



Arbeidstilsynet
Postboks 4720 Sluppen
7468 Trondheim

Vår referanse
14/00114-1

Dato
24. juni 2014

Henstilling om ny fortolkning av EUs stikkskadedirektiv

EUs stikkskadedirektiv ble implementert våren 2013 uten at fagområdene ble orientert på forhånd. Etter ett års observasjonstid har Den norske tannlegeforening gjort erfaringer med direktivets fortolkning og kliniske implikasjoner:

For klinisk virksomhet i tannlegepraksis representerer § 6-10 en økt risiko for stikkskader slik den nå er formulert og fortolket.

ØKT RISIKO

§ 6-10 nytt tredje og fjerde ledd lyder:

«Arbeidsgiver skal sørge for at sikre avfallsbeholdere for spisse eller skarpe gjenstander plasseres så nært som mulig stedet hvor slikt utstyr håndteres eller kan finnes.

Hette skal ikke settes tilbake på kanyler etter bruk.»

Tannlegers anestesystem består av engangs karppler med 1,8 ml bedøvelsesvæske, karpplerholdere og kanyler med overlappende plasthetter fra to ender (se bilder i vedlegg). Systemet er fast og stabilt og benyttes også av plastikk-kirurger, øre-nese-halsleger og en del hudleger.

DAGENS DILEMMA

I tannlegers behandlingssituasjon, med tette arbeidsforhold og mange håndgrep mellom tannlege og sekretær rett over pasient, vil det være en kronisk stikkskaderisiko at brukt kanyler nå skal mellomlagres på svingbordet foran pasienten uten hette over kanylen. Andre steder kan den ikke legges av hygieniske hensyn. Både tannlege og tannhelsesekretær vil være utsatt.

Ofte skal det foretas flere injeksjoner ved flere arbeider i samme seanse. Hvis ikke plasthetten settes på midlertidig vil sprøyten ligge ubeskyttet på svingbordet og utgjøre en større stikkskaderisiko for tannhelsepersonalet enn hvis hetten settes tilbake.

Det er markedsført en del mer eller mindre praktiske løsninger for å omgå problemet. Disse løsningene har det til felles at de er tunge å bruke, noen er dyre i innkjøp og noen er ustabile og utrygge i bruk. Det har også vært rapportert en del stikkskader ved bruk av disse. Vi viser til vedlagt artikkel fra Bioingeniøren.

Direktivets hensikt er å minimere stikkskaderisikoen i helsevesenet. Formuleringen gir ikke rom for tilpasninger til klinisk virkelighet. Ettersom en klar konsekvens av direktivet vil være en økt risiko for stikkskader i tannlegepraksis blir fortolkningen av direktivet viktig. Direktivet har fått en annen behandling i Danmark, Sverige og Storbritannia, der man tilstreber reduksjon av risiko for stikkskader i sin fortolkning av direktivet.

Denne uholdbare situasjonen bør ikke fortsette, og Den norske tannlegeforening ber om at direktivet gis en ny behandling der fortolkningen av § 6 formuleres slik at stikkskaderisikoen virkelig blir redusert og ikke økt.

Med vennlig hilsen
Den norske tannlegeforening

Camilla Hansen Steinum
President

Aril Jul Nilsen

Fagsjef

Vedlegg:

Illustrasjon av kanyle med tilbehør

Artikkel i bladet Bioingeniøren.