

PrikPunt

Landelijk meldpunt voor prikaccidenten

“Met PrikPunt bieden wij 24 uur per dag telefonische opvang, professionele diagnose en snelle behandeling bij prik-, bijt-, spat- en snijaccidenten. Dat is een unieke service in Nederland.” Aan het woord is PrikPunt-manager Alice van der Kamp. Samen met consultant Annemarie Meiberg vertelt zij over het landelijke meldpunt van ArboNed.

Waarom is ArboNed met PrikPunt begonnen?

Alice: “In eerste instantie als service aan onze klanten. We merkten dat er behoefte was aan een plek waar slachtoffers van prikaccidenten terecht kunnen. Een landelijk en telefonisch meldpunt was er nog niet. Met PrikPunt hebben we dat hiaat gevuld.”

Kan iedereen van de dienst gebruikmaken?

Alice: “Iedereen behalve particulieren. Werkgevers kunnen een abonnement op Prikpunt nemen. Tot onze klantenkring behoren onder meer ziekenhuizen, GGD's, huisartsen, tandartsen, mondhygiënist, verpleeghuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten, psychiatrische instellingen, verloskundigen en gevangenis. Maar ook de buitendiensten van gemeentes, schoonmaakbedrijven en politie weten ons te vinden. Met diverse branche- en beroepsverenigingen in de gezondheidszorg hebben we een raamovereenkomst gesloten. Ook werkgevers die geen abonnement hebben, kunnen voor hun personeel een beroep op ons doen. Zij betalen dan een aangepast tarief.”

Jullie werken samen met het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Hoe is dat zo gekomen?

Alice: “Het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch had al jaren ervaring met een dergelijk initiatief voor de eigen regio. Wij hebben dit meldpunt landelijk uitgerold met inbreng van de ervaring van het ziekenhuis, dat nog steeds zorg draagt voor medische ondersteuning en kwaliteitsbewaking van de afhandeling van prikaccidenten.”

Door wie wordt het meldpunt bemand?

Annemarie: “We zijn met tien consultants, die allemaal ervaring als verpleegkundige hebben. We zijn dus bekend met de werksituatie en vakterminologie van medici, wat maakt dat de communicatie doorgaans vlot verloopt. Voor medische ondersteuning kunnen we 24 uur per dag een beroep doen op een arts-microbioloog van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. De ziekenhuishygiënist van dit ziekenhuis neemt de kwaliteitsbewaking voor zijn rekening. Ook werken we samen met het Nationaal Hepatitis Centrum.”

Stel ik heb me aan een injectienaald geprikt en ik bel PrikPunt, wat kan ik verwachten?

Annemarie: “Je bent er dan van verzekerd dat je meteen te woord wordt gestaan door één van onze consultants. Samen met jou gaat de consultant het meldingsformulier invullen. Door goed door te vragen op de toedracht van het accident kan een inschatting van het risico gemaakt worden. Prikaccidenten zijn ingedeeld in drie categorieën: geen risico, laag risico en hoog risico. In dit geval is het zaak om te beoordelen of er bloed van de bronpersoon zichtbaar is aan het scherpe voorwerp. Zo nee, dan spreken we van een laag risico en kijken we verder alleen naar het risico op infectie met hepatitis B. Ben je volledig gevaccineerd tegen dit virus en heeft een bloedonderzoek bewezen dat je voldoende antistoffen hebt aangemaakt, dan is er niks aan de hand. Ben je daarentegen niet of niet volledig gevaccineerd, dan moeten we bloed van de bronpersoon, de patiënt voor wie de naald gebruikt is, onderzoeken. Dat moet natuurlijk ook als er sprake is van een hoog risico, dus in dit geval als er wel bloed van de bronpersoon zichtbaar zou zijn. Is deze test positief, dan sturen we je met een behandeladvies naar de spoedeisende hulp.”

Wat doe je als de bron niet te traceren is?

Annemarie: “Dan moeten we ervan uitgaan dat de bron geïnfecteerd is en de behandeling starten. Mocht in een latere fase alsnog het brononderzoek plaatsvinden, dan wordt vanaf dat punt op basis van de uitslag verder gewerkt.” Alice: “Het kan overigens ook voorkomen dat een bronpersoon wel traceerbaar is, maar niet aan een onderzoek mee wil werken. En we hebben ook eens meegemaakt dat een tandarts de contactgegevens van een bronpersoon niet wilde geven omdat deze een kennis van hem was en hij hem niet wilde lastig vallen. De tandarts dacht blijkbaar dat hij voldoende van de man wist om met zekerheid te kunnen zeggen dat deze virusvrij was. Onverantwoord natuurlijk!”

Wat is het behandeladvies in geval van een laag risico?

Annemarie: “Ervan uitgaande dat het slachtoffer niet tegen hepatitis B is gevaccineerd en de bronpersoon niet getest kan worden of positief getest is, adviseren we te starten met de hepatitis B-vaccinatie. Overigens dienen de resultaten van het brononderzoek zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 48 uur, bekend te zijn om tijdig met de behandeling te kunnen beginnen.”

Wat doen jullie in geval van een hoog risico?

Annemarie: “In overleg met een arts-microbioloog en HIV-behandelaar wordt in geval van risico op HIV-infectie geadviseerd om het middel PEP te geven. Is de uitslag van het brononderzoek niet binnen acht uur bekend, dan moet men sowieso overwegen met PEP te starten. Dit doen we altijd in overleg met de verwonde, we wegen daarbij de voor- en nadelen van de behandeling tegen elkaar af. Bij risico op hepatitis C adviseren we serologische controle na één en drie maanden.”



Consultant Annemarie Meiberg (l) en PrikPunt-manager Alice van der Kamp

Kun je een paar voorbeelden van concrete accidentmeldingen noemen?

Annemarie: “Het kan zijn dat een gevangenenbewaarder in zijn gezicht is gespuugd; een verloskundige vruchtwater in het gezicht heeft gekregen; een injectienaald in de duim van een verpleegkundige is gekomen; een groepsleider door een verstandelijk gehandicapte is gebeten; een tandartsassistente zich geprikt heeft bij het recappen van een verdovingsnaald, een politieman is gekrabd door een junkie... Een ongeluk is snel gebeurd. Dat heb ik zelf ondervonden toen ik stage liep in een ziekenhuis. Ik assisteerde bij een leveronderzoek. Bij het opruimen van het mesje in de naaldenbak prikte ik mezelf. In die tijd werden verpleegkundigen in opleiding nog niet gevaccineerd tegen hepatitis B. Ik werd meteen naar de spoedeisende hulp gebracht voor behandeling. Ook is het vaccinatieprogramma gestart. Ik heb toen zelf kunnen ervaren hoe belangrijk het is om snel op een accurate manier opgevangen te worden.”

Alice: “We merken dat met name het psychosociale aspect van onze hulpverlening belangrijk is. Dat je slachtoffers meteen te woord kunt staan en vaak ook de onrust binnen een paar minuten weg kan nemen. Dat is de kracht van onze telefonische service. Voor werkgevers is het fijn dat de werknemer die een prikaccident heeft gehad meestal niet van de werkvloer af hoeft en na de melding weer direct aan de slag kan. Dat scheelt tijd en geld.”

Verzorgen jullie alleen de eerste opvang van slachtoffers?

Alice: “Ja, maar indien nodig regelen we ook de eerste noodzakelijke behandeling in het ziekenhuis of bij een andere instelling en controleren we of deze goed verlopen is. De bedrijfsarts of huisarts doet normaal gesproken de nazorg.”

Hoe zien jullie de toekomst van PrikPunt?

Alice: “Hoewel we met PrikPunt wel degelijk winst nastreven, zouden we graag zien dat het meldpunt op den duur niet meer nodig is. Dat er geen prikaccidenten meer plaatsvinden in Nederland dus. Natuurlijk is dit een utopie want een ongeluk zit in een klein hoekje. Toch kunnen veel prikaccidenten worden voorkomen door aanpassing van werkprocedures of gebruik van veilige naalden, afvalcontainers et cetera. Daarom gaan we ons nog meer op preventie richten. Sinds de start van PrikPunt registreren we alle meldingen en er vindt wekelijks evaluatie van nieuwe gevallen plaats. Op basis van al die gegevens kunnen we betrokkenen gericht adviseren hoe prikaccidenten te vermijden zijn. Nu doen we dat nog individueel, maar in de toekomst willen we dat ook per beroepsgroep gaan doen. Tandartsen hebben bijvoorbeeld allemaal met dezelfde soort risico's op de werkvloer te maken, die door simpele aanpassingen in de werkwijze al grotendeels te voorkomen zijn. Verder zijn we van plan om seminars over preventie te organiseren en instructies op de werkplek te geven. Voorkomen is immers beter dan genezen.”

Meer info? Bel 073-6456491 (secretariaat) of 0800-77454636 (PrikPunt)