

Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (I)



Sofortmaßnahmen nach Kontakt mit infektiösem Material

Sie sind vorsichtig und halten sich an die vorbeugenden Sicherheitsregeln. Und trotzdem passiert es: Sie ziehen sich eine Schnitt oder Stichverletzung an einem kontaminierten Instrument zu. Möglicherweise gelangen Krankheitserreger in Ihre Blutbahn. In diesem Fall helfen Sofortmaßnahmen, das Infektionsrisiko herabzusetzen. Auch wenn scheinbar nur unverletzte Haut kontaminiert wird – handeln Sie in jedem Fall!

Stich- und Schnittverletzungen

- Regen Sie die Blutung der Wunde an
- Desinfizieren Sie die Wunde mit einem alkoholischen Präparat, das in der VAH*-Liste aufgeführt ist
- Schützen Sie die Wunde mit einem Verband

Kontamination der Schleimhaut

Ein Spritzer Blut ins Gesicht kann ausreichen: Erreger können aktiv die Schleimhäute von Mund, Nase oder Augen durchdringen und so in Ihre Blutbahn gelangen.

- Desinfizieren Sie kontaminierte Stellen der Schleimhaut mit PVP-Jod (zum Beispiel Betaseptic oder Betadine)
- Spülen Sie kontaminierte Stellen sofort und gründlich mit Wasser ab – wenn vorhanden, mit Aqua dest. oder mit physiologischer Kochsalzlösung (NaCl 0,9 Prozent)

Kontamination von wunden Hautstellen

Wunde Hautstellen und offene Wunden sind mögliche Eintrittspforten für Krankheitserreger.

- Desinfizieren Sie diese Stellen mit PVP-Jod

Kontamination der intakten Haut

Gelangt Blut oder andere Körperflüssigkeit auf intakte Hautstellen, sollten Sie dennoch jedes Risiko ausschließen:

- Desinfizieren Sie die Wunde mit einem alkoholischen Präparat, das in der VAH*-Liste aufgeführt ist

Die Verletzung melden

Informieren Sie Ihren Betriebsarzt. Denken Sie daran, die Verletzung in jedem Fall zu dokumentieren und bei Ihrer BGW-Bezirksverwaltung

zu melden. Die entsprechende Adresse finden Sie unten. Nach den Sofortmaßnahmen sollten Sie entsprechend dem fallspezifischen Infektionsrisiko die erforderlichen Blutuntersuchungen vornehmen.

*VAH Verbund für Angewandte Hygiene Desinfektionsmittel-Kommission, c/o Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Sigmund Freud-Straße 25, 53127 Bonn, info@vah-online.de



Blutuntersuchungen

Mit den empfohlenen Sofortmaßnahmen haben Sie nach einer Verletzung das Infektionsrisiko verringert. Informieren Sie anschließend gleich Ihren Betriebsarzt, um gemeinsam weitere Schritte einzuleiten.

Gefährdungsanalyse

Grundlage des Vorgehens ist die Beurteilung der konkreten Gefährdung. Wichtige Faktoren sind: Ihr Immunstatus und der des Patienten, die Art und Schwere der Stich- oder Schnittverletzung und die kontaminierende Menge Blut.

Blutuntersuchungen

Kann nach der Gefährdungsanalyse ein Infektionsrisiko nicht ausgeschlossen werden, gehen Sie sicher und lassen Sie folgende Untersuchungen durchführen: Anti HBs, Anti HBc, Anti HCV und Anti HIV. Diese Tests sollen sofort, nach sechs, zwölf und sechsundzwanzig Wochen nach Erstuntersuchung wiederholt werden. Ist der Indexpatient bekannt, und besteht der Verdacht, dass er infektiös ist, kann sofort eine einmal durchzuführende Untersuchung des Indexpatienten mit Anti HBs, Anti HBc, Anti HCV und Anti HIV weitere Hinweise geben.

Hepatitis B – Maßnahmen

Wenn Sie nicht ausreichend geimpft sind: Lassen Sie sich umgehend aktiv gegen Hepatitis B impfen. Wenn Sie sich durch eine Verletzung mit nachweislich Hepatitis-B-positivem Blut kontaminiert haben, sollten Sie zusätzlich, innerhalb von sechs Stunden, eine passive Immunisierung vornehmen lassen.

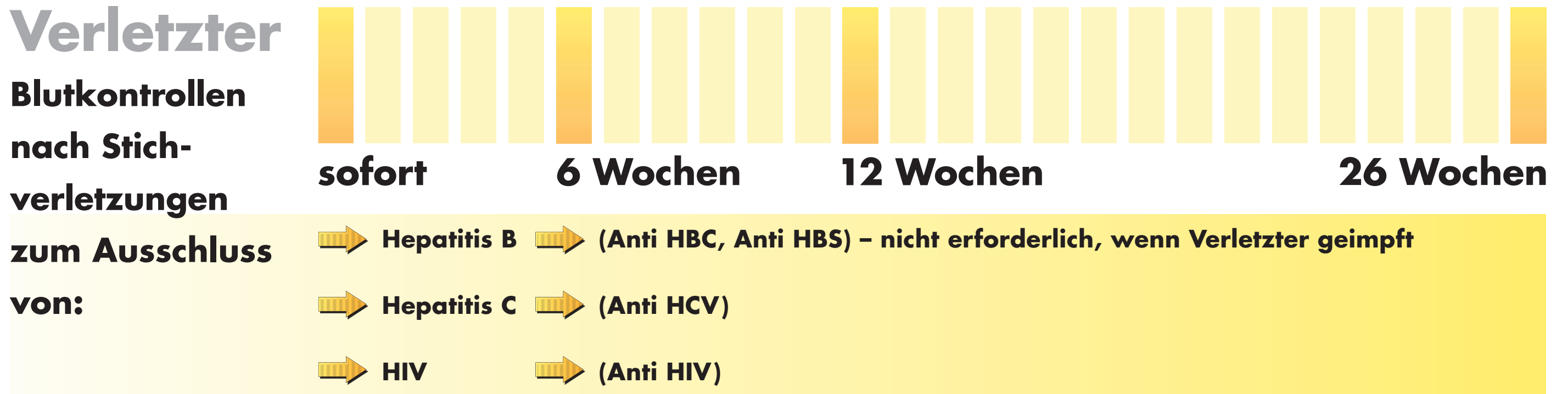
Hepatitis C – Maßnahmen

Wenn Sie Kontakt mit dem Blut einer nachweislich Hepatitis-C-positiven Person hatten, empfehlen wir, zur Früherkennung nach zwei bis vier Wochen eine HCV-PCR durchzuführen, um eventuell eine Frühtherapie einleiten zu können. Die Bestimmung von Anti-HCV muss unabhängig davon in den vorgegebenen Abständen (siehe oben) durchgeführt werden.

HIV – Maßnahmen

Wenn Sie Kontakt mit Blut einer eventuell HIV-infizierten Person hatten, können Sie die Infektiosität Ihres Patienten mittels eines HIV-Schnelltests feststellen. Hatten Sie Kontakt mit Blut einer nachweislich HIV-positiven Person, kann eine medikamentöse Postexpositionsprophylaxe (PEP) erforderlich sein. Die besten Erfolgsaussichten hat eine PEP, wenn mit ihr innerhalb von zwei Stunden nach der Verletzung begonnen wird. Die PEP kann eine Erkrankung verhindern, auch wenn bereits Erreger in die Blutbahn gelangt sind. Wegen der starken Nebenwirkungen der Medikamente muss die Entscheidung für oder gegen eine PEP von einem Spezialisten getroffen werden.

Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (II)



Indexpatient*

Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV (Schnelltest)

➔ Maßnahmen

Ist der Indexpatient:

➔ Hepatitis B positiv?	➔ ja	➔ Verletzter geimpft?	➔ nein	➔ aktive und passive Immunisierung
➔ Hepatitis C positiv?	➔ ja	➔ PCR nach 2 – 4 Wochen	➔ Verletzter infiziert?	➔ Frühtherapie Ribavirin Interferon
➔ HIV positiv? (Schnelltest)	➔ ja	➔ 2 Stunden? Tiefe Verletzung? Großlumige Kanüle?	➔ ja	➔ Postexpositionsprophylaxe

*Besteht der Verdacht, dass der Indexpatient infektiös ist, kann der Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV erforderlich werden.