

INFORMACJA PRASOWA

**„Nasze bezpieczeństwo, to także bezpieczeństwo pacjenta – Dyrektywa 32/2010/EU.
Ochrona zdrowia i bezpieczeństwo wykonywania zawodów medycznych w UE.”**

Po raz pierwszy w Polsce 6 listopada 2012, w Centrum Dydaktyczno-Klinicznym UM w Łodzi, odbyło się międzynarodowe seminarium na temat ekspozycji zawodowej na czynniki biologiczne personelu medycznego. Spotkanie było rezultatem wizyty seminaryjnej pielęgniarek w Brukseli w dniu 17 września 2012 r., i dotyczyło znaczenia UE dla ochrony zdrowia i zawodów medycznych dla studentów, towarzyszyła mu ekspozycja bezpiecznego sprzętu medycznego. To także kontynuacja cyklu działań na rzecz bezpiecznego środowiska pracy w Polsce.

Spotkanie miało na celu omówienie problemu zakłuć ostrymi narzędziami wśród pielęgniarek i położnych, ocenę ryzyka zakażenia czynnikami chorobotwórczymi zwłaszcza wirusami hepatotropowymi jak HBV, HCV, HIV oraz wymianę doświadczeń między krajami UE oraz ocenę implementacji Dyrektywy 32/2010/UE **w sprawie wykonania umowy ramowej dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej zawartej między HOSPEEM a EPSU.**

Udział w nim wzięło około 100 pielęgniarek głównie z Łodzi ale innych miast Polski. Zaproszono także przedstawicieli stowarzyszeń pielęgniarskich z innych krajów takich jak: Czechy - Czeskie Towarzystwo Pielęgniarskie reprezentowały: Jindra Kracíková i Jindřiška Pavlicová; Bułgaria: Bułgarskie Stowarzyszenie Profesjonalistów Ochrony Zdrowia w pielęgniarstwie reprezentowała Milka Vasilieva – prezes. Słowację reprezentowała Maria Levyova - prezes Słowackiej Izby Pielęgniarek i Położnych, Rumunia była reprezentowana w osobie Carmen Maziulu - prezes Rumuńskiej Izby Medycznej, Oddział w Bukareszcie.

Wśród wykładowców byli także prof. dr hab. Maria Gańczak i dr n. med. Bożena Gorzkowicz (ekspert Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w zakresie środowiska pracy), reprezentujący Pomorski Uniwersytet Medyczny). Łódzkie środowisko wykładowców reprezentowali dr Marcin Rybacki z Instytutu Medycyny Pracy oraz mgr Dorota Kilańska z PTP Oddział w Łodzi.

Swoją obecnością zaszczytili nas również mgr Agnieszka Kałużna Przewodnicząca ORPIP, dr hab. n. med. prof. nadzw. Andrzej Zieliński **Pełnomocnik ds. Pielęgniarstwa Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi** oraz mgr Janina Żurawska Przewodnicząca PTP oddziału w Łodzi.

Międzynarodowe gremium pielęgniarek, pochyliło się nad problemem implementacji Dyrektywy 32/2010/EU w krajach UE. Polska jest zobowiązana do 11 maja 2013 r. wprowadzić Dyrektywę 32 z dnia 10 maja 2010. Dokument uznaje, że codzienna praca personelu opieki zdrowotnej naraża go na ryzyko ciężkich zakażeń. Najważniejszym celem Dyrektywy jest ochrona pracowników narażonych na ekspozycję, poprzez zapewnienie możliwie najbezpieczniejszego środowiska pracy oraz zapobieganie zranieniom pracowników wskutek stosowania ostrych narzędzi medycznych. Wykładowcy przedstawili stan implementacji dyrektywy w krajach UE oraz działania w tym zakresie w Polsce. Dwa ciekawe wykłady ;"Ekspozycje zawodowe na krew w Polsce – skala problemu i czynniki ryzyka "oraz" Analiza porównawcza rejestracji krwiopochodnych ekspozycji zawodowych w wybranej placówce województwa zachodniopomorskiego" przedstawili przedstawiciele Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. W Polsce szacunkowo dochodzi rocznie do 37 tys. zakłuć ostrym sprzętem medycznym, czyli do ok. 100 zakłuć dziennie, najczęściej podczas wykonywania iniekcji, zakładania kaniul dożylnych, pobieraniu krwi, ale i podczas zdejmowania igły ze strzykawki lub wkładaniu zużytej igły do pojemnika. Brakuje jednak obecnie jednorodnego modelu postępowania poekspozycyjnego.

W rozporządzeniu przygotowywanym przez GIS brakuje zapisów, które zobowiążą pracodawców do wprowadzenia bezpiecznego sprzętu w Polsce - co uczyni tę pracę bezpieczniejszą i atrakcyjniejszą dla pielęgniarek. Kierowca jadąc autem nigdy nie wie, kiedy może ulec wypadkowi groźnemu dla jego życia jednakże, jeśli auto wyposażone jest w poduszki powietrzne szansa jego przeżycia znacznie wzrasta. Stosując bezpieczny sprzęt można zapobiec 56% wszystkich zakłuć. Badania francuskie wykazały, iż 12 z 13 zakłuć, które skutkowały zakażeniem hepatitis C i HIV można by zapobiec, gdyby posługiwano się bezpiecznym sprzętem. [Journal of Hospital Infection 2009;71(2):183-4]. Co najmniej 50% przypadków zakłuć igłami z różnych przyczyn nie jest raportowanych. Zaproszeni goście jednym głosem podkreślali ważną rolę produktów nowej generacji zaprojektowanych z myślą o bezpiecznej pracy.

Dyrektywa EU 32/2010 nakazuje zintegrować działania, które wraz z wprowadzeniem jej w życie powinny zostać podjęte. Za najważniejsze uznali:

1. prowadzenie ujednoliconego systemu oceny ryzyka
2. raportowanie zakłuć według ogólnokrajowego standardu postępowania

3. wdrożenie działań profilaktyczno-prewencyjnych w postaci obowiązkowych szkoleń dla pracowników i pracodawców
4. prowadzenie badań monitorujących ekspozycję zawodową według ujednoliconej metodologii.

Rzetelna informacja na temat kosztów zakłuć wskazuje, że leczenie, absencja chorobowa, koszty administracyjne przewyższają wielokrotnie koszt zakupu bezpiecznego sprzętu. Obecnie trudno jest podać rzetelne dane z uwagi na różną metodologię prowadzonych badań i dobór grupy. Można domniemywać, że jeżeli rocznie dochodzi w Polsce do 37 tys. zakłuć, to samo postępowanie poekspozycyjne kosztuje społeczeństwo rocznie 222 mln złotych. Kolejne koszty to te, które poniesiemy w związku z leczeniem osób zakażonych w wyniku zranienia (trudne do oszacowania). Według prof. M. Gańczak tylko 1 na 6 zranień jest zgłaszane, czyli kolejne koszty poniosą pacjenci, którymi nie będzie miał się kto opiekować. Już dzisiaj bardzo często 1 pielęgniarka ma pod opieką kilkudziesięciu pacjentów jednocześnie ... Zakup 100 tys. bezpiecznych igieł to koszt 20 tys. złotych, czyli koszt zaledwie 3 – 4 postępowań poekspozycyjnych.

Z badań przedstawionych przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Oddział w Łodzi wynika, że pielęgniarki pracujące szybko, pod presją i ponad swój normalny wymiar pracy częściej ulegają zakłuciom igłą od pacjenta (ekspozycja), a problem ten dotyczy nawet ¾ populacji badanych pielęgniarek.

Badania wskazują także na niską świadomość ryzyka ekspozycji zawodowej wśród pracowników medycznych, zaś dostawcy sprzętu medycznego, nie mają obowiązku przeprowadzenia szkolenia w zakresie prawidłowego posługiwania się nim. Proces implementacji Dyrektywy wymaga zaangażowania Towarzystw, Stowarzyszeń Ochrony zdrowia. Współpraca z zarządzającymi palcówkami służby zdrowia, to droga dla pozyskania prostego i dobrego narzędzia do zmniejszenia liczby zakłuć. Należy pamiętać, że zawsze lepiej przeciwdziałać niż leczyć, koszt jednej procedury poekspozycyjnej to ok 6 tys. zł (badania i leki retrowirusowe) a leczenie zakażonego pracownika to już koszt kilkudziesięciu tysięcy, nie zapominając o skutkach emocjonalnych i społecznych które to nie da się zmierzyć.

Pielęgniarki dbając o zdrowie – narażają zdrowie, ale można to ryzyko zminimalizować poprzez budowanie świadomości, szkolenia, a przede wszystkim zapewnienie bezpiecznego sprzętu, którego koszt jest nieporównywalnie niski z kosztami jakie ponosi budżet państwa, ale i pracodawcy na postępowanie poekspozycyjne, leczenie zakażonych wirusem HCV czy HIV.

Uczestnicy spotkania ustalili, że podejmą współpracę w zakresie implementacji Dyrektywy 32/2010/UE do prawodawstwa poszczególnych krajów, przygotują Raport dot. implementacji Dyrektywy, który zostanie opublikowany w ww. Krajach. **Organizacje pielęgniarskie przygotowują wspólny Raport do Komisji Europejskiej z działań instytucji rządowych w tym zakresie oraz analizę implementacji Dyrektywy i wpływu norm prawnych po 11 maja 2012 r. na zdrowie publiczne obywateli i bezpieczeństwo pracowników ochrony zdrowia.**

Nigdy więcej zranień igłą w Europie - bezpieczniejsze miejsca pracy dla pracowników ochrony zdrowia!

Łódź, dnia 6 listopada 2012 r.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jest stowarzyszeniem profesjonalnym, ogólnopolskim, otwartym dla wszystkich, którzy chcą pracować dla bezpieczeństwa zawodu, pacjentów i profesjonalizacji zawodu. Powstało w 1957 r. i jest towarzystwem naukowym, swoją działalność opiera na Statucie. Członkostwo w stowarzyszeniu jest dobrowolne. Organizacja zrzesza ponad 4000 pielęgniarek i jest jedynym reprezentantem polskich pielęgniarek w takich organizacjach jak:

- Międzynarodowa Rada Pielęgniarek - International Council of Nurses (ICN).
- Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek (stała Komisja pielęgniarska przy UE)- European Federation of Nurses Association (EFN).
- Europejskie Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych i WHO European Forum of National Nursing and Midwifery Associations and WHO (EFNNMA).

kontakt w sprawie: Janina Żurawska – przewodnicząca Zarządu Oddziału tel. 695 861 923 email: ptp.lodz@gmail.com
