

Stichverletzung in der Arztpraxis

Allgemeines

Bei Stichverletzungen besteht vor allem das Risiko für HBV-, HCV- und HIV-Infektionen. Eine Post-expositionsprophylaxe (PEP) ist bei HBV- und HIV-Exposition möglich, muss aber schnell eingeleitet werden. HIV-PEP ist indiziert, wenn der Indexpatient positiv ist.

Weigert sich der Indexpatient, den HIV-Test zu machen und/oder gehört er zur Risikogruppe, wird der stichverletzten Person eine HIV-PEP vorgeschlagen. Liegt die HIV-Exposition länger als 72 Stunden zurück, wird von einer PEP abgesehen, da der Nutzen der antiretroviralen Therapie sehr gering ist.

Vorgehen bei einer Stichverletzung

1. Durch Druck auf das umliegende Gewebe die Blutung fördern.
Hände mit Wasser und Seife waschen, Desinfektion mit 70% Alkohol.
2. Dafür sorgen, dass der Patient die Praxis nicht verlässt.
3. Arzt informieren.
4. Im Gespräch mit Patient um Erlaubnis für HIV-Screening, Hepatitis B- und Hepatitis C Test bitten.
5. Blutentnahme bei der verletzten MPA.
6. Blut der MPA und des Patienten am selben Tag ins Labor senden! (PEP-Therapie siehe oben).
7. Wichtig: Meldung an Betriebsunfallversicherung.

Labor-Screening

	Verletzte Person	Indexpatient
Sofort	<ul style="list-style-type: none">– HBs AK– HBc AK bei nicht geimpften Personen– HCV AK– HIV Combi– ALAT	<ul style="list-style-type: none">– HBs Antigen– HBc AK– HCV AK– HIV Combi
Nach 3 Monaten	<ul style="list-style-type: none">– HBc AK bei nicht geimpften Personen– HCV AK– HIV Combi– ALAT	
Nach 6 Monaten	<ul style="list-style-type: none">– HBc AK bei nicht geimpften Personen– HCV AK– HIV Combi– ALAT	

Zusätzliche Informationen

Die Meldung über die Exposition muss mittels BAG-Meldeformular (BAG-Bulletin, 31/2007, Seiten 554–555) erfolgen. Weitere Informationen über das Vorgehen bei Stichverletzungen finden Sie im BAG-Bulletin 31/2007, Seiten 534–555.