

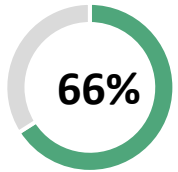
Les fumées chirurgicales en France

L'avis des professionnels de la santé

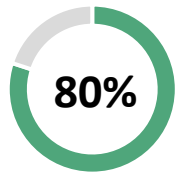


Selon une enquête conçue et diffusée par EORNA et Stryker, réalisée auprès de **567 professionnels de la santé français** en 2020-2021,

1. Les niveaux de sensibilisation aux fumées chirurgicales et à leurs risques restent extrêmement faibles

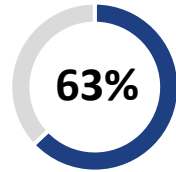


déclarent **n'avoir jamais reçu d'informations** concernant les fumées chirurgicales et les risques sanitaires qui y sont associés

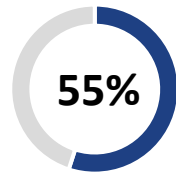


déclarent qu'**aucune information nouvelle n'a été communiquée** dans le cadre de la pandémie de COVID-19

2. Les professionnels de la santé sont préoccupés et impactés par l'exposition aux fumées chirurgicales

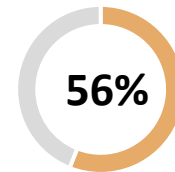


s'inquiètent des **risques sanitaires** liés aux fumées chirurgicales

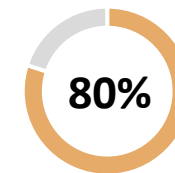


rapportent des **maux de tête** associés aux fumées chirurgicales. **38 %** ont également rapporté avoir souffert de **toux** ou de **rhinite**.

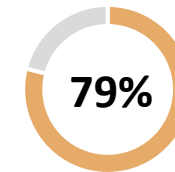
3. Les mesures hospitalières actuellement en place pour les protéger contre les fumées chirurgicales sont jugées insuffisantes



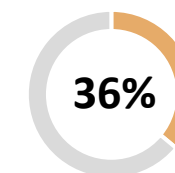
déclarent que leur **hôpital ne prend pas de mesures** pour protéger les employés



rapportent que les **masques chirurgicaux ordinaires** sont les plus souvent utilisés comme protection contre les fumées chirurgicales



rapportent qu'**aucune nouvelle mesure ni aucun nouveau protocole** concernant les fumées chirurgicales n'ont été introduits par la direction de l'hôpital pendant la pandémie de COVID-19.



rapportent l'**utilisation de systèmes locaux d'évacuation des fumées**

Recommandations

- En plus de la législation existante en matière de sécurité et de santé au travail, les **fumées chirurgicales doivent être spécifiquement prises en compte dans la mise en œuvre de la nouvelle législation française visant à renforcer la prévention en matière de santé au travail.**
- Les **directives existantes doivent être correctement appliquées** dans toute la France, notamment celles de l'[Institut national de recherche et de sécurité \(INRS\)](#) et de la [Société française d'hygiène hospitalière \(SF2H\)](#).

"C'est un **véritable problème** dans les blocs opératoires. Par manque d'information ou de formation, la majorité ne se rendent pas compte des **conséquences désastreuses** des fumées..."

Infirmière en chirurgie, Île-de-France (région parisienne)

À propos de Surgical Smoke Coalition

Initiative paneuropéenne, la Coalition a pour mission de réduire à un minimum le risque de préjudice lié à l'exposition aux fumées chirurgicales, en particulier pour les professionnels de santé de bloc opératoire. Elle est composée des associations européenne, française et espagnole d'infirmiers de bloc opératoire (**EORNA**, **UNAIBODE**, **AEEQ**), de l'European Specialists Nurses Organisation (**ESNO**), de l'European Medical Association (**EMA**), de l'Union européenne de l'hospitalisation privée (**UEHP**), de l'Association professionnelle allemande des techniciens anesthésistes et de bloc opératoire (**ATA/OTA**), ainsi que de **Constance Held** et de **Stryker**. La coalition est coprésidée par **May Karam** (EORNA), la **députée européenne Marianne Vind** (S&D ; Danemark) et le **député européen Dennis Radtke** (EPP, Allemagne).

À propos de l'enquête

L'enquête a été menée en 2020-2021, dans huit langues dans 11 pays européens et au Royaume-Uni, dans le but de mieux comprendre (1) les niveaux de sensibilisation aux fumées chirurgicales par le personnel hospitalier ; (2) les expériences et la connaissance des symptômes associés à ces fumées ; (3) les mesures de gestion des risques mises en place dans les hôpitaux. 820 professionnels de la santé ont participé à l'enquête.

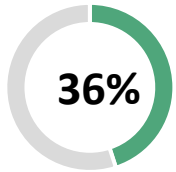


Chirurgischer Rauch in Deutschland

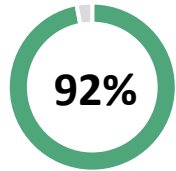
Ansichten der medizinischen Fachkräfte

Eine von EORNA und Stryker konzipierte und durchgeführte Umfrage unter **23 deutschsprachigen Fachkräften im Gesundheitswesen** in den Jahren 2020-2021 zeitigte folgende Ergebnisse:

1. Das Bewusstsein für chirurgischen Rauch und die damit verbundenen Risiken ist nach wie vor äußerst gering

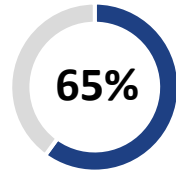


behaupten, **nie Informationen** über chirurgischen Rauch und die damit verbundenen Gesundheitsrisiken **erhalten zu haben**

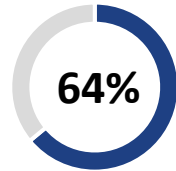


geben an, dass im Zusammenhang mit der C-19-Pandemie **keine neuen Informationen** mitgeteilt wurden

2. Medizinische Fachkräfte fühlen sich besorgt und betroffen von der Exposition gegenüber chirurgischem Rauch

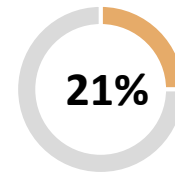


sind **besorgt über Gesundheitsrisiken** im Zusammenhang mit chirurgischem Rauch

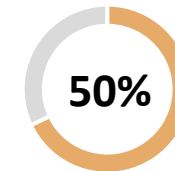


berichten über **Kopfschmerzen** in Verbindung mit chirurgischem Rauch. **36%** gaben außerdem an, unter **Stress oder Müdigkeit** zu leiden

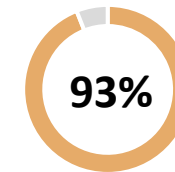
3. Die derzeitigen Maßnahmen der Krankenhäuser zum Schutz vor chirurgischem Rauch werden als unzureichend angesehen



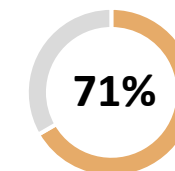
behaupten, ihr Krankenhaus ergreife **keine Maßnahmen** zum Schutz des Personals



berichten, dass zum Schutz vor chirurgischem Rauch **herkömmliche chirurgische Gesichtsmasken** verwendet werden



berichten, dass während COVID-19 von der Krankenhausleitung **keine neuen Maßnahmen oder Protokolle** für chirurgischen Rauch eingeführt wurden



melden die **Verwendung lokaler Rauchabzugsanlagen**

Laut einer Studie von Michaelis et al.

- Beträgt die beruflichen Exposition gegenüber chirurgischem Rauch im Schnitt **23 Jahre für Chirurgen** und **10 Jahre für OP-Pflegekräfte**.
- **Machen sich OP-Schwestern und -Pfleger viel mehr Sorgen** über die Gesundheitsgefahren als Chirurgen
- Schätzen **86,1 %** der befragten Krankenhausmitarbeiter und -mitarbeiterinnen das Bewusstsein für Gesundheitsgefahren in ihrem Team als „gering“ oder „nicht vorhanden“ ein.

„Chirurgischer Rauch sollte häufiger thematisiert werden“
OP-Pflegekraft, Deutschland

Empfehlungen

- Neben den bestehenden Arbeitsschutzvorschriften sollte **chirurgischer Rauch bei der Umsetzung des neuen deutschen Gesetzes zur Prävention von Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz** besonders berücksichtigt werden.
- **Bestehende Richtlinien sollten bundesweit ordnungsgemäß umgesetzt** werden, darunter die GefStoffV und die TRGS-525-Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Über die Surgical Smoke Coalition

Die Surgical Smoke Coalition ist eine europaweite Initiative, die das Risiko einer Schädigung durch chirurgischen Rauch minimieren möchte, insbesondere für medizinisches Personal im OP. Ihre Mitglieder sind der europäische, der französische und der spanische Verband der OP-Pflegekräfte (EORNA, UNAIBODE, AEEQ), die European Specialists Nurses Organisation (ESNO), die European Medical Association (EMA), die European Union of Private Hospitals (UEHP), der Deutschen Berufsverband Anästhesietechnischer und Operationstechnischer Assistenz (ATA|OTA), Constance Held und Stryker. Die Coalition wird gemeinsam geleitet von **May Karam** (EORNA), **MdEP Marianne Vind** (S&D; Dänemark), und **MdEP Dennis Radtke** (EVP; Deutschland).

Über die Umfrage

Die Umfrage wurde 2020-2021 in acht Sprachen in 11 europäischen Ländern und im Vereinigten Königreich durchgeführt, um ein besseres Verständnis (1) des Bewusstseins des Krankenhauspersonals für chirurgischen Rauch, (2) der Erfahrungen & des Wissens bezüglich der damit verbundenen Symptome und (3) der in den Krankenhäusern getroffenen Risikomanagementmaßnahmen zu gewinnen. 820 Angehörige der Gesundheitsberufe nahmen an der Umfrage teil.

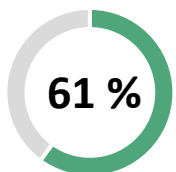


Humo quirúrgico en España

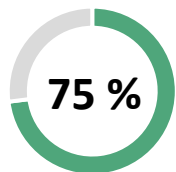
La opinión de los profesionales sanitarios

Según una encuesta elaborada y distribuida por EORNA y Stryker entre 72 profesionales sanitarios españoles en 2020 y 2021

1. El nivel de concienciación sobre el humo quirúrgico y sus riesgos es sumamente bajo.

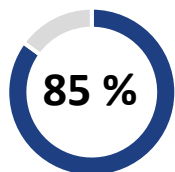


El 61 % afirma **no haber recibido información** sobre el humo quirúrgico y los riesgos que conlleva para la salud.

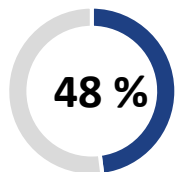


El 75 % afirma que **no se distribuyó nueva información** durante la pandemia de la COVID-19.

2. Los profesionales sanitarios se muestran preocupados e impactados por la exposición al humo quirúrgico.

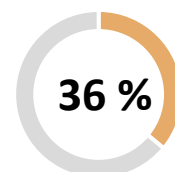


El 85 % está **preocupado por los riesgos para la salud** asociados al humo quirúrgico.

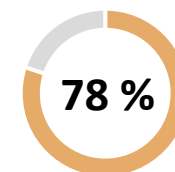


El 48 % declara haber experimentado **dolores de cabeza** asociados al humo quirúrgico. El 48 % también reconoce haber experimentado **irritación de ojos**.

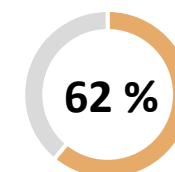
3. Se consideran insuficientes las medidas tomadas en los hospitales para proteger al personal del humo quirúrgico.



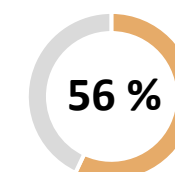
El 36 % afirma que su hospital **no toma medidas** para proteger al personal.



El 78 % reconoce que **las mascarillas quirúrgicas normales** suelen ser la protección más habitual frente al humo quirúrgico.



El 62 % denuncia que, durante la COVID-19, la dirección del hospital **no implantó nuevas medidas o protocolos** contra el humo quirúrgico.



El 56 % afirma **usar sistemas de evacuación de humo**.

Recomendaciones

- Además de recurrir a la legislación actual sobre salud y seguridad en el lugar de trabajo, **se debería abordar específicamente el humo quirúrgico para reforzar la prevención en lugares de trabajo del mundo sanitario. En España no existe tal regulación a día de hoy.**
- Las directrices actuales deberían implementarse adecuadamente** en toda España, incluyendo las recomendaciones de 2009 del **Ministerio de Sanidad** sobre el uso de sistemas de evacuación de humo quirúrgico.

“Me parece increíble que a estas alturas no estemos protegidos del humo quirúrgico. El personal es siempre quien se ve más afectado...”

Enfermera de quirófano, Murcia.

Sobre Surgical Smoke Coalition

Esta unión es una iniciativa paneuropea que tiene por objetivo minimizar el riesgo de sufrir daños por la exposición al humo quirúrgico, especialmente en profesionales sanitarios de quirófano. Está compuesta por la Asociación Europea de Enfermería Quirúrgica (EORNA), las Asociaciones Europea, Francesa y Española de Enfermería Quirúrgica (EORNA, UNAIBODE, AEEQ), la Organización Europea de Enfermería Especializada (ESNO), la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), la Unión Europea de Hospitales Privados (UEHP), la Asociación Alemana de Técnicos Anestésistas y Quirúrgicos (ATA|OTA), Constance Held y Stryker. La unión está presidida por May Karam (EORNA), MEP Marianne Vind (S&D; Dinamarca) y MEP Dennis Radtke (EPP; Alemania).

Sobre la encuesta

La encuesta se llevó a cabo en 2020 y 2021, en ocho idiomas y en once países europeos junto con el Reino Unido. Tuvo por objetivo entender mejor (1) el nivel de concienciación del personal sanitario sobre el humo quirúrgico, (2) las experiencias y el conocimiento de los síntomas asociados a él, y (3) las medidas de gestión de riesgo tomadas en los hospitales. En la encuesta participaron 820 profesionales sanitarios.

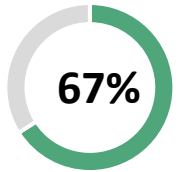


Fumo chirurgico in Italia

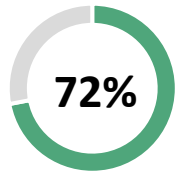
Opinioni degli operatori sanitari

Sulla base di un sondaggio elaborato e distribuito da **EORNA** e **Stryker**, tra **57 operatori sanitari italiani** nel 2020-2021,

1. I livelli di consapevolezza del fumo chirurgico e dei suoi rischi rimangono estremamente bassi

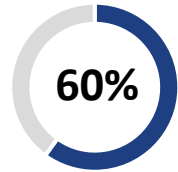


afferma di **non aver mai ricevuto informazioni** sul fumo chirurgico e sui rischi per la salute ad esso associati

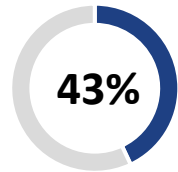


afferma che **non sono state condivise nuove informazioni** nell'ambito della pandemia da Covid-19

2. Gli operatori sanitari sono preoccupati e colpiti dall'esposizione al fumo chirurgico

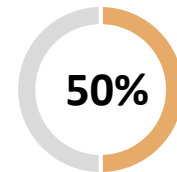


è **preoccupato per i rischi per la salute** associati al fumo chirurgico

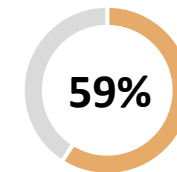


segnala **mal di testa** associati al fumo chirurgico. Il **33%** ha anche riferito di aver avuto irritazioni agli occhi

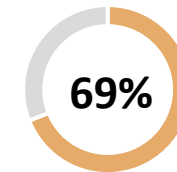
3. Le misure ospedaliere attualmente in vigore per proteggerli dal fumo chirurgico sono ritenute insufficienti



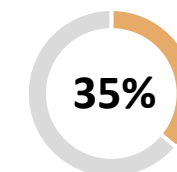
afferma che il loro ospedale **non prende provvedimenti** per proteggere i dipendenti



riferisce che le **normali mascherine chirurgiche** sono più spesso utilizzate come protezione dal fumo chirurgico



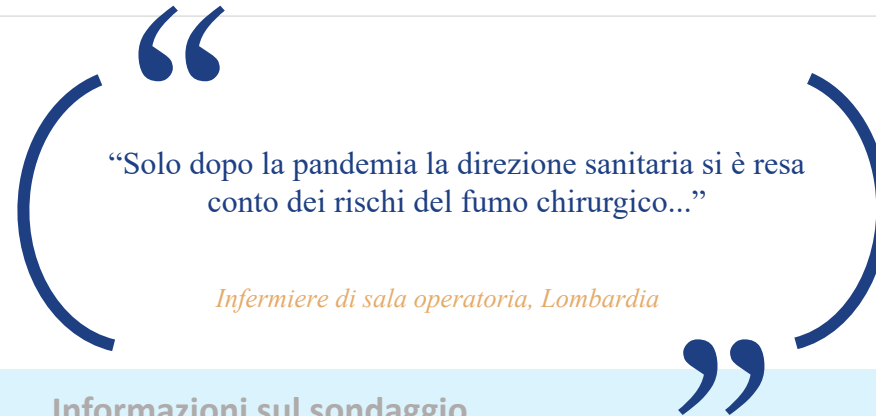
segnala la **mancata applicazione di nuove misure o protocolli** per il fumo chirurgico da parte della direzione dell'ospedale durante il COVID-19



segnala l'**uso di sistemi locali di evacuazione dei fumi**

Raccomandazioni

- Oltre alla legislazione esistente in materia di sicurezza e salute sul lavoro, il **fumo chirurgico dovrebbe essere affrontato in modo specifico per rafforzare la prevenzione in materia di salute sul lavoro. Al momento tale normativa non è in vigore in Italia.**
- Nuove linee guida dovrebbero essere adeguatamente sviluppate** in tutta Italia per tutelare la salute e la sicurezza degli operatori sanitari.



Informazioni sulla Surgical Smoke Coalition

Nata come iniziativa paneuropea, la Coalizione ha l'obiettivo di ridurre al minimo il rischio dei danni derivanti dall'esposizione al fumo chirurgico, in particolare per gli operatori sanitari di sala operatoria. Ne fanno parte le associazioni europee, francesi e spagnola degli infermieri di sala operatoria (**EORNA**; **UNAIBODE**; **AEEQ**), l'Organizzazione europea degli infermieri specialisti (**ESNO**), l'Associazione medica europea (**EMA**), l'Unione europea degli ospedali privati (**UEHP**), l'Associazione professionale tedesca dei tecnici di anestesia e sala operatoria (**ATA|OTA**), **Constance Held** e **Stryker**. La Coalizione è co-presieduta da **May Karam** (EORNA), dal **MEP Marianne Vind** (S&D; Danimarca) e dal **MEP Dennis Radtke** (PPE; Germania).

Informazioni sul sondaggio

Il sondaggio è stato condotto nel 2020-2021, in otto lingue in 11 Paesi europei e nel Regno Unito, con l'obiettivo di comprendere meglio: (1) i livelli di consapevolezza del fumo chirurgico da parte del personale ospedaliero; (2) le esperienze e la conoscenza dei sintomi ad esso associati; (3) le misure di gestione del rischio in vigore negli ospedali. 820 operatori sanitari hanno partecipato al sondaggio.

