

Hlášení píchnutí jehlou nebo poranění ostrým předmětem

Příjmení: _____ Jméno: _____

Identifikační číslo úrazu: (pouze pro admin. účely) **S** _____

Identifikační číslo zařízení: (pouze pro admin. účely) _____ Vyplnil: _____

1) Datum úrazu:

2) Čas úrazu:

3) Jednotka/oddělení, kde k nehodě došlo: _____

4) Zaměstnávající klinika: _____

5) Jaká je pracovní kategorie pracovníka, u kterého došlo k úrazu: (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1 Lékař (s atestací) specifikujte odbornost _____ | ☐ 11 Laborant (nepracující v laboratoři) |
| ☐ 2 Lékař (bez atestace) specifikujte odbornost _____ | ☐ 12 Stomatolog |
| ☐ 3 Student medicíny | ☐ 13 Zubní hygienik |
| ☐ 4 Zdravotní sestra-VYBERTE POUZE JEDNU MOŽNOST=> | ☐ 14 Pomocnice/uklízečka |
| ☐ 5 Studentka zdravotnické školy | ☐ 19 Pracovník prádelny |
| ☐ 18 Ošetřovatel/ka | ☐ 20 Ochranka |
| ☐ 7 personál na operačním sále | ☐ 16 Zdravotnický záchranář |
| ☐ 8 Sanitář/ka | ☐ 17 Jiný student |
| ☐ 9 Flebotomista/ i.v. tým | |
| ☐ 10 Pracovník klinické laboratoře | ☐ 15 Jiné, popište: _____ |

6) Kde k úrazu došlo? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1 Pokoj pacienta | ☐ 9 Dialyzační jednotka (hemodialýza a peritoneální dialýza) |
| ☐ 2 Mimo pokoj pacienta (chodba, sesterská stanice, vyšetřovna) | ☐ 10 Vyšetřovací místnost (RTG,EKD) |
| ☐ 3 Oddělení pohotovosti | ☐ 11 Klinické laboratoře |
| ☐ 4 JIP/ARO: specifikujte typ: _____ | ☐ 12 Márnice/patologie |
| ☐ 5 Operační sál/pooperační místnost | ☐ 13 Servis/pomocné služby (prádelna, centrální zásobení, nakládání, atd.) |
| ☐ 6 Ambulance | ☐ 16 Porodní sál |
| ☐ 7 Transfuzní stanice | ☐ 17 Domácí ošetření |
| ☐ 8 Odběrové centrum | ☐ 14 Jiné, popište: _____ |

7) Byl zdrojový pacient identifikovatelný? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne ☐ 3 Nevím ☐ 4 Neuplatňuje se

8) Byl poraněn pracovník ten, který původně použil ostrý předmět? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne ☐ 3 Nevím ☐ 4 Neuplatňuje se

9) Ostrý předmět byl: (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- ☐ 1 Kontaminovaný (známá expozice pacientovi nebo kontaminovanému vybavení)
☐ 2 Nekontaminovaný (bez známé expozice pacientovi nebo kontaminovanému vybavení)
☐ 3 Nevím

9b) Pokud byl kontaminovaný, byla na předmětu krev? ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne

10) Proč byl ostrý předmět původně použit? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1 Není známo/neuplatňuje se | ☐ 16 Pro zavedení arteriální/centrální linky |
| ☐ 2 Injekce, intramuskulární/subkutánní nebo jiná injekce přes kůži (injekční stříkačka) | ☐ 9 Pro získání tělesné tekutiny nebo vzorku tkáně (moč/mozkomíšní mok/jiná tekutina, biopsie) |
| ☐ 18 Podkožní infuze (tekutina/lék) | ☐ 10 Vpich do prstu/vpich do paty |
| ☐ 3 Heparin nebo i.v. proplach fyziologickým roztokem (bolus) | ☐ 11 Šití |
| ☐ 4 Ostatní injekce do (nebo aspirace z) i.v. injekčního místa nebo i.v. port (injekční stříkačka) | ☐ 12 Řezání |
| ☐ 5 Pro spojení i.v. linky (intermitentní i.v./piggyback/i.v. infuze/ostatní propojení i.v. linky) | ☐ 17 Vrtání |
| ☐ 6 Kanyla i.v. nebo nastavení heparinového zámku (i.v. katétr nebo jehla typu soupravy s křídélky) | ☐ 13 Elektrokauterizace |
| ☐ 7 Pro získání vzorku žilní krve--ZAŠKRTEJTE JEDNU MOŽNOST=> | ☐ 14 Pro uložení vzorku nebo léku (skleněný předmět) |
| ☐ 8 Pro získání vzorku arteriální krve--ZAŠKRTEJTE JEDNU MOŽNOST=> | ☐ 15 Jiné, popište: _____ |

11) K úrazu došlo? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 Před použitím předmětu (předmět se rozbil, uklouzl, sestavování přístroje, atd.) | ☐ 16 Prostředek upadl na podlahu, stůl, postel nebo jiné nevhodné místo |
| ☐ 2 Během použití předmětu (předmět upadl, pacient zatřásl s předmětem, atd.) | ☐ 8 Jiné po použití před likvidací (při přenosu do odpadu, čištění, rozdělení, atd.) |
| ☐ 15 Neklidný pacient | ☐ 9 Z předmětu položeného na nebo blízko odpadního kontejneru |
| ☐ 3 Mezi kroky procedury o více krocích (mezi dalšími injekcemi, podávání nástrojů, atd.) | ☐ 10 Při vkládání předmětu do odpadního kontejneru |
| ☐ 4 Rozebírání přístroje nebo vybavení | ☐ 11 Po likvidaci, přilnutí na předmět, který vyčnívá z otvoru odpadní nádoby |
| ☐ 5 Při přípravě nebo znovupoužití nástroje pro opakované použití (třídění, dezinfekce, sterilizace, atd.) | ☐ 12 Předmět propíchl stěnu kontejneru na likvidaci odpadní nádoby |
| ☐ 6 Při nasazování krytu na použitou jehlu | ☐ 13 Po likvidaci, předmět vyčníval z odpadního vaku nebo nevhodné odpadní nádoby |
| ☐ 7 Vytahování jehly z pryže nebo jiného rezistentního materiálu (pryžová zátka, i.v. port, atd.) | ☐ 14 Jiné: Popište: _____ |

EPINet™

FOR MICROSOFT® ACCESS
EXPOSURE PREVENTION ►
INFORMATION NETWORK ►

EPINet is a trademark of the University of Virginia.
Windows is a registered trademark of
Microsoft Corporation in the United States and/or other countries.
Operates in Windows 95 and Windows 98 Environments.
© 2000 Saxon, Dickinson and Company.
V1.2/ICZ

05/2009

12) Jaký typ pomůcky způsobil úraz? (zaškrtněte pouze jedno políčko)

- ☐ Jehla-dutá
☐ Chirurgická
☐ Sklo

Jaká pomůcka způsobila úraz? (zaškrtněte políčko pouze z jedné ze tří částí)

Jehly (pro šicí jehly viz "chirurgické nástroje")

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 Injekční stříkačka na jedno použití s jehlou | ☐ 9 Spinální nebo epidurální jehla |
| ☐ 2 Injekční stříkačka s přeplněnou kartridží (patří sem Tubex™, Carpuject™-typ injekčních stříkaček) | ☐ 10 Nepřipevněné hypodermické jehly |
| ☐ 3 Injekční stříkačka na krevní plyny (ABG) | ☐ 11 Zaváděcí jehla pro arteriální katétr |
| ☐ 4 Injekční stříkačka, jiný typ | ☐ 12 Jehla pro centrální katétr (srdeční, atd.) |
| ☐ 5 Jehla na i.v. lince (včetně piggyback a i.v. linkových konektorů) | ☐ 13 Bubínková katetrová jehla |
| ☐ 6 Ocelová jehla s křídélky (patří sem soupravy s křídélky) | ☐ 14 Jiná cévní katetrová jehla (srdeční, atd.) |
| ☐ 7 i.v. katetrový mandren | ☐ 15 Jiné nevaskulární katetrové jehly (oftalmologické, atd.) |
| ☐ 8 Držák/jehla na vakuovou zkumavku (patří sem Vacutainer™-typ pomůcky) | ☐ 28 Jehla, není jisté jaký typ |
| | ☐ 29 Jiná jehla, prosím popište: _____ |

Chirurgické nástroje nebo jiný ostrý předmět (pro skleněné předměty viz "sklo")

- | | |
|--|--|
| ☐ 30 Lanceta (vpich do prstu nebo paty) | ☐ 41 Trokar |
| ☐ 31 Šicí jehla | ☐ 42 Vakuová zkumavka (plastová) |
| ☐ 32 Skalpel, na opakované použití | ☐ 43 Trubice na vzorek/test (plastová) |
| ☐ 45 Skalpel, na jedno použití | ☐ 44 Nehet/zuby |
| ☐ 33 Žiletka | ☐ 46 Retraktory, kožní/kostní háky |
| ☐ 34 Pipeta (plastová) | ☐ 47 Svorky/ocelové stehy |
| ☐ 35 Nůžky | ☐ 48 Drát (šicí/fixační, vodící) |
| ☐ 36 Elektroautery | ☐ 49 Špendlík (fixační, vodící) |
| ☐ 37 Kostní fréza | ☐ 50 Vrtná korunka/vrták |
| ☐ 38 Kostní odštěpek | ☐ 51 Snímače/kleště/hemostaty/svorky |
| ☐ 39 Svorka na roušku | ☐ 58 Ostrý předmět, není jisté jaký typ |
| ☐ 40 Mikrotomická čepel | ☐ 59 Jiný ostrý předmět: Popište: _____ |

Sklo

- | | |
|--|---|
| ☐ 60 Ampule s lékem | ☐ 66 Kapilární zkumavka |
| ☐ 61 lahvička s lékem (malé množství s pryžovou zátkou) | ☐ 67 Skleněné sklíčko |
| ☐ 62 infuzní láhev (velký objem) | |
| ☐ 63 Pipeta (skleněná) | |
| ☐ 64 Vakuová zkumavka (skleněná) | ☐ 78 Předmět ze skla, není jisté jaký typ |
| ☐ 65 Zkumavka na vzorek/test (skleněná) | ☐ 79 Jiný skleněný předmět: Popište: _____ |

12a) Značka/výrobce produktu: Specifikujte: _____

12b) Model: Specifikujte: _____

☐ 99 Nevím

☐ 99 Nevím

13) Pokud předmět, který způsobil poranění byla jehla nebo ostrý lékařský předmět, měl "bezpečnostní dizajn" s překrývající, zapsutou, zasouvací nebo tupou jehlou nebo ostřím?

- ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne ☐ 3 Nevím

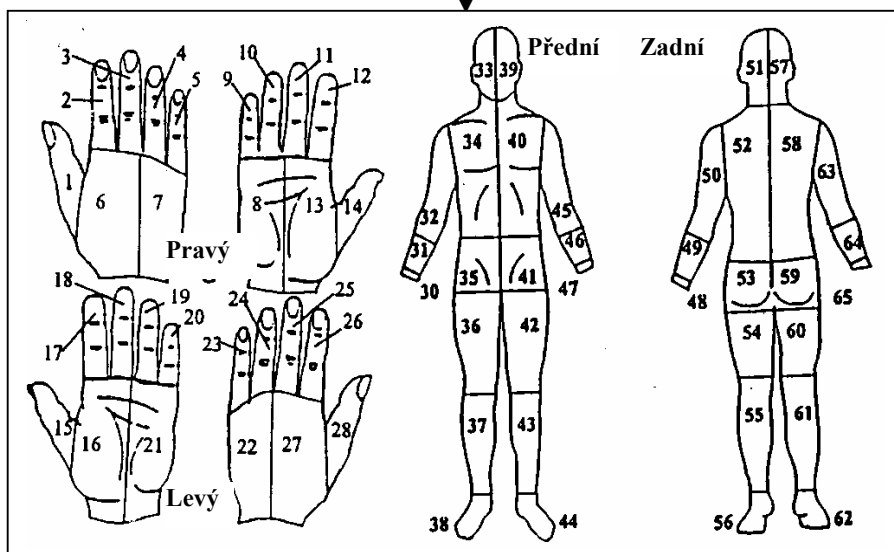
13a) Byl ochranný mechanismus aktivován?

- ☐ 1 Ano, plně ☐ 2 Ano, částečně ☐ 3 Ne ☐ 4 Nevím

13b) K expozici došlo

- ☐ 1 Před aktivací ☐ 2 Během aktivace ☐ 3 Po aktivaci ☐ 4 Nevím

14) Označte umístění úrazu: _____



15) Poranění bylo

- ☐ 1 Povrchové (malé nebo žádné krvácení)
☐ 2 Středně závažné (propíchnutí kůže, malé krvácení)
☐ 3 Závažné (hluboký vpich/řez nebo silné krvácení)

16) Pokud bylo poranění na ruce, došlo k penetraci ostrým předmětem?

- ☐ 1 Přes jeden pár rukavic
☐ 2 Přes dvojité pár rukavic
☐ 3 Bez rukavic

17) Dominantní ruka poraněného pracovníka:

- ☐ 1 Pravá
☐ 2 Levá

18) Popište okolnosti vedoucí k tomuto úrazu (uveďte, prosím, zda došlo k poruše funkce pomůcky):

Počet pracovních hodin před úrazem:

- | | |
|--|--|
| ☐ a 0 - 4 hodiny | ☐ e 17 - 20 hodin |
| ☐ b 5 - 8 hodin | ☐ f 21 - 24 hodin |
| ☐ c 9 - 12 hodin | ☐ g > 24 hodin |
| ☐ d 13 - 16 hodin | |

Cena:

_____	Laboratorní náklady (Hb, HCV, HIV, jiná vyšetření)
_____	Zdravotnický pracovník
_____	Zdroj
_____	Léčebná profylaxe (HBIG, Hb vakcína, tetanus, ostatní)
_____	Zdravotnický pracovník
_____	Zdroj
_____	Náklady na služby (Oddělení neodkladné péče, zdraví zaměstnance, ostatní)
_____	Ostatní náklady (kompenzace pracovníka, chirurgický zákrok, ostatní)
_____	CELKEM (zaokrouhlete na nejbližší částku)

Splnil tento incident kritéria nutnosti hlášení vyšší instituci?

- ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne ☐ 3 Nevím

Pokud ano, dny mimo práci? _____

Dny omezené pracovní aktivity? _____

Byla nutná lékařská nebo chirurgická intervence nebo došlo k úmrtí, během 10 dnů?

- ☐ 1 Ano ☐ 2 Ne ☐ 3 Nevím

Tubex™ je obchodní značka Wyeth Ayers; Carpuject™ je obchodní značka Sanofi Winthrop; VACUTAINER™ je obchodní značka Becton Dickinson. Identifikace těchto produktů nenaznačuje potvrzení těchto specifických značek.