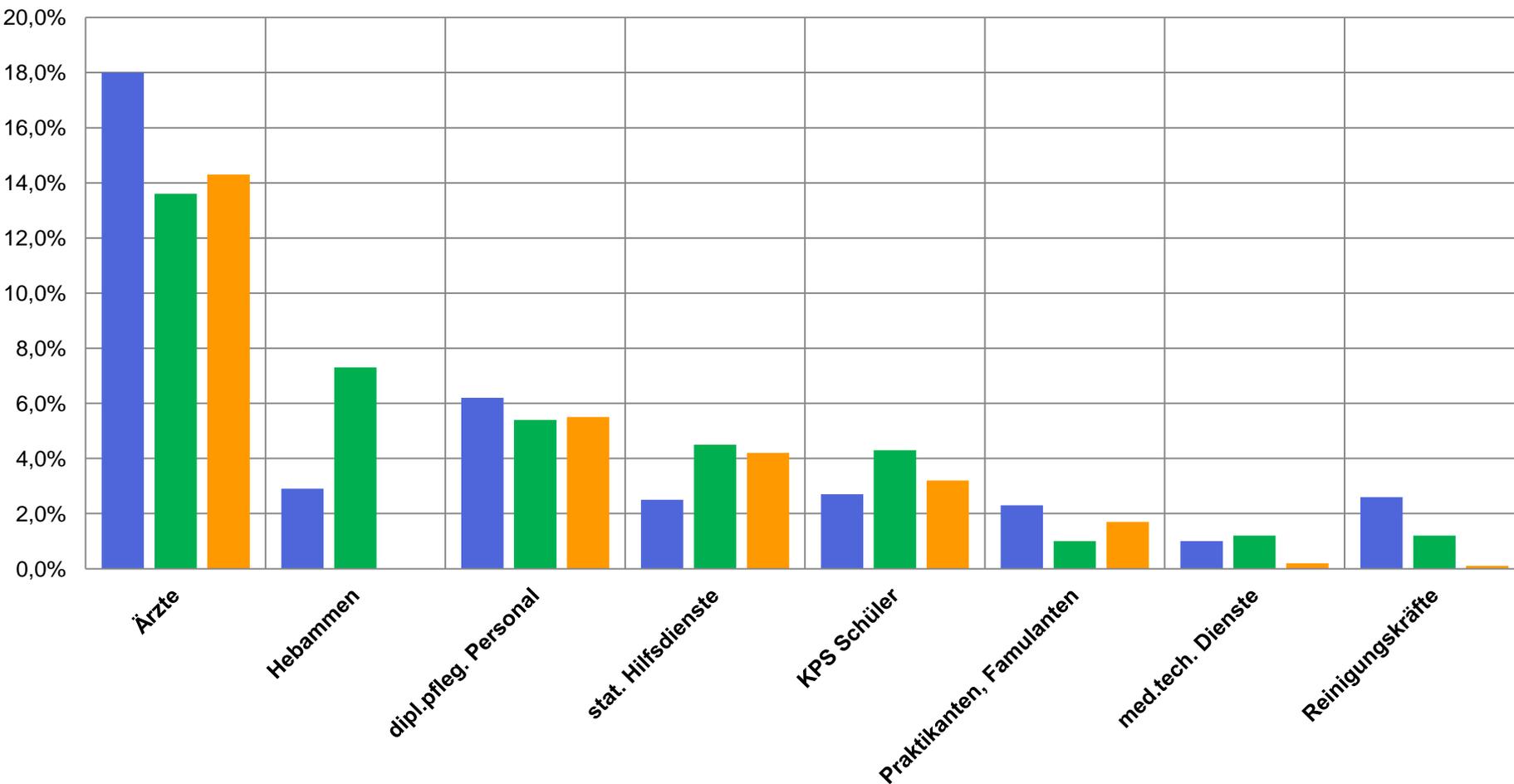
Stichverletzungen an Gegenständen **ohne** Hohlraum

	2011	2012
Nähnadel	57	55
Skalpell	21	14
Sicherheitslanzette	0	0
Lanzette	1	1
Pinzette	4	5



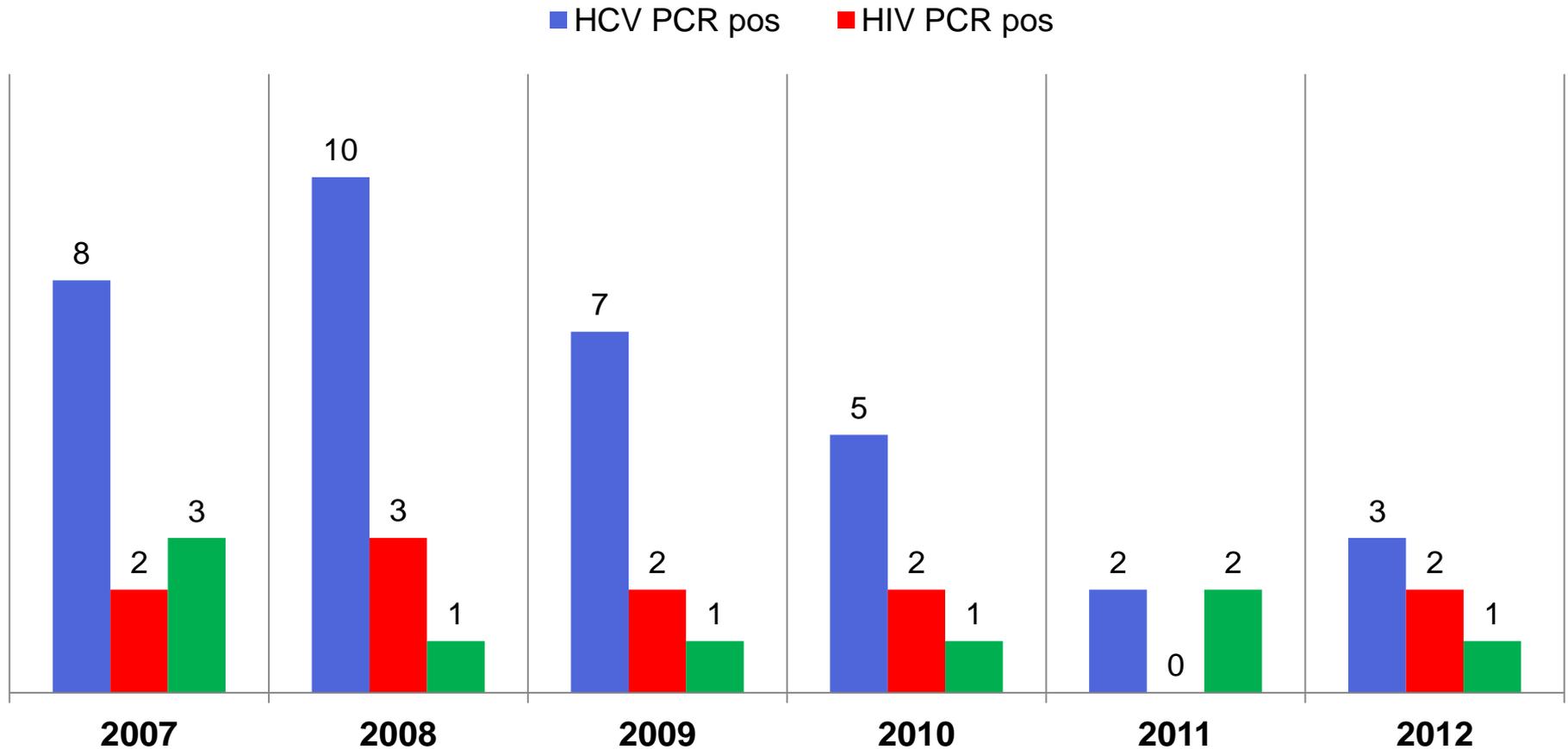
Stichverletzungen Berufsgruppen in %

■ 2010 ■ 2011 ■ 2012





Stichverletzungen an positiven Patienten





Kontaminationen an positiven Patienten 2011

Hepatitis B: 2 (Entsorgung Fertigspritze, Entsorgung Kanüle)

Hepatitis C: 2 (1x Augenkontamination)

Laborkosten pro Verletzung: 162,50,--

Jahresprogramm Hep. C ca. 500.—

Jahresprogramm HIV ca. 600.—

seit 1994 keine Infektionen durch Stichverletzungen



Kosten Stich-/Schnittverletzungen 2011

bei 277 Stichverletzungen

Laborkosten (Erstaustestung) insgesamt: 44.957,00

nur mehr Sicherheits-Hohlnadeln (165): - 26.779,00 Labork.
22.178,00

Mehrkosten Sicherheitsprodukte: ca. 100.000,--

Abwurfbehälter Mehrkosten 2011 10.511.—

Deponiekosten??



Kanülenverbrauch/Stichverletzungen

	2008	2009	2010
insgesamt	0,0182%	0,0192%	0,0196%
HIV pos.P.	0,00013%	0,00013%	0,00012%
HCV pos.P.	0,00047%	0,00019%	0,00019%
HBV pos.P.	0,00000%	0,00006%	0,00006%

Stichverletzungen:

HIV	2	2	2
HCV	7	3	3
HBV	0	1	1



" MUSTS "

- Hepatitis B Impfung
- Handschuhe
- Hautschutz
- Entsorgungsmöglichkeit vor Ort
- Schulungen
- ruhiges Arbeiten ermöglichen
 - kein Zeitdruck
 - genügend Personal
- erfahrene Personen bei gefährlichen Situationen



Danke für ihre Aufmerksamkeit