



# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

## ΑΙΜΑΤΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Επισκέπτης Υγείας

Νοσηλεύτης Επιτήρησης Λοιμώξεων

Υπεύθυνος Διαχείρισης Ιατρικών Αποβλήτων

Α.Ο.Ν.Α. «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

**Σεμινάριο Ελέγχου Λοιμώξεων**

**15 Δεκεμβρίου 2010**



**Table 1. Infections Transmitted via Sharps Injuries during Patient Care (PC) and/or Laboratory/Autopsy (L/A)**

<b>Infection</b>	<b>PC</b>	<b>L/A</b>	<b>Infection</b>	<b>PC</b>	<b>L/A</b>
Blastomycosis		✓	Leptospirosis		✓
Cryptococcosis		✓	Malaria	✓	
Diphtheria		✓	M. tuberculosis	✓	✓
Ebola		✓	Rocky Mountain Spotted Fever		✓
Gonorrhea		✓	Scrub typhus		✓
Hepatitis B	✓	✓	Strep Pyogenes		✓
Hepatitis C	✓	✓	Syphilis		✓
HIV	✓	✓			
Herpes	✓				



Workbook for designing implementing , and evaluating a sharps injury prevention program 2008



- 
- 
- **385.000** Περιστατικά διαδερμικής έκθεσης ετησίως
  - **1000** Περιστατικά την ημέρα (Μ.Ο.)
  - **50%** Δεν αναφέρονται για καταγραφή



# Άλλα υλικά δυνητικά μολυσματικά

Οποιοδήποτε βιολογικό υγρό εμφανώς επιμολυσμένο με αίμα

## ΔΕΝ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟ

■ Σίελο

■ Σπέρμα

■ Κοιλιακό υγρό

■ ΕΝΥ

■ Μη σπέρμα

• ΕΜΕΤΟΣ

• ΙΔΡΩΤΑΣ

• ΔΑΚΡΥΑ

• ΟΥΡΑ

• ΚΟΠΡΑΝΑ



# Ορισμός Επαγγελματικής Έκθεσης

Διαδερμική επαφή (βελόνη ή άλλο αιχμηρό) ενός επαγγελματία υγείας ή επαφή βλενογόννων ή δέρματος με λύση της συνέχειας του με αίμα , ιστούς ή άλλα δυνητικά μολυσματικά βιολογικά υγρά.



# Εκτίμηση κινδύνου

Πιθανότητα μόλυνσης με HBV απο μολυσμένο ασθενή ανά περιστατικό*	30%
Πιθανότητα μόλυνσης με HCV απο μολυσμένο ασθενή ανά περιστατικό	1.8%
Πιθανότητα μόλυνσης με HIV απο μολυσμένο ασθενή ανά περιστατικό	0.3%
Πιθανότητα μόλυνσης με HBV απο ασθενή ανά περιστατικό*	0.126%
Πιθανότητα μόλυνσης με HCV απο ασθενή ανά περιστατικό	0.024%
Πιθανότητα μόλυνσης με HIV απο ασθενή ανά περιστατικό	0.001%

\*Προσωπικό που δεν έχει λάβει εμβολιασμό κατά της HBV

# Εκτίμηση κινδύνου HBV

•1985 12.000 περιστατικά μόλυνσης με HBV

## Εφαρμογή εμβολιασμού/Βασικές προφυλάξεις

•1997 500 περιστατικά μόλυνσης με HBV

*Ο κίνδυνος μόλυνσης εξαρτάται απο το είδος της επαγγελματικής επαφής , τη χορήγηση ή μη PEP και εάν η πηγή είναι HBeAg (+).*

Κυμαίνεται 6%-30%





# Εκτίμηση κινδύνου ΗCV

- Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για μόλυνση με ΗCV μετά απο επαγγελματική έκθεση.

*Η βιβλιογραφία περιγράφει τεκμηριωμένα περιστατικά μόλυνσης*

*Ο κίνδυνος ορομετατροπής είναι 1,8%*

*(range:0%-7%)*



# Εκτίμηση κινδύνου HIV

• Το πρώτο τεκμηριωμένο περιστατικό ορομετατροπής περιγράφεται το 1984

(*Lancet 1984; ii:1376-7*)



Δεδομένα έως 2002

Summary of table - documented seroconversion

USA	Europe	(UK)	Rest of World	Total
57	35	(5)	14	106

Summary of table - possible occupationally acquired infections

USA	Europe	(UK)	Rest of World	Total
139	85	(14)	14	238

## Μέσος κίνδυνος μετάδοσης HIV μετά απο επαγγελματική έκθεση

0,3% Διαδερμική έκθεση



Ορατά μολυσμένο αιχμηρό

Αιχμηρό σε αγγείο

Βαθύ τραύμα

0,009% έκθεση βλεννογόνων





# Νομοθεσία

H. R. 5178

## Needlestick Safety and Prevention Act (OSHA)

• Η.Π.Α. 2000

One Hundred Sixth Congress  
of the  
United States of America

AT THE SECOND SESSION

*Begun and held at the City of Washington on Monday,  
the twenty-fourth day of January, two thousand*

### An Act

To require changes in the bloodborne pathogens standard in effect under the Occupational Safety and Health Act of 1970.

*Be it enacted by the Senate and House of Representatives of  
the United States of America in Congress assembled,*



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 26.10.2009  
COM(2009)577 τελικό

• Ε.Ε. 2009

Πρόταση

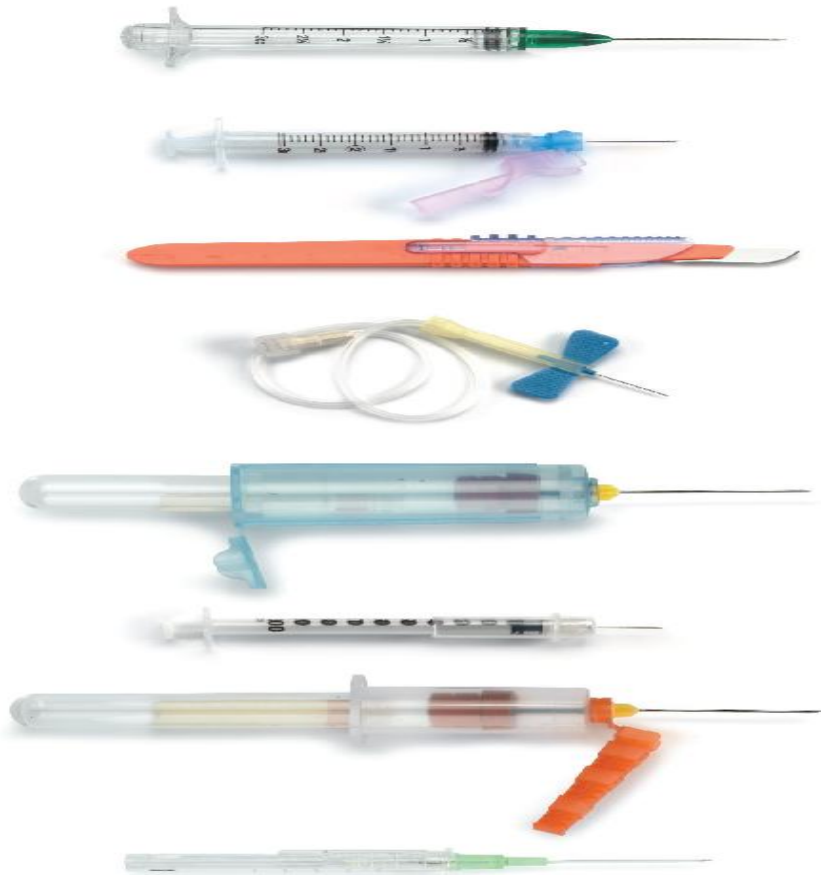
ΟΔΗΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

για την εφαρμογή της συμφωνίας πλαισίου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις ενώσεις HOSPEEM και EPSU

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

# NOW YOU SEE IT.

# NOW YOU DON'T.



## PROTECT YOURSELF AND OTHERS- USE SHARPS WITH SAFETY FEATURES

**BE PREPARED.** Anticipate injury risks and prepare the patient and work area with prevention in mind. Use a sharps device with safety features whenever it is available.

**BE AWARE.** Learn how to use the safety features on sharps devices.

**DISPOSE WITH CARE.** Engage safety features immediately after use and dispose in sharps safety containers.



Support for printing this poster came from an unrestricted educational grant provided by Safety Institute, Premier, Inc.

**DISCLAIMER:** Mention or depiction of any company or product does not constitute endorsement by CDC.



# Κόστος επαγγελματικής έκθεσης

## Οικονομικό

- Εργαστηριακός έλεγχος εκτεθέντος & πηγής , Follow up
- Χημειοπροφύλαξη (Post Exposure Prophylaxis)

## Συναισθηματικό

- Άγχος & φόβος

## Σωματικό

- Παρενέργειες φαρμάκων PEP

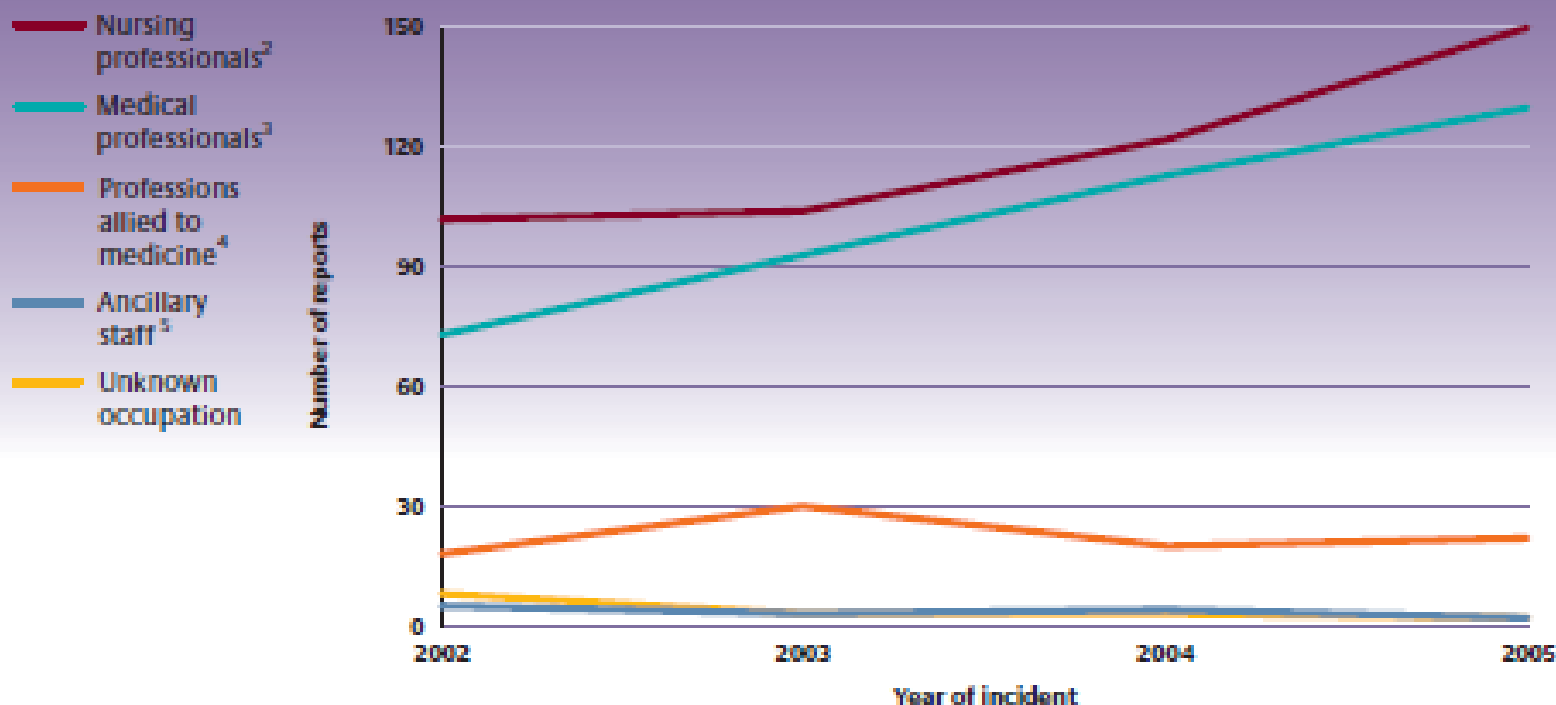
## Κοινωνικό

- Απώλεια υπηρεσιών/εργατοωρών
- Ιατρική φροντίδα
- Δικαστικοί αγώνες

# Ποιοι κινδυνεύουν



Figure 2: Number of reports by occupational group, 2002-2005<sup>1</sup>



Based on 40 consistently reporting hospitals/trusts between 2002 and 2005.

<sup>1</sup> Date of incident up to 31st December 2005. The number may rise as further reports are received.

<sup>2</sup> Nursing professionals = nurses, midwives, healthcare assistants/auxiliary nurses and dental personnel (dental nurses/hygienists).

<sup>3</sup> Medical professionals = doctors and dentists.

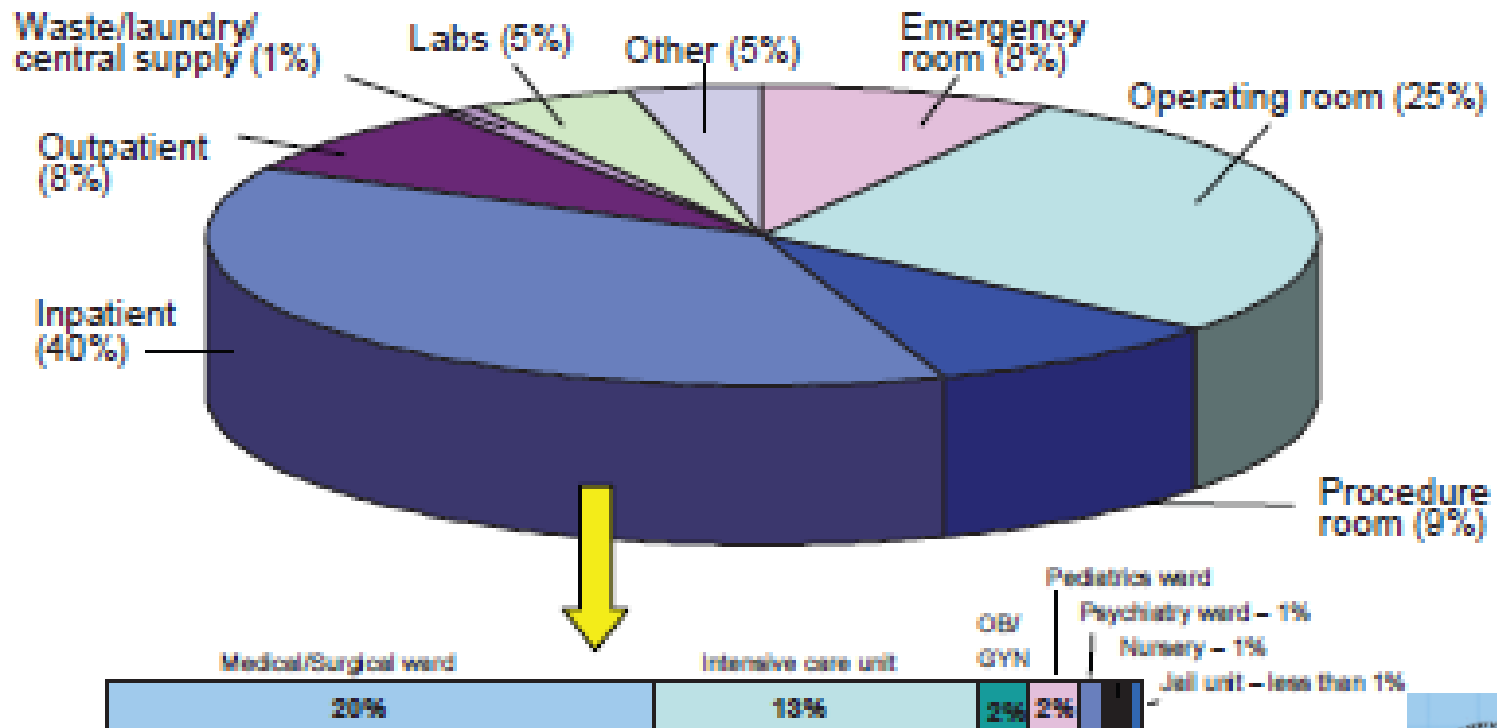
<sup>4</sup> Professions allied to medicine = including phlebotomists, laboratory workers, paramedics, radiographers, operating department assistants, physiotherapists, general technicians, dialysis technicians, embalmer/mortuary technicians, National Vocational Qualification staff/trainees.

<sup>5</sup> Ancillary staff = porters, security and housekeeping staff.

# Που κινδυνεύουν

**Figure 2. Work Locations Where Blood/Body Fluid Exposures Occurred; NaSH, 6/95 to 12/03**

(N=23,140)\*

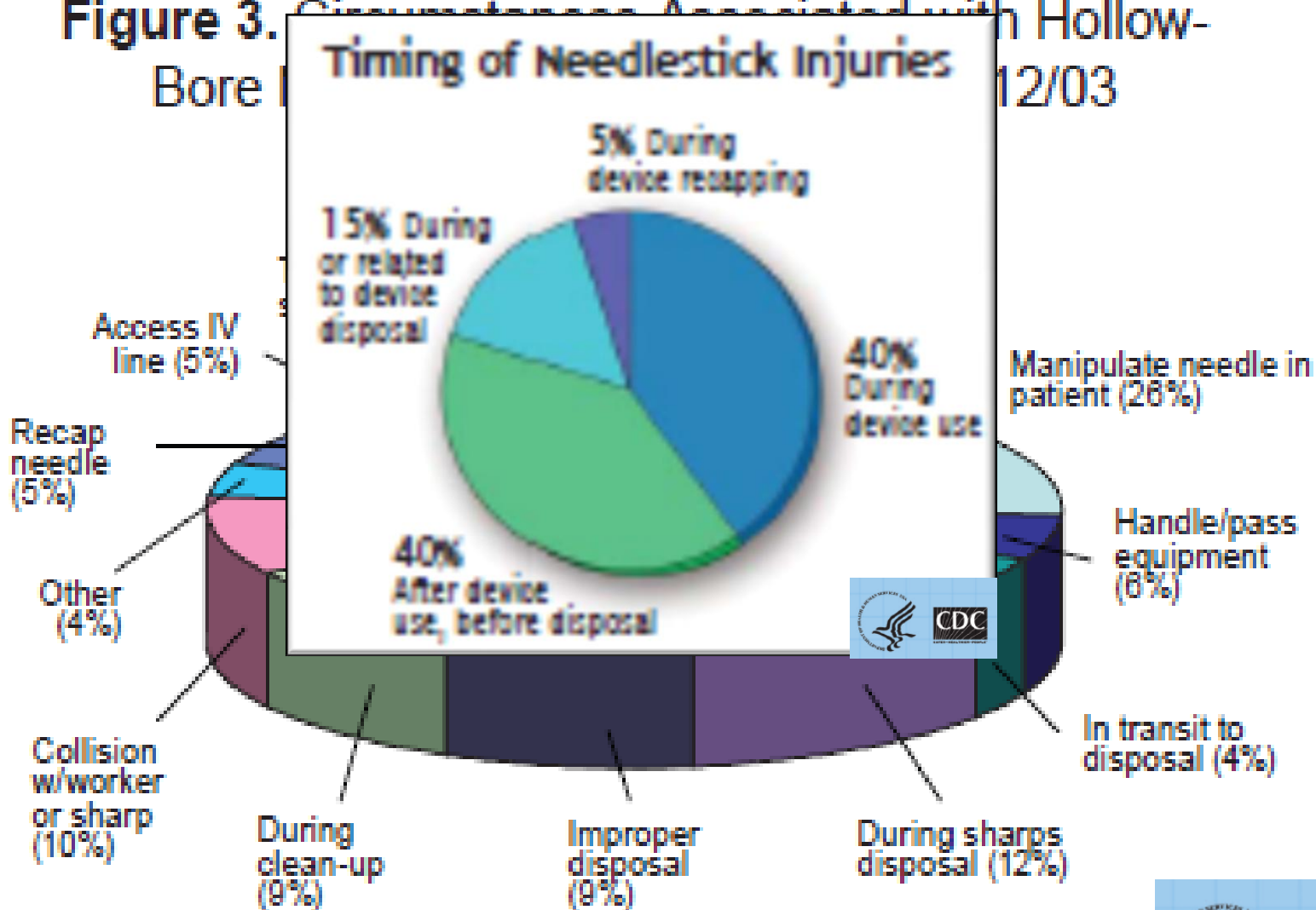


\* Missing values not included in the total n.



# Πως ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ

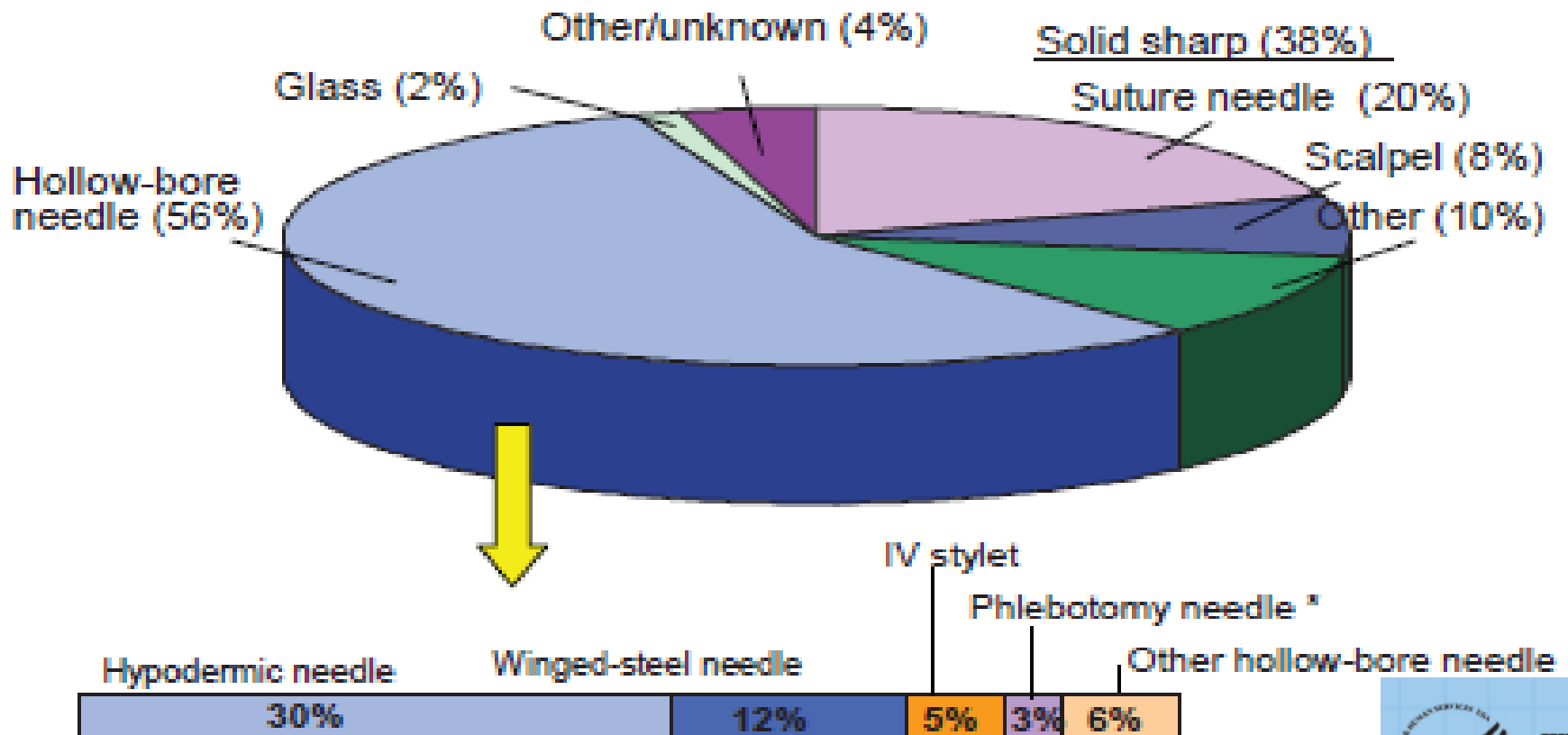
Figure 3. Circumstances Associated with Hollow-Bore Needlestick Injuries, 12/03



\*150 records do not indicate how the injury occurred.

# ΑΠΟ ΤΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ

**Figure 4. Types of Devices Involved in Percutaneous Injuries; NaSH, 6/95 to 12/03 (n=18,708)**

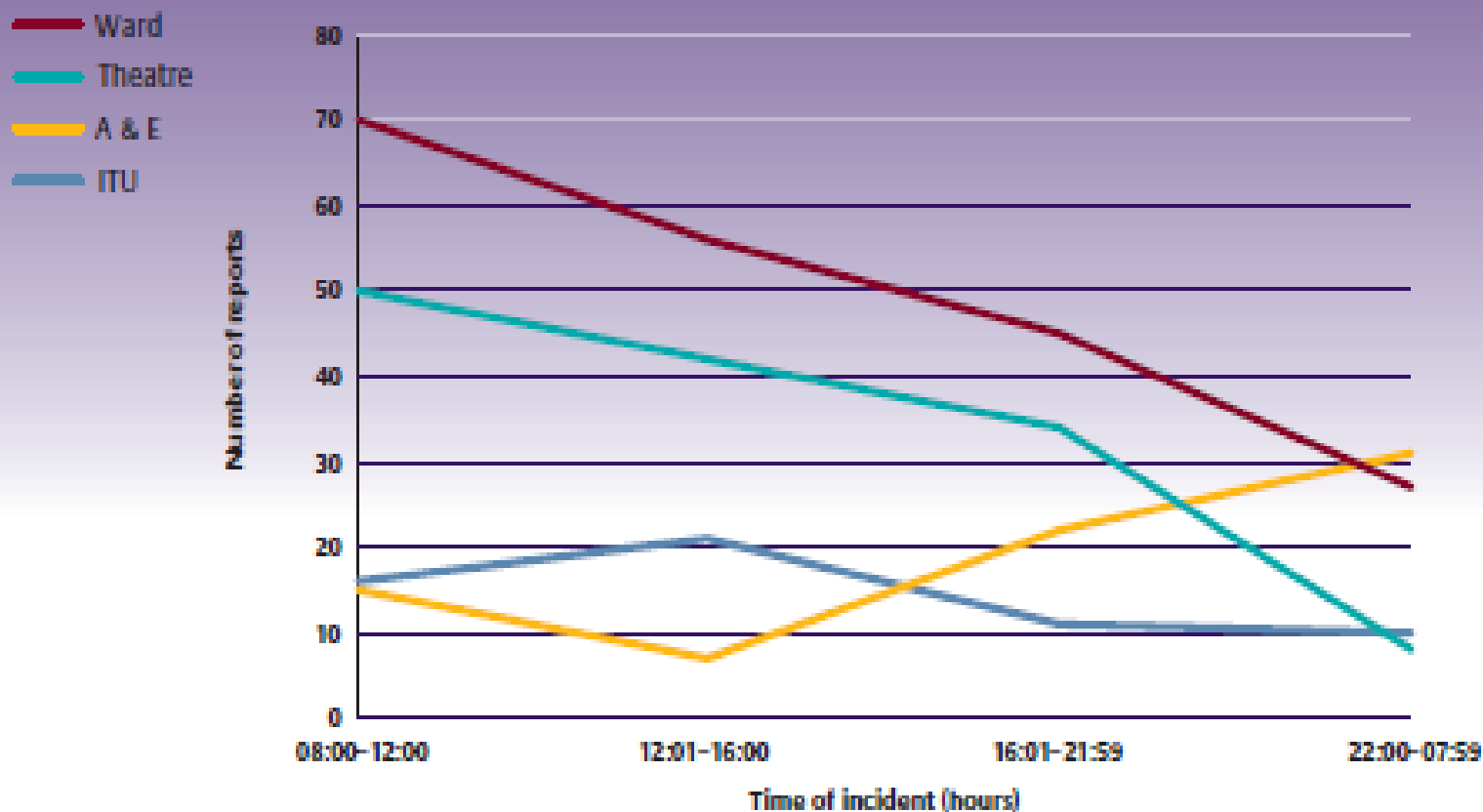


\* Vacuum tube holder/phlebotomy needle assembly

# Πότε κινδυνεύουν



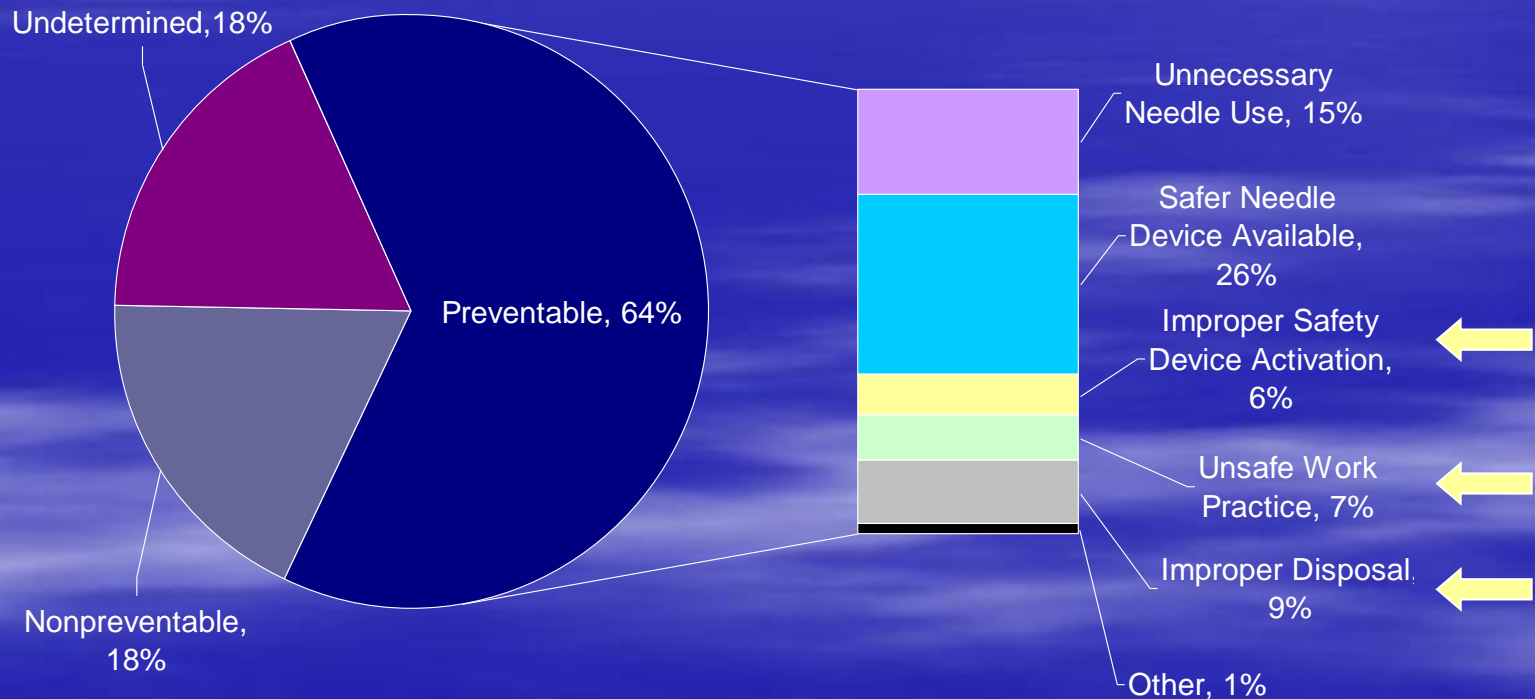
Figure 4: Time of incident, by location, 2002-2005<sup>1</sup>



Based on 40 consistently reporting hospitals/trusts between 2002 and 2005.

<sup>1</sup> Date of incident up to 31st December 2005. The number may rise as further reports are received.

# Προλαμβάνονται τα ατυχήματα;



# Διαδικασία μετα απο έκθεση

Αναφορά/  
καταγραφή ΕΝΛ

Έλεγχος «πηγής»

Συγκατάθεση (informed consent)

Εκτίμηση κινδύνου

Έλεγχος  
εκτεθέντος  
ιστορικό  
εμβολιασμού

Εμβολιασμός

Χημειοπροφύλαξη

Follow up



**ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ**

Ημ/νια Δήλωσης ατυχήματος στην ΕΝΑ: \_\_\_\_\_ Ωρα: \_\_\_\_\_

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημ/νια γέννησεως: \_\_\_\_\_

Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_ Ειδικότητα: \_\_\_\_\_ Τμήμα: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνα επικοινωνίας: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία - ώρα έκθεσης: \_\_\_\_\_ Τόπος έκθεσης: \_\_\_\_\_

Είδος έκθεσης α) Τρύπημα με βελόνα β) Κόψιμο με αιχμηρό αντικείμενο

(υπογραμμίστε ένα ή περισσότερα)

γ) Πιτσιλισμα δ) Επαφή με το δέρμα ε) Άλλος τρόπος (περιγράψτε)

βλενογόνων

Κατα τη διάρκεια ποιας διαδικασίας έγινε η έκθεση; (περιγράψτε με λεπτομέρεια)

Σε ποιο σημείο του σώματος έγινε η έκθεση; (αν δεν μπορείτε να περιγράψετε σημειώστε στο σχήμα που υπάρχει στην πίσω όψη)

Υπήρξαν μέσα ατομικής προστασίας; (σημειώστε)

Γάντια  Μάσκα  Γυαλιά  Άλλο (περιγράψτε)

Τρύπημα με βελόνα ΝΑΙ  ΟΧΙ

Είδος βελόνας (βελόνα ραφής, αμοληφίας, άλλο) Πόσα G: \_\_\_\_\_

Υπήρχε ορατό αίμα στη βελόνα; ΝΑΙ  ΟΧΙ  Ήταν συνδεδεμένη με σύριγγα; ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, υπήρχε αίμα στην σύριγγα και πόσο;

Πόσο βάθος είχε το τρύπημα;

Τραυματισμός με άλλο αιχμηρό αντικείμενο; ΝΑΙ  ΟΧΙ  Περιγράψτε: \_\_\_\_\_

Βάθος του τραύματος: \_\_\_\_\_ Χρειάστηκε ράμματα (Αν ΝΑΙ πόσα ράμματα); \_\_\_\_\_

Τι κάνατε μετά την έκθεση;

Έκθεση στο δέρμα; ΝΑΙ  ΟΧΙ

Πόση ποσότητα αίματος ή υγρών ήρθε σε επαφή με το δέρμα;

Υπήρχε κάποιος τραυματισμός ή άλλη δερματική βλάβη;

Τι κάνατε μετά την έκθεση;

Έκθεση σε βλενογόνους; Στόμα  Οφθαλμός  Μύτη

Ποσότητα υγρού με το οποίο πιτσιλιστήκατε;

Ποια από τις παρακάτω ενέργειες κίνησατε; Πλύσιμο με σαπούνι και νερό  Πλύσιμο με αντισηπτικό

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ

Πόση ώρα πέρασε από τη στιγμή της έκθεσης μέχρι να πλύνετε το σημείο της έκθεσης; \_\_\_\_\_

Έχετε εμβολιασθεί έναντι της Ηπατίτιδας Β; ΝΑΙ  ΟΧΙ  Δεν γνωρίζω

Αν ΟΧΙ για ποιό λόγο;

Αν ΝΑΙ, πριν πόσο χρόνο;

Πόσες δόσεις εμβολίου Ηπατίτιδας Β έχετε κάνει;

Πότε μετρήσατε τελευταία φορά τα αντισώματα (anti-HBs) \_\_\_\_\_

Γνωρίζετε την πηγή (τον ασθενή) από τον οποίο προήλθε η έκθεση; ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όνοματεπώνυμο ασθενούς: \_\_\_\_\_

Τμήμα: \_\_\_\_\_ Θάλαμος: \_\_\_\_\_ Διάγνωση: \_\_\_\_\_

Ο ασθενής ήταν φορέας: HBV ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΑΓΝΩΣΤΟ

HCV ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΑΓΝΩΣΤΟ

HIV ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΑΓΝΩΣΤΟ

Ο ασθενής είναι «Υψηλού Κινδύνου» για πιθανότητα μόλυνσης; ΝΑΙ  ΟΧΙ

Εξετάσεις που στάλθηκαν για τον ασθενή: \_\_\_\_\_  
*Να αναγραφούν τα αποτελέσματα*

Σύσταση Ε.Ν.Α. ΗΒΙC: \_\_\_\_\_ ΑντιθρC Ιετάνου: \_\_\_\_\_ Εμβόλια: \_\_\_\_\_ ΗΒV: \_\_\_\_\_ Άλλο: \_\_\_\_\_ Άλλο: \_\_\_\_\_

Εξετάσεις \_\_\_\_\_

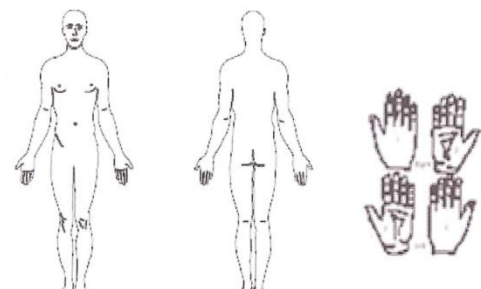
Επανεξέταση \_\_\_\_\_

Μέτρα προφύλαξης που ελήφθησαν \_\_\_\_\_

Υπήρξε στο παρελθόν παρόμοιο περιστατικό; Τι ενέργειες έγιναν τότε; \_\_\_\_\_

Για την Ε.Ν.Α. \_\_\_\_\_ Ο/Η Δηλ..... \_\_\_\_\_

Σημειώστε το σημείο έκθεσης



(ΔΕ)  
(ΑΡ)

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ

C:\Documents and Settings\user\Τα έγγραφα\μολ\ΠΡΩΤΥΠΙΑ ΕΝΤΥΠΑ ΚΑΤ' ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΝΕΥ\_2016.doc

# Διαδικασία μετα απο έκθεση HBV

Πίνακας 1: Συνιστώμενη χορήγηση προφύλαξης για HBV μετά από έκθεση



Εμβολιασμός και ανταπόκριση εκτεθέντος	Προφύλαξη ανάλογα με το εάν η "πηγή" είναι:		
	HBsAg (+)	HBsAg (-)	Άγνωστη πηγή ή μη διαθέσιμη για έλεγχο
Εμβολιασμός (-)	HBIG (υπεράνοση γ-σφαιρίνη) αμέσως και επιταχυνόμενο* σχήμα εμβολιασμού (εάν υπάρχει δυνατότητα για άμεσο έλεγχο anti-HBc, η χορήγηση HBIG και εμβολίου γίνεται επί anti-HBc < 10 IU/L)	Έναρξη εμβολιασμού	Έναρξη εμβολιασμού
Εμβολιασμός (+)			
Γνωστή ανταπόκριση (anti-HBs ≥ 10 IU/L)	Καμιά ενέργεια	Καμιά ενέργεια	Καμιά ενέργεια
Γνωστή μη ανταπόκριση (anti-HBs < 10 IU/L)	HBIG αμέσως και έναρξη 2 <sup>ο</sup> κύκλου εμβολιασμού ή σε περίπτωση γνωστής μη ανταπόκρισης μετά κι από το 2 <sup>ο</sup> κύκλο, χορήγηση 1 <sup>η</sup> δόσης HBIG αμέσως και 2 <sup>η</sup> δόσης HBIG μετά από 1 μήνα	Καμιά ενέργεια	Εάν η "πηγή" ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου (π.χ. χρήστης ενδοφλεβίων ναρκωτικών ουσιών ή από χώρα με αυξημένη ενδημικότητα), προφύλαξη ως επί HBsAg (+)
Άγνωστη ανταπόκριση	Έλεγχος εκτεθέντος: 1. εάν anti-HBs ≥ 10 IU/L, καμιά ενέργεια 2. εάν anti-HBs < 10 IU/L, HBIG συν μια επαναληπτική δόση εμβολίου κι έλεγχος τίτλου σε 1-2 μήνες (εάν anti-HBs < 50 IU/L συμπλήρωση 2 <sup>ο</sup> κύκλου εμβολιασμού)	Καμιά ενέργεια	Έλεγχος εκτεθέντος: 1. εάν anti-HBs ≥ 10 IU/L, καμιά ενέργεια 2. εάν anti-HBs < 10 IU/L, επαναληπτική δόση εμβολίου κι έλεγχος τίτλου σε 1-2 μήνες (εάν anti-HBs < 50 IU/L συμπλήρωση 2ου κύκλου εμβολιασμού)
Άπορα σε διαδικασία εμβολιασμού (1 ή 2 δόσεις μόνο)	HBIG αμέσως και συνέχιση εμβολιασμού**	Συνέχιση εμβολιασμού	Συνέχιση εμβολιασμού

\* Επιταχυνόμενο σχήμα εμβολιασμού: 0, 1, 2 και 12 μήνες

\*\* Όσοι έχουν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου, ολοκληρώνουν τον εμβολιασμό με βάση το επιταχυνόμενο σχήμα.

# Διαδικασία μετα απο έκθεση HIV



Πίνακας 2: Συνιστώμενη χημειοπροφύλαξη μετά από δισυδερματική έκθεση

Άτομο πηγή					
Τύπος έκθεσης	HIV οροθετικό Κατηγορία I <sup>1</sup>	HIV οροθετικό Κατηγορία II <sup>2</sup>	Πηγή άγνωστη οροθετικότητας (π.χ. μη διαθέσιμη για έλεγχο)	Πηγή άγνωστη (π.χ. βελόνα σε σπυρίδιμο)	HIV οροαρνητικό
Μικρής Βαρύτητας <sup>3</sup>	Συνιστάται βασικό σχήμα χημειο-προφύλαξης (2 φάρμακα)	Συνιστάται ευρύ σχήμα χημειο-προφύλαξης (3 φάρμακα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν η πηγή έχει γνωστούς παράγοντες κινδύνου (βασικό σχήμα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν είναι πιθανή η έκθεση σε HIV-οροθετικά άτομα (βασικό σχήμα)	Όχι χημειο-προφύλαξη
Μεγάλης Βαρύτητας <sup>4</sup>	Συνιστάται ευρύ σχήμα χημειο-προφύλαξης (3 φάρμακα)	Συνιστάται ευρύ σχήμα χημειο-προφύλαξης (3 φάρμακα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν η πηγή έχει γνωστούς παράγοντες κινδύνου (βασικό σχήμα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν είναι πιθανή η έκθεση σε HIV-οροθετικά άτομα (βασικό σχήμα.)	Όχι χημειο-προφύλαξη

Πίνακας 3: Συνιστώμενη χημειοπροφύλαξη μετά από έκθεση βλεννογόνων/μη ανέμοφου δέρματος

Άτομο πηγή					
Τύπος έκθεσης	HIV οροθετικό Κατηγορία I <sup>1</sup>	HIV οροθετικό Κατηγορία II <sup>2</sup>	Πηγή άγνωστη οροθετικότητας (π.χ. μη διαθέσιμη για έλεγχο)	Πηγή άγνωστη (π.χ. βελόνα σε σπυρίδιμο)	HIV οροαρνητικό
Μικρός όγκος (Άλλες επαγόμενες)	Συνιστάται βασικό σχήμα χημειο-προφύλαξης (2 φάρμακα)	Συνιστάται βασικό σχήμα χημειο-προφύλαξης (2 φάρμακα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν η πηγή έχει γνωστούς παράγοντες κινδύνου (βασικό σχήμα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν είναι πιθανή η έκθεση σε HIV- οροθετικά άτομα (βασικό σχήμα)	Όχι χημειο-προφύλαξη
Μεγάλος όγκος (έντονο πτωχισμα με αίμα)	Συνιστάται βασικό σχήμα χημειο-προφύλαξης (2 φάρμακα)	Συνιστάται ευρύ σχήμα χημειο-προφύλαξης (3 φάρμακα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν η πηγή έχει γνωστούς παράγοντες κινδύνου (βασικό σχήμα)	Γενικά όχι χημειο-προφύλαξη εκτός εάν είναι πιθανή η έκθεση σε HIV-οροθετικά άτομα (βασικό σχήμα.)	Όχι χημειο-προφύλαξη

1. Μικρής βαρύτητας: π.χ. συμπαγής βελόνα ή σπυρίδιμο/σπυρίδιμο/σπυρίδιμο

2. Μεγάλης βαρύτητας: π.χ. μεγάλου διαμετρήματος βελόνα, βαθύ τραύμα, τραυματισμό με βελόνα που χρησιμοποιήθηκε σε αγωγή ή φάβα, κορτίο αίμα στη βελόνα

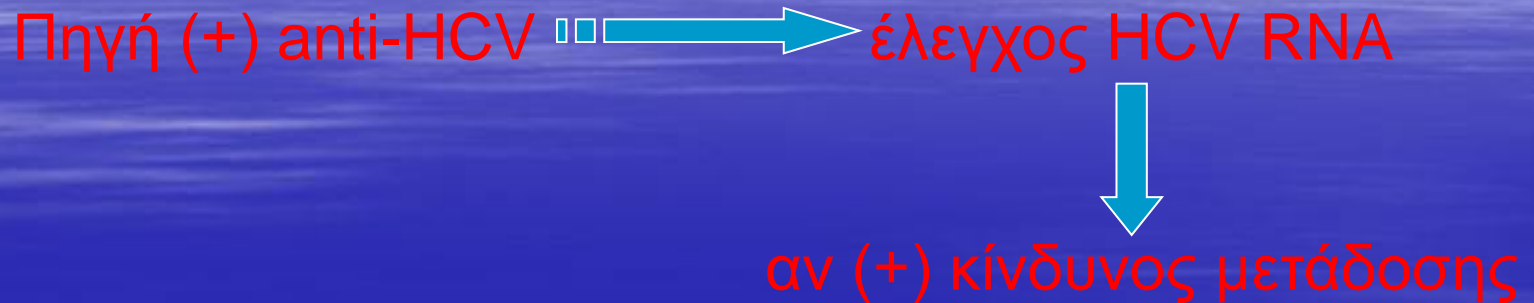
3. HIV οροθετικό Κατηγορία I: οριστική HIV λοίμωξη ή γνωστό χημικό εκδοτικό

4. HIV οροθετικό Κατηγορία II: συμπτωματική HIV λοίμωξη, AIDS, οξεία ορομπαρροτική ή γνωστό υψηλό εκδοτικό

# Διαδικασία μετα απο έκθεση ΗCV



- Έλεγχος της πηγής για anti-HCV



- Έλεγχος εκτεθέντος για anti-HCV

- Επαναληπτικός έλεγχος 4-6 εβδομάδες anti-HCV , ALT (HCV RNA εναλλακτικά)

- Αν η πηγή είναι άγνωστη εκτίμηση σχετικού κινδύνου και έλεγχος – παρακολούθηση για συμπτώματα

# Φροντίδα τραύματος

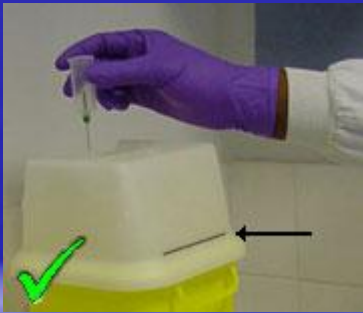
- Καθαρισμός με νερό και σαπούνι
- Καταιονισμός βλεννογόνων με νερό
- Δεν υπάρχουν στοιχεία για τη χρήση αντισηπτικών
- Όχι σύνθλιψη περιοχής
- Όχι καυστικές ουσίες , χλωρίνη





# Στρατηγική πρόληψης

Good Practice



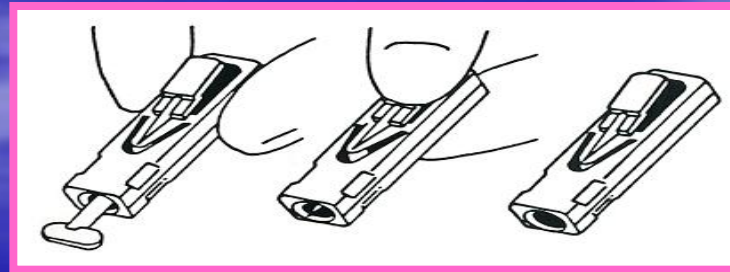
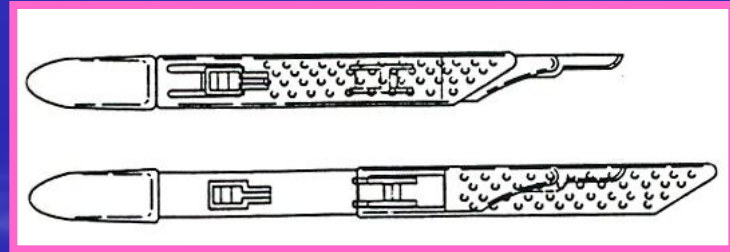
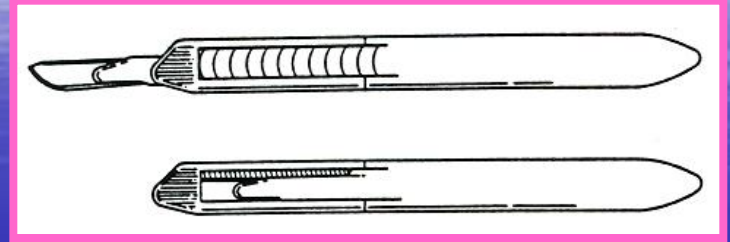
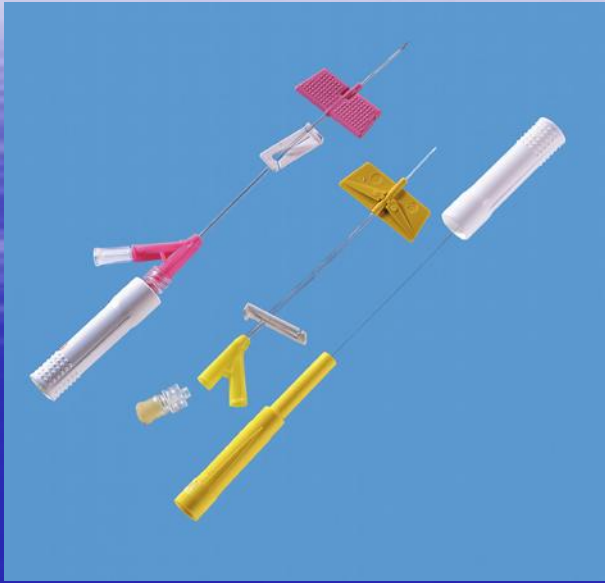
Bad Practice



# Στρατηγική πρόληψης χειρουργείο

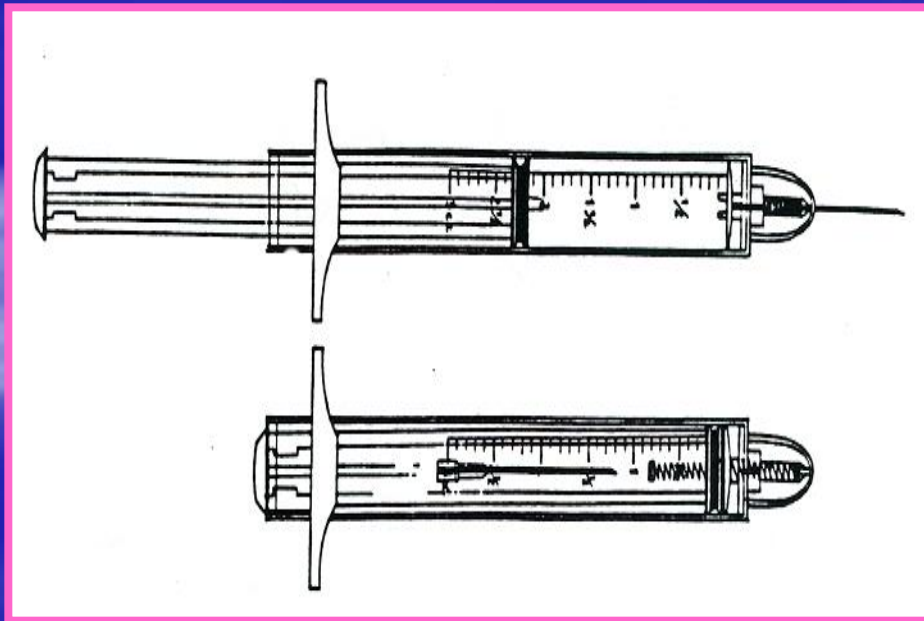
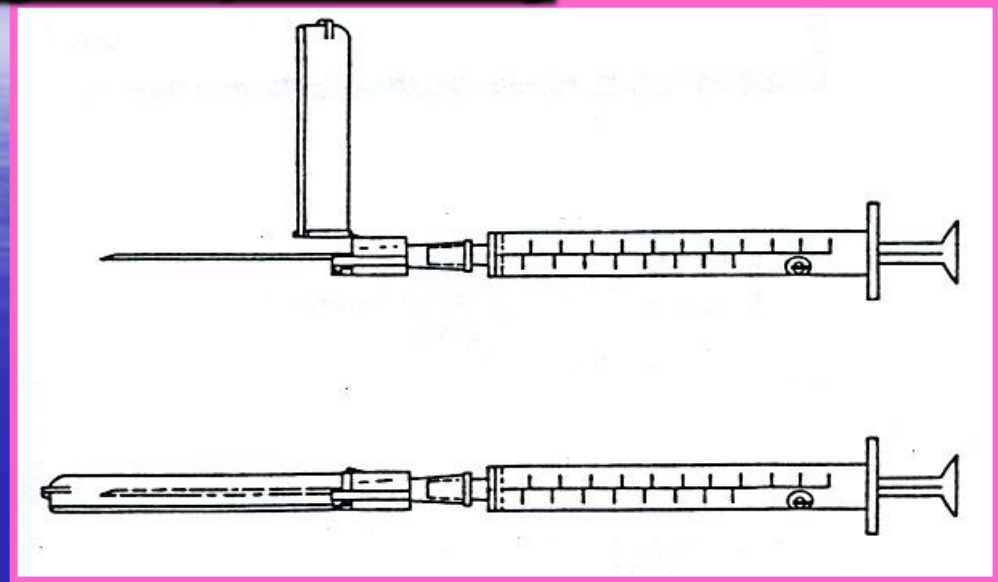
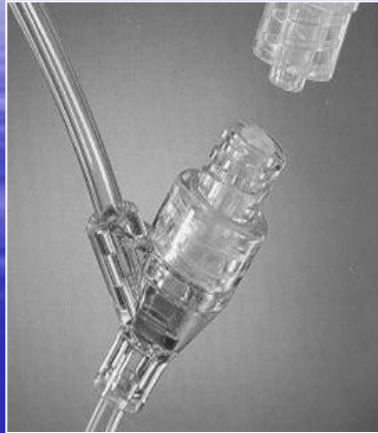
- Προσοχή στα μέτρα ατομικής προστασίας
- Χρήση εναλλακτικών υλικών με χαρακτηριστικά ασφαλείας (νυστέρι , βελόνα ραφής , γάντια ανθεκτικά/με επικάλυψη αντισηπτικών κλπ)
- Τροποποίηση εργασιακής πρακτικής (χρήση εργαλείων αντί χεριών, προφορική ανακοίνωση/ χρήση «ουδέτερης ζώνης» κατά τη μετακίνηση αιχμηρών,
- Ορθή οργάνωση χώρου/προσωπικού/χειρουργικής ομάδας
- Τροποποίηση χειρουργικής τεχνικής εάν υπάρχει γνωστή «πηγή»

# Συσκευές ασφαλείας





# Συσκευές ασφαλείας



# Συσκευές ασφαλείας



# Συσκευές ασφαλείας

- Ενσωματωμένος μηχανισμός
- Απλή στη χρήση
- Αξιόπιστη και αυτόματη
- Εξασφάλιση λειτουργίας του μηχανισμού ασφαλείας
- Ακίνδυνη για τον ασθενή (λοιμώξεις κλπ)
- Τεχνική χρήσης παρόμοια με συμβατικά υλικά
- Μέγεθος παρόμοιο με συμβατικά υλικά
- Cost/effective



Workbook for designing implementing , and evaluating a sharps injury prevention program 2008



# Προγράμματα πρόληψης ατυχημάτων

## Workbook for Designing, Implementing, and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program

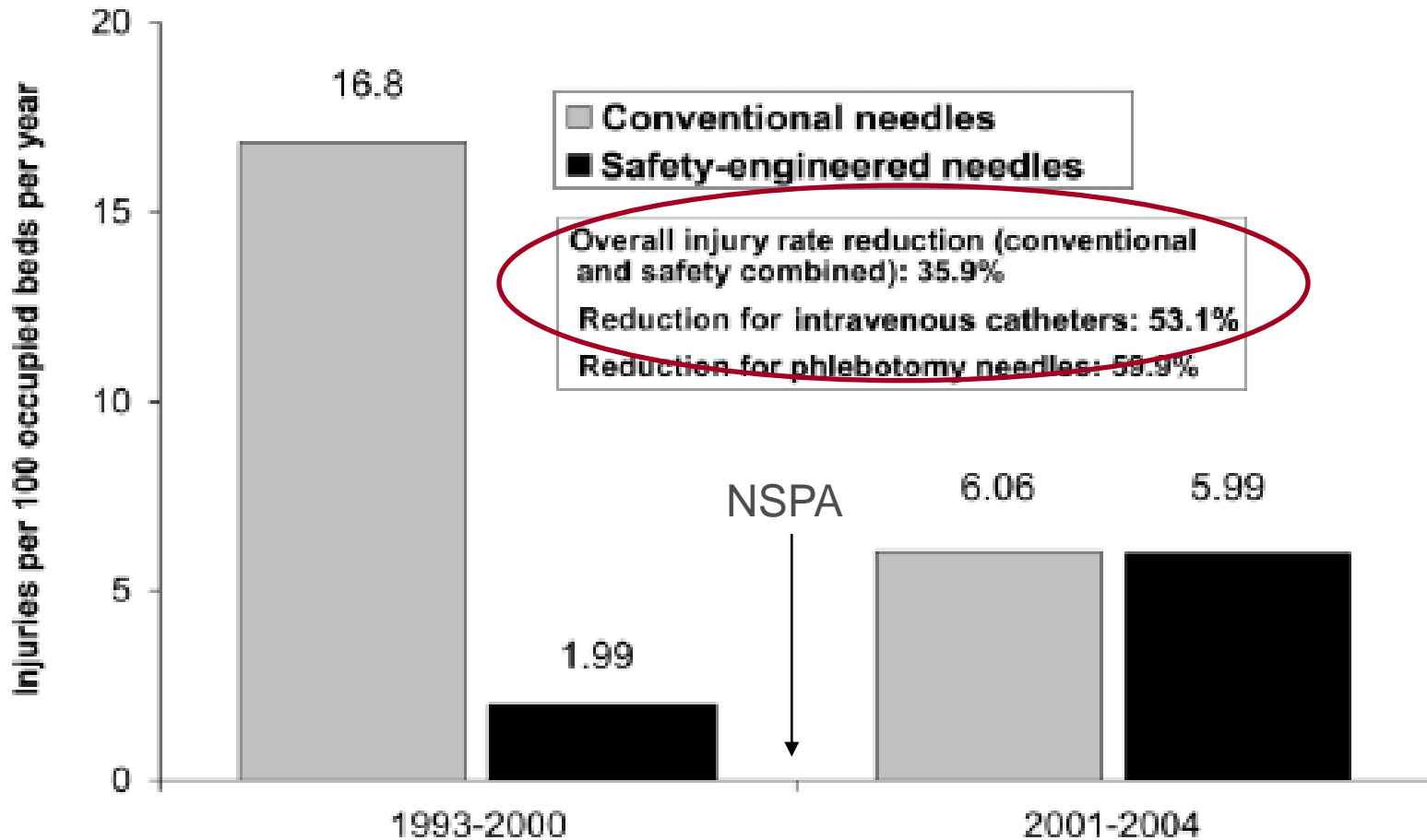
- Εφαρμογή προγράμματος πρόληψης ατυχημάτων με αιχμηρά
- Εκπαίδευση προσωπικού
- Τροποποίηση εργασιακών πρακτικών
- Εισαγωγή νέων υλικών ασφαλείας

A workbook designed for:

- Infection Control & Occupational Health Personnel
- Healthcare Administrators
- Sharps Injury Prevention Committees



# Προγράμματα πρόληψης ατυχημάτων





Sharps Safety begins with you.



DEPARTMENT OF HEALTH AND  
HUMAN SERVICES  
CENTERS FOR DISEASE CONTROL  
AND PREVENTION

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ