

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

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 répondeurs ou de mauvais répondeurs - 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.

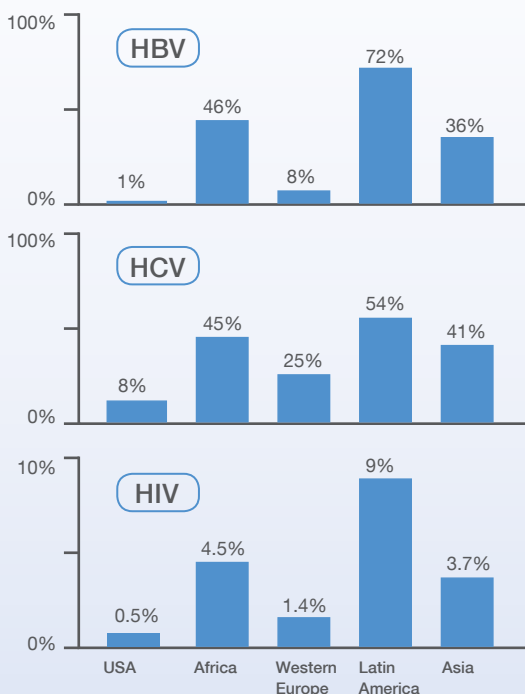
Le risque d'une transmission du VHC n'est pas si élevé mais ses risques pour la santé sont nettement plus graves et aucune immunisation n'est possible, ni aujourd'hui ni dans un avenir prévisible. Tandis que le nombre d'infections au VHB reste constant voire diminue légèrement, le nombre d'infections 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 unjuries in hospital



Source potentielle de danger : des aiguilles non jetées

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.



Surchargement des
containers d'élimination



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

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



STOP

Injection de sang dans des récipients (par exemple flacons d'hémoculture)



Actions correctives : utilisez un adaptateur spécifique pour les prélèvements sur flacon d'hémoculture.



STOP

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.



STOP

Retrait manuel d'une aiguille d'un porte-tubes de prélèvement 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, évités 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 cham-
bres 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 !



Elimination 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.

VACUETTE® QUICKSHIELD Corps de pompe de sécurité

Pour les prélèvements sanguins de routine

Le porte-tubes de sécurité **VACUETTE® QUICKSHIELD** est particulièrement adapté aux prélèvements sanguins de routine. La technique de prélèvement habituelle est la même et le capuchon d'aiguille s'active soit d'une main à l'aide d'une surface solide, soit avec le pouce. Ce produit garantit au préleveur un maniement extrêmement simple et une protection fiable contre les infections. 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.



Également disponible en tant que produit complet avec une aiguille **VACUETTE® VISIO PLUS** préassemblée, faisant du porte-tubes de sécurité **VACUETTE® QUICKSHIELD** le produit idéal pour un prélèvement sanguin sûr. L'aiguille **VACUETTE® VISIO PLUS** avec contrôle optique de la ponction veineuse facilite grandement le prélèvement sanguin par le préleveur. Grâce à la fenêtre transparente dans l'embase de l'aiguille, le flux sanguin est visible immédiatement après une ponction veineuse réussie.

Kits de prélèvement sanguin de SÉCURITÉ

Particulièrement adapté lorsque la ponction veineuse est difficile

Le kit de prélèvement sanguin de SÉCURITÉ a été spécialement mis au point pour des patients chez qui la ponction veineuse est difficile.

Le mécanisme de protection est activé alors que l'aiguille

est encore positionnée dans la veine, ce qui garantit un niveau élevé de sécurité. Un signal audible signale que le mécanisme est bien activé. Grâce à la fenêtre de visualisation transparente, la pénétration de l'aiguille peut être contrôlée visuellement, ce qui améliore encore la sécurité de la ponction veineuse.



Trois versions du kit de prélèvement sanguin de SÉCURITÉ sont disponibles :

- Le kit de prélèvement sanguin/perfusion SÉCURITÉ (sans adaptateur Luer) ; convient particulièrement à des procédures de perfusion de courte durée
- Le kit de prélèvement sanguin SÉCURITÉ avec adaptateur Luer
- Le kit de prélèvement sanguin SÉCURITÉ avec porte-tubes

VACUETTE® PREMIUM Système d'aiguilles de sécurité Tube-Touch

Une sécurité maximale

Le système d'aiguille de sécurité **VACUETTE® PREMIUM** Tube-Touch est le dernier développement de la division Pré-analytique. 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 sécurité automatique. L'indicateur visuel sur le capuchon de sécurité permet en outre au préleveur de vérifier la profondeur de pénétration de l'aiguille dans la veine.

Activation par l'insertion du tube - « Touch - Activation » :

Quand l'utilisateur insère le tube, la pression du tube sur l'extrémité arrière de l'aiguille active automatiquement le mécanisme de sécurité. Le capuchon de sécurité couvre alors l'aiguille et vient s'appuyer en douceur sur la peau du patient.

Le capuchon 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.

Corps de pompe à usage unique HOLDEX®

Utilisé en association avec l'aiguille hypodermique Needle-Pro® avec dispositif de protection de l'aiguille*



Grâce à l'intégration d'un système Luer pratique, les prélèvements sanguins de routine sont facilités par l'utilisation du corps de pompe à usage unique HOLDEX® avec une aiguille hypodermique de sécurité. Il permet d'éviter le processus, parfois long, qui consiste à installer l'aiguille de prélèvement multi-usages à deux pointes.

De par sa conception, l'adaptateur Luer du corps de pompe à usage unique HOLDEX® est excentré, ce qui permet un angle de ponction plus plat et donc plus confortable.

Lorsqu'utilisé en association avec l'aiguille Needle-Pro®, le système corps de pompe à usage unique HOLDEX® garantit la réalisation de prélèvements sanguins en toute sécurité. Le capuchon de protection est activé immédiatement après le prélèvement sanguin à l'aide d'une surface solide.

MiniCollect® Lancettes de sécurité

Une sécurité maximale,
même pour les prélèvements
capillaires

La manipulation des lancettes de sécurité **MiniCollect®** est des plus faciles, ce qui renforce la sécurité de la procédure de prélèvement. Une légère pression sur le bouton du boîtier de la lancette (choisie par code couleur) déclenche la ponction, puis la lancette est rétractée automatiquement dans le boîtier. Une fois activé, le mécanisme de sécurité est irréversible.



Les lancettes de sécurité **MiniCollect®** pour les prélèvements sanguins capillaires sont disponibles avec différentes profondeurs de ponction, avec lame ou aiguille, et sont faciles à identifier grâce à un code couleur :

- Lancettes de sécurité **MiniCollect®** avec lame :
rose 1.0 mm, vert 1.5 mm, bleu 2.0 mm
- Lancettes de sécurité **MiniCollect®** avec aiguille :
lavande 1.25 mm / 28G, orange 2.25 mm / 23G

Récipients pour objets tranchants

Pour l'élimination d'objets
pointus et tranchants

Les récipients pour objets tranchants contribuent significativement à accroître la sécurité. Ils sont utilisés presque partout en milieu hospitalier. Notre gamme de produits offre différents récipients selon les situations et les objets à éliminer. Les récipients



sont disponibles avec un volume de 0,6 à 50 litres Les récipients sont impénétrables et une fois fermés, ne peuvent pas être rouverts.

Homologation : Norme britannique, UN, AFNOR

VACUETTE® PREMIUM Tube

Une protection optimale lors de l'ouverture des tubes de prélèvement au laboratoire

L'utilisation des tubes **VACUETTE® PREMIUM** avec bouchons vissants de sécurité comme éléments du système de prélèvement sanguin

VACUETTE® offre un niveau élevé de protection pour le perso-

nnel des laboratoires, notamment lors de l'ouverture des tubes. Un demi-tour suffit pour ouvrir le capuchon de sécurité. Ce contrôle de l'ouverture contribue à éviter les éclaboussures de sang et les aérosols. La bonne fixation du capuchon assure une sécurité absolue lors du transport.



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

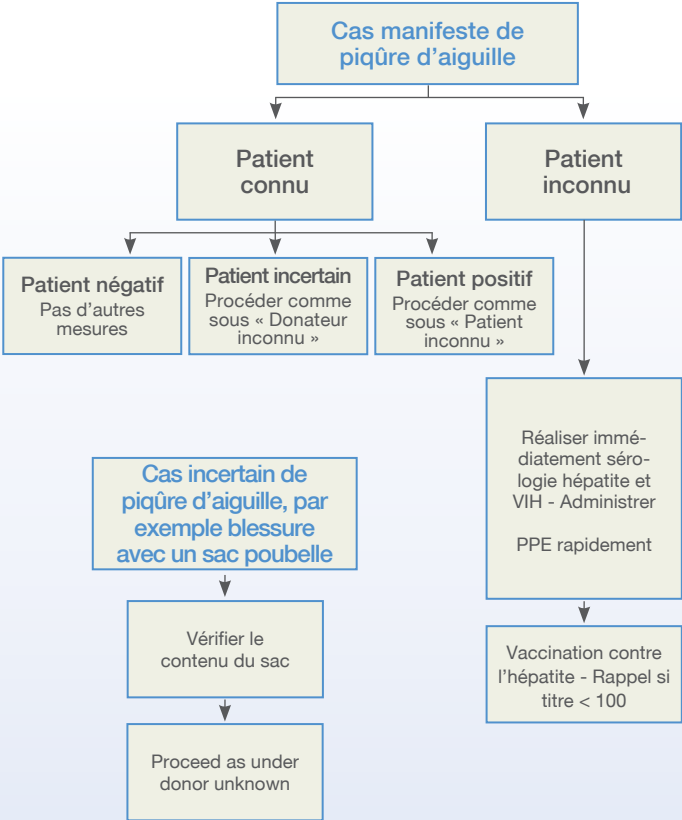
Déclarez tout accident immédiatement à la médecine du travail. Une déclaration d'accident est importante pour plusieurs raisons :

- 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



Source: Drüen Bernhard; ARGE Arbeitssicherheit, Neufarn

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 Krajli, 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](http://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, Neufarn, 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; Bayerisches 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 Standard1)
26. Dr. Grüner, Dr. Koch-Wrenger, Landesgesundheitsamt Baden Württemberg; www.landesgesundheitsamt.de
27. Garwin, Michael, University of Iowa Hospitals and Clinics, Iowa City: www.hospitalconnect.com
28. Vorsicht! Nadelstichverletzung; Bayerisches 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 Standard1)
32. Dr. Grüner, Dr. Koch-Wrenger, Landesgesundheitsamt Baden Württemberg; www.landesgesundheitsamt.de



Pour plus d'informations, nous vous invitons à visiter notre site www.gbo.com/preanalytics ou nous contacter:

Autriche (siège)

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

Allemagne

Greiner Bio-One GmbH /
Preanalytics
Tel +49 70 22 948-0
Fax +49 70 22 948-514
E-Mail office@de.gbo.com

Brésil

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

Chine

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

Espagne

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

France

Greiner Bio-One SAS
Tel +33 1 69 86 25 25
Fax +33 1 69 86 25 35
E-Mail office@fr.gbo.com

Hongrie

Greiner Bio-One Hungary Kft.
Tel (+36) 96 21 30 88
Fax (+36) 96 21 31 98
E-Mail office@hu.gbo.com

Inde

Greiner Bio-One INDIA Pvt. Ltd.
Tel +91 120 456 8787
Fax +91 120 456 8788
E-Mail info@gboindia.com

Pays-Bas

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

Suisse

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

Royaume-Uni

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

Thaïlande

Greiner Bio-One Thailand Ltd
Tel +66 38 4656 33
Fax +66 38 4656 36
E-Mail office@th.gbo.com

Etats-Unis

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

