

ARBEIT UND GESUNDHEIT

Foto: ShotsShop Pithart

spezial 09 2009

Infos für Arbeitsschutzprofis

Kleiner Stich – große Wirkung

Viele Beschäftigte im Gesundheitswesen verletzen sich an Kanülen oder Skalpellen. Sichere Produkte, Impfungen, Informationen und die richtige Organisation können Nadelstichverletzungen vermeiden.

Was hat Bill Clinton mit Nadelstichverletzungen in Krankenhäusern zu tun? Auf den ersten Blick nicht viel, wäre da nicht das letzte Gesetz, das der 42. Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika am Ende seiner Amtszeit unterzeichnet hat. Dieser „National Needlestick Safety and Prevention Act“ schreibt Krankenhäusern in den USA vor, nur noch sichere Instrumente zu verwenden.

Eine wichtige Entscheidung, denn sogenannte Nadelstichverletzungen können fatale Folgen haben: Verletzungen des medizinischen Personals

mit scharfen, potentiell infektiösen Gegenständen zählen auch in Deutschland zu den häufigsten Arbeitsunfällen im Gesundheitswesen. Die Schätzungen reichen von einem Unfall pro Mitarbeiter im Gesundheitswesen alle zwei Jahre bis zu einem Unfall pro Tag bei im Krankenhaus operierenden Chirurgen. Geht man von circa 2,5 Millionen Berufstätigen im Gesundheitswesen in Deutschland aus, handelt es sich um jährlich mindestens hunderttausendfach auftretende Ereignisse.

Folgerichtig verlangen die Technischen Regeln für „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen“ (TRBA 250) den Schutz der Mitarbeiter vor Nadelstichverletzungen. Ziel ist es, den Infektionsschutz für das medizinische Personal in Deutschland zu verbessern. Spitze und scharfe medizinische Instrumente müssen durch geeignete sichere Arbeitsgeräte ersetzt werden, soweit dies technisch möglich ist.

Ganz aktuell haben sich der Europäische Gewerkschaftsbund für den öffentlichen Dienst (EGÖD) und die Europäische Arbeitgebervereinigung



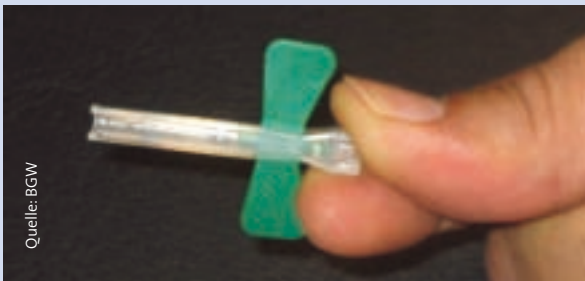
Der beste Weg, Kanülen zu entsorgen, sind spezielle Sammelbehälter.

für Kliniken und Gesundheitswesen (HOSPEEM) dieses Themas angenommen. Um den Beschäftigten im Gesundheitswesen weitere Sicherheit zu bieten, haben sie am 17. Juli eine EU-weite Übereinkunft zur Prävention von Infektionen infolge von Stichverletzungen durch Nadeln und andere scharfe medizinische Instrumente unterzeichnet. Daraus könnte eine Richtlinie werden, die Beschäftigte im Gesundheitswesen noch besser vor diesen besonderen Risiken schützt. ■

Hier ereignen sich die meisten Nadelstichverletzungen

ARBEIT UND GESUNDHEIT

- beim Recapping (Zurückstecken der Schutzkappe auf gebrauchte Kanülen)
- durch unzureichende Entsorgung von gebrauchten Instrumenten, beispielsweise in mangelhafte, überfüllte oder ungeeignete Behälter
- beim Injizieren von Blut in Blutkulturflaschen
- beim Entnehmen von Blut aus Blutkulturflaschen mittels Spritzenkanülen
- beim manuellen Entfernen der Kanüle von der Spritze
- durch Fremdverschulden, aufgrund einer Bewegung des Patienten oder einer achtlosen Übergabe von Instrumenten
- bei der Blutentnahme mittels Spritzenkanüle aus einer liegenden Leitung (z. B. Katheter)
- beim Einspritzen von Materialien in einen Probenbehälter (z. B. in ein Laborröhrchen)



Sichere Systeme für Injektionen, Infusionen und Blutabnahmen verringern das Risiko von Stichverletzungen.



Eine Verschlusskappe deckt die Nadel nach Gebrauch ab.

↑ Sichere Kanüle

Geringes Risikobewusstsein

Zu den schlimmsten Folgen einer Nadelstichverletzung gehören Infektionserkrankungen wie Hepatitis B und C oder Aids. Trotzdem nehmen viele Beschäftigte im Gesundheitswesen die Gefahr nicht ernst genug.

„Vor allem ältere Pflegekräfte nehmen Stichverletzungen als selbstverständlich hin. Für sie gehören sie zum Beruf und sie bagatellisieren damit das Problem“, sagt Dr. Ulrike Hein-Rusinek, Leiterin des Betriebsärztlichen Dienstes der Sana Kliniken Düsseldorf GmbH. Dabei können die Folgen dramatisch sein. Besonders gefährlich sind Infektionen mit dem Hepatitis-B-Virus, dem Hepatitis-C-Virus oder dem HI-Virus. Hepatitis B beispielsweise kann Leberkrebs auslösen.

Nur ein geringer Teil der Nadelstichverletzungen wird gemeldet. Angaben zur mutmaßlichen Dunkelziffer reichen von 50 bis zu 90 Prozent. Meist bleibt die Meldung aus, weil die Verletzten die Folgen nicht richtig einschätzen. Hein-Rusinek: „Das Problem ist das geringe Risikobewusstsein bei den Beschäftigten.“

„Es ist wichtig, eine Bewusstseinsänderung bei den Klinikmitarbeitern herbeizuführen“, sagt Hein-Rusinek. „Neben dem menschlichen Leid haben die Infizierten berufliche Konsequenzen zu befürchten, denn nicht nur mit aktiven Infektionen, sondern auch als so genannte asymptomatische Träger von Infektionserregern können sie viele Berufe im Gesundheitswesen nicht mehr ausüben.“ Tun sie es dennoch, gefährden sie ihnen anvertraute Patienten. Dies haben zum Beispiel tragische Verläufe gezeigt, bei denen Chirurgen ihre Patienten bei Operationen infizierten.

Dokumentation der Ereignisse

In den Düsseldorfer Kliniken hat die Betriebsärztin deshalb für intensive Schulungen und die Dokumentation

der Nadelstichverletzungen gesorgt. Mit Hilfe des EPINet (Exposure Prevention Information Network), eine in den USA entwickelte Software zur Erfassung von Nadelstichverletzungen sowie Kontakten mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten, kann Hein-Rusinek die Unfälle statistisch auswerten, um Risiken und Schutzmaßnahmen abzuleiten. „Auffällig ist“, so die Betriebsärztin, „dass die Zahl der gemeldeten Nadelstichverletzungen bei uns in den letzten Jahren gestiegen ist – offensichtlich sind die Mitarbeiter sensibilisiert.“

Wichtige Prävention: Impfen

Eine weitere wichtige Präventionsmaßnahme in Düsseldorf: Impfen. Zwar geben Impfungen keine hundertprozentige Sicherheit – es gibt zum Beispiel keinen Schutz gegen Hepatitis C sowie HIV/AIDS, aber im Gesundheitswesen konnten konsequente Impfungen gegen Hepatitis B beispielsweise während der 80er Jahre die Zahl der berufsbedingten Erkrankungen in Deutschland zunächst reduzieren. Seitdem verharrt sie allerdings bei etwa 500 Fällen im Jahr.

Um die Zahl zu reduzieren, sind neben Impfungen, Informationen und Dokumentation vor allem sichere Instrumente notwendig. Vor dem Hintergrund der Ursachen für Nadelstichverletzungen wird dies besonders deutlich, wie Hein-Rusinek erläutert: „Nadelstichverletzungen kommen vor allem beim so genannten ‚Recapping‘, also beim Zurückstecken der Nadel vor. Ein Grund dafür sind häufig fehlende Entsorgungsmöglichkeiten für gebrauchte Nadeln. Dazu gibt es Verletzungen durch offene Kanülen im Abfall, von denen besonders die

Tipps für die Praxis

- Lassen Sie sich von Ihrem Betriebsarzt bei der Gefährdungsbeurteilung und den zu treffenden Schutzmaßnahmen beraten.
- Mitarbeitern, die regelmäßig und in größerem Umfang Blutparameter bestimmen oder sonstige Körperflüssigkeiten untersuchen, sollten Sie die spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung G 42 „Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung“ anbieten.
- Diverse Arbeitshilfen zum Thema Infektionsschutz finden Sie auch unter www.infektionsfrei.de.

- Empfehlen Sie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Impfangebote wahrzunehmen.
- In der Broschüre „Risiko Virusinfektion“ (M 612/613) finden Sie unter anderem Beispiele und Herstelleradressen für „sichere Instrumente“.
- Tipps zum Thema sichere Entsorgung von Abfällen im Gesundheitsdienst enthält die Broschüre „Abfallentsorgung“ (EP-AE).

↑ Vor Infektionen geschützt Quelle: BGW

Reinigungskräfte betroffen sind. Wenn sie zu uns kommen, sind sie noch nicht ausreichend geimpft. Zudem gibt es bei Reinigungsfirmen eine hohe Fluktuation, daher bergen diese Verletzungen ein hohes Risiko.“

Gute Investition: sichere Instrumente

In den genannten Fällen können Arbeitsmittel mit integrierten Sicherheitsvorrichtungen die meisten Nadelstichverletzungen vermeiden. Es gibt solche Instrumente für nahezu alle Bereiche, zum Beispiel bei der Injektion, der Blutentnahme und der Blutzuckermessung. Der besondere Vorteil dieser sicheren Instrumente liegt darin, dass durch die integrierte Schutzvorrichtung jederzeit, unabhängig von der jeweiligen Arbeitssituation und den besonderen Umständen, ein bestmöglicher Schutz vor Nadelstichverletzungen gegeben ist.


Dirk Ruthmann, zuständig für den Bereich der Arbeitssicherheit in den Sana Kliniken Düsseldorf: „In Ländern, in denen der Einsatz dieser sicheren Instrumente bereits gesetzlich vorgeschrieben ist, wurde durch Studien klar belegt, dass die Anzahl der Nadelstichverletzungen signifikant reduziert werden konnte – um bis zu 90 Prozent.“ Das Geld für die sicheren Produkte hält Ruthmann für gut investiert. „Zum einen sind die Folgekosten der Nadelstichverletzungen teurer, zum anderen sind die Sicherheitsprodukte inzwischen günstiger geworden.“

Eine gemeldete Nadelstichverletzung kostet einer Erhebung der Universität Wuppertal zufolge durchschnittlich 487 Euro. Dieser Betrag beinhaltet lediglich die notwendigen Laboruntersuchungen und den daraus resultierenden Arbeitsausfall. Eventuelle Behandlungskosten wegen einer Infektion sind gar nicht eingerechnet. Den Großteil tragen die Unfallversicherungen. Dem Krankenhaus selbst entstehen 148 Euro Kosten, vor allem durch den Arbeitsausfall.

Mitarbeiter einbeziehen – Akzeptanz stärken

Bei der Einführung der sicheren Instrumente an der Düsseldorfer Klinik hat sich gezeigt, dass der Umgang mit den neuen Instrumenten eine gewisse Übung erfordert. Um die Mitarbeiter von den Produkten zu überzeugen, konnten diese zunächst testen, mit welchen Lösungen sie am besten umgehen konnten. Als die Wahl getroffen war, wurden alle Mitarbeiter unterwiesen. Flankierend gehört dazu die Aufklärung der Mitarbeiter durch Schulungen, Merkblätter und gegebenenfalls individuelle Unterweisungen. Hein-Rusinek: „In der Praxis zeigt sich, dass jüngere Pflegekräfte inzwischen zu dem Thema besser sensibilisiert und geschult sind als ältere Kollegen und zum Teil leider auch Ärzte.“

Und wenn es trotz aller Sicherheitsvorkehrungen doch zu einem Nadelstich kommt? „Dann greift bei uns ein Notfallplan“, sagt Hein-Rusinek. „Dabei wird zunächst das Infektionsrisiko überprüft. Daraus ergeben sich weitere Maßnahmen, um eine Infektion möglichst frühzeitig zu verhindern. Die erforderlichen Schritte bringen wir den Mitarbeitern in jährlichen Schulungen bei und sie sind zudem in einem Notfallordner auf jeder Station und im Intranet hinterlegt. Wichtig ist: Es muss möglichst schnell gehandelt werden.“ Für Gegenmaßnahmen bleibt oft nur wenig Zeit. Minuten, die über Infektion und die weitere Berufsausübung entscheiden können. ■

Christian Donner (Texte und Fotos)/mir,
 redaktion@arbeit-und-gesundheit.de