

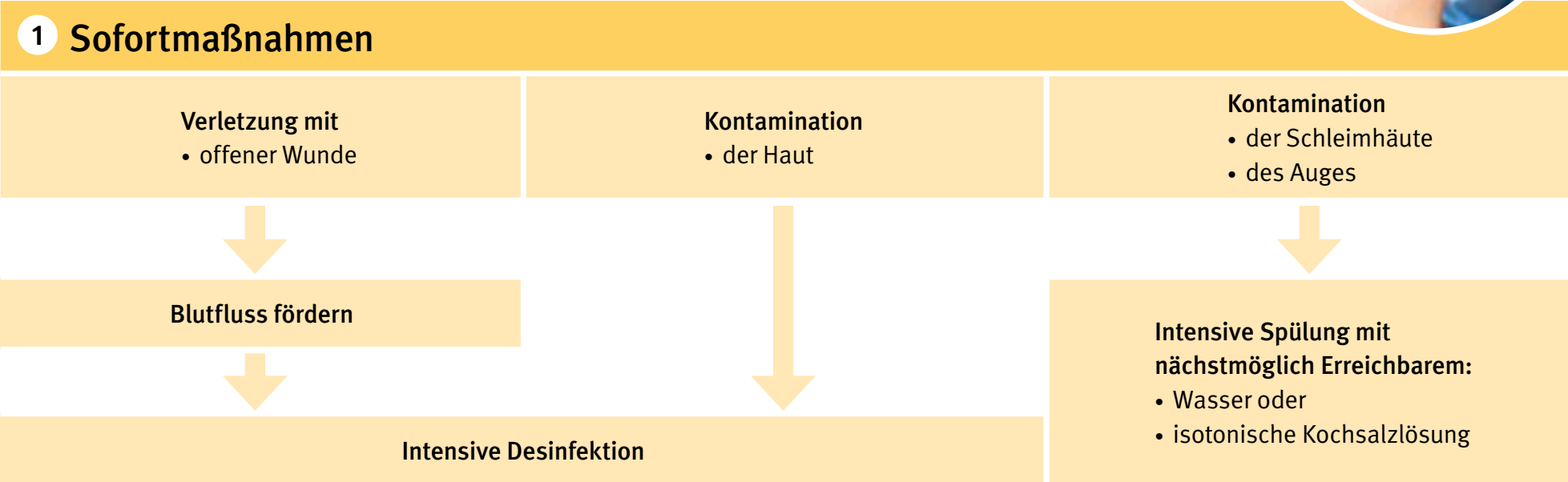
Nadelstichverletzungen

Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen
oder Kontaminationen



Nadelstichverletzungen

Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen oder Kontaminationen



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-Immunisierung (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 • Durchgangsärztlichen Bericht beziehungsweise Unfallanzeige an zuständigen Versicherungsträger senden
5 Medizinische Nachsorge gewährleisten • Nachsorge beim betriebsärztlichen Dienst – 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

