

# Aangifte van prik, snij,-en bijtongevallen

Bestand voor verwerking is grijs, gekleurd, deze vakken niet invullen aub

\*Naam: \_\_\_\_\_ \*Voornaam: \_\_\_\_\_

Geslacht: -M -V \*Geboortedatum:     (dd/mm/jjjj)

Volnummer: S     Instelling: \_\_\_\_\_ code:

\*Personeelsnummer:       en/of\*SIS-nummer:

Afdeling of dienst van tewerkstelling: \_\_\_\_\_ code:

Plaats ongeval (dienst/afdeling): \_\_\_\_\_ code:

Datum van het incident:     (dd/mm/jjjj) Tijdstip van het incident:   (u min.)

Datum van aangifte:     (dd/mm/jjjj) Tijdstip van aangifte:   (u min.)

Statuut:  1 contractueel  2 zelfstandig  3 interim  4 extern, consultant  5 andere: \_\_\_\_\_

Omstandigheden van het incident:  1 routinehandeling  2 urgentietoestand

Geef het aantal uren op dat u gewerkt hebt voor het incident:   (u min.)

Hoeveel tijd is er verlopen tussen het incident en de eerste zorg:   (u min.)  geen verzorging toegepast  
(\* voor intern gebruik)

## 1) Beroepscategorie: (één enkel antwoord aankruisen)

- |                        |   |  |  |   |
|------------------------|---|--|--|---|
| <u>Medisch</u>         | <input type="checkbox"/> 1 arts (staf)              | <input type="checkbox"/> 12 tandarts (staf)      | <input type="checkbox"/> 2 arts in specialisatie opleiding | Specialisatie: _____  |
| <u>Verpleegkundige</u> | <input type="checkbox"/> 4 verpleegkundige          | <input type="checkbox"/> 21 vroedvrouw           | <input type="checkbox"/> 22 perfusionist                   |   |
| <u>Verzorgende</u>     | <input type="checkbox"/> 18 verzorgende             | <input type="checkbox"/> 18 logistiek medewerker | <input type="checkbox"/> 23 tandheelkundig assistent       |   |
| <u>Paramedisch</u>     | <input type="checkbox"/> 10 klinisch laborant       | <input type="checkbox"/> 24 kinesist             | <input type="checkbox"/> 25 ergotherapeut                  | <input type="checkbox"/> 26 diëtist   |
| <u>Ondersteuning</u>   | <input type="checkbox"/> 14 schoonmaak              | <input type="checkbox"/> 19 wasserij             | <input type="checkbox"/> 27 transport/afval                | <input type="checkbox"/> 28 technicus <input type="checkbox"/> 29 brancardier |
| <u>Student</u>         | <input type="checkbox"/> 3 geneeskunde              | <input type="checkbox"/> 30 tandheilkunde        | <input type="checkbox"/> 5 verpleegkunde                   | <input type="checkbox"/> 17 andere: _____                                     |
| <u>Andere</u>          | <input type="checkbox"/> 15 andere: beschrijf _____ |  |  |   |

## 2) Waar gebeurde het ongeval: (één enkel antwoord aankruisen)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 binnen de patiëntenkamer (behalve psychiatrie - zie 18) | <input type="checkbox"/> 10 functiemetingen (RX/ECG,enz)                           |
| <input type="checkbox"/> 2 buiten de patiëntenkamer (gang, verpleegpost, ...)      | <input type="checkbox"/> 11 klinische laboratoria                                  |
| <input type="checkbox"/> 3 spoedgevallendienst                                     | <input type="checkbox"/> 13 dienstverlening (schoonmaak, wasserij, transport, ...) |
| <input type="checkbox"/> 4 intensieve zorgen                                       | <input type="checkbox"/> 16 bevallingskwartier                                     |
| <input type="checkbox"/> 5 operatiezaal/verkoeverzaal                              | <input type="checkbox"/> 17 thuisverzorging  |
| <input type="checkbox"/> 6 consultatie/bloedafname                                 | <input type="checkbox"/> 18 psychiatrie  |
| <input type="checkbox"/> 9 dialysecentrum  | <input type="checkbox"/> 14 andere, omschrijf: _____                               |

3) Is de bronpatiënt gekend: (één enkel antwoord aankruisen)  1 ja  2 neen  3 niet bekend

3a) Indien ja, is de bronpatiënt besmet? (één enkel antwoord aankruisen)  1 ja  2 neen  3 niet bekend

## 3b) Indien ja met: (alles wat toepasselijk is aankruisen)

Hepatitis B  1 ja  2 neen Hepatitis C  1 ja  2 neen HIV  1 ja  2 neen Andere, welke: \_\_\_\_\_  1 ja  2 neen

4) Bent u de oorspronkelijke gebruiker van het scherp voorwerp?  1 ja  2 neen  3 niet bekend

## 5) Was het voorwerp dat de verwonding veroorzaakte:

- |   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 bevuild      | → 5a) was er bloed op het voorwerp? | <input type="checkbox"/> 1 bevuild met bloed of bloederige lichaamsvochten |
| <input type="checkbox"/> 2 niet bevuild |                                     | <input type="checkbox"/> 2 bevuild met andere lichaamsvochten/stoffen      |
| <input type="checkbox"/> 3 niet bekend  |                                     |  |

## 6) Was het oorspronkelijk gebruik van het voorwerp bedoeld voor? (één enkel antwoord aankruisen)

- |                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| <u>Onbekend:</u>             | <input type="checkbox"/> 1 ook indien niet van toepassing |   |
| <u>Toediening vloeistof:</u> | <input type="checkbox"/> 4 intravasculair                 | <input type="checkbox"/> 18 infuusleiding <input type="checkbox"/> 2 andere IM, SC, ID  |
| <u>Plaatsen van:</u>         | <input type="checkbox"/> 6 perifere intraveneuze lijn     | <input type="checkbox"/> 16 arteriële of centrale lijn  |
| <u>Afname lichaamsvocht</u>  | <input type="checkbox"/> 8 arterieel bloed                | <input type="checkbox"/> 7 veneus bloed <input type="checkbox"/> 10 vingerprik/hielprik <input type="checkbox"/> 9 andere lichaamsvochten |
|                              |   | → 6a) <input type="checkbox"/> a rechtstreeks <input type="checkbox"/> b van een leiding afgetapt   |
| <u>Snijden, knippen:</u>     | <input type="checkbox"/> 12 snijden, knippen              | <input type="checkbox"/> 13 electrochirurgie  |
| <u>Hechten:</u>              | <input type="checkbox"/> 11 naaien                        | <input type="checkbox"/> 20 klemmen/nietjes/haakjes/e.d.  |
| <u>Andere:</u>               | <input type="checkbox"/> 19 afname weefselstaal           | <input type="checkbox"/> 17 boren <input type="checkbox"/> 14 recipiënt voor medicatie of bewaren van staal                               |
|                              | <input type="checkbox"/> 15 andere, specificeer: _____    |   |

7) **Gebeurde het ongeval? (één enkel antwoord aankruisen)**

- Bij de voorbereiding:  1 Vóór gebruik van voorwerp (breken/ontglippen voorwerp, monteren instrument, enz.)
- Tijdens het gebruik:  2 Tijdens het gebruik van voorwerp (ontglippen voorwerp, omdat iemand stootte, enz.)
- 15 Bij het in bedwang houden van patiënt
- 3 Tussen de verschillende stappen van een procedure (tussen opeenvolgende inspuitingen, doorgeven instrumenten, enz.)
- 7 Bij het terugtrekken van een naald uit rubber of ander weerstandbiedend materiaal (poortkatheter: port-a-cat™)
- Tijdens het verwijderen:  4 Bij het demonteren van toestellen of gereedschap
- 5 Bij de behandeling van een herbruikbaar instrument (sorteren, afwassen, ontsmetten, ...)
- 6 Bij het terugplaatsen kap van gebruikte naald (herkappen)
- 8 Na het gebruik, maar vóór het wegwerpen (opruimen, tijdens transport, bv, naar een naaldcontainer, ...)
- Tijdens het opruimen:  9 Scherp voorwerp achtergelaten op of nabij de naaldcontainer
- 16 Scherp voorwerp achtergelaten op grond, tafel, bed of andere ongeschikte plaats
- 10 Bij het plaatsen van het voorwerp in een naaldcontainer
- 11 Geprikt door een voorwerp dat uit de opening van een naaldcontainer stak
- 12 Het voorwerp doorboorde de wand van naaldcontainer
- 13 Het voorwerp stak door een afvalzak of afvalcontainer
- Andere:  14 Andere; omschrijf: \_\_\_\_\_

8) **Welk voorwerp veroorzaakte de verwonding? (één enkel antwoord aankruisen)**

- Naald (holle)
- Chirurgisch instrument of ander scherp voorwerp  
bijtwonde zie 44 (tanden),  
krabwonde zie 52 (nagels)
- Glas, kunststof

**Naalden** (voor hechtnaalden zie "Chirurgische instrumenten")

- 8 vacuüm bloedafname naald  11 IA katheter (mandrain)
- 6 vleugelnaald  9 spinale of epidurale naald
- 4 priknaald poortkatheter (port-a-cat™)  17 intra articulaire naald
- 1 IV, IM, SC, ID (met spuit)  28 naald, niet zeker welk type
- 16 optreknaald  29 andere, specificeer: \_\_\_\_\_
- 7 IV katheternaald (mandrain)

**Chirurgisch instrument of ander scherp voorwerp** (voor glazen voorwerpen zie "Glas")

- Mes:  45 chirurgisch mes (wegwerp)  32 chirurgisch mes (herbruikbaar)  30 lancet (vinger-, hielprik)
- 36 electrochirurgisch mes  33 scheermes  40 microtoom
- Instrument:  35 schaar  41 trocar  51 klem, pincet
- 46 huid/bot haak  49 pin
- Hechting:  31 hechtingsnaald  47 nietje, haakje, e.d.  48 draad (hechting, fixatie, geleiding, ...)
- Andere:  44 tanden  52 vingernagel  59 andere, omschrijf: \_\_\_\_\_

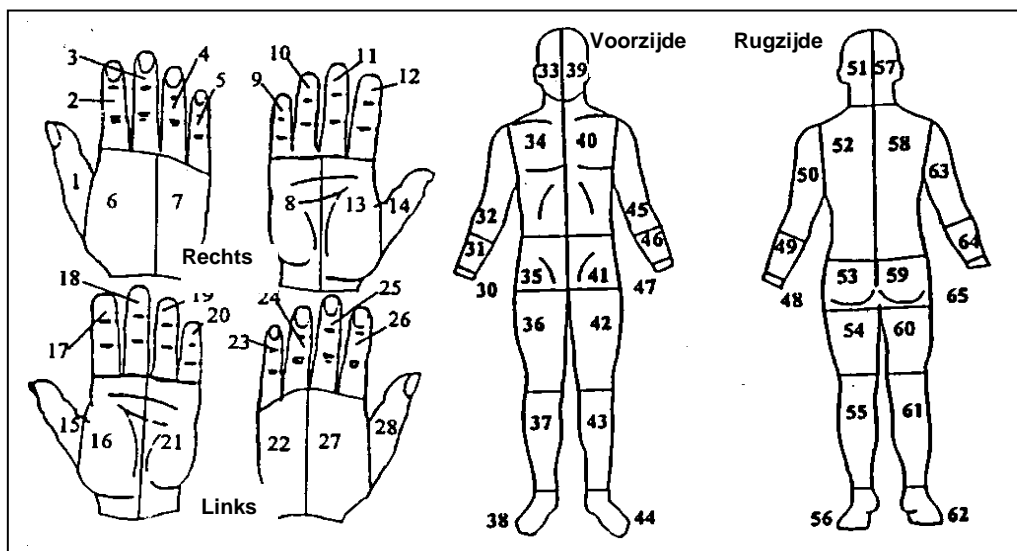
**Glas, kunststof**

- Voorwerp:  60 ampul  64 glas
- 67 draagglas  42 plastic  65 glas
- 63 pipet (glas)  43 plastic
- 66 capillaire tube (glas)  65 glas
- Andere:  78 glas, niet zeker wat  79 ander, omschrijf: \_\_\_\_\_

9) **Was het scherp voorwerp of naald dat het prikaccident veroorzaakte beveiligd (safety design)?**

- 1 ja  2 neen  3 niet bekend

10) **Duid de voornaamste plaats van verwonding aan:**



**11) Hoe ernstig was de verwonding?**

- 1 Oppervlakkig (*nauwelijks of geen bloeding, schram*)
- 2 Matig (*prikwonde, beperkte bloeding*)
- 3 Ernstig (*snijwonde, hevige bloeding*)

**12) Drong het scherp voorwerp doorheen?**

- 1 enkel paar handschoenen
- 2 dubbel paar handschoenen
- 3 geen handschoenen

**13) Had u een naaldcontainer binnen handbereik**

- 1 ja
- 2 neen
- 3 niet bekend
- 4 niet van toepassing

**14) Beschrijf de omstandigheden waarin het incident zich voordeed:** (*vermeld o.a. of de slechte werking van materiaal een rol speelde*)

---

---

---

**15) Denkt u dat enig technisch hulpmiddel, administratieve maatregel of werkwijze het incident had kunnen voorkomen?**

- 1 ja
- 2 neen
- 3 niet bekend

Specificeer: \_\_\_\_\_

---

---

---

Dank u voor uw medewerking