

# Ο δείκτης «Τραυματισμοί από βελόνα» του Path στο ΓΝ Κατερίνης – Ψυχ. τομέα

Πολυχρονίδου Στέλλα, Υπεύθυνη Νοσηλεύτρια Ε.Ν.Λ.

Ευμορφίδου Παρθένα, Τοπική Συντονίστρια  
Προγράμματος Path ΓΝ Κατερίνης – Ψυχ. Τομέα

Θεσσαλονίκη, Ιανουάριος 2014



# Προκλήσεις για το μέλλον

- Αποδοχή της εθελοντικής βάσης
- Συνεργασία ομάδας
- Διεύρυνση αρμοδιοτήτων
- Διεπιστημονικότητα
- Ηλεκτρονική βάση δεδομένων
- Εργαλείο marketing. Δημιουργία δικτύου
- Έρευνα με βάση τα αποτελέσματα
- Στρατηγικός σχεδιασμός για την ποιότητα

# Εισαγωγή

Οι εργαζόμενοι στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης και πρόνοιας κινδυνεύουν, λόγω της έκθεσής τους σε παθογόνους παράγοντες (ιούς, βακτήρια, μύκητες και άλλους μικροοργανισμούς) που μεταδίδονται μέσω του αίματος και σωματικών υγρών, συχνά ύστερα από τραυματισμό.

Περισσότερες από 20 μεταδιδόμενες με το αίμα ασθένειες, π.χ. ο ιός της ανθρώπινης ανοσολογικής ανεπάρκειας (HIV), η ηπατίτιδα Β (HBV) και η C (HCV).

# Τύποι τραυματισμού

- Ενοφθαλμισμός του αίματος από βελόνα ή άλλο αιχμηρό αντικείμενο
- Μόλυνση αμυχών του δέρματος με αίμα
- Μόλυνση όταν το άτομο έχει ανοιχτή πληγή και τα ρούχα του έχουν εμποτισθεί με αίμα
- Κατάποση αίματος τρίτου προσώπου (τεχνητή αναπνοή)
- Δήγματος (όταν λύεται η συνέχεια του δέρματος)
- Παρακέντηση με σύριγγα
- Εκτίναξη αίματος στους βλεννογόνους (μάτια ή στόμα).

## Στατιστικά στοιχεία από διεθνή βιβλιογραφία

- Ο κίνδυνος μετάδοσης μετά από τραυματισμό από βελόνα ή άλλα αιχμηρά αντικείμενα μολυσμένα με αίμα υπολογίζεται περίπου σε ποσοστό 30% για την ηπατίτιδα Β, 3% για την ηπατίτιδα C και 0,3% για τον ιό του AIDS.
- ΗΠΑ: 600.000-1.000.000 επεισόδια διαδερμικής έκθεσης σε αίμα και σωματικά υγρά και περίπου 200.000 επεισόδια έκθεσης των βλεννογόνων ετησίως.
- Ηνωμένο Βασίλειο: 100.000 περίπου περιστατικά τραυματισμών με αιχμηρά αντικείμενα
- Γερμανία: 500.000 περιστατικά σε Νοσοκομεία και συνταξιοδότηση 160 εργαζομένων ετησίως, λόγω λοιμώξεων.

## Στατιστικά στοιχεία από διεθνή βιβλιογραφία (συνέχεια)

- Οι τραυματισμοί από αιχμηρά αντικείμενα σε υγειονομικούς χώρους κυμαίνονται μεταξύ των 113 (1%) με 623 (6,2%) ανά 10.000 εργαζομένους το έτος. Από τα περιστατικά αυτά τα μισά δεν αναφέρονται με αποτέλεσμα και να μην καταγράφονται. Το ποσοστό μη αναφοράς κυμαίνεται μεταξύ 26-85%.
- Μελέτες δείχνουν ότι οι τραυματισμοί από αιχμηρά αντικείμενα προκαλούν 66.000 HBV, 16.000 HCV και 200-5000 HIV λοιμώξεις στους εργαζόμενους στον υγειονομικό τομέα ετησίως (Rapiti).

# Στατιστικά στοιχεία από ελληνική βιβλιογραφία

- Έλλειψη βιβλιογραφίας
- Απουσία οργανωμένων Υπηρεσιών Υγιεινής της Εργασίας στον χώρο της Υγείας.
- Ελλιπής εφαρμογή νομοθεσίας για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στο χώρο εργασίας.
- Διερεύνηση περισσότερο των συνεπειών της εργασίας στο μυοσκελετικό σύστημα και στην επαγγελματική εξουθένωση και λιγότερο στον τραυματισμό από αιχμηρά αντικείμενα.
- Στα περισσότερα Νοσοκομεία δεν καταγράφονται συστηματικά τα εργατικά ατυχήματα και σε πολύ λίγα νοσοκομεία εφαρμόζονται περιορισμένα μέτρα για την προστασία των εργαζομένων, κυρίως από βιολογικούς παράγοντες κινδύνου.



# Τί δείχνουν τα στατιστικά δεδομένα

- Τα ποσοστά τραυματισμών από αιχμηρά αντικείμενα είναι σημαντικά υψηλότερα, αφού πολλά ατυχήματα δεν καταγράφονται.
- Περισσότεροι νοσηλευτές λιγότεροι ιατροί, κυρίως χειρουργοί
- Περισσότερες γυναίκες λιγότεροι άντρες
- Υψηλότερα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 21-31 ετών
- Περισσότεροι τραυματισμοί στους θαλάμους Παθολογικού Τομέα, Τ.Ε.Π, λιγότεροι στις χειρουργικές αίθουσες, τις Μ.Ε.Θ και τα μικροβιολογικά εργαστήρια.
- Συχνότερος τραυματισμός με βελόνα και συγκεκριμένα κατά την επανατοποθέτηση προστατευτικού καλύμματος.
- Σχετικά με τον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β, σύμφωνα με μελέτες βρέθηκε ότι μόνο το 69% των Ιατρών και το 65,8% των νοσηλευτών είχαν εμβολιαστεί.



# ΓΝ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ- ΨΥΧ.ΤΟΜΕΑΣ

## ΤΡΕΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΔΡΑΣΕΙΣ

ΤΗΡΗΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ  
ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ  
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ  
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ (ΡΑΤΗ)

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΝΑΝΤΙ  
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β ΚΑΙ C ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ  
ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΑΙΜΑ Ή ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ**

Η στρατηγική προφύλαξης του υγειονομικού προσωπικού έναντι μόλυνσης με τους ιούς της ηπατίτιδας Β και C, περιλαμβάνει:

1. την εφαρμογή των **βασικών μέτρων** προφύλαξης για κάθε ασθενή. Κεντρικά σημεία αποτελούν το πλύσιμο των χεριών μετά από κάθε επαφή με ασθενή, η χρησιμοποίηση προστατευτικών φραγμών (π.χ. γάντια) κατά τη διάρκεια χειρισμών με κίνδυνο έκθεσης και ο προσεκτικός χειρισμός και η ασφαλής διεύθετηση κάθε αιχμηρού αντικειμένου

2. τον **εμβολιασμό** για την ηπατίτιδα Β όλου του υγειονομικού προσωπικού και

3. την εφαρμογή **πρωτοκόλλου** για την εκτίμηση της έκθεσης, την αντιμετώπιση και την παρακολούθηση, μετά από κάθε επαγγελματικό ατύχημα.

**Το πρωτόκολλο αυτό αποτελείται από τα εξής βήματα:**

**Προφύλαξη μετά από έκθεση σε HBV.**

-Παροχή άμεσης φροντίδας στο σημείο της έκθεσης.

-Πίεση του τραύματος με σκοπό την εκθλίψη αρκετού αίματος.

-Σχολαστικό πλύσιμο του τραύματος με σαπούνι και νερό ή αντισηπτικό.

-Σχολαστικό πλύσιμο βλεννογόνων (μάτια) με άφθονο νερό ή φυσιολογικό νερό μόνο.

-Ενημέρωση του προϊσταμένου και του υπεύθυνου λοιμώξεων.

-Έλεγχος των τίτλων αντισωμάτων Anti-HBs έναντι του ιού. *(προσωπικό - ασθενής)*

-Εάν το άτομο που έχει εκτεθεί δεν έχει εμβολιαστεί και δεν έχει φυσική ανοσία έναντι του ιού πρέπει να λάβει υπεράνοση γ-σφαιρίνη αμέσως ή το αργότερο μέσα

*(61 ένα 48ωρο)*

-Εάν έχει ικανοποιητικούς τίτλους anti-HBs δεν χρειάζεται καμία ενέργεια.

-Εάν έχει εμβολιαστεί στο - παρελθόν και έχει ανταποκριθεί, αλλά οι τίτλοι αντισωμάτων είναι χαμηλοί, συνιστάται η χορήγηση αναμνηστικής δόσης του εμβολίου.

-Εάν έχει εμβολιαστεί αλλά δεν έχει απαντήσει, πρέπει να λάβει δύο δόσεις υπεράνοσης γ-σφαιρίνης με διαφορά ενός μήνα μεταξύ τους ή να λάβει μια δόση υπεράνοσης γ-σφαιρίνης και να αρχίσει τον εμβολιασμό.

**Προφύλαξη μετά από έκθεση σε HCV.**

Προφύλαξη ή εμβόλιο για HCV λοίμωξη δεν υπάρχει.

Δεν υπάρχει τρόπος αντιμετώπισης. Δεν χρειάζεται χορήγηση γ-σφαιρίνης.

Απαιτείται παρακολούθηση τακτική για άμεση διάγνωση HCV λοίμωξης που τυχόν θα εμφανιστεί και παραπομπή σε ειδικό ιατρό για το ενδεχόμενο χορήγησης θεραπείας.

**Προφύλαξη μετά από έκθεση σε HIV.**

Το εκτεθέν άτομο εκτιμάται εντός ωρών, και ελέγχεται για HIV. Η αντιμετώπιση γίνεται σε συνεργασία με ιατρό εξειδικευμένο σε HIV-λοίμωξη και σε ειδικά κέντρα.

**Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων**

3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ  
ΠΟΛΥΧΡΟΝΙΑΟΥ ΣΤΕΛΛΑ - Τ.Ε. ΝΟΣ/ΤΡΙΩΝ  
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΠΙΔΟΧΝ/ΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ





3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ  
Νοσοκομείο: Γ.Ν. Κατερίνης  
Διεύθυνση: 6ο χλμ. Κατερίνης – Αρωνιά, 60100, Κατερίνη  
Υπεύθ. Νοσοκ. Λοιμώξεων: Πολυχρονίδου Στέλλα  
Τηλέφωνο: 23513 52716, 6984 518455  
E-mail:  
Πληροφορίες:

**ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΕ ΑΙΜΑΤΟΓΕΝΩΣ  
ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΕΣ (HBV, HCV, HIV)**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ:  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΘΕΣΗΣ:  
ΟΡΑ ΕΚΘΕΣΗΣ:  
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ:  
ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΕΙΔΟΣ ΕΚΘΕΣΗΣ	Διαβλεννογόνια: <input type="checkbox"/>	Διαδερμική: <input type="checkbox"/>	Επιδερμική: <input type="checkbox"/>	
	Με λύση συνέχειας δέρματος:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Φορούσε γάντια:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
ΠΗΓΗ ΕΚΘΕΣΗΣ	HBV <input type="checkbox"/>	HCV <input type="checkbox"/>	HIV <input type="checkbox"/>	Άγνωστη <input type="checkbox"/>

Περιγραφή ατυχήματος:.....  
.....  
.....

ΑΝΟΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ			
Εμβολιασμός για Ηπατίτιδα Β:			
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	Δόσεις <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input checked="" type="checkbox"/>	Δε θυμάται: <input type="checkbox"/>
Αντισώματα για Ηπατίτιδα C:		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ – ΕΛΕΓΧΟΣ						
HBsAg <input type="checkbox"/>	antiHbs <input type="checkbox"/>	antiHbc <input type="checkbox"/>	antiHbe <input type="checkbox"/>	antiHCV <input type="checkbox"/>	HIV <input type="checkbox"/>	HCV-RNA <input type="checkbox"/>

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ			
1. Εμβολιασμός για HBV	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Δόσεις <input type="checkbox"/>
2. Χορήγηση γ' σφαιρίνης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	

Επανελέγχος (ημερομηνία):

Η Υπεύθυνη Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

**ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΑΠΟ ΒΕΛΟΝΑ**

1. Ημερομηνία τέλεσης του ατυχήματος	2. Ώρα συμβάντος	3. Ηλικία του ατόμου που τραυματίστηκε	4. Φύλο
--------------------------------------	------------------	--	---------

Τόπος ατυχήματος					
Κλινική/Τμήμα	Εργαστήριο	Εξ. Ιατρεία	ΤΕΠ	Χειρουργεία	Άλλο (περιγράψτε)

Περιοχή τραυματισμού: (επιλέξτε όλες όσες ταιριάζουν)				
Ώμος (έχι χέρι)	Πρόσωπο /κεφάλι /λαιμός	Χέρι (περιγράψτε)	Πέδι	Κορμός

Τύπος τραυματισμού: (επιλέξτε όλες όσες ταιριάζουν)			
Λύση συνέχειας δέρματος	Τρύπημα	Εκθεση βλεννογόνου (αναφέρεται και περιοχή)	Άλλο

Τύπος αιχμηρού	Επιλέξτε από τα παρακάτω							
	Σόριγγα ινσουλίνης (με βελόνα)	Άλλη σόριγγα με βελόνα	Σόριγγα προνεοιμένη π.χ. Tubex-type	Σόριγγα αερίου αίματος	Συλλεκτική κενού σωλήνα (vacuum tube collection)	Βελόνα συνδεδεμένη σε ενδοφλέβια γραμμή (IV)	Βελόνα φτερωτού χελαίου (Tetakoorda)	Άλλη βελόνα Περιγράψτε (σε μενίσκο παζελ)
Βελόνα								
Χειρουργικό εργαλείο (χωρίς βυσάλ)	Χειρουργικό κνέφι	Βελόνα	Άλλο κοπτερό χωρίς βυσάλ	Βελόνα ραβδίων	Συνδεδεμένο ραβδίων	Βελόνα παρακέντησης	Καλάμι (wire)	Άλλο περιγράψτε
Γυαλί	Αμπούλα *	Άλλο γυαλί	Σωλήνας αίματος	Άλλος σωλήνας ή δοχείο	Γυαλίνα Πλαστική αίματος	Άλλο περιγράψτε		

Ειδικότητα (επαγγελματική ιδιότητα) τραυματιζομένου υπαλλήλου							
Ιατρός (ειδικός)	Ιατρός (ειδικευμένος)	Νοσηλεύτης	Νοσηλεύτης (φοιτητής σε πρακτική άσκηση)	Βοηθός Νοσηλεύτη	Παραϊατρικό προσωπικό (σημειώστε ειδικότητα)	Προσωπικό καθαριότητας	Τεχνικό Προσωπικό (τεχνικοί συντήρησης κλπ)
Βοηθητικό προσωπικό π.χ. βοηθός θαλάμου	Προσωπικό καθαριότητας (πλύντες κλπ)	Φοιτητές (παραϊατρικών κλπ)	Άλλη (περιγράψτε)				

Το ατύχημα συνέβη	Πριν	Μετά	Κατά τη διάρκεια	η χρήση του αιχμηρού αντικειμένου (για το σκοπό για τον οποίο προορίζεται)

Πως συνέβη το ατύχημα:

Αιτία ατυχήματος:

# Πρώτος τομέας στρατηγικής δράσης

- Εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών
- Φάκελος σε κάθε τμήμα
- Συνεργασία με την αιμοδοσία για τα αποτελέσματα
- 90% του προσωπικού είναι ελεγμένο και εμβολιασμένο

## Προβλήματα και πώς ξεπεράσθηκαν

- Καθυστερήσεις σε ελέγχους, ξεπεράσθηκαν με δραστηριοποίηση
- Έλλειψη υλικού, ξεπεράσθηκε με τη δέσμευση της διοίκησης και τη σωστή διαχείριση

## Οικονομικό όφελος

Κάθε αποφυγή χορήγησης γ' σφαιρίνης μετά από ατύχημα, έχει υπολογισθεί πως αντιστοιχεί περίπου στον εμβολιασμό 800 εργαζομένων.

## Δεύτερος τομέας στρατηγικής δράσης

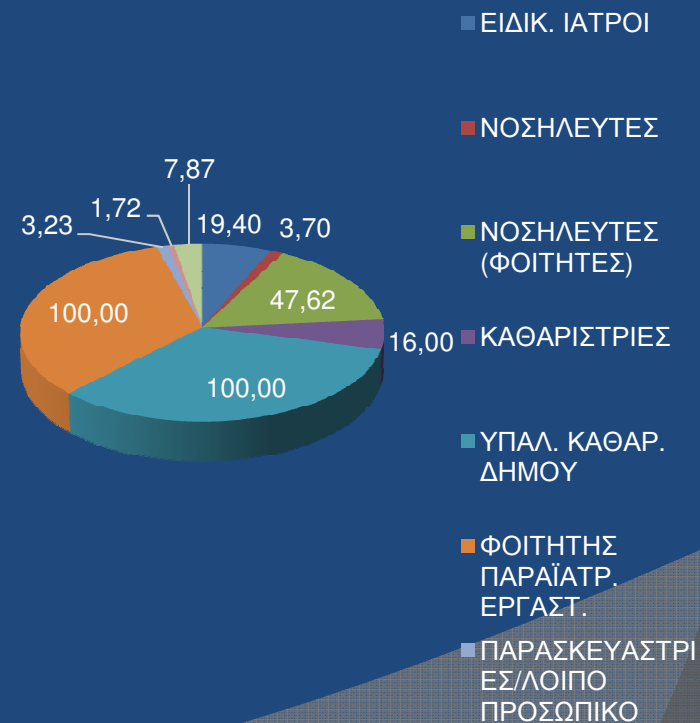
Ενδεχόμενα μέτρα:

- Παροχή ασφαλέστερου ιατρικού εξοπλισμού (αν είναι εφικτό)
- Καλύτερος έλεγχος των ιατρικών απορριμμάτων
- Βελτίωση των συνθηκών εργασίας
- Βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας και βελτίωση της εποπτείας, ώστε να διασφαλίζεται η συμμόρφωση προς τα συστήματα εργασίας
- Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός
- Εμβολιασμός κατά του ιού της ηπατίτιδας Β
- Ασφαλή συστήματα εργασίας (το κάλυμμα δεν πρέπει να επανατοποθετείται στις χρησιμοποιημένες βελόνες)
- Ασφαλή απόρριψη αιχμηρών αντικειμένων και άλλων απορριμμάτων
- Γενικότερη κατάρτιση και ενημέρωση

# Συχνότητα περιστατικών ανά ειδικότητα

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΝΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΓΝΚ + ΨΤ)	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΑΝΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ
ΕΙΔΙΚ. ΙΑΤΡΟΙ	13	67	19,40
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	12	324	3,70
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ (ΦΟΙΤΗΤΕΣ)	10	21	47,62
ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ	4	25	16,00
ΥΠΑΛ. ΚΑΘΑΡ. ΔΗΜΟΥ	1	1	100,00
ΦΟΙΤΗΤΗΣ ΠΑΡΑΪΑΤΡ. ΕΡΓΑΣΤ.	1	1	100,00
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΡΙΕΣ/ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	2	62	3,23
ΙΑΤΡΟΣ	1	58	1,72
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>44</b>	<b>559</b>	<b>7,87</b>

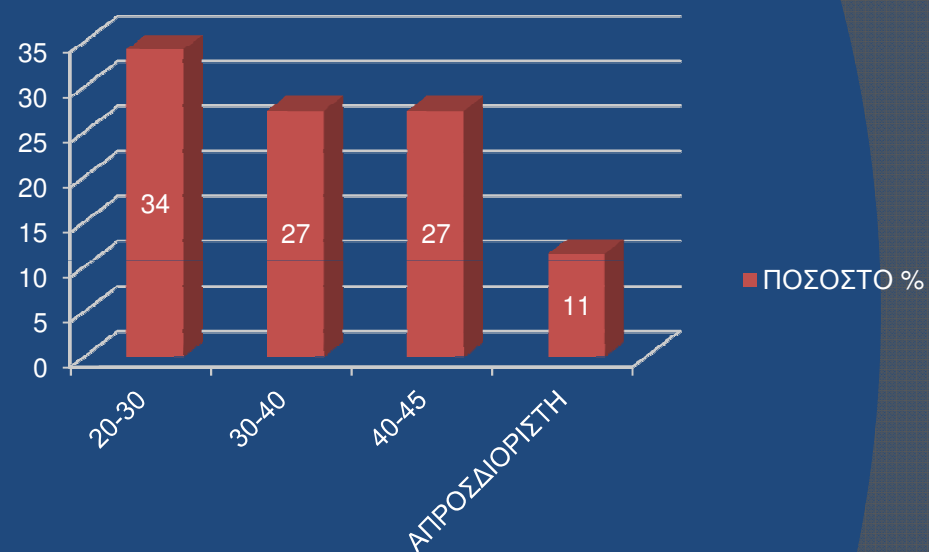
## ΠΟΣΟΣΤΟ % ΑΝΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ



# Ποσοστό περιστατικών ανά ηλικία

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
20-30	15	34
30-40	12	27
40-45	12	27
ΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΗ	5	11

ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ

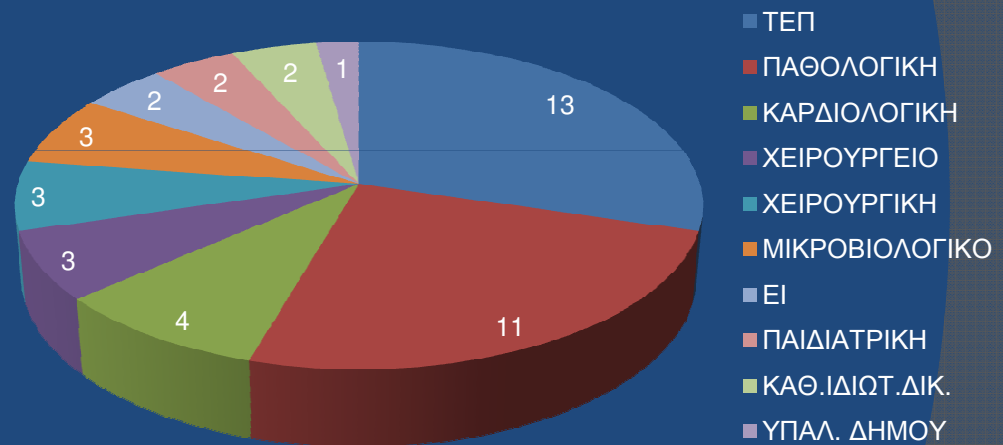




# Αριθμός περιστατικών ανά χώρο Νοσοκομείου

ΧΩΡΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
ΤΕΠ	13
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	11
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	4
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ	3
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	3
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	3
ΕΙ	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	2
ΚΑΘ.ΙΔΙΩΤ.ΔΙΚ.	2
ΥΠΑΛ. ΔΗΜΟΥ	1

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑ ΧΩΡΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ



# Αποτελέσματα δείκτη Path

Ο δείκτης είναι 44 τραυματισμοί σε 559(?) σύνολο υπαλλήλων πλήρους απασχόλησης, δηλαδή 7,87%.

➤ 34 γυναίκες και οι 10 άντρες.

➤ Στην ηλικία 20-30 καταγράφηκαν 15 ατυχήματα, 30-40 καταγράφηκαν 12 ατυχήματα και 40-55 καταγράφηκαν 12 ατυχήματα.

➤ Το τμήμα επειγόντων περιστατικών είναι ο χώρος που παρατηρήθηκε ο μεγαλύτερος αριθμός στο σύνολο των ατυχημάτων (13 εργαζόμενοι) και ακολουθεί η Παθολογική κλινική με 11 ατυχήματα.

➤ Το μεγαλύτερο ποσοστό ατυχημάτων αριθμητικά το κατέχουν οι ειδικευόμενοι Ιατροί 13 (συρραφή τραύματος, φλεβοκέντηση, λήψη αίματος-αερίων, τοποθέτηση καπακιού στην βελόνη), μετά οι Νοσηλεύτές (φλεβοκέντηση, λήψη αίματος, τοποθέτηση καπακιού στην βελόνη). Στους σπουδαστές-φοιτητές καταγράφηκαν 10 ατυχήματα από τα οποία τα 8 έγιναν μετά από τοποθέτηση καπακιού στην βελόνη και τα άλλα 2 από μέτρηση σακχάρου. Το μεγαλύτερο ποσοστό % ανά ειδικότητα παρουσιάζουν οι φοιτητές νοσηλεύτές (47,62%) και οι ειδικευόμενοι ιατροί (19,4%).

## Αποτελέσματα δείκτη Path (συνέχεια)

- Σε υπαλλήλους του συνεργείου καθαριότητας καταγράφηκαν 3 ατυχήματα.
- Ο μεγαλύτερος αριθμός συμβάντων έγινε κατά την πρωινή βάρδια και αξιοσημείωτο είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εκθέσεων αναφέρθηκαν στο διάστημα Παρασκευής- Σαββάτου και Δευτέρας.
- Αιτία των περισσότερων ατυχημάτων ήταν η απροσεξία των εργαζομένων, φόρτο εργασίας, αμέλεια και κεκτημένη ταχύτητα.
- Οι 34 εργαζόμενοι ήταν εμβολιασμένοι, σε 3 εργαζόμενους χορηγήθηκε γ'σφαιρίνη και ξεκίνησε εμβολιασμός, σε 2 εργαζόμενους ξεκίνησε εμβολιασμός, σε 1 έγινε αναμνηστική δόση εμβολιασμού, και 4 αδιαφόρησαν όταν ενημερώθηκαν ότι πρέπει να ξεκινήσουν εμβολιασμό.
- Μέχρι στιγμής σε κανέναν μετά τον επανέλεγχο δεν διαπιστώθηκε ορομετατροπή.

## Συμπεράσματα – Προτάσεις

- Έχει τεθεί ως βασικός στόχος η μείωση ατυχημάτων την επόμενη διετία σε ποσοστό 50% του μέσου όρου των προηγούμενων ετών.
- Πριν την εφαρμογή του προγράμματος Path υπήρχε καταγραφή των ατυχημάτων, αλλά δεν είχε γίνει ποτέ στατιστική επεξεργασία των δεδομένων και ανάλυση των αποτελεσμάτων. Για πρώτη φορά αποτυπώνεται σε αναφορά η αξιολόγηση των τραυματισμών από βελόνα.
- Προτείνεται η έγκριση από το επιστημονικό συμβούλιο του σχετικού Νοσηλευτικού Πρωτοκόλλου.
- Και τέλος, μετά τη συνένωση του Ψυχιατρικού τομέα (πρώην ΨΝΠΟ) με το ΓΝ Κατερίνης πρέπει να εφαρμοστεί η ίδια διαδικασία. Έχει γίνει σχετική αναφορά με αφορμή τον έλεγχο που έκανε η νοσηλεύτρια λοιμώξεων στους φακέλους του προσωπικού, ώστε να ελεγχθεί και να εμβολιαστεί και το προσωπικό του ψυχιατρικού τομέα.

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ