

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΈΚΘΕΣΗΣ: \_\_\_\_\_

## Έντυπο αναφοράς εργαζομένου σε έκθεση αίματος ή σωματικά υγρά

Φορέας εργασίας: \_\_\_\_\_

Ονοματεπώνυμο του εκτιθέμενου εργαζομένου:

Α Μ Κ Α : \_\_\_\_\_ Ημερομηνία έκθεσης: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Ώρα έκθεσης:

\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Τίτλος/επάγγελμα: \_\_\_\_\_

Τμήμα/μονάδα εργασίας: \_\_\_\_\_ Τόπος έκθεσης:

\_\_\_\_\_

Έχετε εκτεθεί ξανά στο παρελθόν; \_\_\_\_\_ Και σε τί: \_\_\_\_\_

Ονοματεπώνυμο του προσώπου που συμπληρώνει το έντυπο: \_\_\_\_\_

---

### Ενότητα Ι. Τύπος έκθεσης (Ελέγξτε όλα όσα ισχύουν.)

☐ Διαδερμική (Βελόνα ή αιχμηρό αντικείμενο το οποίο ήρθε σε επαφή με αίμα ή σωματικά υγρά)  
(Να συμπληρωθούν τα τμήματα II, III, IV και V.)

☐ Βλεννογονοδερματικό (Ελέγξτε και συμπληρώστε τις παρακάτω ενότητες III, IV και VI.)

\_\_\_\_ Β λ ε ν ν ο γ ό ν ω ν      \_\_\_\_ Δ έ ρ μ α

☐ Δήγμα (Πλήρεις ενότητες III, IV και VI.)

---

### Ενότητα II. Πληροφορίες συσκευής βελόνας/αιχμηρού αντικειμένου

(Εάν η έκθεση ήταν διαδερμική, δώστε πληροφορίες σχετικά με τη συσκευή.)

Τύπος συσκευής: ☐ Άγνωστο

Μάρκα/κατασκευαστής: \_\_\_\_ ☐ Άγνωστο

Διέθετε η συσκευή λειτουργία πρόληψης τραυματισμών από αιχμηρά αντικείμενα, δηλαδή «συσκευή ασφαλείας»;

☐ Ναι ☐ Όχι

☐ Άγνωστο/Δεν είναι δυνατός ο προσδιορισμός

Εάν ναι, πότε επήλθε ο τραυματισμός;

☐ Πριν από την ενεργοποίηση του μηχανισμού ασφαλείας.

☐ Η λειτουργία ασφαλείας απέτυχε μετά την ενεργοποίηση.

☐ Κατά την ενεργοποίηση του μηχανισμού ασφαλείας.

☐ Ο μηχανισμός ασφαλείας δεν τέθηκε σε λειτουργία.

☐ Ο μηχανισμός ασφαλείας δεν λειτούργησε σωστά

☐ Άλλος:

Περιγράψτε τι συνέβη με το προστατευτικό ασφαλείας, π.χ. γιατί απέτυχε ή γιατί δεν ενεργοποιήθηκε:

### Ενότητα III. Περιγραφή εργαζομένων

Περιγράψτε πώς συνέβη η έκθεση και πώς θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί:

### Τμήμα IV. Πληροφορίες έκθεσης και πηγής

#### A. Λεπτομέρειες έκθεσης: (σημειώστε όλα όσα ισχύουν.)

1. Τύπος υγρού ή υλικού (Μόνο για έκθεση σε σωματικά υγρά, ελέγξτε ποιο υγρό βρίσκεται στο διπλανό κουτί.)

☐ Αίμα/προϊόντα αίματος Εμφανώς αιματηρό σωματικό υγρό\*

☐ Ορατά αιματηρό διάλυμα

☐ Μη ορατά αιματηρό σωματικό υγρό\*

(\*π.χ. νερό που χρησιμοποιείται για τον καθαρισμό μιας διαρροής αίματος)

\*Προσδιορίστε ποιο σωματικό υγρό

|                                          |                                  |                                         |
|------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Εγκεφαλονωτιαίο | <input type="checkbox"/> Ούρα    | <input type="checkbox"/> Αρθρικό        |
| <input type="checkbox"/> Αμνιακό         | <input type="checkbox"/> Πτύελο  | <input type="checkbox"/> Περιτοναϊκή    |
| <input type="checkbox"/> Περικαρδιακό    |                                  | <input type="checkbox"/> Σπέρμα/κολπικό |
| <input type="checkbox"/> Υπεζωκότα       | <input type="checkbox"/> Κόπρανα |                                         |
| <input type="checkbox"/> Άλλο/Άγνωστο    |                                  | <input type="checkbox"/> Σάλιο          |

2. Σημείο έκθεσης σώματος.....

3. Σε περίπτωση διαδερμικής έκθεσης: Βάθος τραυματισμού (σημειώστε μόνο ένα.)

☐ Επιφανειακή (π.χ. γρατσουνιά, καθόλου ή λίγο αίμα)

☐ Μέτρια (π.χ. διείσδυση μέσω του δέρματος, αιμορραγία τραύματος) ☐ Βαθιά (π.χ. ενδομυϊκή διείσδυση)

☐ Δεν γνωρίζω

Ήταν ορατό το αίμα στη συσκευή πριν από την έκθεση; ☐ Ναι ☐ Όχι ☐ Δεν παρατηρήθηκε

4. Η βλεννογόνος μεμβράνη ή η έκθεση του δέρματος: (Ελέγξτε μόνο ένα.)

α) Κατά προσέγγιση σε όγκο υλικού ήταν:

☐ Μικρό (π.χ. λίγες σταγόνες) ☐ Μεγάλο (π.χ. μεγάλη εκτόξευση αίματος)

β) Κατά την έκθεση, το δέρμα ήταν άθικτο; ☐ Ναι ☐ Όχι ☐ Δεν γνωρίζω

#### B. Πηγή πληροφοριών

1. Ταυτοποιήθηκε το άτομο πηγής; ☐ Ναι ☐ Όχι ☐ Άγνωστος

2. Συμπληρώστε την ορολογική κατάσταση της πηγής προέλευσης για τα ακόλουθα παθογόνα.

|              | Θετικό                   | Αρνητικό                 | Αρνήθηκε                 | Άγνωστος                 |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Αντίσωμα HIV | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| HCV Αντίσωμα | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| HbsAg        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 3.Είναι γνωστό, πότε προσδιορίστηκε η οροκατάσταση της πηγής;

- ☐ Γνωστό κατά τη στιγμή της έκθεσης
- ☐ Προσδιορίζεται μέσω δοκιμών κατά τη στιγμή ή αμέσως μετά την έκθεση

## Ενότητα V. Περιστάσεις διαδερμικής βλάβης

### A. Τί είδους συσκευή ή αντικείμενο προκάλεσε το τραυματισμό:

#### 1.Βελόνα κοίλης οπής

- ☐ Υποδερμική βελόνα  
Προσαρτημένο στη σύριγγα \_\_  
Προσαρτημένο στη συσκευή IV έγχυσης \_\_  
Μη συνδεδεμένο \_\_\_\_
- ☐ Προγεμισμένη βελόνα σύριγγας φυσιγγίου
- ☐ πεταλούδα  
Προσαρτημένη σε σύριγγα \_\_  
Προσαρτημένη σε συσκευή IV έγχυσης \_\_\_\_
- ☐ Αδέσμευτη \_\_\_\_
- ☐ IV καθετήρας
- ☐ Βελόνα βιοψίας
- ☐ Άλλος τύπος βελόνας κοίλης οπής (τύπος: \_\_\_\_\_)

#### 2. ☐ Βελόνα ράμματος

#### 3 . Γυαλί

- ☐ σωληνάρια αίματος
- ☐ Πιπέτα (γυάλινη)

#### 4.Άλλος: \_\_\_\_\_

#### Άλλα αιχμηρά αντικείμενα

- ☐ Σπασμένο δόντι
- ☐ Συσκευή διαθερμίας  
(ηλεκτροκαυτηριασμού Bonie )
- ☐ Λαβίδα κάθε είδους
- ☐ Νυστέρι κάθε είδους
- ☐ Ορθοπεδικά εργαλεία
- ☐ Άλλος τύπος αιχμηρού αντικειμένου
- ☐ Αιχμηρό αντικείμενο, άγνωστος τύπος

#### Άλλη συσκευή ή αντικείμενο

- ☐ Άλλος: \_\_\_\_\_

### B Σκοπός ή διαδικασία για την οποία χρησιμοποιήθηκε ή προοριζόταν το αιχμηρό αντικείμενο.

(Συμπληρώστε τις πληροφορίες στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο, ανάλογα με την περίπτωση. Επιλέξτε 1 διαδικασία)

- ☐ Εφαρμογή ενδοφλέβιας ή αρτηριακής πρόσβασης

(Υποδείξτε τον τύπο της γραμμής.)

- ☐ Πρόσβαση σε ήδη υπάρχουσα ενδοφλέβια ή αρτηριακή γραμμή (Αναφέρετε τον τύπο της γραμμής και τον λόγο πρόσβασης στη γραμμή.)

- ☐ Άλλη συλλογή δειγμάτων

- ☐ Ένεση μέσω του δέρματος ή των βλεννογόνων  
(Αναφέρετε τον τύπο της ένεσης.)

- ☐ Λήψη δείγματος αίματος (μέσω δέρματος)  
(Υποδείξτε τη μέθοδο συλλογής δειγμάτων.)

- ☐ Κοπή κατά τη συρραφή τραύματος

- ☐ Άλλη διαδικασία
- ☐ Άγνωστο

#### Τύπος γραμμής

\_\_\_Περιφερειακός \_\_\_Αρτηριακός

#### Λόγος πρόσβασης

\_\_\_ Σύνδεση IV έγχυσης  
\_\_\_ Έκπλυση με ηπαρίνη/φυσιολογικό ορό  
\_\_\_ Λήψη δείγματος αίματος

#### Τύπος ένεσης

\_\_\_ Τοπική αναισθησία \_\_\_Ένεση IM  
\_\_\_ Εφαρμογή δερματικών δοκιμασιών  
\_\_\_ Άλλη ένεση \_\_\_Άλλη έγχυση

#### Τύπος δειγματοληψίας αίματος

\_\_\_ Φλεβοκέντηση  
\_\_\_ μέτρηση dstick (τριχοειδική μέτρηση σακχάρου)  
\_\_\_ Άλλες δειγματοληψίες αίματος

**Γ. Πότε και πώς συνέβη ο τραυματισμός; (επιλέξτε το σημείο κατά τη διάρκεια ή μετά τη χρήση του)**

☐ Κατά τη χρήση του αντικειμένου



**Ορίστε μία ή δύο επιλογές:**

- ☐ Κατά την εισαγωγή βελόνας
- ☐ Κατά το χειρισμό της βελόνας
- ☐ Κατά την αφαίρεση της βελόνας
- ☐ Συρραφή τραύματος
- ☐ Χειρισμός βελόνας ράμματος
- ☐ συγκρούστηκε με συνάδελφο ή άλλο κατά τη διάρκεια της διαδικασίας
- ☐ Αιχμηρό αντικείμενο έπεσε κατά τη διάρκεια της διαδικασίας
- ☐ -----Μετακίνηση ασθενούς κατά την εφαρμογή της διαδικασίας

☐ Μετά τη χρήση, πριν από την απόρριψη του αντικειμένου



**Ορίστε μία ή δύο επιλογές:**

- ☐ Χειρισμός εξοπλισμού σε δίσκο ή βάση
- ☐ Μεταφορά δείγματος σε περιέκτη δειγμάτων
- ☐ Επεξεργασία δειγμάτων
- ☐ μεταφορά εξοπλισμού
- ☐ Επανατοποθέτηση καπακιού στη βελόνα
- ☐ Απολύμανση/επεξεργασία χρησιμοποιημένου εξοπλισμού
- ☐ Κατά τη διάρκεια του καθαρισμού
- ☐ Κατά τη μεταφορά προς τη διάθεση
- ☐ Άνοιγμα/θραύση γυάλινων δοχείων
- ☐ Συγκρούστηκε με συνάδελφο/άλλο άτομο
- ☐ Τρυπήθηκε από αποσπασμένη βελόνα IV γραμμής

☐ Κατά τη διάρκεια ή μετά την απόρριψη του αντικειμένου



**Ορίστε μία ή δύο επιλογές:**

- ☐ Τοποθέτηση αιχμηρών αντικειμένων σε δοχείο:
  - ☐ Τραυματισμός κατά την απόρριψη
  - ☐ Τραυματισμός από ήδη υπάρχοντα στο δοχείο αιχμηρών
- ☐ Κατά το χειρισμό του δοχείου
  - ☐ Υπερβολικά γεμάτο δοχείο αιχμηρών αντικειμένων
  - ☐ Σπασμένο δοχείο αιχμηρών αντικειμένων
- ☐ Σε ακατάλληλη τοποθεσία:
  - ☐ Στα σκουπίδια
  - ☐ Σε λευκά είδη/πλυντήρια ρούχων
  - ☐ Στην τσέπη/ρούχα
  - ☐ Άλλη ασυνήθιστη τοποθεσία

☐ Άλλο (Περιγράψτε): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Άγνωστος

## Ενότητα VI. Εκθέσεις σε βλεννώδεις ουσίες

### Α. Ποια Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) χρησιμοποίησε ο εργαζόμενος κατά τη στιγμή της έκθεσης;

(Ελέγξτε όλα όσα ισχύουν.)

☐ Ασπίδα προσώπου ☐ Μάσκα ☐ ρόμππα ☐ γάντια ☐ άλλο

### Β. Δραστηριότητα/Συμβάν κατά την έκθεση (Επιλέξτε ένα.)

- ☐ Ο ασθενής έφτυσε/έβηξε/έκανε εμετό.
- ☐ Χειρισμός αεραγωγών (π.χ. αναρρόφηση αεραγωγών, πρόκληση πτυέλων) ή ενδοσκοπική διαδικασία.
- ☐ Οδοντιατρική διαδικασία.
- ☐ Τοποθέτηση/αφαίρεση/χειρισμός σωλήνα (π.χ. καθετήρας ούρων) .
- ☐ Φλεβοκέντηση ή εισαγωγή / αφαίρεση φλεβοκαθετήρα
- ☐ Αλλαγή επιδέσμου/φροντίδας πληγών.
- ☐ Χειρισμός σωλήνα αίματος/φιάλης/περιέκτη δειγμάτων.
- ☐ Καθαρισμός/μεταφορά μολυσμένου εξοπλισμού.
- ☐ Άλλος: \_\_\_\_\_
- ☐ Άγνωστος

Σχόλια:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Η Συναίνεση δίνεται σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων 679/2016( Άρθρα 7 και 9.2.α),  
Η τήρηση του Ιατρικού Απορρήτου γίνεται σύμφωνα με τον νόμο 3418/2005-Άρθρα 13 & 14-Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αυτή η φόρμα αναπτύχθηκε από το CDC για να βοηθήσει τις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης να συλλέξουν λεπτομερείς πληροφορίες έκθεσης που είναι ειδικά χρήσιμες για τον σχεδιασμό πρόληψης των εγκαταστάσεων. Πρέπει να ακολουθούνται διαδικασίες για τη διατήρηση της εμπιστευτικότητας των εργαζομένων.

Access on line at: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/sharps-safety/index.html>