

Stich- oder Schnittverletzungen

Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen
oder Kontaminationen

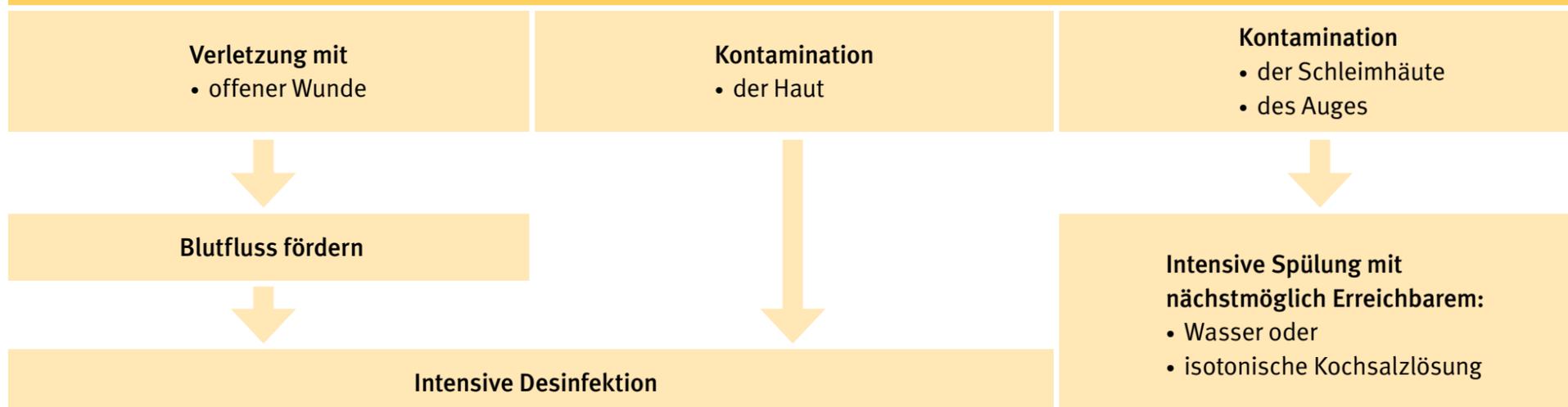


Stich- oder Schnittverletzungen

Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen oder Kontaminationen



1 Sofortmaßnahmen



Unverzüglich anschließende Maßnahmen

2 Infektionsrisiko für Hepatitis B und C und HIV ermitteln

- Unfallart bewerten. Die Kriterien sind: Zeitpunkt, Verletzungsinstrument, Kontamination, Inkorporation, Schutzmaßnahmen
- Umgehend zuständigen Arzt/zuständige Ärztin hinzuziehen
- Infektionswahrscheinlichkeit für Indexperson klären (Akten, Anamnese, Blutentnahme)
- Hilfreiche Kontakte: Rettungsstellen, Durchgangsärztin oder -arzt, Adressen in der eigenen Klinik oder Einrichtung

Achtung!

Das Einverständnis der Indexperson für Hepatitis- und HIV-Serologie muss vorliegen!

3 Risikobewertung, Diagnostik, Therapie und Dokumentation

- Immunitätslage der/des Verletzten beurteilen (Impfdokumente, Anamnesebefunde, Blutkontrolle auf HIV, HCV, HBV)
- Gegebenenfalls Infektionsstatus der Indexperson bestimmen
- Adäquate Maßnahmen für die Erste Hilfe festlegen: HIV-PEP (innerhalb von zwei Stunden beginnen), HBV-Immunsierung (immer mit dokumentierter Begründung)

Achtung!

Gegebenenfalls Blutuntersuchung der Indexperson in Rettungsstelle oder durch Durchgangsärztin oder -arzt einleiten.

Weitere Maßnahmen

4 Meldung an die BGW oder Unfallkasse

- (Durchgangs-) ärztlichen Bericht oder Unfallanzeige an zuständige Versicherung senden. Dies kann durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt oder durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber erfolgen.

5 Medizinische Nachsorge gewährleisten

- Nachsorge bei dem im Notfallplan festgelegten Arzt oder der Ärztin – je nach Risikobewertung in angemessenem Abstand

Quelle: In Anlehnung an Ergebnisse des Forschungsprojekts „Nadelstich- und Schnittverletzungen (NSV)“ der Berliner Medizinstudierenden und des Arbeitsmedizinischen Zentrums der Charité

 www.bgw-online.de/risiko-nadelstich

