



Info für MitarbeiterInnen

Vorgehen bei Nadelstichverletzungen einschließlich Schleimhautkontakt mit infektiösem Material

1. Sofortmaßnahme

Ohne Zeitverlust Wunde großzügig auswaschen und Einstichstelle desinfizieren

- a. Haut: Kodan Tinktur forte
- b. Mund: Betaisodona Lösung
- c. Augen: Physiologische Kochsalzlösung (notfalls Leitungswasser)

2. Klärung Impfschutz

Impfschutz gegen Hepatitis B vorhanden? Z.B. Ergebnis der letzten betriebsärztlichen Untersuchung, falls nicht bekannt, Betriebsarzt anrufen (intern Tel. 6091)

Infektiologischer Notfall

**Wenn noch keine vollständige Impfung gegen Hepatitis B erfolgte/
wenn Patient HIV-positiv ist:**

sofortiges Aufsuchen des Betriebsarztes (07:30 – 16.00 Uhr, Tel. 6091) oder außerhalb dieser Dienstzeiten Zentrale Notaufnahme des Uniklinikums; Konsil Infektiologie über Notaufnahme (Tel. 4433).

3. Dokumentation

Verletzung mit Doku-Bogen (Anlage) dokumentieren und unverzüglich per Fax intern 6705 an Betriebsarzt.

4. Klärung des Übertragungsrisikos

Wenn durchführbar, serologische Diagnostik beim Patienten („Spender“) mit Einverständnis veranlassen, hierfür Stationsärztin/-arzt ansprechen (anti-HIV1/2 Antikörper; ggfs. auch anti-HCV, HBs Antigen, nur wenn kein eigener Impfschutz gegen Hepatitis B besteht), sofort Transport der Blutprobe in die Virologie veranlassen T. 5492 (auf Anforderungsbogen: Notfall anstricheln, Laborergebnisse der Virologie können nach ca. 1 Std. abgefragt werden, ggfs. Dokumentationsbogen ergänzen und an Betriebsarzt (per Fax intern 6705).

Weiteres Vorgehen wird vom Betriebsarzt schriftlich mitgeteilt. Der Abstand der Nachuntersuchungen richtet sich nach dem Übertragungsrisiko (Info Tel. 5384). Blutabnahmen und Impfungen Betriebsärztlicher Dienst täglich 13 – 14 Uhr ohne Voranmeldung.

Prof. Dr. Joachim A. Rösler



**Dokumentationsbogen nach Verletzung/Schleimhautkontakt mit
infektiösem Material (vom verletzten MitarbeiterIn auszufüllen)**

Datum:

Angaben zum verletzten MitarbeiterIn:				
Name, Vorname:		Geb.-Datum:		
Abteilung/ Tätigkeit:		Tel.:		
Angaben zum Unfall:				
Unfalldatum/Uhrzeit:		Unfallort:		
Unfallhergang (kurze Beschreibung des Vorgangs und evtl. der wesentlichen Umstände)				
Angaben zur Verletzung:				
Verletzungsinstrument (genaue Angabe):				
sog. sicheres Instrument: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein				
<input type="radio"/> Butterfly	<input type="radio"/> Braunüle	<input type="radio"/> Pen	<input type="radio"/> Skalpell	<input type="radio"/> Nähnadel
<input type="radio"/> sonstiges (bitte beschreiben):				
Verletzungsart:				
<input type="radio"/> Stich	<input type="radio"/> Schnitt	<input type="radio"/> sonstiges:		
<input type="radio"/> tief	<input type="radio"/> oberflächlich	<input type="radio"/> sonstiges:		
Blutung:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein		
Verletztes Körperteil:				
Persönlicher Schutz:				
Wurde persönliche Schutzausrüstung getragen?				
<input type="radio"/> Handschuhe	<input type="radio"/> Mundschutz	<input type="radio"/> Schutzbrille	<input type="radio"/> sonstiges:	<input type="radio"/> keine
Welche Sofortmaßnahmen wurden durchgeführt?				
<input type="radio"/> Desinfektion	<input type="radio"/> Ausbluten	<input type="radio"/> Ausspülen	<input type="radio"/> sonstiges:	
Besteht bei Ihnen nachgewiesener Immunschutz gegen Hepatitis B?				
<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ich weiß nicht (Nachfrage beim Betriebsarzt T. 6091)		
Angaben zur Exposition (sog. Indexpatient):				
Infektiöses Material unbekannter Herkunft? (z.B. aus dem Abfall)		<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Name des Indexpatienten bekannt?		<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Angaben zum Indexpatienten:				
Name, Vorname, Geb.Datum:		Station/Abteilung:		
Infektiosität bekannt?	<input type="radio"/> HIV	<input type="radio"/> Hepatitis C	<input type="radio"/> Hepatitis B	<input type="radio"/> andere
Folgende Maßnahmen wurden beim Indexpatienten veranlaßt (evtl. Blut des Patienten zum Betriebsarzt bringen oder über Stationsärzte in der Virologie untersuchen lassen)				
<input type="radio"/> HIV-Test (mit Einverständnis) <input type="radio"/> Anti-HCV <input type="radio"/> HBs-Ag (Schnelltest) nur wenn kein Impfschutz gegen Hepatitis B besteht)				

FAX intern 6705 an Betriebsärztlicher Dienst oder persönlich zum Betriebsarzt bringen!