

Nadelstichverletzungen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen - Berufsrisiko oder vermeidbare Infektionsgefährdung?

Ergebnisse aus der Frankfurter Nadelstichstudie

Zusammenfassung

Medizinisches Personal ist im Rahmen seiner Tätigkeit einer potenziellen Infektionsgefährdung durch den Kontakt mit Körperflüssigkeiten infektiöser Patienten ausgesetzt. Insbesondere Stich-, Schnitt- oder Kratzverletzung sind Ursache solcher Gefährdungen. Bei Blutkontakt kann ggf. das Hepatitis B Virus (HBV), das Hepatitis C Virus (HCV) oder das Human Immundefizienz Virus (HIV) übertragen werden. Weltweit sind ca. 300-420 Millionen Menschen chronisch mit HBV, ca. 100-130 Millionen chronisch mit HCV (in Deutschland jeweils ca. 400.000 – 500.000 Personen) und etwa 40 Millionen Menschen mit HIV infiziert (in Deutschland ca. 56.000 Personen). Man geht davon aus, dass sich pro Jahr weltweit 66.000 HBV-, 16.000 HCV- und 1.000 HIV-Infektionen durch beruflich bedingte Expositionen im medizinischen Bereich ereignen. Das Gefährdungspotenzial der Mitarbeiter im Gesundheitswesen hängt wesentlich davon ab, ob präventive Schutzvorkehrungen gegen ungewollte Verletzungen getroffen werden (z.B. die korrekte Entsorgung verletzungsrelevanter Gegenstände, Verwendung sicherer Instrumente, durchstichsichere Abwurfbehälter, geschlossene Systeme für die Blutabnahme, kein „Recapping“).

Im Rahmen des Vortrages wird die **Frankfurter Nadelstichstudie** vorgestellt.

Ziel der Studie war die Erhebung der Häufigkeit und Ursachen von Nadelstichverletzungen an einem deutschen Universitätsklinikum. Wir ermittelten den Anteil von Nadelstichverletzungen, die durch die Verwendung von sicheren Produkten hätten vermieden werden können.

Ergebnisse: Innerhalb der letzten zwölf Monate hatten 31.4% (n=226) der Befragten mindestens eine Nadelstichverletzung erlitten. Dabei fanden sich große Unterschiede innerhalb der unterschiedlichen Fachrichtungen: 46.9% (n=91/194) der befragten Mitarbeiter der Chirurgie gaben mindestens eine Nadelstichverletzung an, wohingegen nur 18.7% (n=53/283) der Beschäftigten der Kinderklinik eine Nadelstichverletzung aufwiesen. Durchschnittlich 36.4% (n=204/561) der Nadelstichverletzungen hätten durch die Verwendung von sicheren Produkten vermieden werden können. Betrachtet man den Anteil der vermeidbaren Nadelstichverletzungen, zeigt sich ein signifikanter Unterschied innerhalb der einzelnen Fachdisziplinen: Pädiatrie (82.6%), Gynäkologie (81.4%), Anästhesie (53.7%), Dermatologie (41.7%) and Chirurgie (14.6%).

Schlussfolgerung: Zahlreiche unabhängige Studien haben den Nutzen von sicheren Instrumenten belegt. Die Einführung sicherer Produkte wird zu einer Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der medizinischen Beschäftigten führen und damit auch zu einem verbesserten Schutz der Patienten.

Anschrift des Verfassers

Dr. Sabine Wicker
Betriebsärztlicher Dienst
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt
Tel.: +49(0)69 6301-4511; Fax +49 (0)69 6301-6385
Internet:// www.kgu.de-> Klinikum -> Betriebsärztlicher Dienst
e-mail: Sabine.Wicker@kgu.de

Literatur:

Deutscher Bundestag (2004) Gefährdung vom medizinischen Personal durch Nadelstichverletzungen. Drucksache 15/4582: 1-8

Hofmann F, Kralj N, Beie M (2002) Kanülenstichverletzungen im Gesundheitsdienst – Häufigkeit, Ursachen und Präventionsstrategien. *Gesundheitswesen* 64: 259-266

Mülder K. (2005) Nadelstichverletzungen - Der bagatellierte "Massenunfall". *Deutsches Ärzteblatt* 9: 440-442

Müller-Barthelmeh R, Buchholz L, Nübling M, Häberle E. Qualitätssicherung bei Nadelschutztechniken. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 2006; 41: 210-217.

Sarrazin U, Brodt HR, Sarrazin C, Zeuzem S (2005) Prophylaxe gegenüber HBV, HCV und HIV nach beruflicher Exposition. *Deutsches Ärzteblatt* 33: 1784-1789

Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (2003): Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250). B ArbBL 11: 53-73. Überarbeitete Version 2006 B ArbBI 7: 193

Wicker S, Allwinn R, Gottschalk R, Rabenau HF (2007a) Häufigkeit von Nadelstichverletzungen in einem deutschen Universitätsklinikum: Ein Vergleich zweier unabhängiger Datenerhebungen. *Zentralbl Arbeitsmed, Arbeitssch Ergonomie* 57: 42-49

Wicker S, Jung J, Allwinn R, Gottschalk R, Rabenau HF (2007b) Prevalence and prevention of needlestick injuries among health care workers in a German university hospital (in press)

Wicker S, Rabenau HF (2007c) Nadelstichverletzungen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen: Berufsrisiko oder vermeidbare Infektionsgefährdung? *Krh.-Hyg+Inf.verh.* 27 (in press)

Wicker S, Rabenau HF (2007d) Berufsbedingt gefährdet: Die unterschätzte Gefahr von Nadelstich- und Schnittverletzungen. *Deutsche Zeitschrift für Klinische Forschung* 3 / 4-2007

Wittmann A (2006) Kosten von Nadelstichverletzungen und wirtschaftlicher Nutzen neuer Sicherheitsprodukte. *Prakt.Arb.med.* 5: 40-41

Wittmann A, Vrca Z, Neukirch B, Hofmann F (2007) Gesamtwirtschaftliche Kosten durch Nadelstichverletzungen und mögliche Nutzen durch die Einführung sicherer Instrumente. *Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed.* 42: 132

Wittmann A, Zylka-Menhorn V (2007) Verletzungssichere Instrumente für Kliniken und Praxen obligatorisch. *Deutsches Ärzteblatt* 10: 624-626