

## **Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések megelőzése, és a baleseteket követő tevékenységek megszervezése**

*Integrált Irányítási Munkautasítás*

Dr. Nagy Kamilla, Szegedi Tudományegyetem Szent Györgyi Albert Klinikai Központ  
Kórházhygiénés Osztály (SZTE SZAKK)

A betegellátók foglalkozási fertőzései közül a legveszélyesebbek azok a vér útján terjedő fertőzések, melyek a betegeknél használt véres szűrő-vágó eszközök által okozott sérülések következtében alakulnak ki. A betegellátás során sok alkalom adódik a szűrősos-vágós balesetek kialakulására.

A vérrel szennyezett éles eszköz általában jelentéktelen sérülést okoz a betegellátóknak, mégis olyan súlyos kimenetelű foglalkozási fertőzés lehet a következménye, mely jelentősen ronthatja a sérült dolgozó életkilátásait (pl. Hepatitis C, HIV fertőzés stb.). Ezek a balesetek a munkáltató egészségügyi intézményt is megterhelik, pl. jelentős költséget okoznak akkor is, ha maga a baleset nem jár táppénzes állománnyal. A betegellátásban használt éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések után ugyanis minden esetben költséges laboratóriumi (szerológiai) vizsgálatok szükségesek a sérülésből esetleg kialakuló fertőzés korai észlelése és a sérülés foglalkozási eredetének tisztázása érdekében.

Mivel a balesetek körülményeinek és a balesetet követő intézkedéseknek a pontos dokumentációja perdöntő lehet a baleset foglalkozási eredetének tisztázásában és elismerésében is, az SZTE SZAKK ebben a témában Integrált Irányítási Munkautasítást készített „Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések megelőzése, és a baleseteket követő tevékenységek megszervezése” címmel. Jelen cikk a betegellátó intézményeknek kíván segítséget nyújtani e munkautasítás bemutatásával.

*The most dangerous type of occupational infections are the blood-borne ones which could be spread by casualties caused by sharp items or needle stick injuries after their usage in patients. The patient care provides many possible opportunities for the mentioned causative injuries to occur.*

*Usually sharp items contaminated with blood only cause minor injuries to healthcare personnel, however, the event can lead to severe occupational infections (e.g.: Hepatitis C, HIV, etc.) aggravating significantly the general health and life expectancies of the involved person.*

*The mentioned occupational „accidents” also burden the healthcare facility since they can lead to great amount of extra costs even if the event does not necessitate sick leave and sick pay. The mentioned cost is produced by the performed mandatory laboratory (serological) tests aiming to screen for the early signs of*

*possible infection caused by the injury and to clarify the possible occupational origin of it.*

*Since the precise documentation on the circumstances of the „accident” and the following implemented measures can have key importance at court to clarify the possible occupational origin of the event, the SZTE-SZAKK developed an Integrated Directive Action Plan on this topic titled: „The prevention of injuries, accidents caused by sharp or pointy devices, objects, and organising the necessary measures after the harmful event”. The aim of this article is to provide support with the proposed protocol to all healthcare facilities.*

### **BEVEZETÉS**

Európában úgy becsülik, hogy évente egymillió egészségügyi dolgozó szenved el tűszúrásos balesetet [1]. Ezért a balesetek megelőzésének haladéktalan megtervezését egy Európai Uniósi Irányelv (10/32 EU) és a 2013. VII. 16-tól hatályos 51/2013. (VII. 15.) EMMI rendelet „Az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó követelményekről” is előírja [2].


A Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központjának (SZTE SZAKK) Kórházhygiénés osztályvezetője 2014. márciusban az IME XIII. évfolyama 2. számában bemutatta az egyetem klinikáin bevezetett „Intézkedési Terv”-et, mellyel a betegellátók tűszúrásos munkabaleseteinek és az azokból származó, vér útján terjedő foglalkozási fertőzéseknek a kockázatát igyekeznek a lehetséges minimumra csökkenteni [3].

Az azóta eltelt időszak tapasztalatait összegyűjtve proaktív fejlesztésként 2017-ben Integrált Irányítási Munkautasításban (1. ábra, 1-12. oldal) kerültek szabályozásra a további preventív teendők egyrészt az egészségügyi szolgáltatáshoz kapcsolódó, a baleset elszenvedőjétől eltérő személy vérével, váladékával szennyezett éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések előfordulásának csökkentésére, másrészt a sérüléseket követő fertőzések megelőzésére a sérüléseket követő tevékenységek szabályozásával. A munkautasítás részletesen szabályozza:

- kinek, milyen feladatai vannak a szűrősos-vágós munkabalesetek és az azokból származó foglalkozási fertőzések megelőzésében,

- kinek milyen jelentési kötelezettségei vannak az adott balesettel kapcsolatban,
- hogyan kell a baleset körülményeit dokumentálni,
- hogyan kell értékelné pl. a szerológiai vizsgálatok eredményeit,
- milyen posztexpozíciós intézkedéseket javasolt kezdeményezni.

Terjedelmi okok miatt az utasítás mellékletei lapunk internetes oldalára kerülnek fel, lásd [www.imeonline.hu](http://www.imeonline.hu).

	<b>Integrált Irányítási Munkautasítás</b>	<b>MU-KK-05.8.2.1</b>
		Változat: 01
<b>Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések megelőzése, és a baleseteket követő tevékenységek megszervezése</b>		Kiadva: 2017.02.13., Oldal: 1 / 12

**1. A MUNKAUTASÍTÁS CÉLJA**

Az egészségügyi szolgáltatáshoz kapcsolódó, a baleset elszervezőjétől eltérő személy vérvél, váladékkal szennyezett éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések előfordulásának csökkentése, és a baleseteket követő tevékenységek dokumentálási, jelentési, értékelési és a megelőző intézkedések kezdeményezési rendjének meghatározása.

**2. A MUNKAUTASÍTÁS HATÁLYA**

A munkautasítás hatálya kiterjed az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (továbbiakban: SZTE SZAKK) működési területére tartozó valamennyi szervezeti egység valamennyi munkatársára (továbbiakban munkavállaló).

**3. FOGALMAK**

**Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülések:** Az éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta bőrbé- vagy azon áthatoló (a bőr karcolásának, kilyukasztatásának, átszúrásának következtében) kútkaró sérülések tartoznak ebbe a kategóriába. Ilyen sérüléseket okozhatnak pl. a nyársak, szikék és tűk, vagy egyéb éles, hegyes tárgyak.

**Munkatárs:** Az egészségügyi szolgáltatásnyújtásban közvetlenül vagy közvetve résztvevő személyek függetlenül attól, hogy az SZTE alkalmazottai, vagy nem (továbbiakban munkavállaló).

**Munkavállaló biztonság:** Az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során a munkavállaló védelme az ártalmaktól, illetve azok kockázatainak a lehető legkisebb szintre való csökkentése.

**Közvetlen munkahelyi vezető:** jelen szabályozóban a közvetlen munkahelyi vezető alatt a szervezeti egység vezető értendő.

**Munkavédelmi megbízott:** A szervezeti egység vezető a szervezeti egységénél a munkavédelmi jellegű feladatokat ellátás érdekében, felelőssége érintetlenül hagyása mellett, munkavédelmi megbízottat nevez ki. A munkavédelmi megbízott feladatait az SZTE Munkavédelmi Szabályzata részletezi.

**Foglalkozás Egészségügyi Szolgálat:** Az SZTE-nek - aszülés helye szerint illetékes - foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvosa.

**Munkabaleseti Nyilvántartási Napló:** Az SZTE által rendszeresített formanyomtatvány (beszereshető a SZTE Védelmi és Szállítási Irodán) elérhetőségének biztosítása a szervezeti egység vezető felelőssége.

**4. A MUNKAUTASÍTÁS LEÍRÁSA**

**4.1. Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak használatához kapcsolódó kockázatok felmérése**

A kockázatfelmérés külső szolgáltató bevonásával is elvégezhető. A kockázatértékelést a jogszabályi előírásoknak megfelelően kell elvégezni és dokumentálni (☞ 61/1999. (XII.1) EüM rendelet a biológiai tényezők hatásának kitért munkavállalók egészségének védelméről és az ☞ 51/2013. (VII.15.) EMMI rendelet az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó követelményekről).

**4.2. Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott balesetek, illetve az azokból származó fertőzések megelőzésének alapfeltételei**

**4.2.1. Baleset megelőzés**

- Az éles vagy hegyes eszközök biztonságos használatáról és kezeléséről szóló éves oktatásokon való rendszeres részvétel.
- Megfelelő védőeszközök biztosítása és alkalmazása, továbbá biztonsági tűk lehetőség szerinti biztosítása.
- Biztonsági tűk használata, különösen az ismert HCV, HBV, HIV, lues pozitív betegek esetében.
- Megfelelő veszélyes hulladék gyűjtőedények biztosítása.
- A veszélyes hulladék megtelt gyűjtőedények rendszeres összegyűjtése, ártalmatlanítási helyére történő elszállítása, a ☞ MU-KK-15.9.1 Egészségügyi hulladékok kezelése c. munkautasításban foglaltak betartásával.

**4.2.2. Fertőzés megelőzés**

- A foglalkoztatás feltételeként szükséges kötelező védőoltások megléte (arról szóló igazolás ellenőrzése) / a védőoltás munkába lépés előtti beadása / szerológiai státusz, illetve a védettség ellenőrzése. ☞ 18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről.

**4.3. Szervezeti egység szintű teendőik szűrővizsgálatos/vágásos munkahelyi balesetek bekövetkeztekor**

**4.3.1. Sérülések szakszerű ellátása**

- Felsőzíni borsérüléseket (karcolásokat) bőrfertőtlenítő szerrel kell kezelni, mely bármely osztályon, helyben elvégezhető.

- Szúrt sérüléseknél a helyszíni elsősegély-nyújtás keretében a vérzést elő kell segíteni a helyi vénás keringés visszaszorításával (kinyomkodni nem szabad), majd a sérült területet ki kell mosni bőven folyó vízzel és szappannal. Ezután a sebet bőrfertőtlenítő szerrel kell kezelni, a sebet hagyni kell a sebre rászáradni.

- A szúrt, vágott, stb. seb esetén, a helyszíni sebfertőtlenítés, sebellátás után - a tetanusz oltás szükségességének megítélése érdekében - szakellátást igényel), mely - amennyiben az adott szervezeti egység saját sebészeti/traumatológiai ellátása körében nem biztosítható - a SZAKK Traumatológiai Szakrendelés - I. sz. Rendelőintézetben -, fő munkaidőn kívül a Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztályon történik.

**4.3.2. Ügyintézés**

- A sérülés, baleset jelzése a sérült munkavállaló részéről a szervezeti egység munkavédelmi megbízottja irányába (munkavédelem ügykezelő orvos, de a következő munkanapon ekkor is értesítendő a munkavédelmi megbízott)
- Baleset dokumentálása:
  - Munkabaleseti Nyilvántartási Naplóba az eset rövid beírásával (a sérült munkavállaló és a szemtanú végzi), valamint a
  - ☞ MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv c. formanyomtatvány/jelentő lap kitöltésével (a sérült munkavállaló a szervezeti egység munkavédelmi megbízottjával együtt tölti ki)

- A közvetlen munkahelyi vezető (szervezeti egység vezető) gondoskodik a sérült munkavállaló, gyakorlatot töltő hallgató, tanuló, a munkahelyen munkát végző külső szervezeti egység munkavállalója (azaz függetlenül attól, hogy a sérült az SZTE munkavállalója vagy külső munkatárs) az SZTE Foglalkozás Egészségügyi Szolgálatra baleset helye szerinti területtel illetékes foglalkozás egészségügyi orvosához való irányításáról, a kitöltött ☞ MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című nyomtatvány másolatával.

- A közvetlen munkahelyi vezető gondoskodik az éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülés SZTE Védelmi és Szállítási Iroda felé történő jelentéséről, valamint a kitöltött formanyomtatványok (☞ Munkabaleseti Nyilvántartási Napló, ☞ MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv) másolatának, és az igazolások (sérült munkavállaló érvényes orvosi alkalmassági véleményezése, továbbá a védőoltási könyv másolata, valamint a munkavédelmi oktatási napló másolata) megküldéséről az Iroda számára. E feladatot a közvetlen munkahelyi vezető a munkavédelmi megbízotton keresztül gyakorolhatja. (A MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv másolatát két alkalommal kell megküldenie a SZTE Védelmi és Szállítási Irodának - adatvédelmi okokból minden esetben zárt borítékban:
  - először akkor, amikor a baleset után a Foglalkozás-egészségügyi orvos elvégzte a sérült dolgozónál az első vizsgálatokat, kitöltötte és aláírta a Jegyzőkönyv 3. pontját
  - második alkalommal, amikor lezárult a sérült balesettel kapcsolatos vizsgálata (éles vagy hegyes

- eszközök, tárgyak okozta sérülés esetében a sérülés után 6 (hat) hónap múlva elvégzett szerológiai vizsgálatok eredményének megérkezése után, a szervezeti egységvezető aláírásával is ellátott Jegyzőkönyv másolatát is meg kell küldeni).
- A közvetlen munkahelyi vezető az SZTE Védelmi és Szállítási Irodával és a Foglalkozás-egészségügyi Szolgálattal közösen kivizsgálja az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülés kialakulásához hozzájáruló tényezőket. (E feladatot a közvetlen munkahelyi vezető a munkavédelmi megbízotton keresztül gyakorolhatja.)

- A vér vagy váladék forrásának számító személy (akinek a vére rajta volt a sérülést okozó eszközön) szerológiai vizsgálatának megszervezése (szervezeti egységvezető feladata).

**4.4. A Foglalkozás Egészségügyi Szolgálat balesettel kapcsolatos teendői**

**4.4.1. Bázis szerológiai vizsgálat elrendelése**

A sérült munkavállaló HBV/HCV/HIV/lues szerológiai vizsgálatának elrendelése: HBsAg, HCV-RNS, anti-HCV, HIV antigén és ellenanyag-, lues ellenanyag kimutatás, a Hepatitis B elleni oltottság hatékonyágának ellenőrzésére HBV ellenanyag (anti-HBs) valamint a májfunkció vizsgálata.

**4.4.2. A sérült és a forrásnak számító személy (akinek a vére rajta volt a sérülést okozó eszközön) vizsgálatának eredménye alapján szükséges posztexpozíciós profilaxis (posztexpozíciós profilaktikus aktív, és/vagy passzív immunizálás) elvégzése, illetve posztexpozíciós antivirális kezelés elrendelése**

A tevékenység attól függően más és más, hogy:

- a sérülés forrása fertőzött-e vagy sem a sérülés pillanatában
- a sérült munkavállaló bázis szerostátusa milyen (fertőzött-e vagy sem a sérülés pillanatában),
- a sérült munkavállaló oltott vagy oltatlan Hepatitis B ellen,
- ha a sérült munkavállaló oltott Hepatitis B ellen, akkor védett-e, azaz van-e megfelelő szintű ellenanyaga Hepatitis B ellen (anti-HBsAg > mint 10 mIU/ml).

**4.4.2.1. Posztexpozíciós profilaktikus védőoltás, posztexpozíciós antivirális kezelés lehetőségei Hepatitis B fertőzés megelőzésére**

Posztexpozíciós profilaktikus védőoltás, posztexpozíciós antivirális kezelés lehetőségei		
Baleset szorított munkavállaló sérüléskor szerológiai státusza	Estleges fertőző forrás: (a munkavállaló sérülésekor megvizsgált szerológiai státusza annak a személynek, akinek a vérvél szennyezett eszköz okozta a munkavállaló sérülését)	A sérült munkavállaló posztexpozíciós profilaktikus védőoltása, illetve a sérülés után azonnali - a fertőzés megelőzés céljából szükséges - egyéb teendő
<b>Hepatitis B</b>		
oltott, anti HBs > 10 mIU/ml, és HBsAg negatív	a) ismert HBsAg pozitív b) vérvételkor HBsAg pozitívnek bizonyul, c) vérvételkor HBsAg negatívnek bizonyul, (de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!) d) „gyanúsított forrás” ismeretlen, vizsgálhatatlan	Hepatitis B ellen nem szükséges!
oltott, és anti HBs < 10 mIU/ml és HBsAg negatív	a) ismert HBsAg pozitív b) vérvételkor HBsAg pozitívnek bizonyul, c) vérvételkor HBsAg negatívnek bizonyul, (de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!) d) „gyanúsított forrás” ismeretlen, vizsgálhatatlan	aktív hepatitis B elleni védőoltás emlékeztető oltása (booster), plusz a sérült munkavállaló szerológiai utánakövetése (sőt a munkavállaló sérülésekor még negatívnak talált, de „gyanús” forrásnál is, ha lehet)
oltatlan, és HBsAg negatív	Vérvételkor HBsAg negatívnek bizonyul (de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!)	hepatitis B elleni aktív védőoltás plusz a sérült munkavállaló szerológiai utánakövetése, (sőt a munkavállaló sérülésekor még HBsAg negatívnak talált, de „gyanús” forrásnál is, ha lehet)
oltatlan, és HBsAg negatív	ismert HBsAg pozitív, vérvételkor HBsAg pozitívnek bizonyul, gyanúsított forrás” ismeretlen, vizsgálhatatlan	hepatitis B elleni védőoltás passzív (Hepatect hyperimmun gamma globulin), és aktív (az oltási sor gyorsított séma szerint történjen: 0-1-2-12 hó), plusz a sérült szerológiai utánakövetése

fogékony, de oltásra reagáló (nonresponder)	Vérvételek HBsAg negatívnak bizonyul (de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!)	Védőoltás értelmetlen! Az „ablak periódus” lehetősége miatt időközönként lehet a sérült szerológiai utánakövetése, (sőt a munkavállaló sérülésekor még HBsAg negatívnak talált, de „gyanús” forrásnál is, ha lehet)
fogékony, de oltásra reagáló (nonresponder)	ismert HBsAg pozitív, vérvételek HBsAg pozitívnak bizonyul, nyanisított forrás ismeretlen, vizsgálhatóan	hepatitis B elleni passzív védőoltás: (Hepatect hyperimmun gamma globulin) a balesetkor, majd 1 hó múlva ismétlődő, plusz a sérült szerológiai utánakövetése
réslegesen immunizált	ismert HBsAg pozitív, vérvételek HBsAg pozitívnak bizonyul, nyanisított forrás ismeretlen, vizsgálhatóan	oltási sorozat befejezése és passzív hepatitis B elleni védőoltás ((Hepatect hyperimmun gamma globulin)
HBsAg pozitív Nem a mostani sérüléskor fertőződött!	A sérülést okozó eszközön lévő vér tulajdonosának hepatitis B irányú vizsgálata a munkavállaló fertőződése szempontjából ez esetben értelmetlen!	Gondozásba vétel!

**4.4.2.2. Posztexpozíciós profilaktikus védőoltás, posztexpozíciós antivirális kezelés lehetőségei Hepatitis C-, HIV-, lues fertőzés megelőzésére**

Posztexpozíciós profilaktikus védőoltás, posztexpozíciós antivirális kezelés lehetőségei		
Balesetet szenvedett munkavállaló sérüléskor szerológiai státusza	Észtéges fertőző forrás (a munkavállaló sérülésekor megvizsgált szerológiai státusza annak a személynek, akinek a vérvél szennyezett eszköz okozta a munkavállaló sérülését)	A sérült munkavállaló posztexpozíciós profilaktikus védőoltás, illetve a sérülés után azonnali - a fertőzés megelőzés céljából szükséges - egyéb teendő
Hepatitis C		
HCV (PCR) negatív	ismert HCV (PCR) pozitív, vérvételek HCV (PCR) pozitívnak bizonyul, a „gyanúsított forrás” ismeretlen és vizsgálhatóan, vérvételek HCV (PCR) negatívnak bizonyul	sérült szerológiai utánakövetése, (de a sérüléskor negatívnak talált forrásnál is, ha lehet) (specifikus posztexpozíciós profilaxis itt megoldatlan!)
HCV vagy (PCR), vagy mindkettő pozitív Nem a mostani sérüléskor fertőződött!	A sérülést okozó eszközön lévő vér tulajdonosának hepatitis C irányú vizsgálata a munkavállaló fertőződése szempontjából ez esetben értelmetlen!	Gondozásba vétel!
HIV		
HIV negatív	vérvételek HIV negatívnak bizonyul, de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!	sérült szerológiai utánakövetése, (de a sérüléskor még negatívnak talált, de „gyanús” forrásnál is, ha lehet)
HIV negatív	„gyanúsított forrás” ismeretlen és vizsgálhatóan	sérült szerológiai utánakövetése,
HIV negatív	ismert HIV pozitív, vérvételek HIV pozitívnak bizonyul	Antiretrovirális kezelés, plusz a sérült szerológiai utánakövetése
HIV pozitív Nem a mostani sérüléskor fertőződött!	A sérülést okozó eszközön lévő vér tulajdonosának HIV irányú vizsgálata a munkavállaló fertőződése szempontjából ez esetben értelmetlen!	Gondozásba vétel!
Lues		
lues negatív	vérvételek lues negatívnak bizonyul, de felmerülhet az „ablak periódus” lehetősége!	sérült szerológiai utánakövetése, (de a sérüléskor még negatívnak talált, de „gyanús” forrásnál is, ha lehet)
lues negatív	„gyanúsított forrás” ismeretlen és vizsgálhatóan	sérült szerológiai utánakövetése,
lues negatív	ismert lues pozitív, b) vérvételek lues pozitívnak bizonyul	Antibiotikum profilaxis, plusz a sérült szerológiai utánakövetése
lues pozitív Nem a mostani sérüléskor fertőződött!	A sérülést okozó eszközön lévő vér tulajdonosának lues irányú vizsgálata a munkavállaló fertőződése szempontjából ez esetben értelmetlen!	Gondozásba vétel!

**4.4.2.3. HIV gyanú esetén alkalmazandó posztexpozíciós profilaktikus antivirális kezelés indoka és helyszíne**

A posztexpozíciós profilaktikus antivirális kezelés érdekében a 18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről c. rendelet értelmében az alábbi expozíciók esetén kell a Szent László Kórházzal felvenni a kapcsolatot

- HIV fertőzés anyag véletlen befekendése,
- HIV-kontaminált eszközzel szűrt seb vagy vágott sérülés,
- HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába beiktott tűvel vagy kanállal történt sérülés

Az egészségügyi munkavállalók HIV fertőzés kockázatával járó expozíciója esetén az antiretrovirális kezelést minél hamarabb el kell kezdeni, lehetőleg 2 óra belül a Fővárosi Szent László Kórház Immunológiai Osztályával, vagy az illetékes megyei Népegészségügyi Főosztály Epidemiológiai Osztályával folytatott konzultáció alapján. Ügyeljen, hétvégen és ünnepeken a sérülést ellátó orvos - a foglalkozás-egészségügyi szakorvos távollétében is - azonnal értesítse telefonon a fővárosi Szent László Kórház Infektológiai Osztályát (tel: 06-1-215-0219) az antivirális kezelés minél hamarabb megkezdése miatt! (Erről a következő munkanapon tájékoztassa a foglalkozás-egészségügyi szakorvosot!)

**4.4.2.4. A sérült szerológiai utánakövetése az illetékes foglalkozás-egészségügyi orvosnál**

- Májfunkció vizsgálat ismétlése 2 hét múlva,
- HBV/HCV/HIV/lues szerológiai vizsgálata a sérülést követő 1-2-6 hónap múlva
- Amennyiben a jogviszony a 6 hónapos utánakövetési időszak lezárása előtt megszűnik, a távozáskor végzett záróvizsgálat során nyilatkozatot (MU-KK 05.8.21 NY) írat alá a foglalkozás-egészségügyi orvos a munkavállalóval, hogy tudomásul veszi az utánakövetés vizsgálatok kötelező voltát és azon a megadott időpontban az Egyetem Foglalkozás - Egészségügyi Szolgálatánál megjelenik. Ennek hiányában az Egyetem felelősége a balesetet illetően megszűnik.

Az utánakövetés alatt szeropozitívvá vált sérült munkavállalót (akkor is, ha az gyakorlatozó hallgató, tanuló, a munkahelyen munkát végző külső szervezeti egység munkavállalója) minden esetben szakorvoshoz kell irányítani gondozásba vétel céljából.

**5. FELELŐSÉGI KÖRÖK**

**5.1. Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülést, balesetet elszenvedő munkavállaló (gyakorlatozó hallgató, tanuló, a munkahelyen munkát végző külső szervezeti egység munkavállalója is) felelőssége**

- A munkavállaló mielőtt hozzáfér bármilyen tevékenységhez, melynek során tűvel, vagy egyéb éles eszközzel fog érintkezni, meg kell terveznie, hogyan fogja a tevékenységét végezni, hogy ne szenvedjen el sérülést.
- A munkavállalónak a munkáltató által biztosított egyéni védőfelszereléseket használnia kell a tevékenység végzése során.
- Az éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülés bekövetkezének kötelező jelzése a közvetlen munkatársra felé.
- A jelen szabályozóban részletesen leír sebelltáris megkezdése, vagy segítség kérése a seb ellátásához.
- A szervezeti egység munkavédelmi megbízottjának tájékoztatása az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülés bekövetkezéről. (A munkavédelmi megbízott, ha a sérüléskor nem volt jelen, a jelentést az ügyeletvezető felé kell megadni és legkésőbb a legközelebbi munkanapon kell értesíteni a Munkavédelmi megbízottat.)

- A baleset dokumentálása a Munkabaleseti Nyilvántartási Napló-ban, mely a szervezeti egységben kijelölt helyen minden munkában megtalálható.
- Együttműködés a szervezeti egység munkavédelmi megbízottjával az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülés részletes dokumentálásában a MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című formanyomtatványon, mely dokumentum a szervezeti egységben arra kijelölt helyen található.
- Az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérüléskor vagy az azt követő első munkanapon az illetékes foglalkozás-egészségügyi orvos felkeresése a szerológiai státusz felvétele/ellenőrzése és a baleseti körülményekről való tájékoztatás céljából, valamint az esetleg szükséges posztexpozíciós profilaxis érdekében.
- A foglalkozás-egészségügyi orvos által elrendelt ismétlődő szerológiai vizsgálatok időpontjairól a közvetlen munkahelyi vezető (szervezeti egység vezető) tájékoztatása, illetve az adott időpontokban a rendelésen való megjelenés a szerológiai státusz nyomon követhetősége érdekében.

**5.2. Éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülés, baleset szematónájának felelőssége**

- Az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérüléssel kapcsolatosan személyesen látott és Munkabaleseti Nyilvántartási Napló-ban rögzítettek és az ennek alapján kitöltött MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című formanyomtatványon személyének rögzítése, tanúként aláírása.

**5.3. Közvetlen munkahelyi (szervezeti egység) vezető felelőssége**

- 5.3.1. A közvetlen munkahelyi vezető éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülések kapcsán ellátandó, nem delegálható feladatai:
- Az MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című nyomtatvány, továbbá a Munkabaleseti Nyilvántartási Napló elérhetőségének biztosítása minden munkában.
  - A kitöltött MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című nyomtatvány másolatával a sérült munkavállaló foglalkozás-egészségügyi orvoshoz való irányítása, valamint a visszarendelési időpontok betartásának a sérülttől való megkövetelése.
  - A munkabaleset kialakulásához hozzájáruló tényezők megismerése (melyeket az SZTE Védelmi és Szállítási Iroda, a Foglalkozás Egészségügyi Szolgálat és a szervezeti egység Munkavédelmi megbízottja közösen tartak fel) és a szükséges intézkedések meghozatala a hasonló balesetek megelőzése, illetve a biztonság növelése érdekében.
  - Ha ismert a sérülést okozó éles vagy hegyes eszközön, tárgyon lévő vér/váladék tulajdonosa, a belegegyező nyilatkozata birtokában a vér/váladék forrásaként szereplő személy HBV/HCV/HIV/lues szerológiai vizsgálatának megszervezése. Az eredményről az illetékes foglalkozás-egészségügyi orvos haladéktalan értesítés, (ez az eredmény is befolyásolja a foglalkozás-egészségügyi orvos - sérült munkavállaló posztexpozíciós profilaxisával kapcsolatos - döntését).

**5.3.2. A közvetlen munkahelyi vezető éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülések kapcsán ellátandó feladatai közül az alábbiakat az általa kijelölt munkavédelmi megbízott keretstílus gyakorolhatja:**

- Az MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című nyomtatvány kitöltése a sérült és a tanúk meghallgatása alapján.
- Az irányítási területét érintő éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülés telefonon való jelentése a SZTE Védelmi és Szállítási Iroda felé
- A kitöltött formanyomtatványok (Munkabaleseti Nyilvántartási Napló bejegyzései) másolata, az MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv című nyomtatvány másolata) és igazolások (sérült munkavállaló érvényes orvos alkalmassági véleménye, a védőoltási könyv másolata, valamint a munkavédelmi oktatási napló másolata) megküldése a SZTE Védelmi és Szállítási Iroda számára adatvédelmi okokból minden esetben zárt borítékban:
  - először akkor, amikor a baleset után a Foglalkozás-egészségügyi orvos elvégezte a sérült dolgozónál az első vizsgálatokat, kitöltötte és aláírta a Jegyzőkönyv 3. pontját
  - másodszor, amikor lezárult a sérült munkavállaló balesetet kapcsolatos vizsgálata (éles vagy hegyes eszközök, tárgyak okozta sérülés esetében a sérülés után 6 hónap múlva elvégzett szerológiai vizsgálatok eredményének megérkezése után, a szervezeti egységvezető aláírásával is ellátott Jegyzőkönyv másolatát is meg kell küldeni).
  - A SZTE Védelmi és Szállítási Irodával és a Foglalkozás egészségügyi Szolgálattal közösen éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülés kialakulásához hozzájáruló tényezők kivizsgálása.

**5.4. Foglalkozás egészségügyi orvos felelőssége**

- A foglalkozás-egészségügyi orvosnak a sérült (függetlenül attól, hogy az SZTE munkavállalója, vagy gyakorlatozó hallgató, tanuló, a munkahelyen munkát végző külső szervezeti egység munkavállalója) első megjelenésekor a fertőzés kockázatának felmérése.
- A dokumentációból megismerhető sérülési körülmények és a sérült és a forrásként szereplő személy szerológiai státusza ismeretében a posztexpozíciós profilaxis mérlegelése, illetve végrehajtása.
- Soron kívüli alkalmasság elbírálása a sérülés tükrében
- A sérült szerológiai státuszának nyomon követése (ennek érdekében - ha a sérült nem az SZTE alkalmazottja - a MU-KK-05.8.2.1 NY02 számú KÜLSŐS MUNKATÁRS MUNKABALESETI NYILATKOZATA kitöltése és aláírása)
- A SZTE Védelmi és Szállítási Irodával, valamint a közvetlen munkahelyi vezetővel együtt a baleset körülményeinek kivizsgálása.
- Bejelenteni a foglalkozási megbetegedés gyanúját, illetve a munkavállalókat fokozott expozíciójának gyanúját a területileg illetékes Kormányhivatal Foglalkozási Főosztály Munkavédelmi és Munkügyi Ellenőrzési osztálya felé a Foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet értelmében, a rendelet 4.sz. mellékletében található bejelentőlapon.
- Az új munkavállalók belépésekor, valamint a szervezeti egység szintű éves oktatások keretében ismerteti, melyek azok a munkahelyek, ahol a legnagyobb az éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülések kockázata, melyek az ott betartandó preventív szabályok, használandó védőeszközök, illetve melyek a sérülések esetén szükséges teendők.

**5.5. Az SZTE Védelmi és Szállítási Iroda felelőssége**

- A bejelentett éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta sérülést kivizsgálni a Foglalkozás Egészségügyi Szolgálattal és az illetékes közvetlen munkahelyi vezetővel együtt.
- Negyedévente az Irodába beérkezt MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv másolatot megküldő a KK főpoló részére adatvédelmi okokból minden esetben zárt borítékban.
- A beérkezett MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv jelentő lapok évente történő összesítése és elemzése.
- Minden év első negyedévében, a SZTE SZAKK járó- és fekvőbeteg-ellátó egységeiben előfordult éles vagy hegyes eszköz, tárgy okozta balesetekről készített éves, összesített jelentést megküldi a SZTE SZAKK elnökének, a Szervezettefejlesztési Osztály vezetőjének és a Kórházhigiénés Osztály vezetőjének.

- Az éves jelentés alapján írásban javaslatokat tesz a adott szervezeti egységek vezetőinek az éles, hegyes eszközök, tárgyak által okozott sérülések megelőzése érdekében követendő teendőkről (pl. a beszerezni javasolt eszközökről).
- Az új munkavállalók beépései, valamint a szervezeti egység szintű éves munkavédelmi oktatások keretében ismerteti éles vagy hegyes eszköz, tárgy által okozott sérülések megelőzésének lehetőségeit, valamint az ezek megelőzését szolgáló, az intézményben rendelkezésre álló védőeszközöket és azok szabályos használatát.

### 5.6. Kórházhigiénés Osztályvezető felelőssége

A SZTE SZAKK Kórházhigiénés Osztály vezetője (kórházhigiénikus főorvosa) az illetékesekkel együtt részt vesz az éles vagy hegyes eszközök, tárgyak által okozott foglalkozási fertőző megbetegedések kivizsgálásában.

### 5.7. Szervezettefejlesztési Osztályvezető felelőssége

Az SZTE Védelmi és Szállítási Iroda által javasolt balesetmegelőző feladatokhoz szükséges esetén minőségfejlesztési intézkedéseket kezdeményez, illetve koordinál.

### 5.8. KK főpoló felelőssége

- Az SZTE Védelmi és Szállítási Irodától negyedévente hozzá beérkezett *MU-KK 05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv* jelentőlapokat az adatvédelmi szabályoknak megfelelően kezeli
- Az SZTE Védelmi és Szállítási Irodától negyedévente hozzá beérkezett *MU-KK 05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv* jelentőlapok alapján, az *MU-KK-06.3.3. A minőségirányítási rendszer tárgyköréhez kapcsolódó jelentéstételi rendszer* c. munkautasításban foglaltak szerint, negyedéves rendszerességgel elvégzi a szükséges adatszolgáltatást a NEVES (NEM Várt Események) jelentési rendszerbe, annak a „Tűszűrés, éles, hegyes eszköz okozta sérülések jelentési lapja” alkalmazásával.

### 5.9. SZTE SZAKK Elnök felelőssége

Az SZTE Védelmi és Szállítási Iroda által készített jelentésben megfogalmazott és javasolt eszközök beszerzésére javaslattétel a klinikai gazdasági vezetés felé.

### 5.10. SZTE Klinikai Gazdasági Vezető felelőssége

Az SZTE Védelmi és Szállítási Iroda által készített jelentésben javasoltak közül a SZAKK felső vezetése által indokoltnak tartott és elfogadott beszerzésekhez pénzügyi erőforrások allokációja és a beszerzések elindítása.

## 6. AZ ÉLES VAGY HEGYES ESZKÖZ, TÁRGY OKOZTA BALESETEK ESETÉN SZÜKSÉGES DOKUMENTÁCIÓ

- Munkabaleseti Nyilvántartási Napló
- MU-KK-05.8.2.1 Munkabaleseti jegyzőkönyv
- **MU-KK-05.8.2.1 NY01** Belegyező nyilatkozat (a sérülést okozó éles vagy hegyes eszközön, tárgyon levő vér/váladék tulajdonosa a HBV/HCV/HIV/ues szerológiai vizsgálatba, szervezeti egység vezető tölteti ki)
- **MU-KK-05.8.2.1 NY02** KÜLSŐS MUNKATÁRS MUNKABALESETI NYILATKOZATA (SZTE Foglalkozás-egészségügyi orvosa tölteti ki)
- Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat nyilvántartásba vétel
- Munkavédelmi nyilvántartásba vétel (SZTE Védelmi és Szállítási Iroda által)
- **MU-KK-05.8.2.1 NY03** Nyilatkozat záróvizsgálatkor a be nem fejezett utánkötvetés vizsgálatról (Foglalkozás-egészségügyi orvos tölteti ki a sérült munkavállalóval)
- Munkavédelmi éves jelentés (SZTE Védelmi és Szállítási Iroda által elkészített)
- Éves oktatás jegyzőkönyv (Szervezeti egység szintű)
- NEVES jelentőlap

## 7. HIVATKOZÁSOK

- SZTE Munkavédelmi Szabályzat
- 51/2013. (VII. 15.) EMMI rendelet az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó követelményekről.
- 61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet a biológiai tényezők hatásának kitétt munkavállalók egészségének védelméről
- 18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről
- 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról rendelet

## 8. ADATLAPOK, MELLÉKLETEK JEGYZÉKE

- MU-KK-05.8.2.1 F01 Munkabaleseti jegyzőkönyv
- MU-KK-05.8.2.1 NY01 BELEGYEZŐ NYILATKOZAT
- MU-KK-05.8.2.1 NY02 KÜLSŐS MUNKATÁRS MUNKABALESETI NYILATKOZATA
- MU-KK-05.8.2.1 NY03 MUNKABALESETI NYILATKOZAT ZÁRÓVIZSGÁLATKOR

## 9. KAPCSOLÓDÓ DOKUMENTUMOK

- Munkabaleseti Nyilvántartási Napló
- MU-KK-06.3.3. A minőségirányítási rendszer tárgyköréhez kapcsolódó jelentéstételi rendszer
- MU-KK-15.9.1 Egészségügyi hulladékok kezelése

### 1. ábra

## KOCKÁZATFELMÉRÉS

A munkautasítás felhívja a figyelmet, hogy az 51/2013. (VII.15.) EMMI rendelet a biológiai kockázatfelmérés részeként kötelezővé tette az éles vagy hegyes eszközökkel való

munkavégzés körülményeinek kockázatelemzését és kockázatkezelését is, továbbá az ilyen munkaeszközökkel dolgozók balesetmegelőző célú képzését is.

## PREVENTÍV ALAPFELTÉTELEK

A munkautasítás a megelőzés alapfeltételeként tartja számon:

- a szúrásos – vágásos baleseteket kivédő védőeszközöket
- a használat után már szűrni nem tudó biztonsági tűket
- a veszélyes hulladék kezelés tárgyi feltételeit
- a betegellátók – alkalmazás feltételeként kötelező – védőoltásait
- és az ezekkel kapcsolatos oktatásokat.

## TEENDŐK ÉS FELELŐSÉGEK SZÚRÁSOS/VÁGÁSOS MUNKAHELYI BALESETEK ESETÉN

A munkautasítás részletezi a következő szereplőknek a balesettel kapcsolatos feladatait:

- balesetet elszenvedő munkavállaló,
- baleset szemtanúja,
- betegellátó egységek, kiemelve az egység vezetője – az egység munkavédelmi megbízottja,
- a Foglalkozás Egészségügyi Szolgálat orvosa,
- az Egyetem központi munkavédelmi feladataival megbízott szervezet,
- a Kórházhigiénés Osztály,
- a minőség fejlesztésével megbízott egység,
- az adott egészségügyi intézmény menedzsmentje.

A Szegedi Egyetemen érvényes munkautasítás külön felhívja a figyelmet a három alábbi szereplő feladataival kapcsolatos következő kérdésekre:

A munkavállalók feladatai, felelősségi köre alatt e munkautasításban felsoroltak vonatkoznak az egészségügyi intézményben bármilyen jogviszonyban munkát végzőkre is, így pl. a gyakorlatozó hallgatókra, tanulóokra, vendég oktatókra, a munkahelyen munkát végző külső szervezeti egység munkavállalóira stb. is.

A közvetlen munkahelyi vezető feladatainak egy részét e téren nem javasolt delegálni. Ilyen pl. a sérült dolgozó sérülése súlyosságának és körülményeinek megismerése után lehetőség biztosítása a mielőbbi foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra (időpont kérése a dolgozó számára).

A vérvizsgálatot (HBV/HCV/HUV és lues szerológia) a sérült érdekében azért szükséges a munkautasításban megjelölt időpontokban elvégezni, mert azokban az időpontokban várható, hogy a felsorolt kórokozók, vagy az azok elleni ellenanyag megjelenik a vérben jelezve, hogy nem csak sérülés, de fertőzés is történt. E súlyos betegségek következményeinek megelőzésére a posztexpozíciós profilaxisként adott booster oltás beadásával, illetve lehetséges terápiás beavatkozások korai elindításával a betegség kezdetén van a legnagyobb esély. Ezért fontos, hogy – a laboratóriumi vizsgál-

latok költségfedezetéről előre gondoskodva – megtörténjenek, és a meghatározott időben történjenek meg a sérült dolgozó vizsgálatai.

Ugyanezen ok miatt fontos a sérülést okozó eszközön lévő vér tulajdonosának (index páciens) szerológiai vizsgálata is, amennyiben ismert, hogy melyik páciensnél használtak előzőleg az eszközt. Az index páciensnél is Hepatitis B, C és HIV vírus irányába szükséges vérvizsgálatot végezteni, de ha külföldi a páciens, akinek a vére a sérülést okozó eszközön volt, akkor javasolt a vizsgálat lues irányába is.

Az index páciens szeropozitivitása esetén – haladéktalanul célirányos posztexpozíciós profilaxisban részesítendő a sérült dolgozó, az index páciens szeronegativitása azonban nem jelenti automatikusan, hogy kizárható az index páciens fertőzöttsége.

A közvetlen munkahelyi vezető, szervezeti egységvezető (az egyetemi klinikákon a klinika igazgatója) nem delegálható feladatai közé tartozik az index páciens szerológiai vizsgálatának megszervezése is. Ez a következőkből áll:

- a páciens tájékoztatása a dolgozó sérüléséről,
- a páciens vérvizsgálatba való beleegyezésének megkérése,
- az index páciens szerológiai vizsgálatának eredményéről az illetékes foglalkozás-egészségügyi orvos haladéktalan értesítése az adatkezelési szabályok betartása mellett.

A foglalkozás-egészségügyi orvos egyszerre képviseli a sérült munkavállaló és a munkáltatója érdekeit is, amikor a munkautasításnak megfelelően a sérülést követően haladéktalanul elvégzi az alapvizsgálatokat (bázis szerológiai vizsgálatok) a sérült dolgozónál, és azt figyelve, hogy kialakul-e nála vér útján terjedő fertőzés, nyomon követi a sorsát a sérülést követő hat hónapban. Az SZTE SZAKK munkautasítása bemutatja a helyi eljárás menetét a dolgozó sérülés esetén szükséges szerológiai vizsgálatok fajtáiról és időrendjéről. Az eljárás alapját az Országos Epidemiológiai Központ erre vonatkozó Módszertani ajánlása képezte [4]. Ennek során tisztázódik az is, hogy a sérült munkavállalónál esetleg észlelhető vér útján terjedő fertőzés valóban a jelenlegi sérülésből alakult-e ki (munkabalesetből származó foglalkozási fertőzés-e). Pl. a Hepatitis C fertőzés foglalkozási eredetére utal, ha a baleset utáni első szerológiai vizsgálatkor (alap vagy bázis szerológia) még Hepatitis C szeronegatív a dolgozó, de az 1-1,5 hónappal később levett vérmintából már a HCV RNS, vagy a 2-4 hónappal későbbi vérmintából az anti-HCV ellenanyagok kimutathatók (HCV szeropozitivitás). Ha viszont a sérült dolgozó már a sérülés utáni első vizsgálatnál HCV szeropozitív, akkor kizárható, hogy a dolgozó Hepatitis C fertőzése a jelenlegi munkabaleset következménye.

A munkáltatónak is fontos tehát a sérülnél a (foglalkozási fertőzés esetén fizetendő költségeknél jóval kisebb ráfordítást igénylő) laboratóriumi vizsgálatokat a sérülést követően minél előbb (lehetőleg három napon belül) elvégezteni, majd az esetleges szerokonverzió kialakulásának ellenőrzésére ismételt vizsgálatokat végezteni a balesetet követő hat hónapban.

## A DOKUMENTÁCIÓS FEGYELEM JELENTŐSÉGE

A munkavállaló a szúrásos – vágásos munkabalesete esetén csak akkor számíthat a munkáltató együttműködésére, ha az alapvető jelentési és dokumentációs kötelezettségének is eleget tesz. A sérültnek kell kitöltenie az 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szerinti Munkabaleseti Nyilvántartási Naplót, mely az SZTE-n minden betegellátó egységében minden műszakban elérhető. A dokumentációs feladatokhoz tartozik a sérült dolgozó szervezeti egységének munkavédelmi megbízottjával való együttműködés is a „MUNKABALESETI JEGYZŐKÖNYV” (lásd [www.imeonline.hu](http://www.imeonline.hu)) kitöltésében. A jegyzőkönyv a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjának NEVES (NEVES = NEm Várt ESemények) betegbiztonsági programja során készített kérdőív továbbfejlesztése, mivel az egészségügyi személyzet munkabalesetei is az egészségügyi ellátás során előforduló nem várt események közé sorolhatók. A fejlesztést, vagyis a helyi szabályozásokhoz való illesztését a szúrásos-vágásos munkabaleseti körülmények részletes vizsgálatának az SZTE SZAKK Szervezetfejlesztési Osztálya végezte el.

Ha van a balesetnek szemtanúja, a sérültnek kell megkérnie, hogy írja alá a Munkabaleseti Nyilvántartási Naplót (Biztosító, Bíróság előtt szükséges a baleset bizonyításához). A közvetlen munkahelyi vezetőnek a feladata, hogy az index páciens szerológiai vizsgálatának megszervezése során első lépésként megkérje a páciens, hogy beleegyezése esetén egy erről szóló nyilatkozatot („BELEEGYZŐ NYILATKOZAT” PÁCIENS) írásban is tegyen (lásd [www.imeonline.hu](http://www.imeonline.hu)).

A baleset helye szerint illetékes egészségügyi intézmény számára azokban az esetekben is javasolt a szerológiai vizsgálatok hiánytalan elvégzése az intézmény saját költségére, és az eredmények pontos dokumentálása, amikor a munkavállalónak pl. azelőtt megszűnik a munkaviszonya, mielőtt a fél éves szerológiai vizsgálatok befejeződnenek, vagy ha a sérült nem saját munkavállaló, hanem vendég, vagy külső vállalkozó által az intézményünk területén foglalkoztatott dolgozó.

A foglalkozás-egészségügyi orvosnak – az SZTE-n érvényes munkautasítás szerint – kulcsszerepe van a munka közben szúrásos – vágásos balesetet elszenvedő és a munkaviszonyát a sérülést követő 6 hónapon belül megszakító munkavállaló megfelelő tájékoztatásában és nyilatkoztatásában is. Ugyanez vonatkozik arra a fentebb említett esetre is, ha a sérült nem saját munkavállaló, hanem vendég, vagy külső vállalkozó által az intézményünk területén foglalkoztatott dolgozó. A (6 hónapon belül megsérült) munkaviszonyát megszakító, távozó dolgozó záró vizsgálata alkalmával javasolt őt tájékoztatni arról, hogy az intézmény felvállalja a 6 hónapon át tartó szűréses utánkövetése elvégzését. Ezt javasolt írásban rögzíteni oly módon, hogy a távozó dolgozót nyilatkoztatjuk az együttműködéséről („MUNKABALESETI NYILATKOZAT ZÁRÓVIZSGÁLATKOR”) (lásd [www.imeonline.hu](http://www.imeonline.hu)). A nem saját munkavállaló (vendég, külső vállalkozó

által az intézményünk területén foglalkoztatott dolgozó, tanuló stb.) esetében a felvállalt szerológiai vizsgálatokról szóló tájékoztatás után a sérült dolgozóval a „KÜLSŐS MUNKATÁRS MUNKABALESETI NYILATKOZATA” c. nyomtatványt kell a foglalkozás egészségügyi orvosnak kitöltetnie (lásd [www.imeonline.hu](http://www.imeonline.hu)).

A fenti két együttműködésről szóló nyilatkozat nem csak a sérülés helye szerint illetékes egészségügyi intézményt kötelezi, de a volt-, vagy külsős munkatársat is. Fontos a megfelelő tájékoztatása a sérült személynek arról is, ha nem vesz részt az intézmény által felajánlott vizsgálatokon, akkor az intézménnyel szembeni utólagos kárigény benyújtásának olyan fertőzések miatt sincs helye, melyeknek a tünetei csak több évtized múlva jelentkeznek (pl. a Hepatitis C). Csak a fentiek szigorú betartásával lehet dokumentáltan bizonyítani pl., hogy egészségesen hagyta el a munkavállaló, vendég-

oktató, tanuló stb. azt a munkahelyet, ahol megsérült. A pontos dokumentáció nélkülözhetetlen egy esetleges bírósági eljárásnál, és a biztosító is csak ezek birtokában ismeri el a baleset munkahelyi eredetét.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A munkavállalók és a munkáltató biztonsága érdekében egyaránt elengedhetetlen, hogy az intézményi szervezettejlesztés által életre hívott munkautasításban szereplő, egymásra épülő feladatsor minden pontját maradéktalanul teljesítsék az utasításban megjelölt felelősök. Az eredményességet garantálja a betegellátás szereplői közötti jó kommunikáció, a szereplők dolgozói biztonság iránti elkötelezettsége és a megfelelőséget felmérő-, visszacsatoló belső- és külső audit.

## IRODALOMJEGYZÉK

- [1] European Agency for Safety and Health at Work. Prevention from sharp injuries at the workplace. Available at: <http://osha.europa.eu/en/sector/healthcare/prevention-sharp-injuries-workplace>
- [2] 51/2013. (VII. 15.) EMMI rendelet „Az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó követelményekről”
- [3] Nagy K, Fráter M: „Intézkedési terv a tüszúrásos balesetek és az ebből származó vér útján terjedő fertőzések csökkentésére”, IME XIII. évf. 2. szám, 2014. március
- [4] OEK (2003): „Percután sérülések az egészségügyi ellátásban”. A Johann Béla Országos Epidemiológiai Központ Epidemiológiai Információs Hetilap EPINFO, 2003, 1. szám 3-6. o.

## A SZERZŐ BEMUTATÁSA



**Dr. Nagy Kamilla** osztályvezető főorvos, SZTE SZAKK Kórházhigiénés osztály.  
1989 óta a SZTE Kórházhigiénés osztályán dolgozik, 1991 óta osztályvezető főorvosként.

- Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatal Kórházhigiéné szakterület szakfelügyelő főorvosa
  - Kórházhigiéné, infektókontroll tevékenység szakterületen nyilvántartott szakértő
- Az IME Szerkesztőbizottság tagja 2011-től, az Infektókontroll rovat indulásától.