



# GZA ziekenhuizen verhogen prikveiligheid voor personeel met nieuwe producten en procedures

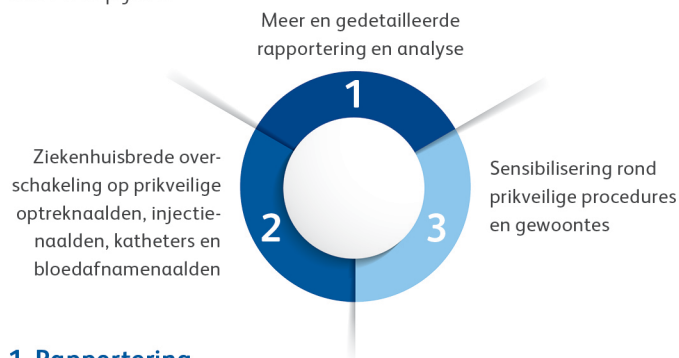
In 2013 besliste de Antwerpse ziekenhuisgroep GZA dat het aantal prikincidenten in de medische afdelingen moest dalen. Daarvoor was geen acute of dramatische aanleiding. De GZA ziekenhuizen hebben nog nooit een prik-gerelateerde besmetting gekend en het aantal prikongevallen ligt relatief niet hoger dan dat van andere Belgische ziekenhuizen. “GZA is een groep van ziekenhuizen en woonzorgcentra waar de mens en de werknemers centraal staan. Veiligheid is dan ook een absolute prioriteit”, vertelt Inge De Meulenaere, stafmedewerker van de cel Preventie, Veiligheid en Milieu van GZA ziekenhuizen. Bovendien is er de Europese richtlijn 2010/32/EU, die in 2010 de aanpak van

prikongevallen voorschreef. De directie en de hoofdgeneesheer van de GZA ziekenhuizen besloten in samenspraak met de dienst Preventie om een ziekenhuisbreed actieplan op te starten.

Het motto was “elk prikongeval is er een te veel”, aldus De Meulenaere. De menselijke kost, en niet de financiële, was en is daarbij de voornaamste drijfveer. “Op zich is het arbeidsverlet bij prikongevallen minimaal. We hebben een procedure vastgelegd in een flowchart die in detail voorschrijft welke stappen de betrokkenen moeten doorlopen. Dat begint met een onderzoek door een spoedarts. Bij een positieve test volgt er na drie maanden en na zes maanden een nieuw onderzoek. De tijd die mensen nodig hebben om naar de spoed te gaan, kunnen ze weliswaar niet werken, maar voor de rest zijn er eigenlijk heel weinig gevolgen voor de GZA ziekenhuizen. Veel belangrijker is voor ons de menselijke kost. Een prikincident creëert soms maandenlang onzekerheid voor onze medewerkers en hun familie. Dat is een hoge prijs om persoonlijk te betalen. We willen als werkgever er dan ook alles aan doen om dat risico te beperken.”

*“In GZA staan de mens en de werknemers centraal. Veiligheid is dan ook een absolute prioriteit.”*

Nadat de directie en de hoofdgeneesheer het initiatief namen, werkte een multidisciplinaire werkgroep een programma uit met drie pijlers:



## 1. Rapportering

De GZA ziekenhuizen begonnen met de registratie van accidentele bloedcontacten in het Europese Epinet programma. Daarbij worden alle snij- en prikincidenten en accidentele bloedcontacten in detail verwerkt. Zo registreren de GZA ziekenhuizen onder andere wie een ongeval heeft gehad, waar, wanneer en hoe het is gebeurd, hoe snel de zorg is opgestart, of er een patiënt bij betrokken was en of die besmet is met bijvoorbeeld HIV, of het ongeval vermeden had kunnen worden, etc. Die consequente registratie werpt haar vruchten af. Zo heeft het ziekenhuis nu een beter beeld van het aantal en de ernst van de ongevallen. “We kunnen nu op basis van de cijfers onze individuele opvolging verbeteren en onze collectieve aanpak verfijnen. Daarom blijven we de Epinet rapportering gebruiken, ook al wordt het programma onder tussen niet meer Europees ondersteund”, aldus De Meulenaere.

## 2. Prikveilig materiaal



GZA ziekenhuizen gebruiken onder andere de BD Vacutainer Eclipse™ bloedafnamaald, de BD Eclipse™ veilige injectienaald, de BD™ Blunt Fill stompe optreknaald en de BD Insyte™ Autoguard™ perifere I.V. veiligheidskatheter.

Sinds 2015 zijn de GZA ziekenhuizen bijna volledig overgeschakeld op prikveilig materiaal. Werken met prikveilige naalden was volgens De Meulenaere een essentieel deel van het programma. “Enkel focussen op sensibiliseren deden we daarvoor al. En daarmee hebben we geen spectaculaire daling van het aantal prikongevallen kunnen realiseren. In diensten zoals de OK of de spoed, waar er zoveel stresssituaties zijn en mensen snel beslissingen moeten nemen, is het belangrijk dat je materiaal hebt dat de kans op een incident minimaliseert.”

De overstap naar prikveilig materiaal gebeurde gefaseerd op basis van beschikbaarheid. Als de stock van een bepaald artikelnummer verminderde, werd vanaf 2015 het prikveilige BD alternatief aangekocht. Die overgang verliep organisch. “Meestal was het nieuwe materiaal niet spectaculair verschillend van het oude. Bovendien hebben we opleidingen gegeven

samen met BD, e-learning sessies opgezet, video's gemaakt en posters gehangen”, zegt De Meulenaere.

Samen met de nieuwe materialen werden een aantal nieuwe procedures ingevoerd, zoals het dragen van handschoenen bij elk bloedcontact. “De dienstverantwoordelijken en de hoofdverpleegkundigen speelden daarin een belangrijke rol. Dankzij hun leiderschap en goede voorbeeld werden de nieuwe procedures prima opgevolgd”, aldus De Meulenaere.

## 3. Sensibilisering

Sensibilisering is een belangrijke pijler van het programma. Alle aspecten van prikveiligheid komen daarbij aan bod: het dragen van handschoenen, het veilig gebruiken en opbergen van gebruikte naalden in een naaldcontainer, het meenemen van de naaldcontainer, het verbod op recap van naalden, etc. “De laatste tijd proberen we daarbij meer ervaringsgericht te werken in plaats van louter didactisch. Op die manier internaliseren mensen de boodschap en de correcte procedures vlotter en beter”, zegt De Meulenaere.

## Resultaten

Het programma loopt nu enkele jaren. De resultaten zijn er. In 2014 hadden de GZA ziekenhuizen 70 prikongevallen, in 2017 nog 47. Dit is een daling van 33%, die zich laat zien optekenen bij verpleegkundigen, het schoonmaakpersoneel en de hoteldiensten.

“We hebben de indruk dat er meer incidenten gemeld worden. Omdat we zo hameren op het belang van rapportering, zonder persoonlijke gevolgen. Dat vertaalt zich in een stijging van de meldingen van lichte ongevallen, waarbij gewoon ontsmetten vaak voldoende is. Als ik kijk naar de gegevens van 2015 en 2016, dan hadden we meer matig tot zware ongevallen. Wellicht is de effectieve daling van het aantal incidenten dus nog groter omdat er vroeger veel minder consequent werd geregistreerd.”

Het initiële programma is ondertussen afgerond. Met een derde minder prikongevallen en dus een positieve evaluatie. Toch blijft de sensibilisering rond prikveiligheid een prioriteit voor de GZA ziekenhuizen. De Meulenaere verklaart: “We hebben het prikveilige materiaal. Nu moeten we ervoor blijven zorgen dat onze medewerkers, zeker de nieuwe, de prikveilige boodschap, de producten en de procedures zich volledig eigen maken. Het blijft immers ons doel om elk risico op een ongeval te elimineren.”

*“In 2014 hadden de GZA ziekenhuizen 70 prikongevallen, in 2017 nog 47. Dit is een daling van 33%.”*