

LEITFADEN

4 Schritte nach der Nadelstichverletzung

Sie gehört zu den häufigsten Verletzungsarten im Gesundheitswesen: Nadelstichverletzung. Ob sich der Mitarbeiter bei der Blutentnahme, dem Recapping oder anderweitig verletzt hat: Jede Kontamination mit potenziell infektiösem Material des Patienten birgt Infektionsrisiken – denn der Infektionsstatus ist oft unklar!

Infektionsrisiken minimieren: Mit diesen vier Schritten

1 WUNDVERSORGUNG



Spülen Sie zunächst die Wunde gründlich aus und fördern Sie bei einer offenen Wunde den Blutfluss, desinfizieren Sie die Eintrittsstelle danach gründlich.

2 INFektionsRISIKO BEWERTEN



Ziehen Sie umgehend den zuständigen Arzt hinzu, um Unfallart und, wenn möglich, den Infektionsstatus des Indexpatienten anhand von Akte und Anamnese zu bewerten. Gegebenenfalls muss eine Blutentnahme veranlasst werden.

Achtung: Für eine Hepatitis- oder HIV-Serologie muss das Einverständnis des Patienten vorliegen.

3 DURCHGANGSARZT KONSULTIEREN

Ziehen Sie so schnell wie möglich den zuständigen Arzt hinzu.



Beurteilen Sie mit Ihrem Arzt Ihre Immunitätslage – halten Sie dazu Ihre Impfdokumente bereit.

4 PRÄVENTIONSMASSNAHMEN FESTLEGEN



Je nach Risiko und Situation wird Ihr Arzt die adäquaten Maßnahmen festlegen: Beispielsweise eine HIV-Postexpositionsprophylaxe oder HBV- Immunisierung.

Die Nachsorge erfolgt in angemessenem Abstand mit dem betriebsärztlichen Dienst.

Quellen:

Nadelstichverletzungen
Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen oder Kontaminationen www.bgw-online.de/risiko-nadelstich

Risiko Nadelstich – Infektionen wirksam vorbeugen. DGUV Information 207-024 2015
Empfehlungen zur Nachsorge von Stich- und Schnittverletzungen mit infektiösem Material Gemeinsame Empfehlungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und den Unfallkassen (UK) Berlin, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg DGUV 2018

www.hartmann.de



Wir forschen für
den Infektionsschutz

HARTMANN

