

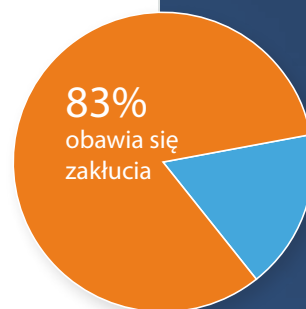


Twój problem, nasze rozwiązanie

Igła bezpieczna Magellan™



Pracownicy służby zdrowia muszą mieć poczucie bezpieczeństwa i komfort psychiczny podczas wypełniania swych ważnych obowiązków. W niedawno przeprowadzonej ankiecie obejmującej państwa europejskie **82% respondentów** podało, że ich **największy niepokój budzi problem zagrożenia przypadkowymi zakażeniami** i zakażenia wirusami HIV i zapalenia wątroby¹.



Wyniki europejskiej ankiety przeprowadzonej podczas akcji „Bezpieczny dzień z Covidien”:

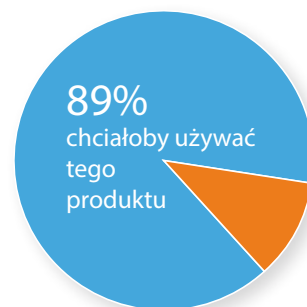
Problem przypadkowych zakłuć

- 83% europejskich pracowników służby zdrowia odpowiedziało, że zagrożenie przypadkowym zakłuciem stanowi dla nich większy problem niż inne rodzaje ryzyka uszkodzenia ciała w miejscu pracy¹
- 59% ankietowanych pracowników służby zdrowia doznało podczas pracy przypadkowego zakłucia¹
- 94% respondentów zna osoby, które były ofiarą przypadkowego zakłucia¹
- Największy niepokój 82% spośród ankietowanych w kwestii przypadkowych zakłuć budzi zagrożenie zakażeniem patogenami przenoszonymi drogą krwi, przy czym 20% wymieniło zakażenie wirusem HIV, zaś 15% – wirusem WZW¹.

Spójrzmy na Europę

Ochrona, na którą zasługują

W tym dokumencie omawiamy niektóre zagadnienia związane z przypadkowymi zakłuciami. Stanowi on zbiór wskazówek i informacji dotyczących ostatnich zmian przepisów prawa mających na celu ochronę pracowników służby zdrowia i omawia niedawno przeprowadzoną przez Covidien ankietę dotyczącą zagrożeń zdrowotnych i kosztów związanych z tym poważnym problemem.



Rozwiązanie

Igła bezpieczna Magellan™

- 94% uznało, że właściwości zabezpieczające igły Magellan™ zapewniają **skuteczne ograniczenie przypadkowych zakłuć**¹
- 92% zgodziło się, że funkcja zabezpieczająca cechuje się **łatwą aktywacją**¹
- 93% przyznało, że podczas aktywacji zabezpieczenia nie dochodzi do **powstawania rozprysków**¹
- 96% sądzi, że produkt pozwala na **dobrą penetrację skóry** przy zwykłym użyciu¹
- 89% spośród ankietowanych w Europie chętnie stosowałoby ten produkt¹.



SPIS TREŚCI

Wytyczne

Dyrektywa UE
Narzędzia
Badania

Potrzeba bezpieczeństwa

Profile
Obawy
Ryzyka
Zapadalność
Częstość uszkodzeń ciała

Innowacyjna konstrukcja

Prostota
Poręczność
Ergonomia
Kłopotliwość
Aktywacja
Czy chciałbym z niego korzystać?

Preferencje użytkownika

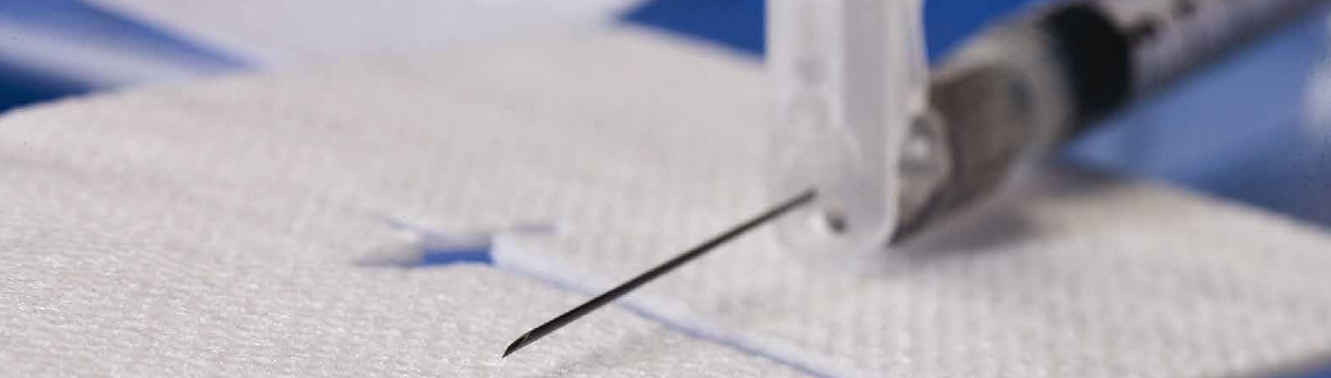
Zróźnicowanie
Widoczność
Penetracja
Skuteczność
Rozpryskiwanie
Czas
Bezpieczeństwo

Implikacje

Szkolenie
Koszty
Absencja
Prawo

Magellan™ zapewnia bezpieczeństwo

Wniosek



Trzy pytania...

1. Czy do Twoich obowiązków należy zaopatrzenie w bezpieczne igły i strzykawki?
2. Jaki rodzaj lub markę produktów zazwyczaj wybierasz i jak często je stosujesz?
3. Jakie decyzje podjąłeś, by spełnić wymogi rozporządzenia 2010/32/EU?

Pięć powodów, dla których powinieneś wybrać igły bezpieczne Magellan™

1. Sprawdzone bezpieczeństwo

Po aktywacji osłonki zabezpieczającej Magellan™, nie da się jej zdezaktywować, działa ona ponadto również po przekazaniu igły do utylizacji.

2. Łatwość użycia

Smukły profil igieł bezpiecznych Magellan™ sprawia, że nie są one tak toporne jak inne zabezpieczenia, nie przeszkadzają w dostępie do miejsca wkłucia i nie zasłaniają podziałki strzykawki.

3. Łatwość i bezpieczeństwo aktywacji

Trzy sposoby aktywacji zabezpieczenia – za pomocą palca, kciuka lub płaskiej powierzchni. Ręka pozostaje poza igłą przez cały czas, eliminując zagrożenie dla użytkownika. Aktywacji towarzyszy wyraźny dźwięk.

4. Igła bezpieczna Magellan™

Igła bezpieczna Magellan™ to jedno z najpopularniejszych urządzeń tego typu stosowanych współcześnie w Stanach Zjednoczonych. Jej sprawdzona niezawodność i funkcjonalność dostępna jest teraz w Europie, zapewniając najwyższy standard jakości oczekiwany od produktów firmy Covidien.

5. Zaufanie użytkowników

Dzięki 12 latom doświadczenia na rynku, igły bezpieczne Magellan™ są produktem o bogatej historii stosowania i znakomitej reputacji. Oferta igieł bezpiecznych Magellan™ była rozwijana i wzbogacana celem spełnienia wszelkich potrzeb i oczekiwań pracowników służby zdrowia.

O czym mówi dyrektywa 2010/32/EU?

Dyrektywa 2010/32/EU wymaga, by dokonywana była formalna ocena ryzyka wszelkich czynności, przy których stosowany jest sprzęt stwarzający możliwość zranienia, oraz by zawsze, gdy pojawia się ryzyko zranienia lub zakażenia, podejmowane były działania je minimalizujące, poprzez szkolenia, doskonalenie metod pracy, a także wprowadzanie urządzeń medycznych opracowanych z myślą o bezpieczeństwie, takich jak igły bezpieczne.

Kogo chroni dyrektywa?

Dyrektywa 2010/32/EU chroni wszystkich pracowników, którzy pracują pod kierownictwem i nadzorem pracodawcy lub organizacji działających w ramach służby zdrowia, świadczących opiekę medyczną w miejscach zamieszkania, instytucjach opieki społecznej, poradniach, przychodniach i gabinetach stomatologicznych oraz innych placówkach ambulatoryjnych, jak też osoby zatrudnione prywatnie lub w ramach własnej działalności. Ponadto dyrektywa chroni niektóre osoby pracujące w ramach samozatrudnienia (takie, jak pielęgniarki w agencjach i bankach medycznych) i wszelki personel zatrudniany w ramach podwykonawstwa, świadczący usługi na rzecz podmiotów medycznych (np. sprzętaczki). Ponadto ochrona obejmuje uczniów i studentów znajdujących się pod nadzorem świadczeniodawcy usług medycznych.

Dlaczego i kiedy zostanie wdrożona dyrektywa 2010/32/EU?

Istniejące przepisy były w większości przypadków ignorowane lub błędnie interpretowane, a co za tym idzie – nieskuteczne. Dyrektywa wchodzi w życie 13 maja 2013 roku.

Dyrektywa 2010/32/EU

„Eliminacja zbędnego stosowania ostrych narzędzi obejmuje wdrożenie zmian w praktyce i zapewnienie stosowania urządzeń medycznych posiadających wbudowane mechanizmy zabezpieczające.”

Dalsze informacje

Dalsze informacje dotyczące dyrektywy 2010/32/EU można uzyskać korzystając z poniższych zestawów narzędzi (dostępnych w Internecie):

- Zestaw EBN do wdrożenia Europejskiej Dyrektywy o Zapobieganiu Przypadkowym Zakłuciom (European Directive on Prevention from Sharps Injuries; dyrektywa Rady Europy 2010/32/EU) w Państwach Członkowskich
- Wytyczne Royal College of Nursing wspierające wdrożenie dyrektywy 2010/32/EU celem zapobiegania przypadkowym zakłuciom w służbie zdrowia
- Wytyczne EBN do implementacji ramowego porozumienia Unii Europejskiej, dyrektywy Rady Europy i przepisów wewnętrznych państw członkowskich dotyczących zapobiegania przypadkowym zakłuciom w szpitalach i służbie zdrowia.

Potrzeba bezpieczeństwa – kluczowe wyniki¹

PROFILE

PYTANIE

Jaką pełnisz funkcję?

WYNIKI

Pielęgniarka	71%
P. oddziałowa	16%
Inne	8%
Koordinator	6%
Lekarz	0%

PYTANIE

W jakiego rodzaju oddziale pracujesz?

WYNIKI

Oddział ratunkowy	70%
Inny	9%
OIOM	5%
Kardiologia	4%
Interna	3%
Oddz. pom. doraźnej	2%
Chirurgia ogólna	2%
Ginekologia	2%
Resuscytacja	2%
Psychiatria	1%
Blok operacyjny	1%
Onkologia	0%

OBAWY

PYTANIE

Jakie są Twoje największe obawy w odniesieniu do możliwości przypadkowego zakażenia?

WYNIKI

Zakażenie i choroba	82%
HIV	20%
Pozost. zakażenia krwiopochodne	20%
WZW	15%
Ogólne problemy zdrowotne	9%
Niezdolność do pracy	2%
Problemy psychologiczne	1%

Skoro 8 z 10 respondentów wyrażało troskę o możliwość przeniesienia zakażenia i zachorowanie w wyniku przypadkowego zakażenia, to konieczne jest znalezienie rozwiązania zapewniającego pracownikom służby zdrowia ochronę i spokój ducha przed nękającymi ich obawami.

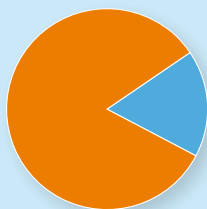


RYZYKA

PYTANIE

W porównaniu z innymi zranieniami w miejscu pracy, na ile poważniejsze wydaje Ci się ryzyko przypadkowego zakłucia?

KLUCZOWY WYNIK



83%

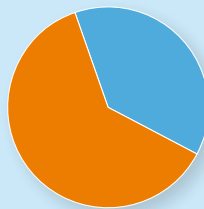
uznało ryzyko przypadkowego zakłucia za poważniejszy problem¹

ZAPADALNOŚĆ

PYTANIE

Obecnie przypadkowe zakłucia zgłaszane są przez 1 na 10 pracowników medycznych; czy Twoim zdaniem odzwierciedla to prawdziwą skalę problemu?

KLUCZOWY WYNIK



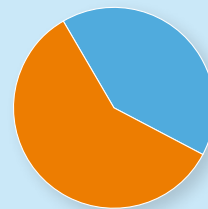
62%

uważa, że zgłaszanych jest mniej przypadków zakłuć, niż rzeczywistość ma miejsce¹

ZRANIENIA

PYTANIE

Czy kiedykolwiek doświadczyłeś przypadkowego zakłucia?



59%

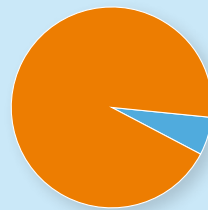
stało się w przeszłości ofiarą przypadkowego zakłucia¹

CZĘSTOŚĆ

PYTANIE

Czy wśród kolegów pracy znasz kogoś, kto stał się ofiarą przypadkowego zakłucia?

KLUCZOWY WYNIK



94%

przyznało, że zna osoby, które były ofiarą przypadkowego zakłucia¹

Przy szacunkowej liczbie 1 miliona przypadkowych zakłuć zdarzających się corocznie w Europie², igły bezpieczne Magellan™ mogą ograniczyć zapadalność i zapewnić spokój ducha.

100% respondentów zgodziło się, że to lepsza alternatywa dla tradycyjnej metody nakładania osłonki na igłę po zastrzyku¹.

Innowacyjna konstrukcja

– kluczowe wyniki¹



PROSTOTA

PYTANIE

Czy łatwo jest aktywować zabezpieczenie igły bezpiecznej Magellan™?

KORZYŚCI

Intuicyjna obsługa jedną ręką minimalizuje koszty szkolenia i zamieszanie.

Oślonka zabezpieczająca stanowi integralną część urządzenia.

Igły dostępne są ze strzykawką lub bez, co pozwala zaoszczędzić cenny czas pracy pielęgniarki i zmaksymalizować wydajność.

DYREKTYWA

„Produkt musi być łatwy w użyciu i wymagać niewielkich zmian techniki pracy ze strony personelu medycznego

Zestaw narzędzi EBN

OPINIA

Przy 9 z 10 respondentów wyrażających zgodę, że zabezpieczenie łatwo jest aktywować bez specjalnego przeszkolenia¹, oczywiste jest, że igły bezpieczne Magellan™ znajdują uznanie personelu medycznego dzięki intuicyjnej obsłudze i możliwości wdrożenia bez kosztownego i wprowadzającego zamieszanie szkolenia.



DLACZEGO? Intuicyjna, łatwa aktywacja jedną ręką.

PORĘCZNOŚĆ

PYTANIE

Czy zabezpieczenie jest łatwe w użyciu?

KLUCZOWY WYNIK



ERGONOMIA

PYTANIE

Czy zabezpieczenie można aktywować jedną ręką?

KLUCZOWY WYNIK



DYREKTYWA

„Mechanizm zabezpieczający musi stanowić integralną część urządzenia bezpiecznego, nie zaś oddzielne akcesorium.”

„Urządzenie nie może stwarzać innych zagrożeń ani stanowić źródła ekspozycji na krew”.

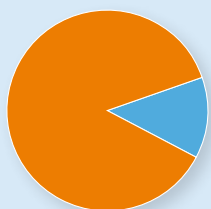
EPN Zapobieganie przypadkowym zakłuciom w szpitalach i służbie zdrowia.

KŁOPOTLIWOŚĆ

PYTANIE

Czy zabezpieczenie zaburza rutynowe użycie urządzenia?

KLUCZOWY WYNIK



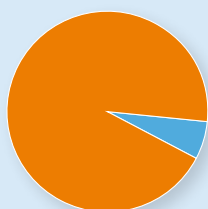
87% respondentów zgodziło się, że zabezpieczenie nie wpływa na rutynowe stosowanie urządzenia¹.

AKTYWACJA

PYTANIE

Czy zadziałanie zabezpieczenia jest jasno sygnalizowane użytkownikowi?

KLUCZOWY WYNIK



94% uznało, że uruchomienie zabezpieczenia jest wyraźnie sygnalizowane użytkownikowi¹.

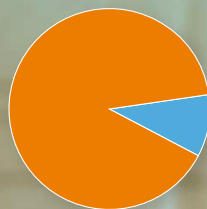
Igła bezpieczna Magellan™ wydaje słyszalne kliknięcie przy aktywacji zabezpieczenia.

CZY CHCIAŁBYM Z NIEGO KORZYSTAĆ?

PYTANIE

Czy chciałbym korzystać z tego produktu?

KLUCZOWY WYNIK



90% respondentów uznało, że chciałoby korzystać z tego produktu, dając do zrozumienia, że ufa jego konstrukcji chroniącej przed przypadkowymi zakłuceniami i akceptuje jego właściwości¹.

KORZYŚCI

Orientacja ścięcia igły oszczędza cenny czas pracy pielęgniarki; gdy zabezpieczenie jest nieaktywne, nie zakłóca widoku podczas podawania leków.

Technologia bezpieczeństwa opierająca się na konstrukcji samej igły sprzyja elastyczności klinicznej wyrobu.

Igła bezpieczna może być podłączana do każdej typowej strzykawki luer-lock. **Nie zawiera lateksu:** eliminacja potencjalnych uczuleń.

DYREKTYWA

„Urządzenie musi być działać niezawodnie”.

„Aktywacja mechanizmu zabezpieczającego musi być sygnalizowana akustycznie, dotykowo lub optycznie osobie obsługującej urządzenie”.

EPN Zapobieganie przypadkowym zakłuceniom w szpitalach i służbie zdrowia.

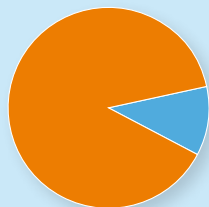
Preferencje użytkownika – kluczowe wyniki¹

ZRÓŻNICOWANIE

PYTANIE

Czy dostępna jest szeroka gama rozmiarów?

KLUCZOWY WYNIK



89%

stwierdziło, że gama dostępnych rozmiarów jest szeroka¹.

KORZYŚCI

Dostępne w wersji bez strzykawki lub połączone ze strzykawką.

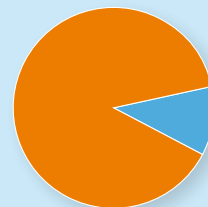
Dostępność wersji wstępnie podłączonej do strzykawki oszczędza cenny czas pracy pielęgniarki i poprawia wydajność.

WIDOCZNOŚĆ

PYTANIE

Czy zabezpieczenie utrudnia uwidocznienie końcówki igły?

KLUCZOWY WYNIK



89%

uznało, że zabezpieczenie nie zmniejsza widoczności igły¹.

JAKIE SĄ DOSTĘPNE ROZMIARY?

Dostępne są kalibry igły w zakresie 18–25 ga, zaś długości 15,9, 25,4 i 38,1 mm

18
Różowa

19
Kremowa

20
Żółta

21
Zielona

22
Czarna

23
Niebieska

25
Pomarańczowa

OPINIA

Ponad 9 z każdych 10 pracowników służby zdrowia ankietowanych w Europie wyraziło zadowolenie z zakresu dostępnych rozmiarów¹: igła bezpieczna Magellan™ zapewnia dobry wybór opcji, pokrywający Twoje konkretne wymagania. „Upraszcza starania standaryzacyjne przy przechodzeniu ze zwykłych igieł i strzykawek na produkty bezpieczne”³.

BEZPIECZEŃSTWO

Niemal 9 z 10 respondentów nie odczuło, by zabezpieczenie wpływało na codzienną rutynę pracy¹, co oznacza, że korzyści w zakresie efektywności igieł bezpiecznych Magellan™ są osiągane bez poświęcania codziennej wydajności pracy. Przy 94% odpowiedzi przeczących na pytanie o rozpryskiwanie przy aktywacji zabezpieczenia, oraz ultra-ostrej, potrójnie ściętej igły nie wycinającej rdzeni, produkt ten legitymuje się licznymi zaletami.



PAMIĘTAJ Dyrektywa 2010/32/EU
– data wdrożenia to 13 maja 2013 roku.

DYREKTYWA

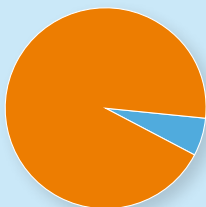
„Unikaj ryzyka zawsze, gdy to
możliwe” Zestaw narzędzi EBN

SKUTECZNOŚĆ

PYTANIE

Czy zabezpieczenie może skutecznie ograniczać ilość przypadkowych zakłuć?

KLUCZOWY WYNIK



94%

respondentów odniosło wrażenie, że igła bezpieczna *Magellan™* może skutecznie ograniczać ilość przypadkowych zakłuć¹.

KORZYŚCI

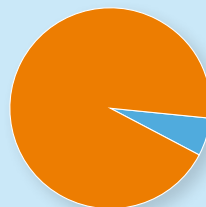
Słyszalne i wyczuwalne kliknięcie potwierdza aktywację zabezpieczenia

ROZPRYSKIWANIE

PYTANIE

Czy zabezpieczenie powoduje rozpryskiwanie przy aktywacji?

KLUCZOWY WYNIK



94%

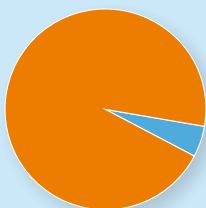
powiedziało nam, że nie stwierdziło rozpryskiwania podczas aktywacji zabezpieczenia¹.

PENETRACJA

PYTANIE

Czy produkt zapewnia dobrą penetrację skóry?

KLUCZOWY WYNIK



95%

stwierdziło, że penetracja skóry jest dobra¹.

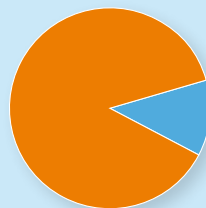
KORZYŚCI

Minimalizacja urazu tkanki mięśniowej dla gładkiego podawania leków.

CZAS

Stosowanie igły z zabezpieczeniem nie wymaga więcej czasu niż igły konwencjonalnej.

KLUCZOWY WYNIK



88%

zgodziło się, że zabezpieczenie jest równie szybkie jak metody konwencjonalne¹.

Implikacje

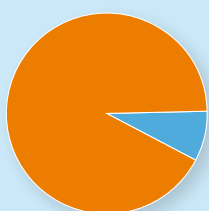
– kluczowe wyniki¹

SZKOLENIE

PYTANIE

Czy produkt wymaga
szczegółowego szkolenia?

KLUCZOWY WYNIK



92%

uznało, że nie jest to
konieczne¹.

Aktywacja zabezpieczenia jedną ręką

- Minimalizuje szkolenie i wymagania w zakresie instruktażu w miejscu pracy
- Wygodne i łatwe do wprowadzenia
- Spełnia wymogi dobrej praktyki określone dyrektywą 2010/32/EU

Kluczowe cechy konstrukcji:

- Zabezpieczenie zintegrowane
- Palec zawsze za igłą
- Brak możliwości reaktywacji
- Słyszalne kliknięcie

DYREKTYWA

„Urządzenie musi być łatwe w użyciu
i wymagać jedynie minimalnych zmian
w technice pracy ze strony personelu
medycznego”.

Zestaw narzędzi EBN

„Preferowana jest aktywacja automa-
tyczna lub przy użyciu jednej ręki”.

EPN Zapobieganie przypadkowym zakłu-
ciom w szpitalach i służbie zdrowia.

KOSZTY

EPINet[®] doniósł, że wydatki związane z postępowaniem po przy-
padkowych zakłuciach mieszczą się w czterech następujących ka-
tegoriach:

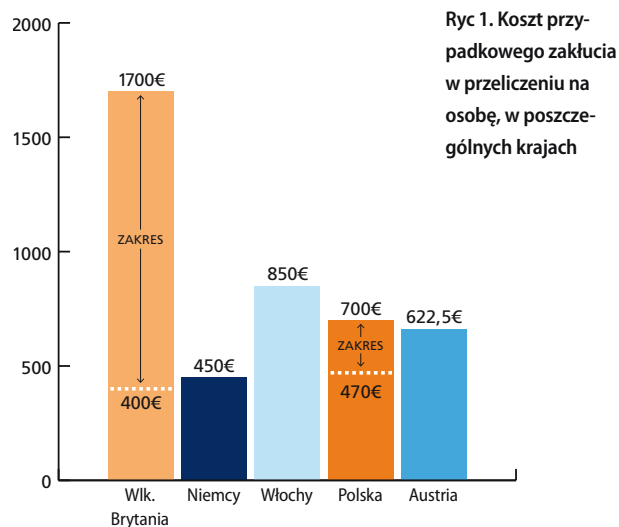
- Koszty laboratoryjnych badań krwi
- Koszty leczenia, np. zapalenia wątroby typu B, leków przeciwko HIV i szczepionki przeciwwężcowej
- Koszty oddziału pomocy doraźnej lub wizyt personelu medycynego oraz innych usług
- Pozostałe koszty, np. zabiegów chirurgicznych, koszty osobowe, utrata zarobków, jak też rachunki związane z pomocą prawną i rozstrzyganymi w sądach roszczeniami odszkodowawczymi⁴

Roczny koszt ponoszony w związku z przypadkowymi zakłuciami w Hiszpanii wynosi 6–7 mln euro, zaś roczny koszt zakłuć zwią-
zanych z wkłuciami dożylnymi to 4–5 mln euro⁵.

W Niemczech przeciętny koszt jednego przypadkowego zakłucia to 450 euro.⁶

We Włoszech wynosi to 850 euro, przy czym koszt osobistych leków zabezpieczających przeciwko HIV dla lekarza i pielęgniarki to ok. 2654 euro. W przypadku zakażenia koszty te rosną do 17777 euro⁷.

W brytyjskim raporcie Bevan Brittan zamieszczono szacunek, określający coroczny koszt ponoszony przez każdy z trustów z powodu przypadkowych zakłuć na 500 tys. funtów⁸, przy koszcie pojedynczego zakłucia wahającym się od 403,59 euro u pacjentów z niskim ryzykiem do 1761,97 euro u pacjentów z ryzykiem nieznanym⁹.



ABSENCJA

Dodatkowy koszt finansowy i organizacyjny przypadkowych zakażeń stanowi absencja chorobowa. Na przykład brytyjski szpital zatrudniający 5 tys. pracowników może tracić rocznie ok. 100 tys. funtów na koszty postępowania w przypadkach ekspozycji, włączając koszty badań krwi, utraty czasu pracy personelu i koszt profilaktyki poekspozycyjnej (ale bez kosztów prawnych)¹⁰. Niedawna ankieta przeprowadzona przez rząd Szkocji wykazała, że 41% przypadków zakażeń można było prawdopodobnie uniknąć, zaś 14% można było uniknąć z całą pewnością poprzez zastosowanie bezpiecznego sprzętu. Stosując te dane do powyższego przykładu szpitala zatrudniającego 5-tysięczny personel, potencjalne roczne oszczędności można oszacować na 14–42 tys. funtów¹².

Przypadkowe zakażenia są źródłem znaczących problemów ekonomicznych, zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. Igły bezpieczne Magellan™ mogą zminimalizować ich występowanie, sprzyjając oszczędzaniu pieniędzy i czasu przez świadczeniodawców medycznych i dając poczucie bezpieczeństwa personelowi służby zdrowia.

PRAWO

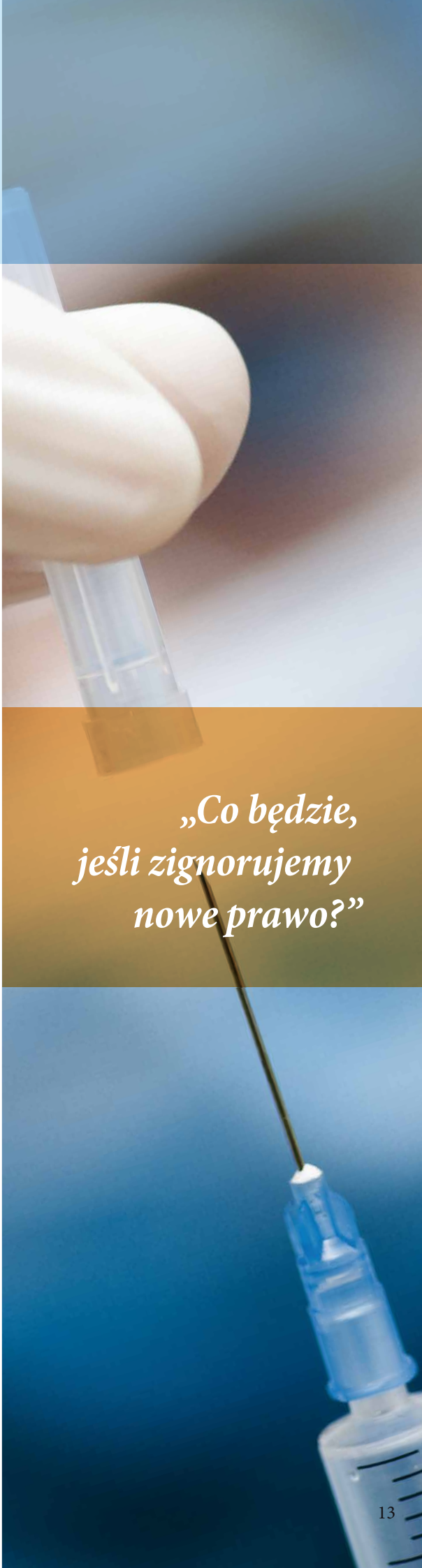
Przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy mają również swój aspekt kryminalny. Szpitale i zarządzający nimi menedżerowie mogą być oskarżani w przypadku nieprzestrzegania obecnie obowiązujących czy przyszłych wytycznych dotyczących zapobiegania przypadkowym zakażeniom.

Kwestie finansowe nie mogą być usprawiedliwieniem dla państw członkowskich Unii, które nie zaimplementowały w pełni przedmiotowej dyrektywy. Istnieją precedensy prawne (np. w Szkocji w r. 2004) stanowiące, że same tylko koszty nie mogą być wysuwane jako przyczyna niewprowadzenia bezpiecznych urządzeń lub zmiany metod pracy celem dostosowania do europejskich dyrektyw BHP.

W roku 2010 pracownik służby zdrowia został zarażony zapaleniem wątroby typu C w wyniku przypadkowego zakażenia. Na podmiot prowadzący szpital została nałożona grzywna w wysokości ponad 20 tys. funtów¹³.

Na Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust nałożono grzywnę 12,5 tys. funtów i nakazano zwrot 9 tys. funtów po uznaniu go winnym złamania ustawy o BHP i kontroli substancji niebezpiecznych dla zdrowia¹⁴.

Zastosowanie igieł bezpiecznych Magellan™ pozwoli Twojemu szpitalowi na prowadzenie działalności w zgodzie z prawem, zapewni potencjalne oszczędności finansowe i ograniczy dotkliwe straty związane z procesami sądowymi. Znaczenie ma także oszczędność czasu i poprawa reputacji placówki.



„Co będzie,
jeśli zignorujemy
nowe prawo?”

Wskazówki

Inicjatywa „Bezpieczny dzień z Covidien”

Przypadkowe zakłucia i ich skutki stają się coraz poważniejszym problemem dla wszystkich podmiotów zaangażowanych w system ochrony zdrowia, co jest zrozumiałe, jeśli wziąć pod uwagę fakt, że zagrożenie stwarzają 23 znane patogeny przenoszone drogą krwi, w tym wirus zapalenia wątroby typu B i C oraz wirus HIV, które mogą być przenoszone poprzez zakłucie skażonymi igłami¹⁵.

„Podczas Światowego Dnia AIDS 1 grudnia 2012 roku przeprowadzona została kampania «Bezpieczny dzień z Covidien»¹, w której uczestniczyło ponad 65 szpitali z 7 państw europejskich. Jej celem było nagłośnienie zagrożeń związanych z zakażeniami przenoszonymi drogą krwi dla narażonych na ekspozycję pracowników służby zdrowia. W przeprowadzonych szkoleniach w zakresie stosowania bezpiecznych produktów wzięło udział 204 pracowników oddziałów ratunkowych, intensywnej terapii i in. Mogli oni używać bezpiecznych igieł oraz strzykawek Magellan podczas Światowego Dnia AIDS, a następnie zostali poproszeni o wypełnienie ankiety dotyczącej zaobserwowanych cech produktu i szerzej – problemów związanych z przypadkowymi zakłuceniami. Udzielone odpowiedzi wykazały, że igły bezpieczne Magellan™ są dobrze zabezpieczone, łatwe w użyciu i wydajne.



Kluczowe fakty

94% europejskich pracowników służby zdrowia ankietowanych przez Covidien stwierdziło, że mają kolegów, którzy padli ofiarą przypadkowego zakłucia, zaś 59% samo doświadczyło takiego wypadku¹.

- Chociaż ryzyko zakażenia HIV w wyniku przypadkowego zakłucia jest niskie (0,3%), wywiera ono znaczący wpływ.¹⁶
- Ryzyko zakażenia wzw B może sięgać nawet 30%.¹⁷
- Zakażenie wzw typu C oznacza, że wirus pozostaje w organizmie chorego do końca życia.¹⁸

Piśmiennictwo

- 1 European Findings Summary, The Covidien Safety Day Campaign, 2013.
- 2 Oszacowanie autorstwa Europejskiej Agencji Zdrowia i Bezpieczeństwa w Pracy, 2013.
- 3 Zapewnia dobre zróżnicowanie dla pokrycia Państwa potrzeb i może ułatwić standaryzację przy przechodzeniu ze standardowych igieł i strzykawek na urządzenia bezpieczne.
- 4 Jagger J, Bentley M, Juillet E. Direct Cost of Follow-up for Percutaneous and Mucocutaneous Exposures to At-Risk Body Fluids: Data from two hospitals, *Advances In Exposure Prevention – A Publication for the Prevention of Occupational Transmission of Blood-borne Pathogens* p. 1. Vol 3, No. 3 1998.
- 5 'Needlestick Injuries: Incidence and Cost in the United States, United Kingdom, Germany, France, Italy and Spain'. *Biomedicine International* (2010) 1: 41-49 (accessed 7th February 2013) <http://www.bmijournal.org/index.php/bmi/article/view/20/14>.
- 6 A. Wittman, C. Thürmer, B. Neukirch, F. Hoffman, N. Kralji, S. Schroeblér "Kosten einer Kanülenstichverletzung" 09-2004.
- 7 Il Costo Delle Ferite Accidentali Da Aghi E 'l'impatto Dei Dispositivi di Sicurezza Per La Prevenzione Del Rischio Di Puntura Incidentale. *Mecosan – Management ed economia Sanitaria* – n. 58 – 2006.
- 8 Bevan Brittan LLP are your sharps policies and procedures up to scratch? February 2011.
- 9 NHS Dumfries Galloway London June 2012 Sharp Injury Case Study.pdf (Accessed 11th February 2013).
- 10 European Biosafety Network Toolkit for implementation of European Directive on Prevention of Sharps Injuries p.12 (2011).
- 11 Needlestick Injuries: Sharpen your awareness, Report (2006).
- 12 European Biosafety Network Toolkit for implementation of European Directive on Prevention of Sharps Injuries.
- 13 http://www.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0008/418490/004135.pdf Sharps Safety. Royal College Of Nursing. (Accessed 11th February 2013).
- 14 http://www.worcesterinfectioncontrol.nhs.uk/index.php?option=com_content&view=article&id=59&Itemid=75 2. (Accessed 11th February 2013).
- 15 Wasson D, Sherry D. Needlestick Prevention: Safe practices for healthcare providers and individuals with diabetes mellitus, *Infection Control Resource – Prevention Strategies for IC Practitioners and professional nurses*, Vol1, No. 3. p. 2.
- 16 <http://www.aidsmap.com/Risk-of-infection/page/1324549/> AidsMap, Resources and Testing (Accessed February 11th 2013).
- 17/18 http://www.ccohs.ca/oshanswers/diseases/needlestick_injuries.html Canadian Centre for Occupational Health And Safety (Accessed 11th February (2013)).

Bezpieczne rozwiązanie

WNIOSEK

Wyniki ankiety przeprowadzonej podczas „Bezpiecznego dnia z Covidien” ujawniły preferencje pracowników służby zdrowia, którzy potrzebują urządzeń zabezpieczających łączących wysoką użyteczność, doskonałą skuteczność na co dzień i niezawodność działania mechanizmu zabezpieczającego. Co więcej, igły bezpieczne Magellan™ mogą stanowić efektywne kosztowo i cenne rozwiązanie problemów związanych z istotną troską pracowników służby zdrowia dotyczącą częstości przypadkowych zakłuć i ich skutków.



Wytrzymała osłona

Osłonka zabezpieczająca nigdy nie ogranicza widoczności końcówki igły

Złącze igły kodowane kolorem ISO

Osłonka zabezpieczająca obejmująca całą długość igły

Stoła orientacja ścicia igły

Nasuwana osłona zapobiegająca rozpryskiwaniu

Technologia zabezpieczeń Magellan™

Zintegrowana osłonka zabezpieczająca trwale blokująca dostęp do igły po użyciu.

INNE PRODUKTY BEZPIECZNE COVIDIEN

Bezpieczna strzykawka do iniekcji Magellan™



Bezpieczna strzykawka do iniekcji

Bezpieczna strzykawka insulinowa Magellan™



Bezpieczna strzykawka insulinowa

Bezpieczna strzykawka tuberkulinowa Magellan™



Bezpieczna strzykawka tuberkulinowa

Kaniula do nabierania leków Magellan™



Kaniula do nabierania leków

Tępa kaniula do dostępu dożylnego Monoject™



Tępa kaniula do dostępu dożylnego z nakłuwaczem ampulek

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ

Nr ref.	Opis	Rozmiar	Szt. w opak.	Opak. zbiorcze
Igła bezpieczna do iniekcji Magellan™, bez strzykawki				
8881850810	18 ga × 25,4 mm	1,27 mm × 2,5 cm	50	500
8881850815	18 ga × 38,1 mm	1,27 mm × 3,8 cm	50	500
8881850910	19 ga × 25,4 mm	1,067 mm × 2,5 cm	50	500
8881850915	19 ga × 38,1 mm	1,067 mm × 3,8 cm	50	500
8881850010	20 ga × 25,4 mm	0,902 mm × 2,5 cm	50	500
8881850015	20 ga × 38,1 mm	0,902 mm × 3,8 cm	50	500
8881850158	21 ga × 15,9 mm	0,813 mm × 1,6 cm	50	500
8881850110	21 ga × 25,4 mm	0,813 mm × 2,5 cm	50	500
8881850115	21 ga × 38,1 mm	0,813 mm × 3,8 cm	50	500
8881850210	22 ga × 25,4 mm	0,711 mm × 2,5 cm	50	500
8881850215	22 ga × 38,1 mm	0,711 mm × 3,8 cm	50	500
8881850358	23 ga × 15,9 mm	0,635 mm × 1,6 cm	50	500
8881850310	23 ga × 25,4 mm	0,635 mm × 2,5 cm	50	500
8881850558	25 ga × 15,9 mm	0,508 mm × 1,6 cm	50	500
8881850510	25 ga × 25,4 mm	0,508 mm × 2,5 cm	50	500
8881850515	25 ga × 38,1 mm	0,508 mm × 3,8 cm	50	500
Igły bezpieczne do iniekcji Magellan™ z dołączonymi strzykawkami				
Zestawy 3 ml				
8881833010	20 ga × 25,4 mm	0,902 mm × 2,5 cm	50	400
8881833015	20 ga × 38,1 mm	0,902 mm × 3,8 cm	50	400
8881833110	21 ga × 25,4 mm	0,813 mm × 2,5 cm	50	400
8881833210	21 ga × 38,1 mm	0,813 mm × 3,8 cm	50	400
8881833215	22 ga × 38,1 mm	0,711 mm × 3,8 cm	50	400
8881833310	23 ga × 25,4 mm	0,635 mm × 2,5 cm	50	400
8881833558	25 ga × 15,9 mm	0,508 mm × 1,6 cm	50	400
Igły insulinowe bezpieczne ze strzykawkami Magellan™				
8881892910	1 ml – 29 ga × 12,7 mm	0,33 mm × 1,3 cm	50	500
8881892950	0,5 ml – 29 ga × 12,7 mm	0,33 mm × 1,3 cm	50	500
8881892930	0,3 ml – 29 ga × 12,7 mm	0,33 mm × 1,3 cm	50	500
8881893010	1 ml – 30 ga × 7,9 mm	0,305 mm × 0,8 cm	50	500
8881893050	0,5 ml – 30 ga × 7,9 mm	0,305 mm × 0,8 cm	50	500
8881893030	0,3 ml – 30 ga × 7,9 mm	0,305 mm × 0,8 cm	50	500
Igły tuberkulinowe bezpieczne ze strzykawkami				
8881882812	1 ml – 28 ga × 12,7 mm	0,356 mm × 1,3 cm	50	500
Igły tępe do mieszania leków				
8881202355	19 ga × 38,1 mm	1,067 mm × 3,8 cm	25	100
8881305109	18 ga × 76,2 mm aspirator z filtrem	1,27 mm × 7,6 cm	25	100
8881305117	18 ga × 38,1 mm igła z filtrem	1,27 mm × 3,8 cm	100	1000
8881305018	20 ga × 38,1 mm igła z filtrem	0,902 mm × 3,8 cm	100	1000
Smart Tip				
8881540111	Kaniula bezigłowa do przygot. leków		100	1000



COVIDIEN, COVIDIEN z logo i logo COVIDIEN są zastrzeżonymi międzynarodowymi znakami towarowymi COVIDIEN AG. Nazwy Magellan™ i Monoject™ są znakami towarowymi spółki Covidien. Epinet jest własnością odpowiedniego podmiotu. © 2013 Covidien

MS_SS_2013_EP13_0400/PL – 09/13

COVIDIEN POLSKA
SP. Z O. O.

AL. JEROZOLIMSKIE 162
02-342 WARSZAWA

+48 22 3122000 [T]
+48 22 3122020 [F]

WWW.COVIDIEN.COM