

# Kleiner Stich, große Folgen

**Arbeitsunfall** Eine kurze Unachtsamkeit, und schon ist es passiert: eine Nadelstichverletzung. In den meisten Fällen melden Mitarbeiter diesen Unfall nicht. Derweil ist rasches Handeln gefragt, denn der vermeintlich harmlose Pikser kann zu einer ernsthaften Infektion führen, wenn die Nadel kontaminiert war.

Von Magdalena Jung

**M**itarbeiter im Gesundheitswesen kommen täglich mit verschiedenen Flüssigkeiten wie Blut oder Urin in Kontakt. Problematisch dabei: Wenn es sich um potenziell infektiöses Material handelt, können sie Infektionskrankheiten auf Mitarbeiter übertragen. Was aber gilt als potenziell infektiös?

Laut der Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) zählt dazu „Material, das Krankheitserreger enthalten und bei entsprechender Exposition zu einer Infektion führen kann. Dabei handelt es sich erfahrungsgemäß um Körperflüssigkeiten (z. B. Blut, Speichel), Körperausscheidungen (z. B. Stuhl) oder Körperge-

webe“ (1). Vor allem medizinische Instrumente wie Nadeln oder Skalpelle sind oft mit diesem Material kontaminiert. Verletzt sich eine Pflegeperson zum Beispiel während der Entsorgung damit, ist das Risiko einer Infektionsübertragung erhöht.

## Hohe Dunkelziffer bei Nadelstichverletzungen

Unter den Begriff Nadelstichverletzungen fallen Verletzungen wie Stiche, Schnitte oder Kratzer, die durch medizinische Instrumente wie Kanülen, Nadeln, Skalpelle,

## Schneller Check im Notfall

Die „Notfall-Ampel“ des BVMed hat die wichtigsten Handlungsschritte zusammengefasst. Sie ist online verfügbar unter [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de) Stichwort Arbeitssicherheit oder Notfall-Ampel.



### NOTFALL-AMPEL: Unfall mit potenziell infektiösem Material

<p><b>Unfall mit Flüssigkeiten durch Spritzer/Kontakt</b> mit Schleimhaut/nicht-intakter Haut</p> <p><b>Auge und Mund:</b> Mehrmals gut spülen mit <b>Wasser</b> oder <b>physiologischer Kochsalzlösung</b></p> <p><b>Auge:</b> Idealerweise mit Augenspülflasche behandeln</p> <p><b>Mund:</b> Kräftig ausspucken und mehrmals mit Flüssigkeit gut spülen und ausspucken</p>	<p><b>Notfall vor Ort:</b> Sofort reichlich spülen oder waschen!</p>	<p><b>Unfall mit gebrauchtem medizinischen Instrument</b> <b>Schnitt-/Stichverletzung</b></p> <p><b>Verletztes Körperteil:</b> In Nähe der Wunde nicht manipulieren oder quetschen</p> <p><b>Kurz ausbluten lassen</b> dann sofort waschen mit <b>Wasser und Seife</b> oder <b>Händedesinfektionsmittel</b> oder <b>physiologischer Kochsalzlösung</b></p>
---	--	--

<p><b>Postexpositionsprophylaxe (PEP)</b> zeitlich dringlich</p> <p><b>HIV infiziertes Material:</b> Bei Indikation Therapiebeginn bis <b>spätestens 2 Stunden</b> nach dem Unfall</p> <p><b>Hepatitis B Material:</b> Bei fehlendem Impfschutz passive Immunisierung <b>bis spätestens 24 Stunden</b> nach dem Unfall</p>	<p><b>Versorgung beim Arzt:</b> Sofort beim D-Arzt oder Betriebsarzt vorstellen!</p>	<p><b>Dokumentation, Beratung und Blutabnahme</b></p> <p><b>Verunfallter:</b> <b>Was, wo und wie</b> ist es passiert? <b>Impfstatus? Blutabnahme</b></p> <p><b>Infektiöses Material:</b> <b>Herkunft, Erregerart, Aufnahmeweg, Menge?</b></p> <p><b>Index-Patient:</b> <b>„Spender“</b> des Materials? Blutuntersuchung nach Einwilligung</p>
--	--	---

<p><b>Adressen:</b></p> <p><b>Durchgangsarzt der BG (D-Arzt):</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>Betriebsarzt:</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<p><b>Adressen und Nachsorge:</b> Erstellen einer Unfallanzeige nicht vergessen!</p>	<p><b>Im Nachgang:</b></p> <p><b>Unfallanzeige:</b> Mit Vorgesetzten erstellen</p> <p><b>D-Arzt:</b> Nach Unfallversorgung folgt ggf. das Regeluntersuchungsprogramm der BG mit weiteren Blutuntersuchungen</p> <p><b>Betriebsarzt:</b> Arbeitsmedizinische Vorsorge</p>
---	--	--

© Copyright by BVMed Februar 2018 – Bundesverband Medizintechnologie e.V. – [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de)  
[www.bvmed.de/download/notfallampel.pdf](http://www.bvmed.de/download/notfallampel.pdf)

Lanzetten oder chirurgische Drähte verursacht werden, wenn diese kontaminiert sind. Darüber hinaus können Spritzer oder Benetzungen mit potenziell infektiösen Flüssigkeiten passieren (2, 3). Nadelstichverletzungen gehören zu den häufigsten arbeitsbedingten Unfällen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen (4). Experten gehen davon aus, dass es durchschnittlich 1370-mal am Tag zu einer solchen Verletzung kommt. Die Dunkelziffer ist dabei laut der Initiative Safety first! mit bis zu 90 Prozent extrem hoch. Pflegende sind besonders gefährdet, eine Nadelstichverletzung zu erleiden – über die Hälfte der Unfälle fällt auf diese Berufsgruppe (5).

Es reicht bereits eine kleine Unachtsamkeit aus, um die mit Blutresten kontaminierte Nadel in den Finger zu piksen, anstatt im Spritzenabwurf zu entsorgen. Vor allem bei subkutanen Instrumenten kommt es häufig zu einem solchen Arbeitsunfall. Mehr als 20 verschiedene Krankheitserreger können dann übertragen werden, darunter Hepatitis B, C und HIV (6). Bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) wurden 2017 38 Fälle von Hepatitis B, 29 Hepatitis-C-Fälle und vier HIV-Infektionen angezeigt – allerdings erfolgte die Übertragung in der Regel über Blut und andere Körperflüssigkeiten, also nicht ausschließlich über Stich- und Schnittverletzungen.

Das Risiko einer Übertragung liegt bei Hepatitis B mit 30 Prozent am höchsten, zu einer Hepatitis-C-Infektion kommt es in drei Prozent der Fälle, 0,3 Prozent sind es bei HIV (7). Trotz einer Meldepflicht werden nur neun bis 13 Prozent aller Nadelstichverletzungen von den Betroffenen angezeigt (5).

### Schnelles Handeln notwendig

Ist der Unfall passiert, ist rasches Handeln gefragt, um eventuell übertragene Krankheiten frühzeitig therapieren zu können. Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) hat Handlungsempfehlungen herausgegeben, was bei einem Unfall mit potenziell infektiösem Material zu tun ist. Dafür wurden bestehende Informationen der STOP-Nadelstich-Aktion des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aktualisiert (2). Folgende Punkte sind dabei zu beachten:

#### 1. Notfallversorgung vor Ort

Ist es zu einer Verletzung gekommen, gilt es zunächst, sofort reichlich zu spülen oder zu waschen, um die Kontaktzeit so kurz wie möglich zu halten und die Erregermenge zu reduzieren. Verletzte Körperstellen nicht ausquetschen oder manipulieren, sondern kurz ausbluten lassen und dann unmittelbar mit Wasser und Seife, Händedesinfektionsmittel oder einer physiologischer Kochsalzlösung waschen.

Geraten infektiöse Flüssigkeiten auf Schleimhäute oder nicht-intakte Haut, die betroffenen Areale ebenfalls gut mit Wasser oder physiologischer Kochsalzlösung spülen. Augen am besten mit einer Augenspülflasche spülen.

#### 2. Vorstellung beim D-Arzt

Nach der ersten Versorgung sollte man sich zügig an den Betriebsarzt oder Durchgangsarzt (D-Arzt) wenden. Vor allem für eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach einer HIV-Infektion ist Eile geboten, weil diese Therapie spätestens zwei Stunden nach der Infektion eingeleitet werden muss. Der Arzt prüft überdies den Impfstatus und nimmt Blut ab. Gegebenenfalls wird nach Einwilligung auch das Blut der Person untersucht, von der die Erregerreste stammen.

#### 3. Nach dem Unfall

Nach dem Ereignis muss der Arbeitsunfall dokumentiert und eine Unfallanzeige erstellt werden. Indem der Unfallhergang gemeinsam mit dem Vorgesetzten rekonstruiert wird, können künftige Verletzungsgefahren minimiert oder auf Gefahrensituationen erneut aufmerksam gemacht werden. Neben der Behandlung beim D-Arzt sollte auch der Betriebsarzt für eine arbeitsmedizinische Beratung aufgesucht werden.

### Unfall immer ernst nehmen und melden

Auch wenn es sich um eine vermeintliche Bagatelle handelt, muss ein Unfall mit potenziell infektiösem Material immer ernst genommen werden, um bei Infektionen frühzeitig reagieren zu können. Solche Unfälle sollten darüber hinaus auch aus eigenem Interesse immer gemeldet werden, um im Fall der Fälle eine Berufskrankheit nachweisen zu können.

*Mail: [magdalena.jung@bibliomed.de](mailto:magdalena.jung@bibliomed.de)*

(1) Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege.

(2) inqa (Initiative Neue Qualität der Arbeit – c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin), [www.inqa.de](http://www.inqa.de), Stichwort: Nadelstichverletzung. Im Downloadbereich „STOP-Memocard“, „STOP-Broschüre“ und „STOP-Abschlussbericht“.

(3) [www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Hygiene\\_und\\_Infektionsschutz/Risiko\\_Nadelstich/Risiko\\_Nadelstich-node.html](http://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Hygiene_und_Infektionsschutz/Risiko_Nadelstich/Risiko_Nadelstich-node.html)

(4) [www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Wissenschaft-Forschung/Ursachen-NSV-YJHIN.html](http://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Wissenschaft-Forschung/Ursachen-NSV-YJHIN.html)

(5) Der unterschätzte Arbeitsunfall. Informationsbroschüre der Initiative Safety first!

(6) Elmi S. et al: Occupational exposures to needle stick injuries among health care staff; a review study. In: J Anal Res Clin Med, 2018 6(1), 1–6.

(7) [www.thueringen.de/mam/th7/tlv/nadelstichverletzungen\\_in\\_arztpraxen.pdf](http://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/nadelstichverletzungen_in_arztpraxen.pdf)

Deutscher  
**OPTAG**

Deutscher Fachpflegekongress  
**DFK 2018**

Forum Anästhesie & Intensivpflege  
Pädiatrische Intensivpflege

**Hier trifft sich die Pflege –  
und Sie Ihre Kunden**

27. & 28. September 2018

Messe und Congress Centrum Halle Münsterland

**Jetzt  
anmelden**

**Platinpartner**



Sichern Sie sich jetzt eine der letzten  
Ausstellungsflächen – wir beraten Sie gern!

Sigrid Fecher, 0 56 61.73 44-17  
sigrid.fecher@bibliomed.de

Franziska Füllgraf, 0 56 61.73 44-64  
franziska.fuellgraf@bibliomed.de

**Goldpartner**



**Aussteller**



Alle aktuellen Infos  
finden Sie unter  
[dfk.bibliomed.de](http://dfk.bibliomed.de)