

Checkliste Vorgehen bei Arbeitsunfällen mit Infektionsrisiko (z. B. Nadelstichverletzungen)

Definition:

Arbeitsunfälle mit Infektionsrisiko sind jegliche Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen der Haut durch Kanülen, Skalpelle etc., die mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten verunreinigt sind, einschließlich des direkten Kontaktes von potenziell infektiösem Material (Blut, Körperflüssigkeiten) mit der Schleimhaut von Mund, Nase und Augen sowie verletzter oder ekzematöser Haut. Es besteht Infektionsgefahr mit Hepatitis B, Hepatitis C und HIV.

Bitte arbeiten Sie die Checkliste von A - D einschließlich durch!

Ihr Name	Unfallort	
Unfallzeitpunkt	Indexpatient	
A Sofortmaßnahmen nach Arbeitsunfällen mit Infektionsrisiko		Bitte ankreuzen !
Die Sofortmaßnahmen müssen unmittelbar nach der Verletzung/Kontamination erfolgen Sie reduzieren das Infektionsrisiko bei sorgfältiger Durchführung entscheidend!		Durchgeführt?
Schnitt-Stich	1. Ausbluten: Blutfluss fördern durch Druck auf die Gefäße/das Gewebe oberhalb der Verletzung über ca. 1 mm, ggf. Spreizen der Wunde	() ja () nein
Kratz- verletzung	2. Desinfektion: Tupfer mit Händedesinfektionsmittel (Sterillium, Desderman) satt benetzen, über der Verletzung fixieren und durch fortlaufende Applikation des Desinfektionsmittels 10 min feucht halten.	() ja () nein
Kontamination Geschädigter Haut	1. Entfernen des potenziell infektiösen Materials mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränktem Tupfer 2. Desinfektion: Abreiben der Haut mit Händedesinfektionsmittel satt getränktem/n Tupfer/n (Sterillium Desderman), Tupfer über 10 min feucht halten.	() ja () nein () ja () nein
Kontamination des Auges	1. Entfernen des potenziell infektiösen Materials durch Spülen mit dem nächstmöglich erreichbaren Wasser von mindestens Trinkwasserqualität bei gleichzeitigem Zusammendrücken der Tränennasengänge, Auge nicht reiben! 2. Desinfektion: Spülen des Auges mit 5%iger wässriger PVP-Jod-Lösung (Betaisodona-Lösung 1:1 verdünnt mit sterilem Aqua dest. oder physiologischer Kochsalzlösung bzw. notfalls mit Leitungswasser). 3. Vorstellung beim Augenarzt.	() ja () nein () ja () nein () ja () nein
Kontamination der Mund- Schleimhaut	1. Entfernen des potenziell infektiösen Materials durch sofortiges Auspeien, nicht schlucken. 2. Desinfektion durch mehrfaches Spülen der Mundhöhle mit Octenisept oder Betaisodona-Lösung über jeweils 1 min	() ja () nein () ja () nein
Kontamination der Nase	1. Entfernen des potenziell infektiösen Materials durch wiederholtes Ausschrauben in Zellstoff, Einatmen durch den Mund. 2. Desinfektion durch wiederholtes Einstreichen von Betaisodona-Lösung mit Watteträger in die Nase 3. Schlucken vermeiden, und Mundspülung mit Octenisept und Betaisodona-Lösung.	() ja () nein () ja () nein () ja () nein

B	Nach Durchführung der o.g. Sofortmaßnahmen bitte hier weiterlesen Bitte Punkt für Punkt durchgehen!	Bitte ankreuzen
	1. Meldung an einen anwesenden Arzt, oder Anruf 2. Blutentnahme beim Indexpatienten über den Arzt, Einverständnis des Indexpatienten erforderlich!. Indexpatient = „Spender“ des potenziell infektiösen Materials. 3. Eine Blutentnahme bei Ihnen: erst nach Rücksprache mit dem Betriebsarzt (Null-Wert und Verlaufskontrolle). 4. Kontaktaufnahme mit dem Betriebsarzt - Dr. M. Franke Tel 42726 5. Kontaktaufnahme mit Berufsgenossenschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein angerufen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
C	Weitere Informationen bei Infektionsrisiko mit:	
HIV Risiko	1. Bei Verletzung oder Kontakt zu HIV - kontaminiertem Material oder bei unbekanntem Indexpatienten nach durchführung der Sofortmaßnahmen sofort einen anwesenden Arzt ansprechen 2. Blutentnahme beim Indexpatienten veranlassen (Cito Mikrobiologie) 3. Medikamentöse Prophylaxe klären (Dr. Franke 42726) 4. Verlaufskontrolle bei Verletzten nach Rücksprache Dr. Franke (Tel: 42726)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hepatitis C Risiko	Anti HCV Bestimmung beim Indexpatienten nach Rücksprache mit dem Arzt Blutentnahme bei Ihnen nach Rücksprache mit anwesendem Arzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hepatitis B - Risiko	Umgehend den eigenen Impfstatus klären (Impfweis) Rücksprache Dr. Franke (Tel: 42726)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bei sicherem Nachweis AntiHBs (Impfweis):

<input type="checkbox"/>	Wenn AntiHBs \geq 100 IU/l n. Grundimmunisierung und letzte Impfung nicht länger als 5 Jahre zurückliegt:	Keine weitere Maßnahme	<input type="checkbox"/> trifft zu
<input type="checkbox"/>	Wenn innerhalb der letzten 12 Monate ein AntiHBs-Wert \geq 100 IU/l gemessen wurde (unabhängig vom Zeitpunkt der Grundimmunisierung):		
<input type="checkbox"/>	Wenn AntiHBs \geq 100 IU/l nach Grundimmunisierung und die letzte Impfung zwischen 5 +10 J. zurückliegt:	Sofortige Auffrischung mit Dosis Hepatitis B-Impfstoff:	<input type="checkbox"/> erledigt
Es liegt kein sicher Nachweis vor : Wenn keine vollständige Grundimmunisierung vorliegt oder			
<input type="checkbox"/>	Sie Non- oder Low-Responder sind (AntiHBs Grundimmunisierung < 100 IU/l)	Bei Ihnen soll sofort Blutentnahme + Schnelltestung veranlasst werden:	
<input type="checkbox"/>	der Impferfolg nie kontrolliert wurde	AntiHBs, „Serumröhrchen“	<input type="checkbox"/> erledigt
<input type="checkbox"/>	die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt	Anruf Labor John Tel 220880	
Interpretation Schnelltestung und Vorgehen:			
Aktueller AntiHBs (IU/l)	Hepatitis B-Impfung sofort	Hepatitis B-Immunglobulin	
\geq 100	NEIN	NEIN	
\geq 10-<100	JA	NEIN	
<10	JA	JA	
nicht bestimmbar innerhalb von 48 h	JA	JA	

D	weitergehende Maßnahmen	Durchgeführt?
Entsorgung des Gefahrgutes	ggf Durchführung von Flächendesinfektionsmaßnahmen entsprechend Reinigungsarbeiten bei Infektionsgefahren ggf Dekontaminationsmaterial vor Entsorgung autoklavieren.	() ja () nein () ja () nein