

Your **Power** for Health


greiner bio-one



Guide sécurité **VACUETTE®**



Nos solutions pour
votre sécurité



Produits de sécurité **VACUETTE®**

VACUETTE®

Produits de Sécurité

**Nos solutions pour
votre sécurité**

Recommandations pour la prévention des infections transmises par le sang.



Source potentielle de danger : Le recapuchonnage d'aiguilles usagées

Prenez conscience des dangers !

Le but de ce guide consiste à vous informer des risques de blessure auxquels toute personne travaillant dans le domaine de la santé peut être exposée lors de la manipulation et de l'élimination d'objets tranchants ou pointus.

Malheureusement, de nombreuses sources de danger sont négligées ou ne sont pas prises suffisamment au sérieux. Les personnes exposées à des sources potentielles de danger n'en sont souvent pas conscientes ou considèrent une blessure avec un objet contaminé comme un accident banal sans grande importance.

Après une blessure par piqûre d'aiguille, la détresse psychologique peut cependant être énorme pour la personne concernée et ses proches. Les conséquences peuvent être tragiques et les effets tant sur la carrière professionnelle que sur la vie privée considérables. Une infection entraîne souvent une incapacité professionnelle voire même une exclusion permanente de toute occupation dans le secteur médical, qui s'accompagne de lourdes conséquences sociales et financières.

En raison des conséquences dramatiques, il est essentiel d'attirer l'attention sur les dangers ainsi que sur la manière de les affronter de manière professionnelle. Dans la frénésie quotidienne du monde du travail et sous la pression du temps continue, les accidents dus au contact avec des objets contaminés ne peuvent pas être complètement évités. Ces accidents ne sont pas forcément causés par un comportement négligeant ou un manque de soin mais par le stress qui ne cesse d'augmenter et le manque de concentration dans des situations périlleuses qui s'ensuit. Il existe pourtant un nombre suffisant de possibilités pour assurer une protection adéquate même dans ce genre de situations.

Dans certains pays, la législation reflète ce problème : des directives et des lois adéquates ont d'ores et déjà été promulguées, mais il faut encore les mettre en pratique. Or, cette entreprise ne peut réussir que si toutes les personnes concernées sont familières avec les nouvelles règles et à même de les observer en adaptant leur comportement de manière correspondante.

Quels agents pathogènes sont les plus dangereux ?

Les principales sources de danger sont les virus transmis par le sang : les agents pathogènes des hépatites B et C ainsi que le VIH.

Le risque d'infection lié à ces agents pathogènes dépend de deux facteurs : le taux de séroconversion et la prévalence.

On entend par prévalence la proportion de personnes infectées dans la population globale. La prévalence varie d'une région géographique à l'autre, par exemple :

	Europe	Afrique	Asie du Sud-Est	Amérique	Monde entier
VHB	< 2,0 %	> 8.0 %	> 8.0 %	< 2.0 %	5.0 %
VHC	1,0 %	5.3 %	2.2 %	1.7 %	1-2 %
VIH	0,3 %	8.4 %*	0.6 %	0.6 %	1.2 %

* prévalence régionale en Afrique centrale et du Sud > 50 %

Pour le personnel du secteur de la santé, le nombre de patients infectieux traités dans l'établissement concerné est nettement plus important. De nombreuses études prouvent que la proportion de porteurs de virus est nettement plus élevée dans un hôpital que dans la population globale.

Si un agent pathogène est présent, sera-t-il transmis lors de chaque blessure ?

La fréquence des transmissions d'agents pathogènes suivant une blessure avec du matériel contaminé (taux de séroconversion) varie en fonction des agents pathogènes. Ainsi, le risque d'une transmission du VIH est très peu élevé tandis que le risque d'une transmission du VHB est très élevé.

Transmission après une blessure par piqûre d'aiguille :

VHB 300 transmissions par 1 000 piqûres d'aiguille

VHC 30 transmissions par 1 000 piqûres d'aiguille

VIH 3 transmissions par 1 000 piqûres d'aiguille

Plus la quantité de matériel infectieux transmise par piqûre d'aiguille est importante et plus une infection est probable.

Sources:

HCV: M. Schreier M. Höhne: Bundesgesundheitsbl. - Gesundheitsforsch.-Gesundheitsschutz 2001 44:554-561 Springer Verlag 2001

HBV: Graphische Verteilung von chronischen HBV Infektionen: <http://biosun.bio.tu-darmstadt.deviro/HBV/sld005.htm>

HIV: Regionale HIF-/Aids - Statistik, Stand Ende 2001 UNAIDS/WHO 2001:3

Quel est le risque infectieux connu ?

A titre d'exemple, en 2002, dans la seule Allemagne, les cas suivants d'infections suspectées à la suite d'une exposition professionnelle ont été déclarés :

170 cas de VHB

254 cas de VHC

9 cas de VIH

Ces chiffres permettent de conclure que dans des pays avec un taux d'immunisation très élevé contre l'hépatite, comme par exemple l'Allemagne, le risque de contracter une infection au VHB au travail est considérablement réduit. D'autre part, les risques effectifs liés au VHC et au VIH dépassent de loin les chiffres purement mathématiques basés sur le taux de séroconversion et la prévalence.

Le VHB - protégez-vous à travers une immunisation suffisante !

Le VHB représente de loin le risque le plus important de transmission. En revanche, les risques pour la santé découlant d'une infection au VHB ne sont pas considérés comme aussi sérieux que ceux résultant d'une infection au VHC ou au VIH. Par ailleurs, l'immunisation offre une bonne protection. Cependant, des cas de transmission de cet agent pathogène dus à des accidents professionnels se produisent toujours, s'accompagnant de conséquences dramatiques pour les intéressés.

Cela est dû au nombre important de personnes travaillant dans le secteur médical qui ne sont pas immunisées. Il s'agit là de personnes qui ne font partie d'aucun groupe à risque, de personnes qui refusent l'immunisation, de non réponders ou de mauvais réponders - c'est-à-dire de personnes qui ne réagissent pas ou pas suffisamment au vaccin - ainsi que de personnes qui ne disposent pas d'un nombre suffisant d'anticorps faute de rappels de vaccin.

Actuellement, le VHC est considéré comme le risque le plus important pour le personnel du secteur médical.

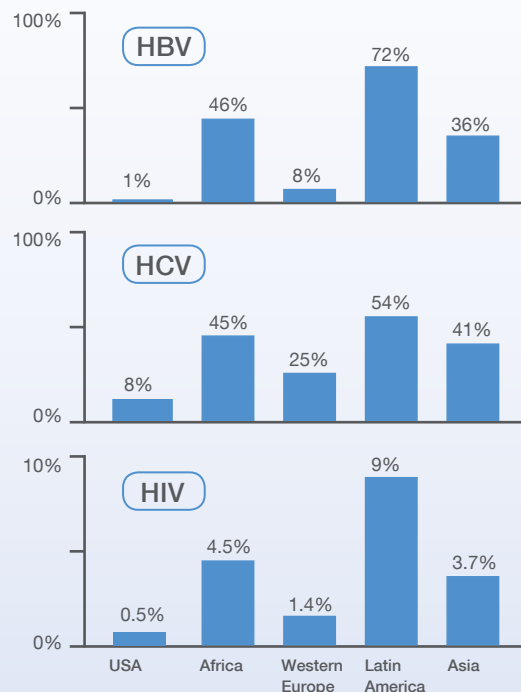
Le risque d'une transmission du VHC n'est pas si élevé mais ses risques pour la santé sont nettement plus graves et aucune immunisation n'est possible, ni aujourd'hui ni dans un avenir prévisible. Tandis que le nombre d'infections au VHB reste constant voire diminue légèrement, le nombre d'infections au VHC déclarées augmente chaque année. La situation est aggravée par le grand nombre de mutations spontanées du virus de l'HC, qui cause des problèmes au système immunitaire endogène.

Le VIH - les sources de danger sont généralement connues.

Le risque d'une transmission du VIH est moins élevé. En règle générale, les patients infectés au VIH sont connus des hôpitaux. Les risques peuvent donc être gérés. Aucune immunisation contre le VIH n'est disponible. Les conséquences d'une infection sont fatales, sans oublier l'immense souffrance personnelle de la personne infectée.

Le Risque d'infection à l'échelle Internationale

Si un professionnel du secteur de la santé est infecté par le VHB, le VHC ou le VIH, la cause est souvent due à une blessure avec un objet tranchant et contaminé, cependant d'énormes différences existent à travers le monde. Dans les régions où il y a des professionnels formés, la prise de conscience des risques est élevée et des produits de haute sécurité ont tendance à être utilisés. Par exemple, en Amérique du Nord le total des accidents d'exposition au sang est très faible. Dans les régions où la conscience du risque est faible, et où des produits de sécurité sont rarement utilisés, le total des accidents d'exposition au sang reste élevé.



La part en pourcentage, des infections dues au VHB, VHC ou au VIH parmi les professionnels de la santé, causées par des blessures avec des objets piquants et tranchants contaminés.

Etude réalisée par Roland Berger Strategy Consultants



Source potentielle de danger : Des containers d'élimination surchargés

Quelles sont les chances de récupérer des différentes maladies ?

	Récupération	Infections chroniques du foie	Cirrhose du foie	Cancer du foie
VHB	90 %	5 - 10 %	2 %	0,60 %
VHC	15 - 20 %	75 - 85 %	10 - 15 %	1 - 5 %
VIH	0 %	Evolution variable de la maladie		

Quel groupe professionnel est le plus exposé aux risques ?

- Personnel infirmier 55,6 %
- Personnel médical 29,3 %
- Tous les autres groupes 15,1 %



Quels objets causent des blessures ?

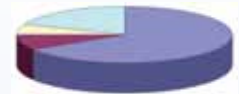
- Seringues et aiguilles 69,9 %
- Instruments chirurgicaux 24,9 %
- Verre 1,6 %
- Tous les autres objets 3,6 %



Source: SAFETY FIRST Kooperative, Bundesverband der Unfallkassen

Où les accidents arrivent-ils ?

- Chambre du patient 66 %
- Salle d'opération / unité de soins intensifs 9 %
- Laboratoire 6 %
- Autres raisons 19 %



Quelles sont les activités qui entraînent le plus grand nombre de blessures ?

- Elimination 27,0 %
- Utilisation prévue de l'objet 22,6 %
- Rebouchage 3,9 %
- Toutes les autres activités 46,5 %



Une piqûre d'aiguille n'est pas un incident banal.

23 études réalisées à travers le monde ont démontré que chaque membre du personnel subit une blessure par piqûre d'aiguille ou par coupure avec un objet tranchant tous les 1 à 2 ans.

La mentalité du « Rien ne peut m'arriver » se reflète directement dans le nombre total de blessures potentiellement dangereuses déclarées. Le taux de déclaration est compris entre 10 % et 50 %. Parmi le personnel infirmier, le taux de déclaration est plus élevé que parmi le personnel médical. Il apparaît clairement que ces deux groupes professionnels évaluent les risques différemment.

Les raisons suivantes ont été invoquées pour la non déclaration des incidents :

↳ Blessure superficielle	■ 35 %
↳ Immunisation suffisante contre l'hépatite	■ 18 %
↳ Pas le temps de faire une déclaration	■ 11 %
↳ Non familier avec le système de déclaration	■ 10 %
↳ Poste de nuit/astreinte de week-end	■ 9 %
↳ Oublié	■ 7 %
↳ Autres raisons	■ 10 %



Source: Hasselborn, Hofmann et al: Needlestick injuries in hospital



Comment me protéger ?

L'ignorance est le plus grand danger pour la sécurité. Prenez les risques et les avertissements au sérieux. Ne pensez pas que rien ne peut vous arriver, mais ne vous sentez pas en insécurité pour autant. Si vous arrivez à évaluer correctement la situation et si vous travaillez avec des solutions produits sûres, vous adoptez déjà la meilleure stratégie pour prévenir des accidents.



Prenez le temps de vous informer suffisamment des risques et des possibilités de vous protéger des accidents. Servez-vous des supports de formation et de l'information fournie par votre employeur.



La vaccination contre le VHB est recommandée d'urgence à l'ensemble des groupes professionnels exposés. Une vérification régulière du niveau de protection est impérative.



Observez les suggestions d'organisation de votre employeur et adaptez votre comportement. Évitez les méthodes de travail dangereuses et ne prenez aucun risque inconsidéré.



Utilisez des produits de sécurité.



Éliminez tous les objets dangereux dans des containers appropriés.

Pour votre protection personnelle,
évités les méthodes de travail dange-
reuses ci-dessous !



Recapuchonnage d'aiguilles
usagées



Actions correctives : utilisez des produits sécurisés
avec des aiguilles protégées.



Utilisation de containers
d'élimination non appropriés



Actions correctives : utilisez uniquement des
containers à déchets pour produits médicaux.



Surcharge des
containers d'élimination



Actions correctives : ne pas surcharger les contai-
ners, bien observer la ligne d'indication du maximum.

Pour votre protection personnelle,
évités les méthodes de travail dange-
reuses ci-dessous !



Injection de sang dans des ré-
cipients (par exemple flacons
d'hémoculture)



Actions correctives : utilisez un adaptateur spéci-
fique pour les prélèvements sur flacon d'hémoculture.



Retrait manuel d'une
aiguille d'une seringue



Actions correctives : ne jamais retirer une aiguille
d'une seringue. Utilisez uniquement des produits
sécurisés avec des aiguilles protégées.



Retrait manuel d'une aiguille
d'un porte-tubes de prélève-
ment sanguin



Actions correctives : ne jamais retirer une aiguille
d'un corps de pompe, utilisez des corps de pompe
sécurité comme le **VACUETTE® QUICKSHIELD**.

Pour votre protection personnelle, évitez les méthodes de travail dangereuses ci-dessous !



Transfert de sang d'une seringue à un récipient à échantillons



Actions correctives : utilisez un système de transfert direct du tube de prélèvement vers le tube échantillon.



Remise négligente d'instruments usagés



Actions correctives : ne jamais délivrer un produit souillé à autrui. Gérez les correctement !



Présence d'objets usagés contaminés dans les chambres des patients



Actions correctives : ne jamais laisser traîner un produit contaminé dans la chambre d'un patient !

Pour votre protection personnelle, évitez les méthodes de travail dangereuses ci-dessous !



Élimination d'objets dangereux dans des containers inappropriés ou simplement dans des sacs poubelles



Actions correctives : Toujours déposer les produits dangereux dans les containers prévus à cet effet. Bien s'assurer de la fermeture correcte du container ou du sac !



Utilisation de produits en verre au lieu de produits sûrs en matière plastique



Actions correctives : Préférez des tubes en polymère plastique à l'épreuve de la cassure !

Source: Safety First Cooperative, Medical Laboratory Observer Vol. 35 No2 Feb 2003; Richard Fairfax of OSHA talks about the Bloodborne Pathogen Standard

L'utilisation de produits de sécurité réduit significativement le risque de blessures par piqûre d'aiguille.

Différentes études ont démontré que le nombre de blessures par piqûre d'aiguille est nettement moins élevé en cas d'utilisation de produits de sécurité :

Trois études aux Etats-Unis : Réduction des blessures par piqûre d'aiguille de l'ordre de 62 à 88 %

Une étude en Allemagne : Réduction des blessures par piqûre d'aiguille de l'ordre de 72,5 %

Les experts confirment qu'en utilisant des produits de sécurité, les risques d'exposition au sang peuvent être réduits de 85%.

Comment la législation peut-elle protéger le personnel du secteur de la santé ?

Dans certains pays, l'utilisation d'instruments avec un mécanisme de protection de l'aiguille est obligatoire et prescrite par la loi.

Etats-Unis

La Loi sur la prévention des piqûres d'aiguille et la sécurité (« Needlestick Prevention and Safety Act ») a été introduite aux Etats-Unis dès novembre 2000 en tant que base légale pour la prévention des blessures par piqûre d'aiguille. Avec les « normes OSHA », le ministère du travail des Etats-Unis a développé une base pour l'application pratique. Aujourd'hui, aux Etats-Unis, ces normes et d'autres normes similaires sont appliquées pour prévenir des blessures dangereuses. Cela inclut une large gamme de stratégies pour la prévention d'accidents ainsi que l'utilisation de produits de sécurité.

UE

La législation européenne existante est insuffisante pour garantir une protection adéquate. Telle est la conclusion du comité du Parlement Européen en charge. Le 6 juillet 2006, ce comité a été chargé de mettre au point une suggestion pour modifier la loi de

manière à offrir une protection efficace contre les blessures par piqûre d'aiguille au personnel du secteur de la santé.

France

En France, l'utilisation de technologies de sécurité est encouragée depuis plusieurs années. Le financement de produits de sécurité est largement subventionné et par conséquent, l'utilisation de ce genre de produits est désormais très fréquente à travers le pays.

Allemagne

Le dernier amendement des « Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege – TRBA 250 » (règles techniques pour le travail avec des matériels biologiques dans le secteur de la santé) est entré en vigueur le 14 février 2008. Concernant la prévention de blessures par piqûre d'aiguille, il stipule :

« Afin de protéger les employés de blessures lorsqu'ils travaillent avec des instruments médicaux tranchants ou pointus, ces instruments doivent - dans la limite du techniquement possible - être remplacés par des instruments de travail sûrs appropriés qui n'entraînent aucun ou pratiquement aucun risque de blessures par piqûre d'aiguille et par coupure. »

Avec ce règlement, l'Allemagne a pris de l'avance sur la législation de l'UE. Ces règles sont actuellement en cours d'implémentation.



Source potentielle de danger : L'utilisation de containers d'élimination inappropriés

Greiner Bio-One est à même de proposer des solutions idéales pour votre sécurité, notamment pour le prélèvement sanguin.

Les produits de sécurité Greiner Bio-One satisfont à l'ensemble des dispositions internationales pour la protection contre les piqûres d'aiguille. En outre, les produits **VACUETTE®** disposent d'autres caractéristiques qui simplifient l'utilisation et augmentent la sécurité.

Corps de pompe de sécurité **VACUETTE® QUICKSHIELD**

Pour tous vos prélèvements sanguins quotidiens

Le corps de pompe de sécurité **VACUETTE® QUICKSHIELD** est particulièrement adapté aux prélèvements sanguins de routine. La technique de prélèvement habituelle reste inchangée et le bouclier de sécurité est activé d'une seule main à l'aide d'un support stable. Ce produit offre une grande simplicité d'utilisation ainsi qu'une protection fiable contre les accidents d'exposition au sang. Une fois activé, il est impossible de retirer l'aiguille usagée, ce qui prévient également les blessures avec l'extrémité arrière du manchon de l'aiguille.



Egalement disponible en combinaison avec une aiguille **VACUETTE® VISIO PLUS** ou une aiguille standard **VACUETTE®** préfixée, le corps de pompe de sécurité **VACUETTE® QUICKSHIELD** est le produit idéal pour un prélèvement sanguin sans risque. L'aiguille **VACUETTE® VISIO PLUS** avec retour sanguin de la ponction veineuse simplifie considérablement les prélèvements sanguins pour l'utilisateur. Grâce à la fenêtre transparente, le retour sanguin veineux est visible par le préleveur immédiatement après une ponction veineuse réussie.

Corps de pompe de sécurité **VACUETTE® TIPGUARD**

En cas de risque d'infection accrue

Le corps de pompe de sécurité **VACUETTE® TIPGUARD** offre un maximum de confort et de sécurité. A la fin du prélèvement sanguin, l'aiguille est automatiquement retirée en appuyant sur les deux boutons bleus situés sur le dessus du corps de pompe. L'aiguille usagée est enfermée dans le corps de pompe pour être ensuite éliminée en toute sécurité.



VACUETTE® PREMIUM Système d'aiguille de sécurité

Une sécurité maximale en cas de risque élevé

Le système d'aiguille de sécurité **VACUETTE® PREMIUM** est le dernier développement de la division Pré-analytique. Ce système est idéal pour des patients à haut

risque. L'aiguille de sécurité est intégrée au corps de pompe de prélèvement. Ce nouveau produit offre une grande simplicité d'utilisation car la personne qui effectue le prélèvement sanguin n'a pas besoin d'activer le mécanisme de sécurité manuellement. Ce produit conçu en vue d'un usage sécuritaire est garant d'une véritable sécurité passive. L'indicateur visuel sur le bouchon de sécurité permet en outre à l'utilisateur de vérifier la position de l'aiguille dans la veine.



Activation par l'insertion du tube - « Tube-Touch » (TT)
 Quand l'utilisateur insère le tube, la pression du tube sur l'extrémité arrière de l'aiguille active automatiquement le mécanisme de sécurité. Le bouchon de sécurité peut alors évoluer librement et enfermera l'aiguille lors de son retrait de la veine grâce au mécanisme à ressort. Ce système se distingue par son extrême confort d'utilisation, sa sécurité maximale et offre à l'utilisateur l'avantage supplémentaire de pouvoir effectuer les prélèvements sanguins comme d'habitude, sans aucune manipulation supplémentaire.

L'unité de prélèvement sécurité **VACUETTE®**

A utiliser notamment en cas de veines difficiles

L'unité de prélèvement sécurité **VACUETTE®** a été spécialement mise au point pour des patients avec des veines difficiles. L'activation du mécanisme de protection dans la veine du patient assure un niveau élevé de sécurité. Un signal sonore indique que le mécanisme de sécurité a été correctement activé. La fenêtre transparente permet un contrôle optique du flux sanguin, ce qui augmente la sécurité de la ponction veineuse.



Les Unités de prélèvement sécurité **VACUETTE®** sont disponibles en 5 versions :

- ⌄ Unités sécurité (sans luer adaptateur);
- ⌄ Aussi compatible pour des procédures de courtes perfusions
- ⌄ Unités sécurité avec luer adaptateur
- ⌄ Unités sécurité avec corps de pompe simple
- ⌄ Unités sécurité avec corps de pompe universel

Lancettes de sécurité **MiniCollect®**

Une sécurité maximale également pour la ponction capillaire

La manipulation des lancettes de sécurité

MiniCollect® est extrêmement simple, ce qui assure une sécurité maximale. Une légère pression sur le bouton du boîtier identifié par un code de couleurs active la lancette, qui se retire ensuite automatiquement dans le boîtier en matière plastique. Une fois activé, le mécanisme de sécurité ne peut plus être désactivé. Les lancettes de sécurité **MiniCollect®** pour le prélèvement sanguin capillaire sont disponibles avec différentes profondeurs de ponction, facilement identifiables grâce au code de couleurs :

MiniCollect® Lancettes de sécurité avec lame : rose 1,0 mm, vert 1,5 mm, bleu 2,0 mm.

MiniCollect® Lancettes de sécurité avec aiguille : lavande 1,25 mm / 28G, orange 2,25 mm / 23G.



Containers d'élimination

Pour l'élimination de routine des objets pointus et tranchants

L'utilisation de containers d'élimination augmente considérablement la sécurité. Ces containers s'utilisent pratiquement dans tous les domaines de l'hôpital. Notre gamme de produits englobe différents containers d'élimination adaptés aux exigences les plus variées. Leur volume est compris entre 0,6 et 50 litres. Ces containers ne peuvent pas être percés. Une fois fermés, ils ne peuvent plus être ré-ouverts. Certification: British Standard, UN, AFNOR



Tube VACUETTE® PREMIUM

Une protection optimale même lors de l'ouverture des tubes à échantillons au laboratoire

Innovation des systèmes de prélèvement sanguin **VACUETTE®**, le tube **VACUETTE® PREMIUM** avec bouchon de sécurité vissant offre également au personnel de laboratoire

une excellente protection contre les infections, notamment lors de l'ouverture du tube. Il suffit d'un demi-tour du bouchon de protection pour ouvrir le tube. Ce mouvement d'ouverture contrôlée prévient les éclaboussures de sang et les effets aérosols. Le tube est fabriqué en PET incassable. Le pas de vis assure une sécurité maximale lors des transports.



Que faire en cas de blessure malgré toutes les mesures de précaution ?

Après une blessure, toutes les mesures ci-dessous doivent être prises.

Si vous subissez une blessure par piqûre ou coupure :

Maintenez le flux sanguin en exerçant immédiatement une pression pendant au moins 1 à 2 minutes de manière à permettre à la blessure de saigner suffisamment pour évacuer un maximum de substances étrangères.

Ensuite, désinfectez la blessure avec une solution désinfectante

pour la peau contenant de l'alcool pendant au moins 30 secondes afin d'assurer un effet durable, et ce malgré la douleur. Le désinfectant agira pendant 4 à 5 minutes.

Une désinfection efficace n'est pas indolore. La désinfection n'est réussie que si la douleur est importante. Une fois fini, protégez la blessure avec un pansement stérile imbibé d'éthanol.

Si votre peau est contaminée :

Lavez la zone concernée immédiatement sous l'eau courante. Nettoyez-la soigneusement avec du savon liquide, puis essuyez avec une serviette jetable. Ensuite, désinfectez soigneusement avec une solution désinfectante pour la peau contenant de l'alcool.

Si une muqueuse est contaminée :

En cas de contamination de la bouche ou des yeux, rincez immédiatement et soigneusement avec une solution saline physiologique. Ensuite, désinfectez soigneusement avec une solution désinfectante adaptée aux muqueuses.



Source potentielle de danger : Le recapuchonnage d'aiguilles

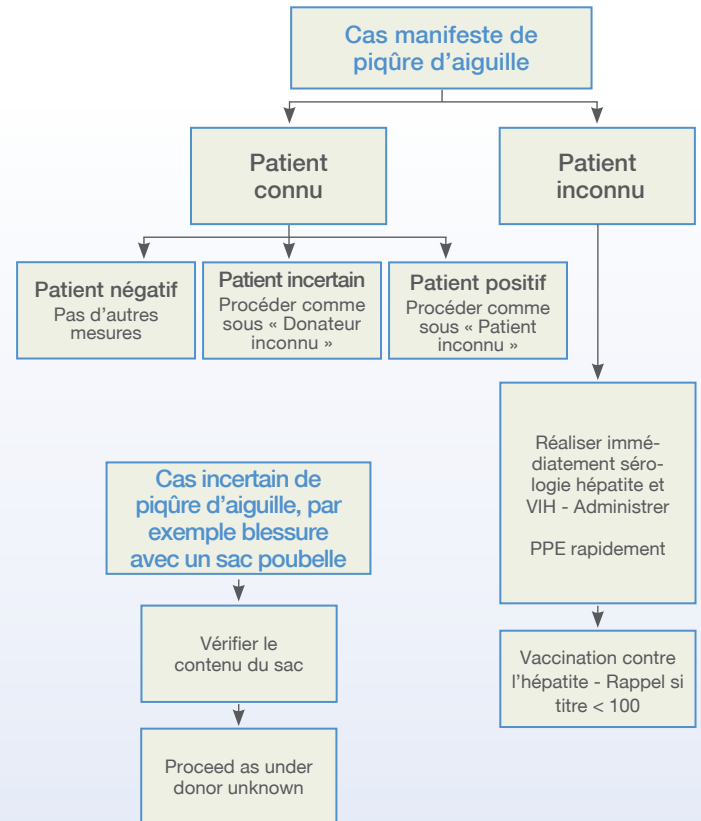
Déclarez tout accident immédiatement à la médecine du travail. Une déclaration d'accident est importante pour plusieurs raisons :

- Des tests de laboratoire seront réalisés sur vous ainsi que sur la source d'infection, si celle-ci est connue. Ces tests vous permettront d'avoir une certitude et pourront vous soulager.
- La couverture par les assurances sera garantie.
- En déclarant l'accident, vous contribuez à augmenter la sensibilité vis-à-vis des problèmes, à améliorer la compréhension des facteurs de risque et à améliorer les précautions.
- Votre employeur déclarera l'incident à la compagnie d'assurance. Tous les frais engendrés seront couverts par l'assurance.
- Votre déclaration sera traitée confidentiellement.

Quelle prophylaxie est nécessaire après une blessure par piqûre d'aiguille ?

- Les deux échantillons de sang seront envoyés rapidement au laboratoire.
- Le laboratoire déterminera la sérologie VIH et préparera un dépistage d'hépatite pour le patient.
- Le laboratoire déterminera votre sérologie VIH et préparera également le dépistage d'anticorps anti-hépatite.
- En cas d'indication par les résultats du laboratoire, une prophylaxie post-exposition (PPE) antirétrovirale doit être administrée.
- Si une immunisation contre l'hépatite B est nécessaire, elle doit être réalisée dans les 48 heures suivant l'accident.
- Une PPE VIH doit être administrée aussi rapidement que possible mais au plus tard 24 heures après l'accident. Une PPE VIH administrée 72 heures après l'inoculation restera sans effet.
- Vous serez informé des effets secondaires de la PPE.
- Une prophylaxie médicamenteuse peut sauver votre vie.

La procédure suivant une blessure par piqûre d'aiguille



Toute prophylaxie n'est qu'un essai tardif afin d'éviter une infection et, par conséquent, une maladie potentiellement mortelle. Rien ne garantit qu'elle sera efficace. La meilleure prophylaxie est la prévention.



Source potentielle de danger :
Injection de sang dans des
récipients

Combien coûte une protection efficace contre les infections ?

Les blessures par piqûre d'aiguille engendrent des coûts élevés. Différentes études ont calculé des coûts compris entre 356 € et 3 465 € pour une seule piqûre d'aiguille. Selon des calculs fiables effectués par des médecins du travail à Wuppertal, le coût moyen s'élève à environ 500 €. Ce montant n'inclut pas le coût inhérent à l'arrêt de travail.

A titre d'exemple, les quelque 50 000 blessures par piqûre d'aiguille déclarées en Allemagne engendrent un coût d'environ 25 millions d'euros. Si on y ajoute le coût des blessures par piqûre d'aiguille non déclarées, la perte financière s'élève à environ 47 millions d'euros pour la seule Allemagne.

Au cours des 4 dernières années, le coût des produits de sécurité a diminué.

Aujourd'hui, la protection du personnel du secteur de la santé contre des infections dangereuses à l'aide de dispositifs sûrs s'autofinance pratiquement et assure en même temps aux intéressés une plus grande sécurité personnelle lors du contact avec les patients ainsi qu'une meilleure qualité de vie.

Literature

1. WHO, Sharps injuries among health care workers; www.who.int/whr/2002/chapter4/index8.html
2. CliniCum Sonderausgabe Mai 2002, Nadelstichverletzungen, Wien
3. Handbuch für Gesundheitsberufe: Zur Häufigkeit von Nadelstichverletzungen; 1. Auflage, Wien 2000
4. NIOSH Study, ISIPS International sharps injury prevention society; www.isips.org/sharps.shtml
5. SAFTY FIRST Kooperative, Heidelberg. www.nadelstichverletzungen.de
6. Nadelstichverletzungen im Gesundheitsdienst, Nenad Krajl, Wuppertal; www.zm-online.de
7. www.kssh.ch Internetseite des Kantonspitals Schaffhausen
8. SAFETY FIRST Kooperative, Bundesverband der Unfallkassen
9. CliniCum Sonderausgabe Mai 2002, Nadelstichverletzungen, Wien
10. ALERT Department of Health and Human Services DHHS (NIOSH) Publication Nbr. 2000-108 November 1999
11. Hasselborn Hofmann et al KSTV im Krhs
12. Bundesgesundheitsblatt 6/ 2001
13. CD Rom für Gesundheitsberufe, Gesundheitsmanagement OEG 2002
14. Robert Koch Institut www.hivinfo.de
15. Niosh Study 1999 USA
16. Chamblee, Jim; Blue Print for Health: www.blueprint.bluecrossmn.com
17. Nadelstichverletzungen – Merkblatt Martin Hartmann Stand 15.12.2002, www.hivinfo.de
18. HFM Magazine: Innovative new equipment lowers risk of needlesticks, www.hospitalconnect.com
19. Drüen, Bernhard, Neufam, ARGE Arbeitssicherheit
20. Thieves, Martin; Hygiene 2003, S. 104f., Darmstadt 2003
21. Garwin, Michael, University of Iowa Hospitals and Clinics, Iowa City: www.hospitalconnect.com
22. Vorsicht! Nadelstichverletzung; Bayrisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung u. Verbraucherschutz, Januar 2002
23. Handbuch für Gesundheitsberufe; ARGE hiv/pflege des ÖGKV; Wien, 2001
24. CDC Centers for Disease Control and Prevention; Morbidity and Mortality, weekly Report, January 17, 1997 / Vol.46 / No. 2
25. Medical Laboratory Observer Vol.35, No.2 February 2003: Richard Fairfax of OSHA talks about the Bloodborne Pathogens Standard 1)
26. Dr. Grüner, Dr. Koch-Wrenger, Landesgesundheitsamt Baden Württemberg; www.landsgesundheitsamt.de
27. Garwin, Michael, University of Iowa Hospitals and Clinics, Iowa City: www.hospitalconnect.com
28. Vorsicht! Nadelstichverletzung; Bayrisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung u. Verbraucherschutz, Januar 2002
29. Handbuch für Gesundheitsberufe; ARGE hiv/pflege des ÖGKV; Wien, 2001
30. CDC Centers for Disease Control and Prevention; Morbidity and Mortality weekly Report, January 17, 1997 / Vol.46 / No. 2
31. Medical Laboratory Observer Vol.35, No.2 February 2003: Richard Fairfax of OSHA talks about the Bloodborne Pathogens Standard 1)
32. Dr. Grüner, Dr. Koch-Wrenger, Landesgesundheitsamt Baden Württemberg; www.landsgesundheitsamt.de



Autriche (siège)

Greiner Bio-One GmbH
Tél. (+43) 75 83 67 91-0
Fax (+43) 75 83 63 18
E-Mail office@at.gbo.com

Espagne

VACUETTE Espana S.A.
Tél. (+34) 91 652 77 07
Fax (+34) 91 652 33 35
E-Mail info@vacuette.es

Pour de plus amples informations,
veuillez visiter notre site
www.gbo.com/preanalytics ou
nous contacter :

Allemagne

Greiner Bio-One GmbH
Tél. (+49) 2 01 86 18 6-0
Fax (+49) 2 01 86 18 61-2
E-Mail office@de.gbo.com

Etats-Unis

Greiner Bio-One North America Inc.
Tél. (+1) 70 42 61 78 00
Fax (+1) 70 42 61 78 99
E-Mail office@us.gbo.com

Pays-Bas

Greiner Bio-One B.V.
Tél. (+31) 1 72 42 09 00
Fax (+31) 1 72 44 38 01
E-Mail info@nl.gbo.com

Brésil

Greiner Bio-One Brasil
Tél. (+55) 19 34 68 96 00
Fax (+55) 19 34 68 96 21
E-Mail office@br.gbo.com

France

Greiner Bio-One SAS
Tél. (+33) 1 69 86 25 25
Fax (+33) 1 69 86 25 92
E-Mail office@fr.gbo.com

Royaume-Uni

Greiner Bio-One Ltd.
Tél. (+44) 14 53 82 52 55
Fax (+44) 14 53 82 62 66
E-Mail info@uk.gbo.com

Chine

Greiner Bio-One Suns Co., Ltd.
Tél. (+86) 10 83 55 19 91
Fax (+86) 10 63 56 69 00
E-Mail office@cn.gbo.com

Hongrie

Greiner Müanyagtechnika Kft.
Tél. (+36) 96 21 30 88
Fax (+36) 96 21 31 98
E-Mail office@hu.gbo.com

Suisse

Greiner Bio-One VACUETTE
Schweiz GmbH
Tél. (+41) 7 12 28 55 22
Fax (+41) 7 12 28 55 21
E-Mail office@ch.gbo.com

Egypte

Greiner Bio-One Middle East
Tél. (+20) 26 21 87 06
Fax (+20) 26 21 87 08
E-Mail hisham.ouda@gbo.com

l'Inde

Greiner Bio-One (India) Pvt.Ltd.
Tél. (+91) 120 456 8787
Fax (+91) 120 456 8788
E-Mail info@gboindia.com

Thaïlande

Greiner Bio-One Thailand Ltd
Tél. (+66) 3 84 65 63-30
Fax (+66) 3 84 65 63-6
E-Mail office@th.gbo.com



PEFC