

Προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω του αίματος και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες

Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου με συστάσεις προς την Επιτροπή σχετικά με την προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες (2006/2015(INI))

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- έχοντας υπόψη το άρθρο 192 της Συνθήκης ΕΚ,
- έχοντας υπόψη τα άρθρα 39, 45 και 168 του Κανονισμού,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουνίου 1989, σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία¹,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 89/655/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 30ής Νοεμβρίου 1989, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους²,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία³,
- έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή στην πράξη των διατάξεων των οδηγιών για την Υγεία και την Ασφάλεια κατά την Εργασία (COM(2004)0062),
- έχοντας υπόψη την έκθεση του 2004 για την ανταγωνιστικότητα στην Ευρώπη (SEC(2004)1397),
- έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής «Προσαρμογή στις αλλαγές της εργασίας και της κοινωνίας: μία νέα κοινοτική στρατηγική υγείας και ασφάλειας 2002-2006» (COM(2002)0118),
- έχοντας υπόψη το από 24 Φεβρουαρίου 2005 ψήφισμά του σχετικά με την προώθηση της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους εργασίας⁴,

¹ EE L 183 της 29.6.1989, σ. 1.

² EE L 393 της 30.12.1989, σ. 13.

³ EE L 262 της 17.10.2000, σ. 21.

⁴ EE C 304 E της 1.12.2005, σ. 400.

- έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων (Α6-0137/2006),
- έχοντας υπόψη τη δεύτερη έκθεση της Επιτροπής Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων (Α6-0218/2006),
- A. εκτιμώντας ότι οι τραυματισμοί από βελόνες μπορούν να οδηγήσουν στη μετάδοση περισσότερων από είκοσι επικινδύνων για την υγεία ιών, στους οποίους συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων οι ιοί της ηπατίτιδας Β, της ηπατίτιδας C και του HIV/AIDS και, ως εκ τούτου, συνιστούν σοβαρό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία,
- B. εκτιμώντας ότι η συχνότητα εμφάνισης της ηπατίτιδας Β, της ηπατίτιδας C και του HIV αυξάνεται διαρκώς και ότι το πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για την καταπολέμηση του AIDS (UNAIDS) αναφέρει περισσότερες από 40 εκατομμύρια περιπτώσεις μόλυνσης από τον ιό HIV και περισσότερες από 5 εκατομμύρια περιπτώσεις μόλυνσης από ηπατίτιδα C σε ολόκληρο τον κόσμο,
- Γ. εκτιμώντας ότι, όπως απέδειξαν ανεξάρτητες μελέτες, οι περισσότεροι τραυματισμοί από βελόνες μπορούν να αποφευχθούν με καλύτερη εκπαίδευση, βελτίωση των συνθηκών εργασίας και χρησιμοποίηση ασφαλών ιατρικών εργαλείων,
- Δ. εκτιμώντας ότι η υφιστάμενη ευρωπαϊκή νομοθεσία για την προστασία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας από τραυματισμούς από βελόνες δεν είχε ουσιαστικά κανένα αποτέλεσμα,
- E. εκτιμώντας ότι υπάρχει σημαντική έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και ότι μελέτες στη Γαλλία και τη Μεγάλη Βρετανία απέδειξαν ότι βασικός λόγος για τον οποίο το επάγγελμα του νοσηλευτή δεν θεωρείται ελκυστικό είναι οι καθημερινοί επαγγελματικοί κίνδυνοι· επίσης, λαμβάνοντας υπόψη ότι η έκθεση της Επιτροπής του 2004 για την ανταγωνιστικότητα στην Ευρώπη θεωρεί ότι η εντεινόμενη έλλειψη εργαζομένων στον τομέα της υγείας αποτελεί αιτία ιδιαίτερης ανησυχίας για την Ευρωπαϊκή Ένωση,
- ΣΤ. εκτιμώντας ότι η Επιτροπή έχει επανειλημμένως δώσει απογοητευτικές απαντήσεις στις κοινοβουλευτικές ερωτήσεις που έχουν θέσει διάφορα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για να τονίσουν την ανάγκη επειγουσών και συγκεκριμένων ενεργειών για την προστασία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας,
- Z. εκτιμώντας ότι πρέπει να υπομνησθεί στην Επιτροπή ότι οι δράσεις αυτού του είδους θα ευθυγραμμιστούν με την πρωτοβουλία για τη βελτίωση των κανονιστικών ρυθμίσεων, περιλαμβανομένης της τροποποίησης της νομοθεσίας που έχει αποδειχθεί αναποτελεσματική,
- H. εκτιμώντας ότι έχουν εκφραστεί προς την Επιτροπή ανησυχίες σχετικά με τους επαγγελματικούς κινδύνους που απειλούν τη ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω μολυσμένων βελονών, πιο πρόσφατα στο προαναφερθέν ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 24ης Φεβρουαρίου 2005, με το οποίο ζητείται η αναθεώρηση της οδηγίας 2000/54/ΕΚ για να αντιμετωπιστεί ο κίνδυνος από τη χρήση βελονών και ιατρικών αιχμηρών εργαλείων κατά την εργασία,
- Θ. εκτιμώντας ότι δεν ετοιμάζεται επί του παρόντος καμιά οδηγία υπό την έννοια του άρθρου 39, παράγραφος 2, του κανονισμού ενώ έχει παρέλθει διάστημα μεγαλύτερο των

12 μηνών από τη διατύπωση αιτήματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για τη βελτίωση των σχετικών νομοθετημάτων, και ότι κατά το ίδιο διάστημα περίπου ένα εκατομμύριο νοσηλευτές υπήρξαν πιθανόν θύματα ατυχημάτων με βελόνες, πολλά από τα οποία δεν ήταν αναπόφευκτα· εκτιμώντας ότι τα τραύματα ενδέχεται να συνεπάγονται λοιμώξεις από ιούς που μεταδίδονται με το αίμα και μπορούν να προκαλέσουν θάνατο, ενώ σε άλλες περιπτώσεις πολλοί νοσηλευτές ή οι οικογένειές τους θα υποφέρουν επί μήνες μη γνωρίζοντας εάν έχουν μολυνθεί ή όχι από θανατηφόρο ιό,

1. καλεί την Επιτροπή να υποβάλει στο Κοινοβούλιο, βάσει των άρθρων 137 και 251 της Συνθήκης, εντός τριμήνου από την ημερομηνία έγκρισης του παρόντος ψηφίσματος, πρόταση οδηγίας για την τροποποίηση της οδηγίας 2000/54/EK·
2. διαπιστώνει ότι το πρότυπο που εφαρμόζεται μέχρι σήμερα στην Γερμανία θα μπορούσε να αποτελέσει, σε συνδυασμό με τις εμπειρίες της Ισπανίας, βάση πρότασης νομοθετικού περιεχομένου·
3. καλεί την Επιτροπή να αναπτύξει ενιαίες κοινοτικές προδιαγραφές για την αναφορά και καταγραφή των τραυματισμών από βελόνες·
4. επιβεβαιώνει ότι οι συστάσεις συνάδουν με την αρχή της επικουρικότητας και τα θεμελιώδη δικαιώματα των πολιτών·
5. εκτιμά ότι η ζητούμενη πρόταση δεν θα έχει δημοσιονομικές επιπτώσεις·
6. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα και τις λεπτομερείς επισυναπτόμενες συστάσεις στην Επιτροπή και στο Συμβούλιο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΖΗΤΟΥΜΕΝΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

1. ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

- 1.1 Τραυματισμός από βελόνα νοείται εν προκειμένω η διάτρηση του δέρματος από βελόνα που έχει πιθανώς μολυνθεί από το αίμα ασθενή. Περισσότερες από είκοσι επικίνδυνες λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα μπορούν να μεταδοθούν από βελόνες, μεταξύ των οποίων η ηπατίτιδα Β, η ηπατίτιδα C και ο ιός HIV. Τους περισσότερους τραυματισμούς υφίστανται οι νοσηλευτές και οι γιατροί, αλλά ουσιαστικό κίνδυνο διατρέχει και το λοιπό ιατρικό προσωπικό, καθώς επίσης το βοηθητικό προσωπικό, όπως το προσωπικό καθαρισμού και πλυντηρίων, καθώς και άλλοι εργαζόμενοι των μετέπειτα σταδίων της αλυσίδας.
- 1.2 Περίπου 10% των εργαζομένων στην ΕΕ απασχολούνται στον τομέα της υγείας και πρόνοιας. Σημαντική αναλογία των εργαζομένων αυτών απασχολείται στα νοσοκομεία. Τα στοιχεία αυτά καθιστούν τον υγειονομικό τομέα έναν από τους κλάδους με το μεγαλύτερο αριθμό εργαζομένων στην Ευρώπη. Το ποσοστό εργατικών ατυχημάτων στις υγειονομικές υπηρεσίες και στις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας είναι κατά 30% υψηλότερο σε σχέση με τον μέσο όρο της ΕΕ¹. Μεταξύ των σημαντικότερων κινδύνων περιλαμβάνονται η έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες, ιδίως στον ιό HIV και στους ιούς της ηπατίτιδας Β και της ηπατίτιδας C.
- 1.3 Ο διαδερμικός τραυματισμός από κοίλου διαμετρήματος αιχμηρά αντικείμενα πλήρη αίματος αποτελεί την κυριότερη οδό διά της οποίας προσβάλλεται, κατά τη διάρκεια της εργασίας, το νοσηλευτικό προσωπικό από λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω του αίματος και μπορεί να είναι θανατηφόρες. Εκτιμάται ότι στην Ευρώπη συμβαίνουν ένα περίπου εκατομμύριο τραυματισμοί από βελόνες κάθε χρόνο².
- 1.4 Στις διαδικασίες υψηλού κινδύνου συγκαταλέγονται η αιμοληψία, ο ενδοφλέβιος καθετηριασμός και η διαδερμική τοποθέτηση συριγγών. Μικρές ποσότητες αίματος μπορούν να προκαλέσουν θανατηφόρα λοίμωξη. Ο κίνδυνος μόλυνσης εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η κατάσταση του ασθενή, το υικό φορτίο του ασθενή, η κατάσταση του ανοσοποιητικού συστήματος των εργαζομένων, το βάθος του τραυματισμού, η ποσότητα του αίματος που μεταβιβάζεται, ο χρόνος που διανύεται μεταξύ του τραυματισμού και της απολύμανσης του τραύματος και η ύπαρξη και χρησιμοποίηση της δυνατότητας λήψης προφυλακτικών μέτρων μετά την έκθεση.
- 1.5 Η συχνότητα τέτοιων λοιμώξεων είναι πολύ μεγαλύτερη στο νοσηλευτικό προσωπικό απ' ό τι στον πληθυσμό εν γένει³.

¹ Βλ. COM(2002)0118.

² α) EPINet Data. Dee May RGN, DMS. Period of Study: July 2000 to June 2001.
β) Surveillance of Occupational Exposures in Italy: the SIROH program, Gabriella De Carli, Vincent Puro, Vincenzo Puro, Giuseppe Ippolito, and the SIROH group, SIROH, 6 – 2002.
γ) EPINet Spain, 1996 – 2000. Hernandez – Navarette MJ, Arribas – Llorent JL, Campins Marti M, Garcia de Codes Ilario.
δ) Risk of Hepatitis C Virus Transmission following Percutaneous Exposure in Healthcare Workers, 2003 – G De Carli, V Puro, G Ippolito, and the Studio Italiano Rischio Occupazionale da HIV (SIROH) Group.

³ α) (University of Wuppertal) Hofmann F, Kralj N, Beie M. Needle stick injuries in healthcare - frequency, causes and preventive strategies. Gesundheitswesen. 2002 May; 64(5):259-66.

- 1.6 Ο κίνδυνος μετάδοσης της ηπατίτιδας Β μπορεί να περιοριστεί με εμβολιασμό, ενώ η έγκαιρη λήψη προφυλακτικών μέτρων μετά την έκθεση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού HIV, αλλά τέτοια μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά κατά της ηπατίτιδας C.
- 1.7 Οι μελέτες αποδεικνύουν ότι η καθιέρωση της χρησιμοποίησης ασφαλών εργαλείων μπορεί να μειώσει σημαντικά τον αριθμό των τραυματισμών από βελόνες. Ανεξαρτήτως όμως αυτού, τον αριθμό των τραυματισμών από βελόνες μπορούν επίσης να μειώσουν σημαντικά η τακτική εκπαίδευση και τα οργανωτικά μέτρα. Γι' αυτό, παράλληλα με τη χρησιμοποίηση εργαλείων με χαρακτηριστικά ασφαλείας, θα πρέπει να δοθεί βάρος σε οργανωτικά μέτρα, όπως οι καθορισμένες εργασιακές πρακτικές, η εκπαίδευση και ενημέρωση των συνεργατών και η ενημέρωση για τις δραστηριότητες που είναι επικίνδυνες.¹

2. ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

2.1 Η οδηγία 2000/54/EK (έβδομη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/EOK) περιλαμβάνει διατάξεις με σκοπό την προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους της έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας. Οι κατωτέρω διατάξεις είναι συναφώς ιδιαίτερες σημαντικές:

- Οι βιολογικοί παράγοντες κατατάσσονται σε τέσσερις ομάδες ανάλογα με το βαθμό του κινδύνου μόλυνσης (άρθρο 2).
- Για κάθε δραστηριότητα που ενδέχεται να συνεπάγεται κίνδυνο έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες, ο εργοδότης υποχρεούται να διενεργεί αξιολόγηση κινδύνου (άρθρο 3).
- Εάν δεν είναι τεχνικώς εφικτό να αποφευχθεί η έκθεση σε κίνδυνο, ο κίνδυνος πρέπει να μειωθεί σε τόσο χαμηλό επίπεδο, ώστε να προστατεύεται επαρκώς η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων, μεταξύ άλλων με τη λήψη ειδικών μέτρων ατομικής προστασίας και με την κατάρτιση σχεδίων για την αντιμετώπιση των ατυχημάτων και

β) Schroebl S., Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen für Beschäftigte im Gesundheitsdienst, in Dokumentationsband über die 40. Jahrestagung der Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Rindt-Druck, Fulda 2000; fortgeführt und ergänzt, persönliche Mitteilung.

¹

α) Advances in Exposure Prevention; vol. 3, no. 4; Libourne study GERES day 09/2001.

β) Mendelson MH, Chen LBY, Finkelstein LE, Bailey E, Kogan G. Evaluation of a Safety IV Catheter Using the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) National Surveillance System for Hospital Healthcare Workers Database. In 4th Decennial International Conference on Nosocomial and Healthcare-Associated Infections 2000 (March 5-9). Atlanta, Georgia.

γ) Four-year surveillance from the Northern France network' American Journal of Infection Control. 2003 Oct;31(6):357-63. Tarantola A, Golliot F, Astagneau P, Fleury L, Brucker G, Bouvet E; CCLIN Paris-Nord Blood and Body Fluids (BBF) Exposure Surveillance Taskforce.

δ) Louis N, Vela G, Groupe Projet. Évaluation de l'efficacité d'une mesure de prevention des accidents d'exposition au sang au cours du prélèvement de sang veineux. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 2002 ;51 : 260-261.

ε) Younger B, Hunt EH, Robinson C, McLemore C. Impact of a Shielded Safety Syringe on Needlestick Injuries Among Healthcare Workers. Infection Control and Hospital Epidemiology 1992; 13: 349-353.

στ) Abiteboul D, Lolom I, Lamontagne F, Tarantola A, Deschamps JM, Bouve Et, and the GERES group. GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux). AES : Peut on se protéger ? Enquête multicentrique sur les AES des infirmier(e)s de Médecine et réanimation. GERES Day, Hospital Bichat June 2002 Paris.

για την ασφαλή συλλογή, αποθήκευση και αποκομιδή των αποβλήτων (άρθρο 6).

- Πρέπει να καθοριστούν διαδικασίες για τη λήψη, το χειρισμό και την επεξεργασία δειγμάτων ανθρώπινης ή ζωικής προέλευσης (άρθρο 8).
 - Στις υγειονομικές και κτηνιατρικές εγκαταστάσεις πρέπει να λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων (άρθρο 5).
- 2.2 Η οδηγία 89/655/ΕΟΚ του Συμβουλίου σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους (δεύτερη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16, παράγραφος 1, της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ) είναι επίσης σημαντική στο πλαίσιο αυτό. Το άρθρο 3 ορίζει για τον εργοδότη την υποχρέωση να:
- λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε ο εξοπλισμός εργασίας να είναι κατάλληλος για την προς εκτέλεση εργασία, ούτως ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία των εργαζομένων κατά τη χρησιμοποίησή του,
 - λαμβάνει υπόψη τις συνθήκες και τα ειδικά χαρακτηριστικά της εργασίας καθώς και τους κινδύνους που ενδέχεται να προστεθούν λόγω της χρησιμοποίησης του εν λόγω εξοπλισμού εργασίας,
 - λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα ώστε να περιορίσει τους κινδύνους στο ελάχιστο.

Επιπλέον, οι εργαζόμενοι λαμβάνουν επαρκή εκπαίδευση σχετικά με τον εξοπλισμό και για τους κινδύνους που ενέχει, ενδεχομένως, η χρήση του (άρθρα 6 και 7).

3. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

- 3.1 Ενώ η ισχύουσα νομοθεσία θα έπρεπε, θεωρητικά, να αντιμετωπίζει τον κίνδυνο τραυματισμών από βελόνες, αυτό δεν συμβαίνει στην πράξη. Η ανακοίνωση της Επιτροπής για την πρακτική εφαρμογή των οδηγιών σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας (COM(2004)0062) μνημονεύει ρητώς ορισμένα προβλήματα που ανακύπτουν στο δημόσιο τομέα, μεταξύ άλλων στα νοσοκομεία.
- 3.2 Οι κατευθυντήριες γραμμές, οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης και άλλες μη νομοθετικές πρωτοβουλίες μπορούν να αποδώσουν μόνον εν μέρει, θα πρέπει όμως να

χρησιμοποιούνται συμπληρωματικά μαζί με τις οδηγίες¹.

- 3.3. Η έκθεση του 2004 για την ανταγωνιστικότητα στην Ευρώπη αναγνωρίζει ότι η αυξανόμενη έλλειψη εργαζομένων στον υγειονομικό τομέα αποτελεί ζήτημα ανησυχίας για ολόκληρη την Ευρώπη. Το γεγονός ότι τα επαγγέλματα του τομέα της υγείας δεν θεωρούνται ελκυστικά έχει πολλές αιτίες, όμως οι επαγγελματικοί κίνδυνοι που απειλούν καθημερινά την ασφάλεια στον χώρο εργασίας αποτελούν ενδεχομένως έναν επιπλέον λόγο γι' αυτό.

4. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- 4.1 Πολλές ανεξάρτητες μελέτες έχουν ασχοληθεί με τα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα πλεονεκτήματα της επένδυσης σε ασφαλέστερες πρακτικές και σε ασφαλέστερο εξοπλισμό για την πρόληψη τραυματισμών εργαζομένων από βελόνες. Όλες οι ανωτέρω μελέτες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι οι ανωτέρω πρακτικές είναι αποδοτικές από την άποψη της εθνικής οικονομίας².

5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

- 5.1 Στην οδηγία 2000/54/EK θα πρέπει να παρεμβληθούν οι εξής διατάξεις:

άρθρο 2,
στοιχείο γα) «αιχμηρά ιατρικά εργαλεία»: οι βελόνες κοίλου διαμετρήματος (όπως εκείνες που τοποθετούνται σε σύριγγες, λεπίδες νυστεριών, ειδικά εργαλεία αιμοληψίας, βελόνες με πτερύγια και ενδοφλέβιους καθετήρες), βελόνες ραφής, νυστέρια και άλλα κοφτερά ιατρικά εργαλεία».

άρθρο 15,
παράγραφος 1, «στον κίνδυνο τραυματισμού από βελόνες και άλλα αιχμηρά ιατρικά εργαλεία μολυσμένα από αίμα.»

¹ Λχ. τον Οκτώβριο 2003 δημοσιεύτηκαν στη Γερμανία οι Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (τεχνικοί κανόνες για τα βιολογικά υλικά εργασίας) παράγοντες TRBA 250 - οι οποίοι περιείχαν λεπτομερείς συστάσεις για την πρόληψη τραυματισμών από αιχμηρά ιατρικά όργανα, μεταξύ άλλων μέσω της ενσωμάτωσης μέσων προστασίας στις σύριγγες. Στόχος των TRBA 250 είναι, μεταξύ άλλων, η μείωση των λοιμώξεων που οφείλονται σε τραυματισμούς από βελόνες. Για τον λόγο αυτόν, εκτός από την καθιέρωση ασφαλών συστημάτων, θεωρήθηκαν κατάλληλες και εναλλακτικές διαδικασίες που εγγυώνται τον ασφαλή χειρισμό της βελόνας. Οι Berufsgenossenschaftliche Regeln für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (κανόνες της επαγγελματικής ένωσης για την ασφάλεια και την υγεία) (BGR) ως BGR/TRBA 250 αποτελούν βοήθημα για τους επιχειρηματίες, οι οποίοι, αν τηρήσουν τις τεχνολογικές αυτές προδιαγραφές, μπορούν να θεωρούν δεδομένο ότι εκπληρώνουν τις απαιτήσεις του κανονισμού για τα βιολογικά υλικά («τεκμήριο συμμόρφωσης»). Εντούτοις, καθόσον οι κανόνες διατυπώνονταν ως τεχνικοί κανόνες μάλλον παρά ως υποχρεωτικές απαιτήσεις και περιλαμβάνουν εκφράσεις όπως «ευκαταίο είναι», ο αντίκτυπός τους στην πράξη υπήρξε περιορισμένος.

²

- α) A. Wittmann, F. Hofmann, B. Neukirch, Ch. Thürmer, N. Kralj, S. Schroebl, K. Gasthaus; 'Blood-borne viral infections: causes, risks and prevention strategies', Bergische Universität Wuppertal, May 2005
- β) US General Accounting Office, Impact assessment regarding Needlestick Safety and Prevention Act; Nov 17, 2000
- γ) Evaluation of the Efficacy of a Measure to Prevent Accidental Needlestick Injuries by Using Safety Needles for Venous Blood. Louis Nicole (1), Vela Gilles (2) and the Project Group Cellule d'Hygiène [Hygiene Unit], Centre Hospitalier 06401 – Cannes cedex Département d'Ergonomie [Department of Ergonomics], Centre Hospitalier Cannes
- δ) 2004 Center for Disease Control Sharps Safety Workbook, USA - Cost of Needlestick Injuries

στοιχείο γα) (νέο)

άρθρο 15,
παράγραφος 2α
(νέα)

«Τα ασφαλή εργαλεία για την πρόληψη των τραυματισμών από τρύπημα και κόψιμο δεν πρέπει να θέτουν σε κίνδυνο τους ασθενείς. Με την επιφύλαξη της παραγράφου 2, στις υγειονομικές και κτηνιατρικές υπηρεσίες και με τη συμμετοχή των υπευθύνων γιατρών, πρέπει να επιδιωχθεί να λαμβάνονται τα εξής ειδικά προληπτικά μέτρα για την προστασία των εργαζομένων κατά τραυματισμών από βελόνες και άλλα ιατρικά αιχμηρά εργαλεία:

- α) πρέπει να χρησιμοποιούνται, εφόσον υπάρχουν, ασφαλή και αποτελεσματικά συστήματα για τον περιορισμό στο ελάχιστο της χρήσης καθετήρων όπως, για παράδειγμα, κεντρικών φλεβικών καθετήρων·
- β) βάσει εκτίμησης κινδύνου θα πρέπει να καταβληθεί προσπάθεια ώστε συσκευές με πρόβλεψη ασφαλείας, εφόσον υπάρχουν, να χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά και συστηματικά σε τομείς με εξαιρετικά υψηλό κίνδυνο ατυχήματος ή μόλυνσης, λαμβάνοντας υπόψη τη σχέση κόστους-οφέλους·
- γ) οι εργασιακές πρακτικές που συνεπάγονται κινδύνους τραυματισμών από βελόνες προσαρμόζονται ώστε να καταστούν ασφαλέστερες, η δε επανατοποθέτηση καλυμμάτων στις βελόνες καταργείται·
- δ) όλοι οι εργαζόμενοι – ιδίως εκείνοι που πραγματοποιούν καθετηριασμούς εκπαιδεύονται στην ασφαλή χρήση και απόρριψη βελονών και άλλων αιχμηρών ιατρικών εργαλείων σε ειδικά δοχεία για αιχμηρά αντικείμενα, καθώς και στο κατάλληλο σφράγισμα των αποβλήτων στα εν λόγω δοχεία·
- ε) εάν δεν υπάρχει δοχείο για αιχμηρά αντικείμενα σε άμεση γειτονία με τον χώρο στον οποίο χρησιμοποιείται σύριγγα, ο εργαζόμενος θα πρέπει να φέρει δίσκο μιας χρήσης, τον οποίο θα απορρίψει εν συνεχεία σε δοχείο ιατρικών αποβλήτων προς αποφυγή της μόλυνσης σε περίπτωση επαφής με το αίμα·
- στ) διατίθενται γραπτές οδηγίες στο χώρο εργασίας και, εν ανάγκη, αναρτώνται πινακίδες με τις ακολουθητέες διαδικασίες σε περίπτωση ατυχήματος ή συμβάντος με βελόνες και άλλα αιχμηρά ιατρικά εργαλεία·
- ζ) εξασφαλίζεται η αποτελεσματική αντιμετώπιση και παρακολούθηση ατυχημάτων και συμβάντων, μεταξύ άλλων με άμεσα προφυλακτικά μέτρα μετά την έκθεση·
- η) όλοι οι εργαζόμενοι που ενδεχομένως έρχονται σε επαφή με βελόνες ή άλλα αιχμηρά ιατρικά εργαλεία εμβολιάζονται δωρεάν κατά της ηπατίτιδας Β·

- θ) οι τραυματισμοί από βελόνες ή αιχμηρά ιατρικά εργαλεία πρέπει να καταγράφονται σε ειδικό κατάλογο·
- ι) η Επιτροπή εξετάζει μέχρι τις [4 έτη από την έναρξη ισχύος των τροποποιήσεων της οδηγίας 2000/54/EK που συνιστώνται με το παρόν ψήφισμα] εάν εφαρμόστηκε επιτυχώς η χρήση εργαλείων με χαρακτηριστικά ασφαλείας σύμφωνα με την παράγραφο 2α, στοιχείο β. Πρέπει να εξεταστεί εάν η υποχρεωτική καθιέρωσή τους σε τομείς στους οποίους παρουσιάζεται αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση του αριθμού των τραυματισμών και των μολύνσεων και εάν πρέπει να συμπεριληφθούν και άλλοι τομείς στο πεδίο εφαρμογής αυτού του άρθρου. Με την αξιολόγηση θα εκτιμάται επίσης ποιες συσκευές είναι πλέον αποτελεσματικές και αποδεκτές για τους εργαζομένους.

Άρθρο 15,
παράγραφος 2β

Οι ρυθμίσεις τίθενται σε ισχύ δύο χρόνια από τη δημοσίευσή τους στην Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης».