

D.V.2.4 OKI KUTATÁSOK ELKÉSZÍTÉSE

ÉLES, HEGYES ESZKÖZÖK OKOZTA SÉRÜLÉSEK OKAI,
A MEGELŐZÉS LEHETŐSÉGEI

2. függelék

ÉLES/HEGYES ESZKÖZÖK ÁLTAL OKOZOTT SÉRÜLÉSEK KAPCSÁN VÉGZETT KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEINEK ELEMZÉSE

v.1.

TARTALOMJEGYZÉK

| | |
|-----------------------------|---|
| 1. Bevezetés..... | 2 |
| 2. A Kérdőív elemzése | 2 |
| 2.1. Leíró statisztika..... | 2 |

1. BEVEZETÉS

Az éles, hegyes eszközök okozta sérülések oki kutatása során a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával (MESZK) együttműködésben kérdőíves felmérést végeztünk a hazai egészségügyi dolgozók körében, melynek célja az volt, hogy minél átfogóbb képet kapjunk a dolgozók aktuális ismereteiről és munkakörülményeiről. Az online kérdőívet a NEVES Fórum címlistájára küldtük ki, valamint a MESZK honlapján és hírlevelén keresztül terjesztettük.

A kérdőívezés eredményéből a kutatási anyag törzsdokumentumába csak az okokhoz és megelőzési lehetőségekhez közvetlenül kapcsolódó adatok kerültek. Az elemzésből származó, relevánsnak ítélt további adatokat jelen függelékben foglaltuk össze.

2. A KÉRDŐÍV ELEMZÉSE

2.1. LEÍRÓ STATISZTIKA

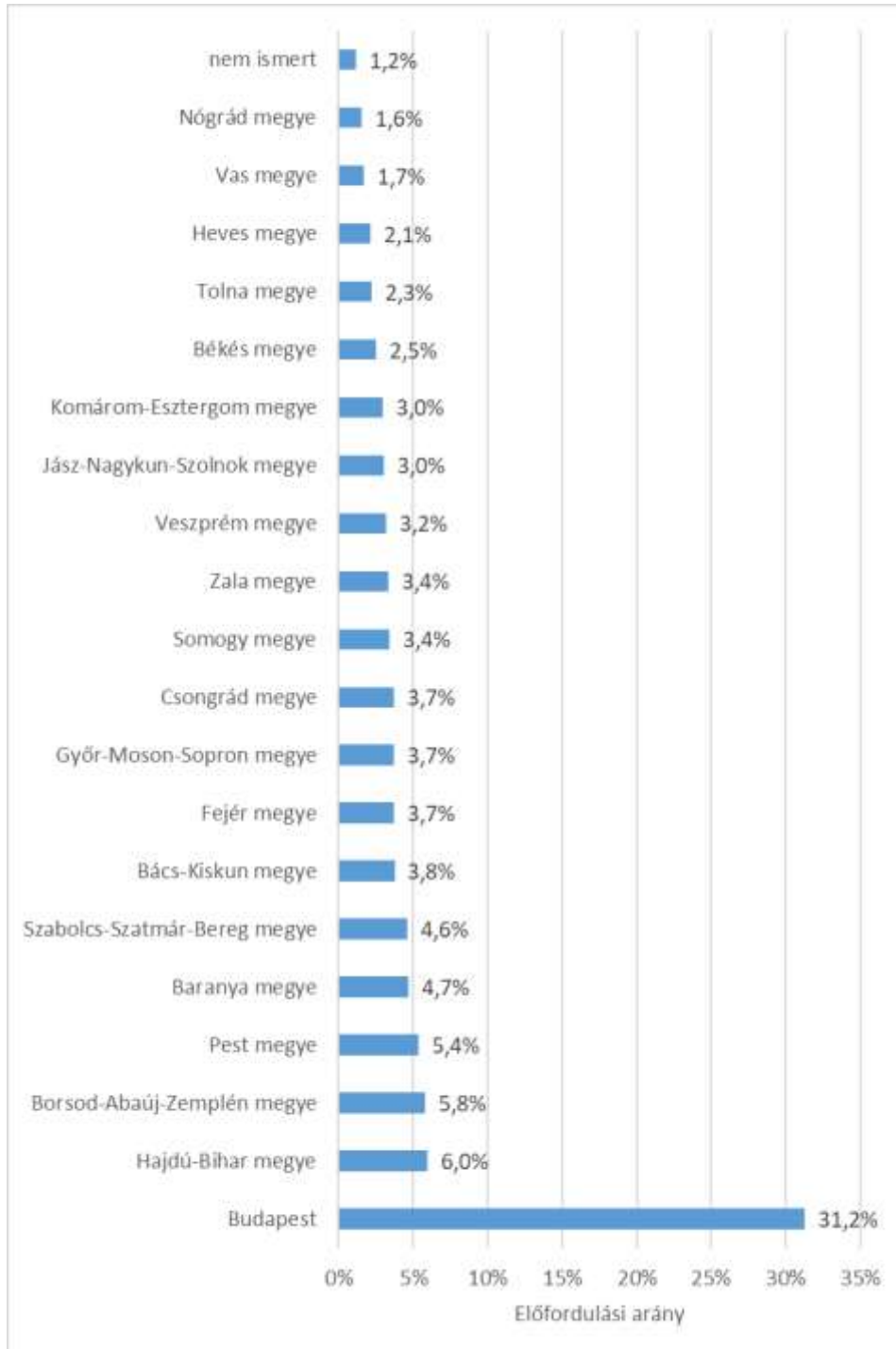
Az Éles/hegyes eszközök által okozott sérülések oki kutatása című online kérdőívre összesen 5706 adatkitöltés érkezett, melyből 54 sort adatduplázás miatt töröltünk. Így az elemzés során 5652 rekordot vettünk figyelembe.

A kérdőívre válaszolók életkora 19 és 84 év között változott, átlagéletkoruk 45,2 (+10,4) év volt. A kitöltők 89,1%-a nő volt (n=5035), 9,3%-uk férfi (n=526), 1,6%-ban (n=91) ez a kérdés megválaszolatlan maradt.

A kérdőívet legnagyobb arányban (89,5%-ban) szakdolgozók töltötték ki. A további válaszadók az orvosok (1,4%), fogorvosok (0,4%), gyógyszerészek (0,2%) és egyéb foglalkozást jelölők (8,6%) közül kerültek ki (n=4046).

A válaszadók 31,2%-a főállásban Budapesten dolgozik, a legkevesebb válasz Nógrád megyéből és Vas megyéből érkezett (ld. F2_1. ábra).

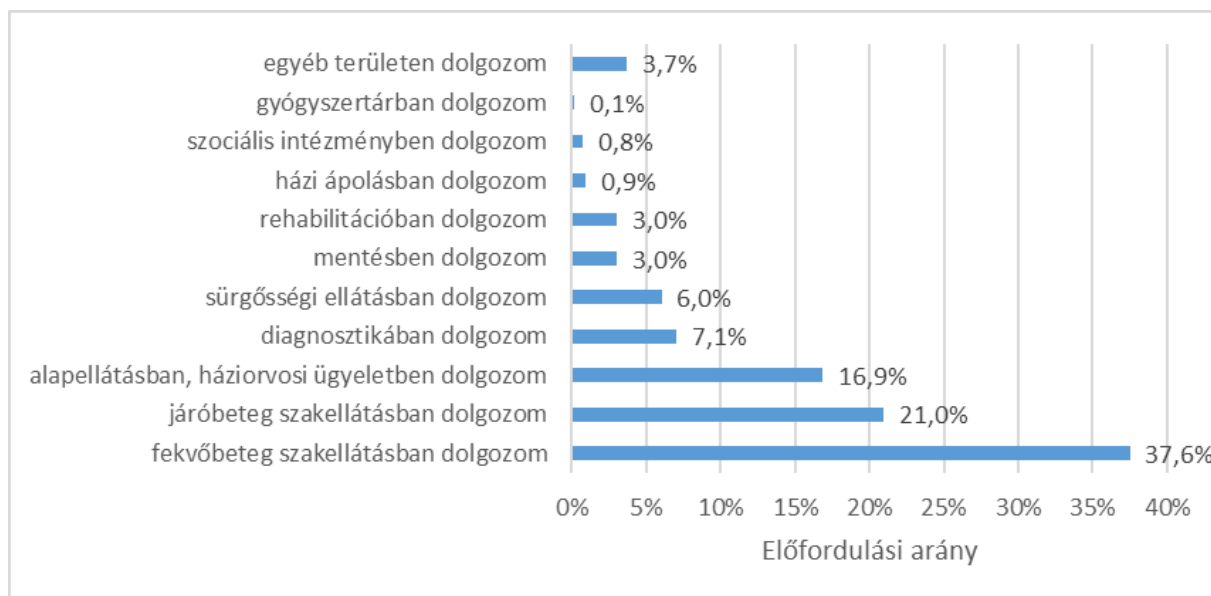
F2_1. ábra. Hol dolgozik főállásban? (n=5652)



A válaszadó főállású munkahelyének típusa szerint az adatok a következő arányokat mutatták: fővárosi/városi intézmény 21,3%, megyei 18,2%, egyéb önkormányzati intézmény 18,0%, egyetemi intézmény 12,7%, országos 12,2%, magánintézmény 11,3%, egyházi intézmény 1,8%, egyéb 3,0%. 1,5%-ban ezt a kérdést nem választották meg.

A közvetlen betegellátásban dolgozók 37,6%-a fekvőbeteg-ellátásban vesz részt, 21,0%-uk járóbeteg-ellátásban, 16,9%-uk alapellátásban vagy háziorvosi ügyeletben dolgozik. Gyakoriság szerinti sorrendben ezt követik a diagnosztikában (7,1%), a sürgősségi ellátásban (6,0%), mentésben (3,0%), rehabilitációban (3,0%), házi ápolásban (0,9%), szociális intézményben (0,8%), gyógyszerterában (0,1%) dolgozók. 3,6%-ban egyéb területet jelöltek meg a válaszadók. Ezeket az adatokat az alábbi grafikonon ábráztuk (F2_2. ábra).

F2_2. ábra. Közvetlen betegellátást végzők munkaterületei (n=4695)

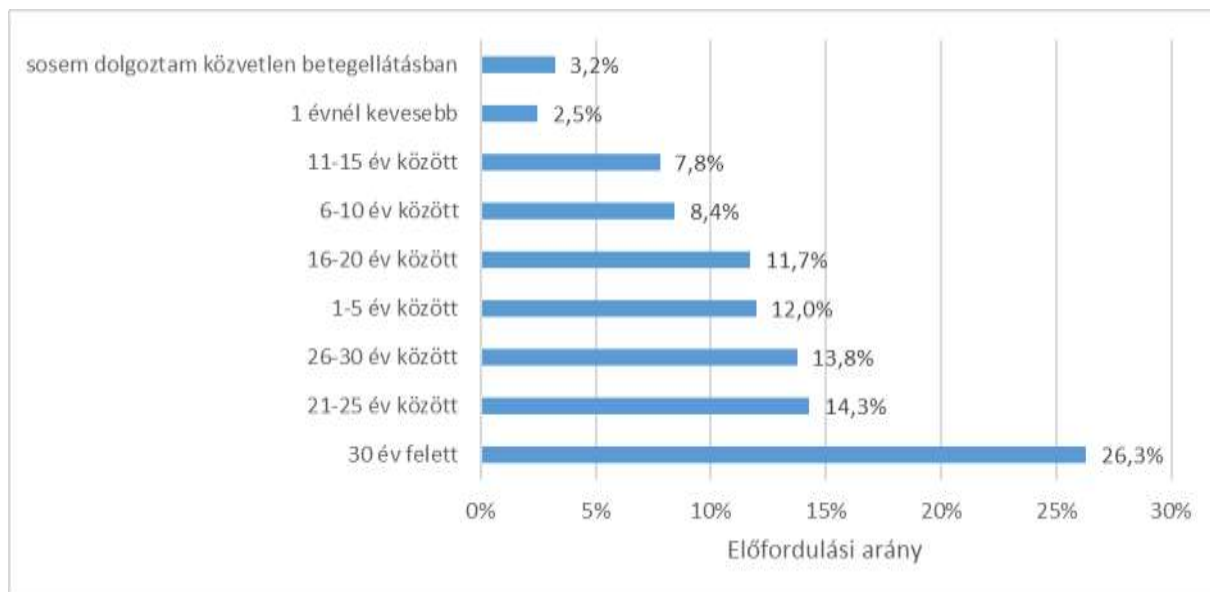


A kérdőívet kitöltők közül azok, akik egészségügyi intézményben dolgoznak, de közvetlen betegellátásban nem vesznek részt, legnagyobb arányban ápolásvezetéssel foglalkoznak (20,2%).

Összesen 3,2%-ban jelölték azt, hogy sosem dolgoztak közvetlen betegellátásban.

A kérdőívre válaszolók 26,3%-a több mint 30 évet dolgozott már a betegellátásban, mindössze 2,5%-uk rendelkezett 1 évnél rövidebb idejű gyakorlattal. A betegellátásban eltöltött idő szerint 5 évenkénti kategóriákba sorolt válaszadók aránya az alábbi ábrán tekinthető meg (F2_3. ábra).

F2_3. ábra. A betegellátásban eltöltött évek száma (n=4877)

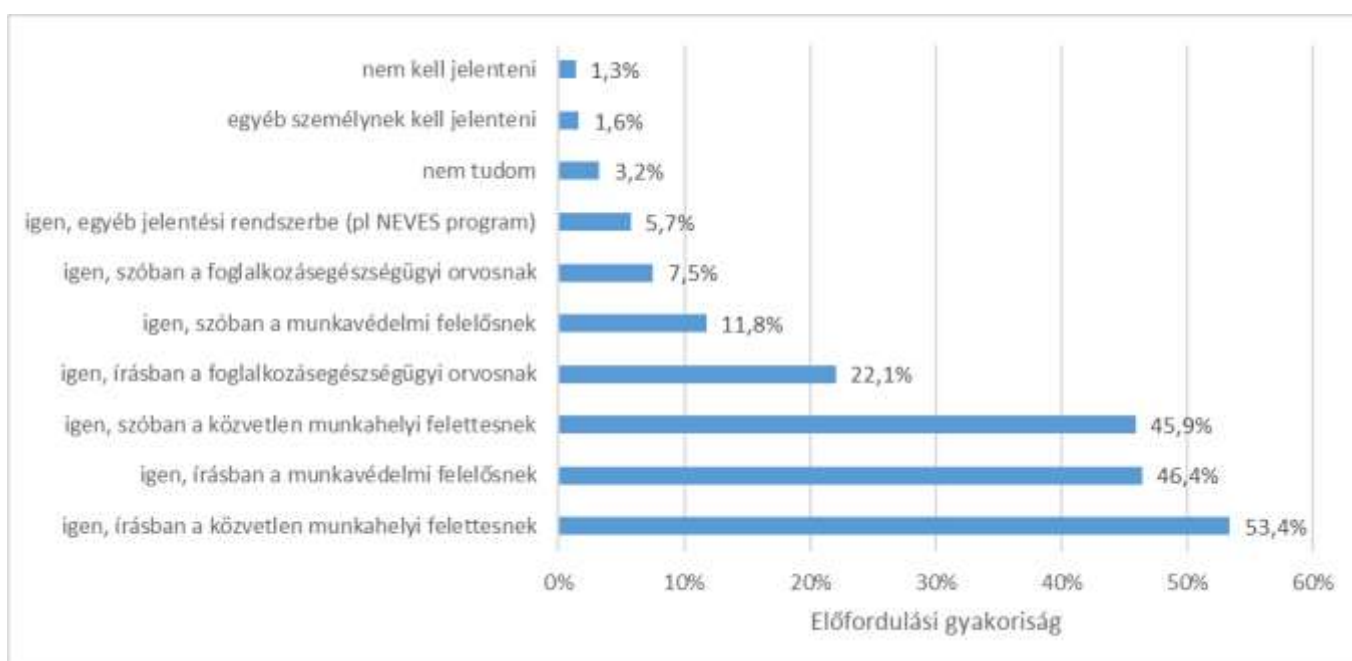


A következőkben a kérdőívek kitöltéséből származó adatokat kérdésenként dolgoztuk fel.

Ismeretei szerint kell jelentenie a sérülést elszenvedő személynek az éles-hegyes eszköz okozta sérülését a munkahelyén? (n=4788)

A válaszadók jelentős többsége azt vallotta, hogy tudomása szerint jelentenie kell ezen sérüléseket a munkahelyén. Mindössze 3,2% jelölte azt, hogy nem tudja, illetve 1,3% szerint nem kell jelenteni. Azt, hogy kinek kell jelenteni, eltérő módon jelölték meg. A többszörös választási lehetőség mellett leggyakrabban előforduló válaszok a következők: írásban a közvetlen munkahelyi felettesnek (53,4%), írásban a munkavédelmi felelősnek (46,4%), szóban a közvetlen munkahelyi felettesnek (45,9%). (Ld. F2_4. ábra.)

F2_4. ábra. A sérülés jelentéskötelességének ismerete (n=4788, többszörös választás)

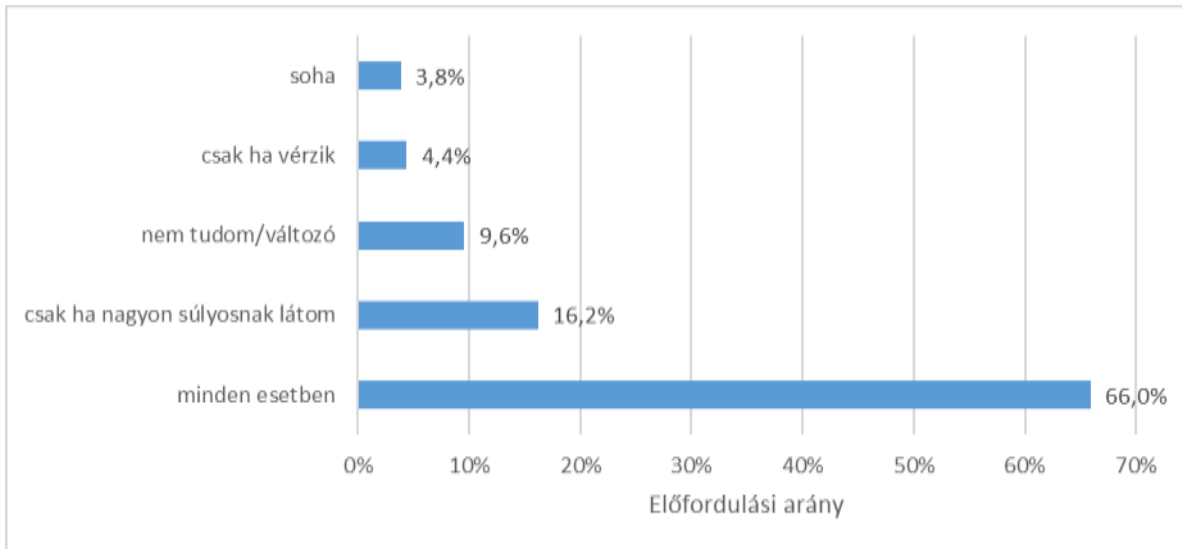


A kérdőív kitöltői az esetek 45,1%-ában 1 választ jelöltek, 27,0%-uk 2 választ, 18,0% 3 választ jelölt. A legtöbb jelölt válasz 8 db volt, ez 3 alkalommal fordult elő.

Éles-hegyes eszköz okozta sérülését Ön jelentené/szokta jelenteni? (n=4830)

A kérdőív kitöltőinek 66,0%-a minden esetben jelenti/jelentené sérülését, 16,2% csak akkor, ha nagyon súlyosnak látja azt, illetve 4,4% csak abban az esetben, ha vérzik. 9,6%-ban válaszolták azt, hogy a kérdésre nem tudják a választ, vagy változó a gyakorlatuk. 3,8%-ban azt jelölték, hogy soha nem jelentenék az ilyen sérüléseket (ld. F2_5. ábra).

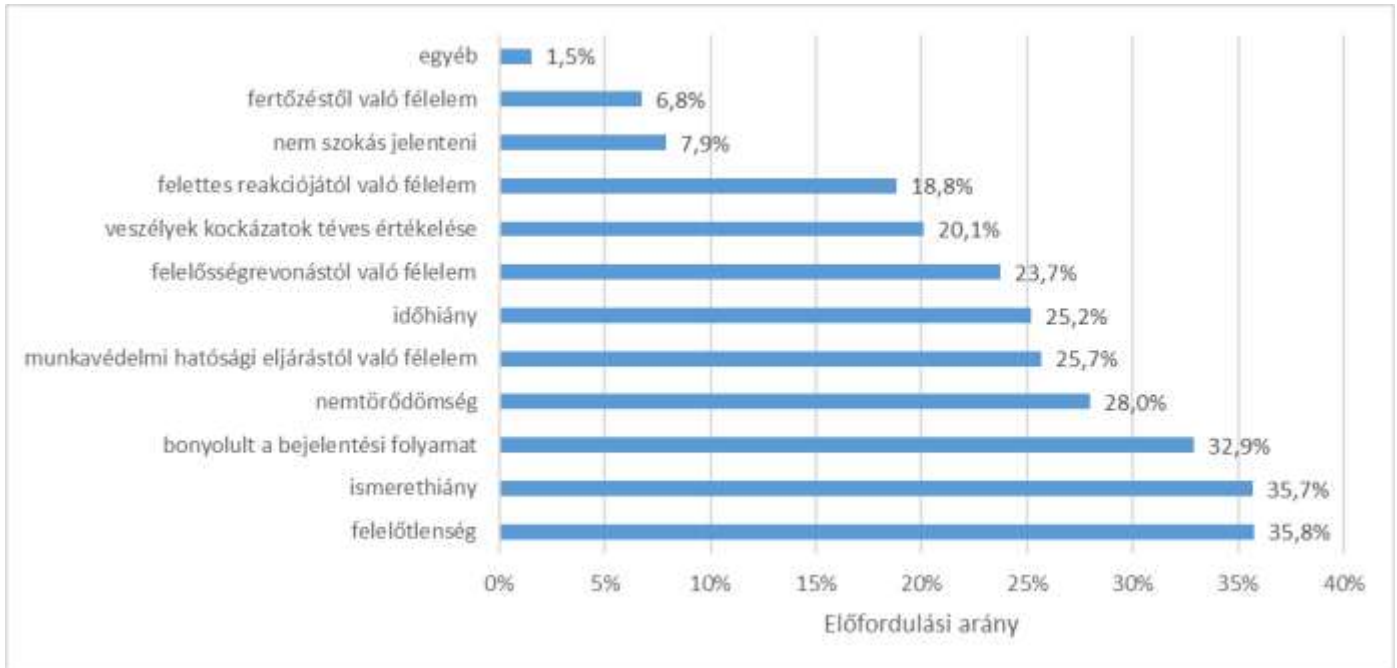
F2_5. ábra. Ön jelentené/szokta jelenteni a sérülést? (n=4830)



Ön szerint mi az oka annak, ha nem jelentik a baleseteket? (n=4819)

Arra is kerestük a választ, mi az oka annak, hogy nem jelentik a baleseteket. A többszörös választásos kérdésre leggyakrabban a felelőtlenséget (35,8%), ismerethiányt (35,7%), bonyolult bejelentési folyamatot (32,9%) jelölték meg (ld. F2_6. ábra).

F2_6. ábra. Mi az oka, hogy nem jelentik a baleseteket? (n=4819, többszörös választás)

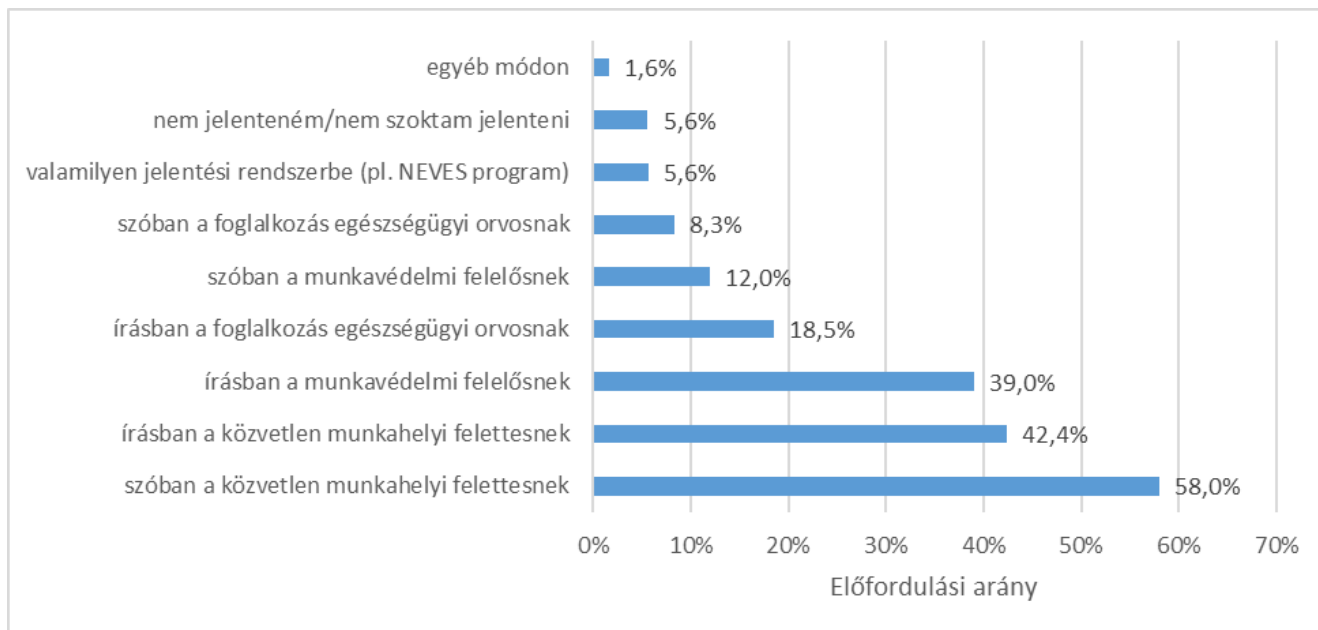


A kitöltések 30,9%-ában 1 választ jelöltek, a 2 válasz aránya 22,3, a 3 válaszé 22,1% volt. A legtöbb egyidejűleg jelölt válasz 11 db volt, ez 2 esetben fordult elő.

Éles-hegyes eszköz okozta sérülését Ön hogyan jelentené/szokta jelenteni? (n=4817)

A válaszadók közül a legtöbben (58,0%) azt jelölték meg, hogy szóban jeleznék az éles, hegyes eszköz által okozott sérülést a közvetlen felettesüknek. Gyakoriságban ezt követte az a válasz, hogy írásban jeleznék a munkahelyi felettesnek (42,4%), illetve írásban a munkavédelmi felelősnek (39,0%). (Ld. F2_7. ábra.)

F2_7. ábra. Szokta-e jelenteni/Milyen módon? (n=4817, többszörös választás)



A kérdőív kitöltői az esetek 46,6%-ában 1 választ jelöltek, 28,8%-uk 2 választ, 16,4% 3 választ jelölt. A legtöbb egy időben jelölt válasz 8 db volt, két alkalommal.

Előfordult már Önnel, hogy munkája során tűszúrásos vagy vágásos sérülést szenvedett? (n=4878)

A kérdésre választ adók 60,9% esetében előfordult már, hogy munkájuk során tűszúrásos vagy vágásos sérülést szenvedtek, 39,1% pedig nem szerzett még ilyen sérülést.

Érte Önt ilyen baleset munkavégzés közben az elmúlt 1 hónap során? (n=2878)

Erre a kérdésre összesen 2878 válasz érkezett. A válaszadók 7,1%-a az elmúlt 1 hónapban 1–3 alkalommal, 4 fő (0,1%) 4–10 alkalommal sérült meg, és 92,3% válaszolta azt, hogy őket nem érte sérülés az elmúlt 1 hónapban.

Érte Önt ilyen baleset munkavégzés közben az elmúlt 1 év során? (n=2868)

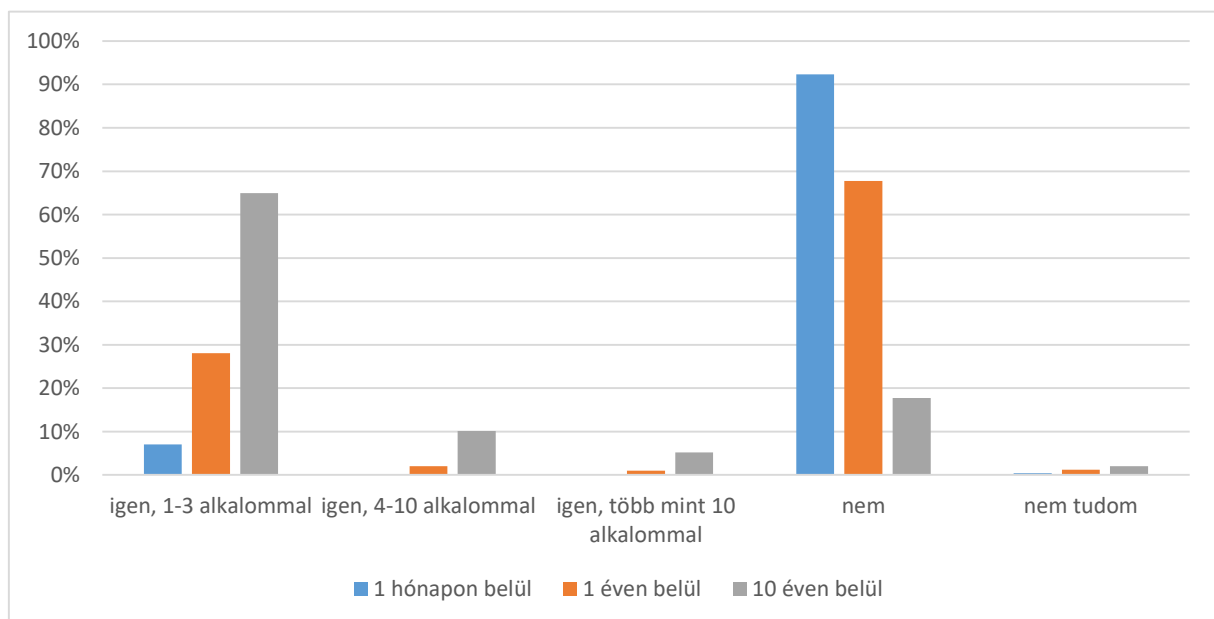
Az elmúlt 1 évben a válaszadók 28,0%-a szerzett 1–3 alkalommal sérülést, 2,0%-a 4–10 alkalommal, 1,0% több mint 10 alkalommal. 67,8%-uk jelölte azt, hogy nem szerzett sérülést, 1,2% nem tudta megválaszolni a kérdést.

Érte Önt ilyen baleset munkavégzés közben az elmúlt 10 év során? (n=2848)

Az elmúlt 10 év vonatkozásában a kitöltők 64,9%-a számolt be 1–3 alkalommal bekövetkezett sérülésről, 10,2%-uknál ez 4–10 alkalommal, 5,2%-uknál több mint 10 alkalommal fordult elő. 17,7% jelölte azt, hogy nem szerzett éles, hegyes eszköz okozta sérülést az elmúlt 10 évben. 2,0% nem tudta megválaszolni a kérdést.

A fenti három időszakra vonatkozó adatokat összesítettük a lentebb látható, F2_8. ábrán.

F2_8. ábra. Tűszúrásos baleset előfordulása 1 hónapon, 1 éven és 10 éven belül



Ajánlott fel munkáltatója/felettese ellátást, vizsgálatot a baleset kapcsán, miután jelentette azt? (n=2826)

Az összes eset 43,7%-ában azt jelölték, hogy minden alkalommal felajánlottak nekik ellátást, ha jelentették a sérülést, 5,9%-uknál csak akkor történt intézkedés, ha komolyabb volt a sérülés. 21,5% azonban nem jelentette a bekövetkezett balesetet. 13,6% nem kapott ellátást, de megítélésük szerint nem is volt erre szükség, míg 7,0%-ban úgy nem kapott ellátást a dolgozó, hogy az szükséges lett volna. A válaszadók 4,4%-a szerint változó volt a gyakorlat, 3,9%-uk pedig nem emlékezett pontosan, vagy azt jelölte, hogy nem tudja a választ (ld. F2_9. ábra).

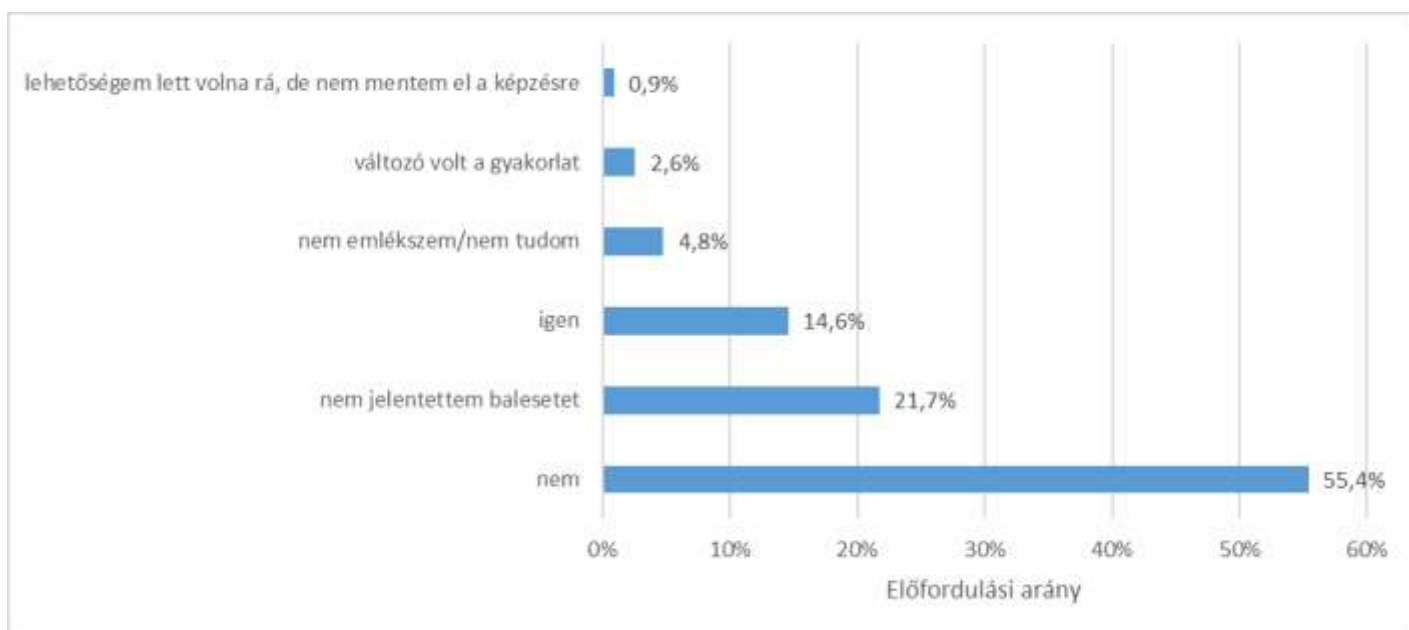
F2_9. ábra. Ellátás a sérülést követően (n=2826)



A jelentett balesetet követően részesült soron kívüli képzésben? (n=2791)

A jelentett balesetet követően a válaszadók 55,4%-a nem részesült soron kívüli képzésben, emellett – a korábbi kérdésekre adott válaszokkal egybecsengő módon – további 21,7% nem is jelentette a bekövetkezett sérülést. Mindössze 14,6%-ban valósult meg a soron kívüli képzés, illetve 0,9% esetében lett volna rá lehetőség, amellyel a dolgozó nem élt. 2,6%-ban változó volt a gyakorlat, 4,8% nem emlékszem/nem tudom, illetve nem tudta megválaszolni a kérdést (ld. F2_10. ábra).

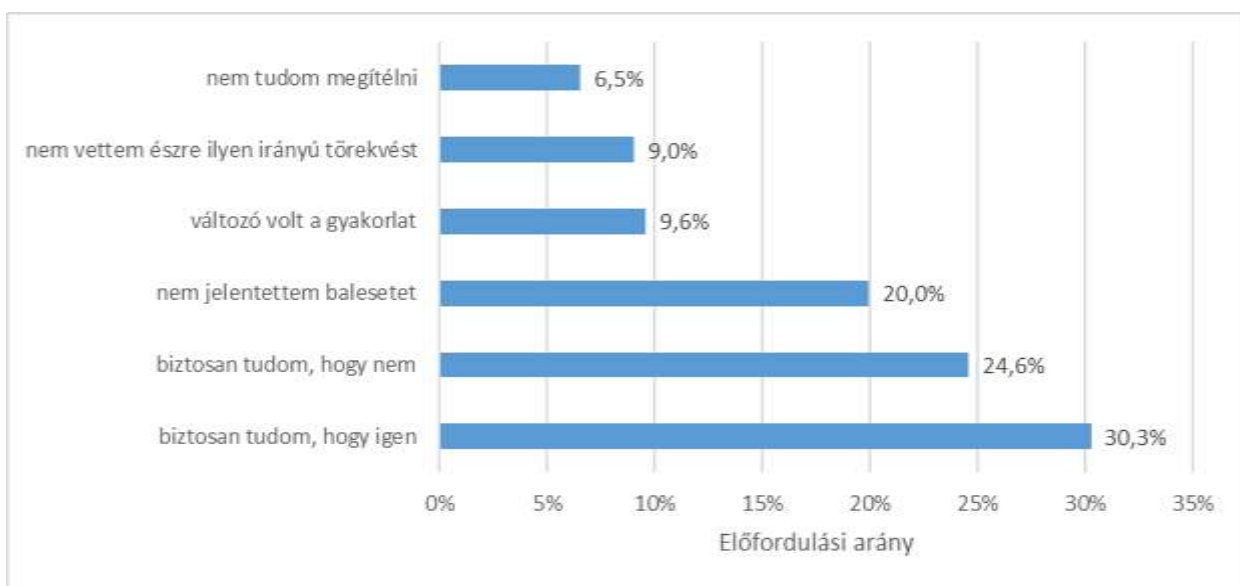
F2_10. ábra. A bejelentett esetet követően részesült soron kívüli képzésben? (n=2791)



Vizsgálta az Ön munkáltatója/felettese a jelentett baleset okát? (n=2781)

A válaszadók 30,3%-a biztosan tudta, hogy munkáltatója/felettese vizsgálta a jelentett baleset okát, 24,6%-uk biztosan tudta, hogy nem vizsgálták azt, további 20,0% pedig nem jelentette a sérülést. 9,6%-ban változó volt a gyakorlat, 6,5% nem tudta megítélni, hogy történt-e intézkedés, illetve 9,0% azt jelölte, hogy nem vett észre ilyen irányú törekvést (ld. F2_11. ábra).

F2_11. ábra. Vizsgálta az Ön munkáltatója/felettese a jelentett baleset okát? (n=2781)



Hozott intézkedéseket munkáltatója/felettese hasonló balesetek megelőzésére? (n=1005)

A kérdést megválaszolók 61,6%-a biztos volt abban, hogy a munkáltató a bekövetkezett balesetet követően hozott intézkedéseket újabb, hasonló esetek megelőzésére, 16,2% számolt be változó gyakorlatról, 11,1% nem vett észre ilyen irányú törekvést, 7,2% pedig nem tudta megítélni, történtek-e intézkedések az eset kapcsán. A válaszadók 2,4%-a biztosan tudta, hogy nem történt vezetői intézkedés, illetve 1,5%-a vallotta azt, hogy nem jelentette az esetet.

Tapasztalata szerint az alábbi, munkakörülményekkel kapcsolatos tényezők milyen gyakran játszanak szerepet a balesetek bekövetkezésében? Kérjük, értékelje ötfokozatú skálán! (n=4292)

A kérdés értékelésekor egy ötfokozatú skálát adtunk meg, melyen az értékek a következő fogalmaknak feleltek meg:

- 1 = egyáltalán nem
- 2 = ritkán
- 3 = közepesen gyakran
- 4 = gyakran
- 5 = szinte mindig

A válaszok alapján súlyozott átlagokat számoltunk az egyes értékekhez. A válaszadók véleménye szerint a leggyakoribb, munkakörülménnyel kapcsolatos tényező, amely az éles, hegyes eszközök okozta sérülések kialakulásához vezet, a **kapkodás, időszűke** (3,79). Ezt követik:

- előre nem látható, hirtelen esemény (3,07),
- beteg vagy munkatárs hirtelen mozdulata (2,92),
- megzavarás (2,69),
- szűk tér az ellátás során (2,46),
- rossz megvilágítás (2,21).

Tudásszint, valamint intézményi oktatás/képzés az éles, hegyes eszközök okozta sérülésekkel kapcsolatban

A válaszadók (n=4202) 93,1%-a vallotta, hogy tanulmányai során megismerte az ilyen jellegű sérülések kockázatait, 4,7%-uk nem emlékszik erre biztosan, 2,2% pedig azt jelezte, hogy nem ismeri az éles, hegyes eszközök okozta sérülésekből eredő kockázatokat.

A kérdőív kitöltőinek 80,3%-a munkája során kapott képzést a sérülések kockázatairól. 10,9%-uk nem kapott ilyen képzést a munkahelyén, 8,7%-uk nem emlékszik erre biztosan. (n=4223)

A megelőzéssel kapcsolatban a válaszadók 40,0%-a részesült képzésben az elmúlt 1 évben, 57,6%-uk nem részesült ilyen továbbképzésben. 2,4%-ban nem tudták megválaszolni a kérdést. (n=4223)

Mindazok közül, akik az elmúlt egy évben nem részesültek a megelőzéssel kapcsolatos intézményi szervezésű továbbképzésben, vagy nem emlékeztek erre biztosan, 15,4% jelölte

azt, hogy 2 éven belül, 8,4% 3 éven belül, 43,8 4 éven belül, 11,2% 5 éven belül volt ilyen képzésen. 61,2%-uk azt a választ adta, hogy nem volt az éles-hegyes eszközök okozta sérülések megelőzéséről szóló intézményi szervezésű továbbképzésen, illetve nem tud arról, hogy volt ilyen képzés. (n=2530)

Azok körében, akik részt vettek éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülésekkel kapcsolatos továbbképzésen, megkérdeztük, hogy a képzés keretében miről kaptak tájékoztatást. A kérdést 2522 fő válaszolta meg. Ennél a többszörös választási lehetőséget biztosító kérdésnél a 7 válaszlehetőségből az összeset senki sem jelölte meg. 6 témát jelölt meg a kitöltők 25,1%-a, 5 témát jelölt 17,1%, 4 témát 23,9%, 3 témát 18,5%, 2 témát 9,7%. A válaszadók 5,8%-a mindössze egy témát jelölt meg a képzés anyagaként. A megjelölt 3 leggyakoribb téma: az éles vagy hegyes eszközök biztonságos használatára vonatkozó előírások (90,0%), az éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések esetén teendő intézkedések (84,8), az egyéni védőeszközök használata (79,1%). (Ld. F2_12. ábra.)

F2_12. ábra. A továbbképzés témája (n=2522; többszörös választás)



Azok, akik részt vettek a továbbképzésen, az esetek 77,4%-ában töltötték ki jelenléti ívet, 7,0%-ban nem volt jelenléti ív, 15,6%-ban nem emlékezett erre a körülményre a válaszadó. (n=2529)

A továbbképzés időtartama az esetek többségében 30–60 perc közötti volt (57,3%). Kevesebb mint 30 percig tartott a képzések 27,7%-a, 61–90 perc közötti időtartamot jelöltek 9,4%-ban, és 5,6%-ban több mint 90 percet vett igénybe az ismeretek átadása. (n=2521)

A továbbképzést követően az esetek 21,0%-ában szóban, 30,1%-ában írásban ellenőrizték az elsajátított ismereteket. 35,3%-ban nem került sor számonkérésre, valamint 13,6%-ban a válaszadó nem tudta megválaszolni a kérdést, nem emlékezett rá. (n=2526)

A munkahelyén szabályozva van, hogy mi az Ön teendője, ha munkavégzés közben megszúrja vagy megvágja magát? (n=4070)

A válaszadók 48,7%-a jelezte azt, hogy a munkahelyén egyértelmű szabályok vannak a sérülés esetén követendő teendőkre vonatkozóan, és ismeri is ezeket a szabályokat. 22,5%-ban azt a választ jelölték meg, hogy van szabályzat, ahol szükség esetén meg tudják nézni, mi a teendő, de fejből nem ismerik a szabályzat tartalmát. 15,8% azt válaszolta, hogy felettesüknek jelentik a sérülést, aki ismeri a szabályokat. 2,8% szerint van szabályzat, de nem tudják, hol, 6,2% nem tud róla, hogy vannak-e szabályok, 4,0% pedig biztosan állította, hogy nincsenek szabályozva a szúrásos, vágásos sérülés esetén követendő teendők.

Hogyan látja (látná) el a sérülését, ha munka közben megszúrja magát egy szennyezett tüllel? (n=4042)

Arra vonatkozóan, hogy miként látják el/látnák el sérülésüket a kérdőív kitöltői, többszörös válaszadási lehetőség mellett a leggyakoribb válaszok (az összes válasz arányában):

- fertőtlenítőszer alkalmazása helyileg (89,1%),
- a vérző seb préselése, nyomkodása (54,9%),
- sebfedés (45,8%),
- szappanos-vizes lemosás (18,0%),
- a sérült bőrt hagyja vérezni (17,5%).

A fentiekén túl 0,4%-ban jelölték azt, hogy nem csinálnak semmit a sérülésükkel, 2,8%-ban az egyéb kategóriát választották.

A sérülés felettes felé való jelentését 80,0%-ban, a foglalkozás-egészségügyi orvos felkeresését 28,6%-ban említették.

A kitöltők 9,5%-a 1 választ jelölt meg, legtöbben 3 (29,3%) vagy 4 (27,7%) választ adtak meg. A legtöbb, 7 db válasz 0,9%-ban fordult elő (ld. F2_13. ábra).

F2_13. ábra. Hogyan látja (látná) el a sérülését, ha munka közben megszúrja magát egy szennyezett eszközzel? (n=4042, többszörös választás)



Szerzett Ön vér útján terjedő fertőzést a munkahelyén éles vagy hegyes eszköz okozta balesettel összefüggésben? (n=4031)

A következő kérdést megválaszolók 2,3%-a (összesen 92 fő) szerzett vér útján terjedő fertőzést a munkahelyen bekövetkezett éles, hegyes eszköz okozta balesettel összefüggésben. A válaszadók 90,5%-a állította, hogy nem szerzett ilyen fertőzést, 7,2%-ban azt válaszolták, hogy nem tudják, megfertőződtek-e.

Hepatitis B-átoltottság, és ellenanyagszint-ellenőrzés

A hepatitis B elleni oltássorozatot a válaszadók 89,7%-a kapta meg, 3,0% nem emlékszik biztosan arra, hogy a teljes sorozatot megkapta-e. 3,2% azt jelezte, hogy nem kapta meg a teljes sorozatot, 4,1%-ban pedig egyáltalán nem kaptak hepatitis B elleni oltást a válaszadók. (n=4080)

Azok közül, akik biztosan kaptak vagy kaphattak hepatitis B elleni oltást, 52,2%-nak ellenőrizték az ellenanyagszintjét, és ők tudják, hogy náluk kialakult a védettség. 3,3% azt jelölte, hogy ellenőrizték az ellenanyagszintjüket, de nem ismerik annak az eredményét. 4,5%-ban ellenanyagszint-mérés eredménye alapján nem alakult ki a védettség az oltásokat követően. 12,9% nem emlékszik arra, hogy történt-e nála ellenanyagszint-ellenőrzés, 27,1%-nál soha nem végeztek ilyen vizsgálatot. (n=3841)

Páciens fertőzöttségével kapcsolatos kérdések

A következő kérdésre válaszolók 50,6%-a az esetek többségében értesül arról, ha az ellátandó beteg ismertén vérrel, váladékkal fertőző betegséget hordoz. 24,4%-ban az esetek többségében ez az információ nem derül ki a dolgozók számára. A válaszadók 19,3%-a változó gyakorlatot jelzett ezzel kapcsolatban, 5,6% nem tudta megítélni, mi a helyzet e téren. (n=4039)

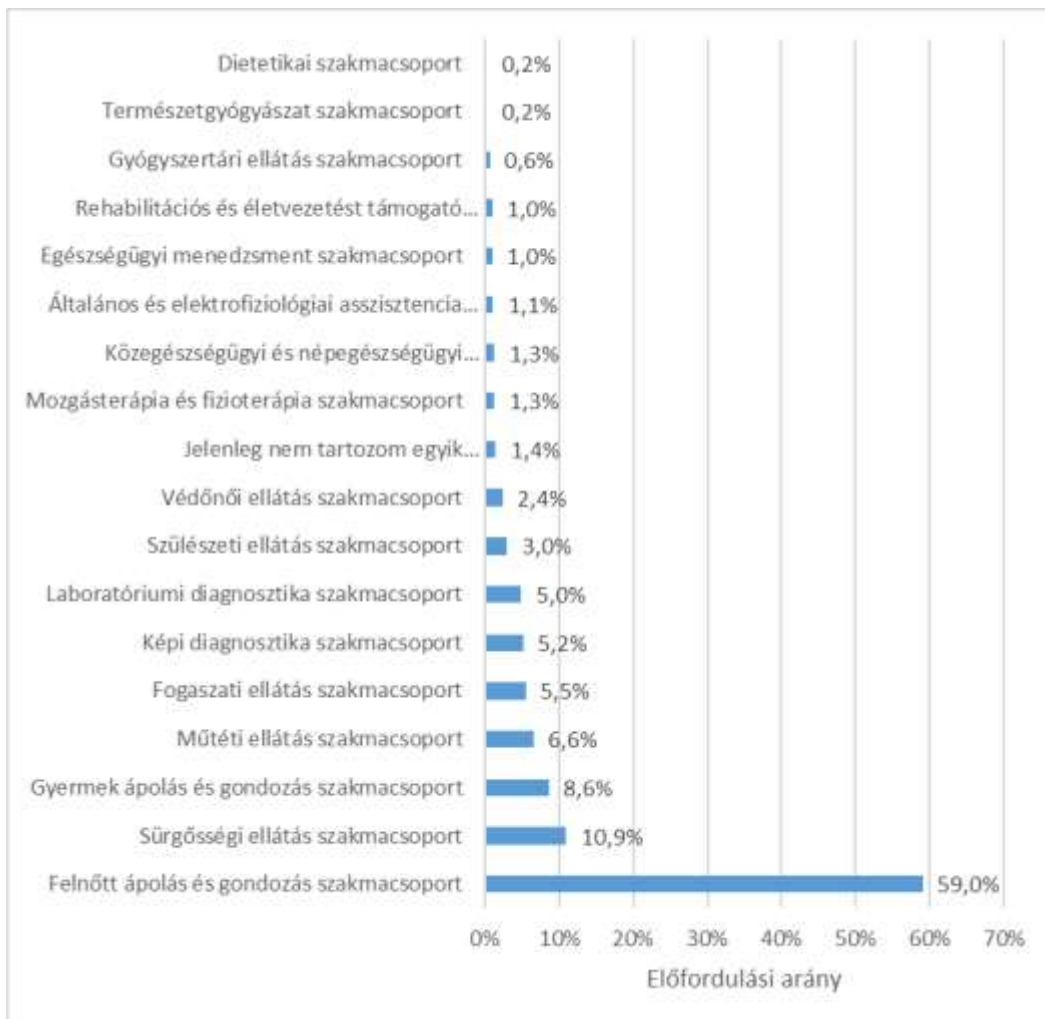
Ha ismertén fertőző beteget kell ellátni, a válaszadók 71,3%-ának van lehetősége minden esetben biztonsági eszközt használni, 11,8%-uk az esetek többségében nem jut hozzá biztonsági eszközhöz, de előfordul, hogy van lehetőségük ilyen eszközt használni nagyobb kockázatú betegek ellátása esetén. 3,8%-ban azt jelezték, hogy egyáltalán nincsenek biztonsági eszközeik. 10,1% változó gyakorlatot jelzett ezzel kapcsolatban, 3,0% nem tudja ezt megítélni. (n=3873)

Szakképesítése szerint Ön melyik szakmacsoportba tartozik? (n=3575)

A válaszadó szakdolgozók 59,0%-a a felnőttápolás és gondozás szakmacsoportba tartozik, 10,9%-uk a sürgősségi ellátás szakmacsoportot jelölte meg. Gyakoriságban ezt követte a gyermekápolás és -gondozás szakmacsoport (8,6%) és a műtéti ellátás szakmacsoport (6,6%). A fogászati ellátás szakmacsoport 5,5%-kal, a képi diagnosztika 5,2%-kal, a laboratóriumi diagnosztika 5,0%-kal képviseltette magát. Az esetek 87,5%-ában 1 szakmacsoportot jelöltek

meg a válaszadók, 10,9%-ban 2 szakmacsoportot. A leggyakrabban előforduló szakmacsoportpárok: felnőttápolás és gondozás szakmacsoport + sürgősségi ellátás szakmacsoport, valamint felnőttápolás és gondozás szakmacsoport + gyermekápolás és -gondozás szakmacsoport. Néhány alkalommal 3, 4 vagy 5 szakmacsoportot is megjelöltek (ld. F2_14. ábra).

F2_14. ábra. Szakképesítése szerint melyik szakmacsoportoz tartozik? (n=3575, többszörös választás)



Vége Ön műtéti tevékenységet? (n=57)

A válaszadó orvosok közül 15 fő (26,3%) végez műtéti tevékenységet, 42 fő (73,7%) nem.

A műtéti tevékenységgel összefüggő kérdések

A műtétet végző orvosok közül 5 fő jelezte, hogy amikor csak lehet, kerülnek a varratok használatát, 8 fő azt jelölte meg, hogy ritkábban használnak varrat nélküli szövetegyesítést, mint ahogy azt lehetne, 2 fő nem tudta ezt megítélni. (n=15)

A válaszadók közül 1 főnek volt pozitív tapasztalata tompa végű varrótűvel, ő jónak tartja azt, elégedett vele. 7 fő sosem használta, 5 főnek nincs vele annyi tapasztalata, hogy véleményét tudjon alkotni róla, 2 fő nem tartja jónak. (n=15)

A megkérdezett orvosok közül 12 fő hallott korábban a dupla falú gumikesztyű, illetve 2 pár gumikesztyű együttes használatáról mint sérülésmegelőzési technikáról, 3 fő nem hallott róla. (n=15)

Dupla rétegű/falú gumikesztyű használatának tapasztalatai – műtéti területen dolgozó szakdolgozók és orvosok körében

Arra a kérdésre, hogy a munkahelyükön általában hány pár gumikesztyűt viselnek egyszerre, a műtétben részt vevő orvosok és a műtéti ellátás szakmacsoportban dolgozó szakdolgozók válaszolhattak. 80,8% egy pár gumikesztyű használatát jelezte, 19,2% két pár gumikesztyűt használ a mindennapok során. (n=170)

A dupla rétegű gumikesztyű használatával kapcsolatos tapasztalataikat megosztók 45,5%-a csak néhányszor próbálta, ez alapján nem tudott véleményt alkotni. 40,5% szerint könnyen megszokható, nem jelent problémát a használata. 11,0% számára hosszabb ideig tartott megszokni. 3,0% nem tudta megszokni a dupla rétegű gumikesztyű használatát. (n=115)

Arra a kérdésre, hogy véleménye szerint a munkahelyén bevezethető lenne-e a dupla falú gumikesztyű használata, 46,8% válaszolt igennel, 20,8% szerint nem, vagy csak nehezen, 32,4% nem tudja ezt megítélni. (n=171)

A dupla falú gumikesztyű használatának bevezetésével kapcsolatos nehézségeket vizsgáló kérdésre, mely többszörös válaszadási lehetőséget biztosított, 15 esetben 1 válasz érkezett, 2 választ jelölt 10 fő, 3 választ 7 fő, 4 választ 3 fő, és 5 választ 1 fő. Leggyakoribb okként (21 esetben) az jelölték meg, hogy így is nehézséget jelent az elegendő gumikesztyű biztosítása. 19 alkalommal azt válaszolták, hogy nehezebbé a tapintásos érzékelést, 14 jelölést kapott az a válasz, hogy a megszokások miatt lenne nehéz a bevezetése. 9 esetben a munkatársak ellenállását jelölték meg, 7 esetben kényelmetlenségre hivatkoztak, 3 esetben egyéb okot jelöltek meg. (n=36)

A kéz nélküli átadás technikájára vonatkozó kérdések

Arra a kérdésre, hogy hallott-e már a kéz nélküli átadás technikájáról, 26,6% válaszolta, hogy hallott már róla, de még nem használta, 13,0% használta/használja is, 60,4% nem ismerte korábban ezt a technikát. (n=167)

A válaszadók 30,2%-a jónak tartja a kéz nélküli átadás technikáját, emellett még 21,9% kifejezetten jónak, nagyon hasznosnak minősítette azt. 12,4% feleslegesnek tartja, 3,0% véleménye az, hogy a kéz nélküli átadás kifejezetten rossz technika. 32,5% ezt nem tudja megítélni. (n=167)

A kéz nélküli átadás technikájával kapcsolatos tapasztalatokat 162 fő válaszolta meg. 13,6% szerint könnyen megszokható, nem jelent problémát a használata, 2,4% szerint hosszabb ideig tartott megszokni. 4,7% csak néhányszor próbálta a használatát, ez alapján nem tud véleményt alkotni, 75,2% nem próbálta még. 1,2% jelezte azt, hogy nem tudta megszokni a kéz nélküli átadás technikáját. Az egyéb válaszkategóriát 2,9%-ban jelölték. (n=162)

A kérdés kitöltőinek 26,6%-a szerint a munkahelyén bevezethető lenne a kéz nélküli átadás technikája, 40,8% szerint nem, vagy csak nehezen lenne bevezethető. 32,6% nem tudja ezt megítélni. (n=167)

A kéz nélküli átadási technika használatának bevezetésével kapcsolatos nehézségeket vizsgáló kérdés többszörös válaszadási lehetőséget biztosított, melyre 29 esetben 1 válasz érkezett, 2 választ jelölt 20 fő, 3 választ 16 fő, 4 és 5 választ 1-1 fő. Leggyakoribb okként (38 esetben) a megszokásokat jelölték meg, ezt követte a munkatársak ellenállása (29 esetben), az eszközök átadásához szükséges tálca elhelyezésének nehézségei (26 esetben), kényelmetlenség (13 esetben), az eszközök átadásához szükséges tálca beszerzésének nehézsége (11 esetben). 9 alkalommal egyéb okot jelöltek meg. (n=67)

A műtőben Önök ügyelnek arra, hogy az éles/hegyes eszközök mindig jól látható helyen legyenek letéve? (n=163)

A kitöltők 93,9%-ánál a munkahelyen kifejezetten nagy figyelmet fordítanak arra, hogy az éles, hegyes eszközök mindig jól látható helyen legyenek letéve. 2,4%-nál egyáltalán nem szempont a jó láthatóság az éles, hegyes eszközök elhelyezésénél, illetve 0,7%-ban nem különösebben figyeltek eddig erre. 3,0% nem tudja megítélni, hogyan zajlik az aktuális gyakorlat.

Munkája során Ön a használatot követően általában hová teszi az egyszer használatos éles/hegyes eszközöket? (n=157)

Használatot követően az egyszer használatos éles, hegyes eszközöket az esetek 64,2%-ában azonnal badellába gyűjtik, 21,2%-ban impregnált kartondobozba, 9,7%-ban tálcára, majd badellába. 0,6-0,6%-ban azonnal vastag falú zsákba, illetve tálcára, majd zsákba gyűjtik ezt a fajta veszélyes hulladékot. 3,7%-ban az egyéb választ jelölték meg.

Napi munkája során milyen eszközt használ a vérvételhez? (n=3389)

A többszörös válaszadást biztosító kérdésre az esetek többségében, 59,0%-ban a vérvételi tűt és harangot jelölték meg, 22,7%-ban hagyományos szárnyas tűt és harangot, 19,3%-ban hagyományos tűt fecskendővel, 11,5%-ban passzív biztonsági tűt vagy szárnyas tűt, 10,6%-ban hagyományos szárnyas tűt és fecskendőt, 10,3%-ban aktív biztonsági tűt vagy szárnyas tűt. 29,1% azt válaszolta, hogy nem szokott vért venni. Az esetek 63%-ában a válaszadók 1 választ jelöltek meg, a legtöbb egy időben megjelölt válasz 6 db volt (29 alkalommal).

Napi munkája során milyen eszközt használ vénabiztosításhoz? (n=3375)

Vénabiztosításhoz a válaszadók többsége hagyományos perifériás kanült (37,3%) vagy hagyományos szárnyas tűt (24,3%) használ. Ennél a többszörös válaszadásra lehetőséget biztosító kérdéskor a passzív biztonsági kanült használatát 19,2%-ban jelölték, 10,6%-ban hagyományos tűt, 8,2%-ban centrális vénás kanült, 4,0%-ban aktív biztonsági szárnyas tűt, 1%-ban egyéb megoldást használnak. A válaszadók 35,2%-a nem szokott vénabiztosítást végezni. Az esetek 68,4%-ában a válaszadók 1 választ jelöltek meg, a legtöbb megjelölt válasz 7 db volt (3 alkalommal).

Mi a tapasztalata a biztonsági eszközökkel? (n=3357)

A biztonsági eszközök használatával kapcsolatban szerzett tapasztalatokat vizsgáló kérdésre a kitöltők 65,2%-a azt jelezte vissza, hogy próbálta már, és tetszett neki, szívesen használja/használná a biztonsági eszközöket. A válaszadók 6,4%-a próbálta, de nem tetszett neki, 28,4%-uk sosem használt még biztonsági eszközöket.

Invazív beavatkozások közbeni kesztyűhasználat

A kérdőívet kitöltők 54,4%-a mindig visel kesztyűt az invazív technika használata során, 33,8% viseli, de nem mindig, 10,2% jellemzően nem veszi fel, 1,6% soha nem visel kesztyűt. (n=3433)

Arra a kérdésre, hogy miért nem viselnek minden éles/hegyes eszköz használatakor gumikesztyűt, okként leggyakrabban (70,6%) azt jelölték meg, hogy kényelmetlen benne dolgozni. Ennél a többszörös választásos kérdéskor 18,2%-ban megjelölték még azt a választ is, hogy nincs vagy kevés a gumikesztyű a munkahelyen, 14,6%-ban épp nincs náluk, amikor szükség lenne rá, 3,9%-ban feleslegesnek tartják a viselését. 15,1%-ban egyéb okot jelöltek meg. A válaszadók 79,4%-a 1 okot jelölt meg, 18,9%-uk 2 okot, 1,7%-uk 3 okot. (n=1525)

Ön a munkahelyén használat után általában mit tesz elsőként az egyszer használatos injekciós tűkkel? (n=3358)

A válaszadók 62,1%-a vallotta, hogy az egyszer használatos injekciós tűket a használatot követően azonnal gyűjtőedénybe helyezi, 20,4% vesetálba dobja, és később helyezi gyűjtőedénybe, 17,5% pedig visszahelyezi a tűre a védőkupakot.

Amikor fecskendőről távolítja el a tűt, meg szokta fogni a tűt? (n=3337)

A többség (46,8%), saját bevallása szerint a tűt a fecskendővel együtt dobja ki, 35,7% pedig mindig a tűgyűjtő edény lehúzóját használja erre a célra. Ezzel szemben 24,5% állította, hogy mindig leveszi a tűt a fecskendőről, és csupán 3,6% jelölte, hogy csipeszt vagy fogót használ a tű eltávolítására. További 2,9% egyéb, itt fel nem sorolt módon távolítja el a tűt a fecskendőről.

Amikor vérvételi haragról távolítja el a tűt, meg szokta fogni a tűt? (n=3312)

Vérvételi haragról a legtöbb válaszadó, vagyis 36,4% a visszahelyezett védőkupak segítségével távolítja el a tűt. Az esetek 19,8%-ban jelölték, hogy sosem fogják meg a védőkupak nélküli tűt, 17,1% mindig a gyűjtőedény túlehúzóját használja, 13,6% szerint pedig kénytelen megfogni a tűt, mivel azt csak csavarva lehet eltávolítani. További 26,6% egyáltalán nem használ vérvételi harangot.

Ön milyen gyakran helyezi vissza a védőkupakot a használt, egyszer használatos tűre? (n=3338)

A válaszadók többsége sohasem (30,4%) helyezi vissza, vagy általában nem (29,3%) helyezi vissza a kupakot a használt tűre. További 21,5% általában, 18,8% pedig minden alkalommal visszahelyezi azt a tűre. Egyetlenegyszer sem jelölték meg, hogy változó gyakorlatot folytatnának a kérdéssel kapcsolatban.

Egykezes visszakupakolási technikára vonatkozó kérdések.

A válaszadók 92,5% hallott már korábban, míg 7,5% nem hallott még arról, hogy a visszakupakolás növelné a tűszúrásos balesetek kockázatát. (n=3347)

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők hallottak-e korábban az egykezes visszakupakolási technikáról. A többség, vagyis 55,7% válaszolta, hogy hallott már róla, ugyanakkor 44,3% sosem hallott még korábban erről a technikáról. (n=3362)

Az elsöprő többség, 63,6% jelölte, hogy nem, vagy nem mindig, míg csupán 36,4%, hogy visszakupakolás során az egykezes technikát alkalmazza. (n=3326)

Arra, hogy az elkerülhetetlen visszakupakolás esetén miért nem alkalmazzák az egykezes technikát, a többszörös válaszadásra lehetőséget adó kérdésre a következő arányban érkeztek válaszok: 52,4% nem ismerte eddig az egykezes visszakupakolási technikát, 30,2% azt vallotta, hogy ehhez nem minden esetben adottak a körülmények, 25,8% ismerte be, hogy a megszokás miatt nem alkalmazza azt. 7,3%-uk nem gondolta, hogy ennek jelentősége van. (n=1914)

Az Ön munkahelyén hová gyűjtik a használt tűket? (n=3222)

A többszörös választást lehetővé tevő kérdésre a többség a szabványos, merev falú, műanyag tűgyűjtő edényt (58,9%), a szabványos, impregnált kartondobozt (34,3%), vagy a szabványos, merev falú, műanyag gyűjtőedényt (badella) (25,1%) jelölte meg. Ám emellett jelentős azok aránya is, akik a fertőző hulladék gyűjtésére használt sárga zsákot (5,4%), vagy egyéb megoldást (1,2%) alkalmaznak a használt tűk gyűjtésére.

Hány gyűjtőedény áll egyszerre rendelkezésre a munkahelyén? (n=3207)

A munkahelyen alkalmazott gyűjtőedények számával kapcsolatban a legtöbb kitöltés esetén egyetlen gyűjtőedény áll rendelkezésre (38,0%), és az egység minden dolgozója azt használja. Nagy arányban érkezett ugyanakkor az a válasz is, hogy több gyűjtőedénnyel rendelkezik a munkahely, és magával tud vinni belőle a dolgozó, ha arra szüksége van (31,4%), illetve habár több gyűjtőedény is elérhető, ahhoz azonban nem elegendő, hogy mindenki vigyen magával egyet az beavatkozás helyszínére (20,3%). További válaszok érkeztek arra vonatkozólag, hogy több gyűjtőedény van ugyan, de túlságosan nagyméretű a mobilizáláshoz (9,5%), illetve előfordul az is, hogy egyáltalán nem áll rendelkezésre gyűjtőedény (0,8%).

Általában meddig töltik meg a gyűjtőedényt, mielőtt lezárják? (n=3207)

A válaszok többségében arról számoltak be, hogy a gyűjtőedényt annak $\frac{3}{4}$ -éig (49,3%), vagy teljesen tele (44,2%) töltik a lezárás előtt; 2,6% esetében félig, 3,9% pedig az egyéb lehetőséget jelölte meg.

Ön hallott már korábban olyan eszkösről, amely égetéssel vagy roncsolással ártalmatlanítja a használt tűt? (n=3211)

A kérdőívet kitöltők jelentős többsége, 69,3% nem hallott még olyan eszkösről, mely roncsolással vagy égetéssel ártalmatlanítaná a használt tűket, 27,8% hallott már róla, de a munkahelyén nem áll rendelkezésre ilyen, és mindössze 2,9% válaszolta, hogy hallott róla, és a munkahelyén található is ilyen eszköz.

Ön túsúrással járó beavatkozás előtt felhívja a beteg figyelmét arra, hogy lehetőség szerint maradjon mozdulatlan? (n=3176)

A válaszadók 92,5%-a jelölte, hogy a túsúrással járó beavatkozások előtt fel szokta hívni a páciens figyelmét a beavatkozásra, és arra, hogy lehetőség szerint kerülje a mozgást erre az időtartamra, míg 7,5% azt válaszolta, hogy nem fordít erre figyelmet.

Előfordult már az Ön munkahelyén, hogy kommunális hulladék közé keveredett éles-hegyes eszköz? (n=3718)

A kérdőívet kitöltők 57,6%-a szerint nem fordult még elő, hogy a kommunális hulladék közé éles, hegyes eszköz keveredett volna, vagy nincs tudomása ilyesmiről, míg 42,4% arról számolt be, hogy náluk történt már ilyesmi korábban.

Ismeretei szerint jelentik munkahelyén az éles/hegyes eszközök okozta túsúrással vagy vágással járó sérüléseket a NEVES rogramba? (n=3708)

A válaszadók 39,6%-a nem ismeri a NEVES Programot, 26,4% ismeri, de nem tudja megmondani, hogy az intézménye jelent-e a rendszerbe. 13,9% válaszolta, hogy igen, minden esetben lejelentik ezeket a baleseteket, 12,5% esetében nem történik jelentés, 7,7% pedig azt válaszolta, hogy jelentenek ugyan, de változó gyakorisággal teszik.

Tudomása szerint a munkahelyén szokták elemezni a NEVES Programba jelentett adatokat? (n=3697)

A fenti kérdésre a kitöltők 75,4%-a nem ismeri a választ, 15,7% biztosan tudja, hogy nem, 8,9% pedig, hogy igen, a munkahelyén szokták elemezni a NEVES jelentési rendszerbe jelentett adatokat.

Történt az Ön munkahelyén valamilyen új intézkedés az elmúlt 2 évben a túsúrással vagy vágással járó sérülések megelőzése érdekében? (n=3707)

A válaszadók 80,4%-a úgy véli, hogy a munkahelyén nem történt, vagy nem tud arról, hogy történt volna valamilyen új intézkedés, 19,6% pedig tudja, hogy történt intézkedés az elmúlt két évben az éles, hegyes eszközök által okozott sérülések megelőzése érdekében.