

Umgang mit Nadelstichverletzungen

Beschäftigte im Gesundheitsdienst sind im täglichen Kontakt mit Patienten einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt. Genaue Informationen über Gefährdungen und Risiken, optimale Verhaltensweisen und Möglichkeiten der Prävention sind daher besonders für diesen Personenkreis unerlässlich.

Was sind Nadelstichverletzungen?

Nadelstichverletzungen sind Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen der Haut durch kontaminierte Kanülen, Lanzetten oder Skalpelle. Waren diese Gegenstände mit Patientenblut oder anderen Körperflüssigkeiten verunreinigt, können sie Ursache von schweren Virusinfektionen wie Hepatitis B und C und HIV/AIDS sein.

Wer ist gefährdet?

- Alle Beschäftigten im Gesundheitswesen, die bei der Behandlung oder Pflege von Patienten, bei Reinigungsarbeiten und beim Umgang mit Abfällen direkt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Berührung kommen
- z. B.: ärztliches Personal, Pflegepersonal, Laborpersonal, Funktionspersonal, Reinigungspersonal

Die häufigsten Ursachen einer Infektion:

- **Nadelstiche** durch Recapping: unzulässiges Zurückstecken einer Kanüle in die Schutzkappe,
- **Stich- oder Schnittverletzungen** an scharfen oder spitzen Instrumenten oder an Kanülen, die nicht ordnungsgemäß entsorgt wurden, z.B. in nicht durchstichsicheren, überfüllten Behältern oder Müllsäcken gesammelt und entsorgt werden.

Maßnahmen zur Vorbeugung von Stich- und Schnittverletzungen:

- **Einsatz sicherer Instrumente und Arbeitsgeräte**, bei denen keine oder

eine geringere Gefahr von Stich- oder Schnittverletzungen besteht (vgl. TRBA 250 Pkt. 4.2.4)

- Jährliche **Unterweisung/Schulung** der notwendigen Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln zur Minimierung des gesundheitlichen Risikos durch Infektionskrankheiten
- Impfangebot
→ Information zu möglichen Impfungen
→ Alle Mitarbeiter sind gegen **Hepatitis B geimpft (vollständige Grundimmunisierung)**, Auffrischimpfung erfolgt alle 10 Jahre
- **Kein Recapping:** gebrauchte Kanülen werden nicht in die Plastikschrutzhülle zurückgesteckt, verbogen oder abgeknickt. Dies gilt nicht, wenn Verfahren angewendet werden, die ein sicheres Zurückstecken der Kanüle in die Kanülenschutzkappe mit einer Hand erlauben (vgl. TRBA 250, Pkt. 4.1.2.8).
- Entsorgung aller spitzen und scharfen Gegenstände ausschließlich in dafür bereitgestellte spezielle **durchstich- und bruchfeste sowie verschließbare Abwurfbehälter**
- Tragen der **persönlichen Schutzausrüstung** (Schutzhandschuhe, einfache oder flüssigkeitsdichte Schutzkleidung, Schutzbrille, Mund- und Atemschutz) entsprechend der Gefährdung des jeweiligen Arbeitsbereiches
- Anwendung aller **Sicherheitsregeln** zum Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen – von der Benutzung bis zur Entsorgung
- Einhalten sicherer und standardisierter **Arbeitsabläufe** inkl. Verfahrens- oder Betriebsanweisungen, auch in Notfällen

Kommt es dennoch zu Nadelstich- oder Schnittverletzungen, sind folgende Sofortmaßnahmen einzuleiten, um das Infektionsrisiko herabzusetzen:

- Blutungsanregung der Wunde → Möglichkeit der Ausschwemmung bereits eingedrungener Erreger

- Wundendesinfektion mit VAH*-gelistetem Präparat
- Schutz der Wunde mit einem Verband
- **Kontamination von wunden Hautstellen:**
 - Wunde Hautstellen/ offene Wunden sind mögliche Eintrittspforten für Krankheitserreger
 - Desinfektion der kontaminierten Stellen mit PVP-Jod
- **Kontamination der Schleimhaut:**
 - Erreger können aktiv die Schleimhäute von Mund, Nase oder Augen durchdringen und so in die Blutbahn gelangen
 - Desinfektion der kontaminierten Stellen der Schleimhaut mit PVP-Jod
 - Sofortiges gründliches Abspülen der kontaminierten Stellen mit Wasser, wenn vorhanden, mit destilliertem Wasser oder mit physiologischer Kochsalzlösung



*VAH: Verbund für Angewandte Hygiene e. V.

