

RUNDSCHREIBEN**ergeht an alle niedergelassenen ÄrztInnen**Klagenfurt, 15.1.2014
MR Dr. Moser-Rapf/tc**Korrektes Vorgehen bei Nadelstichverletzungen**Sehr geehrte Frau Kollegin,
Sehr geehrter Herr Kollege,

nachdem es immer wieder zu Anfragen bezüglich des korrekten Vorgehens bei Nadelstichverletzungen kommt, hat das Qualitätssicherungsreferat eine kurze Übersicht zusammengestellt:

Frage 1)***Was sind Nadelstichverletzungen?***

Nadelstichverletzungen sind Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen der Haut, zum Beispiel durch Injektionsnadeln oder Messer. Nadelstichverletzungen bzw. Verletzungen durch scharfe/spitze Gegenstände bringen für den Verletzten das Risiko einer Übertragung von gefährlichen Infektionskrankheiten wie Hepatitis C, Hepatitis B oder HIV mit sich.

Frage 2)***Ich selbst steche mich, eine Mitarbeiterin oder ein Patient sticht sich. Was ist zu tun?***

Erste Hilfe: Wenn es zu einer Verletzung oder Kontamination durch eine möglicherweise kontaminierte Injektionsnadel oder einen anderen Gegenstand kommt, soll sofort bei Stich- oder Schnittverletzung für mindestens eine Minute die Wunde mit einem Händedesinfektionsmittel gespült werden (bei Nicht Vorhandensein derselben spülen mit Wasser). Bei durch Kontamination geschädigter Haut sofortige ausgiebige Spülung und Desinfektion mit einem Händedesinfektionsmittel. Bei Kontamination von Auge, Schleimhäuten oder Mundhöhle ist mit Wasser zu spülen.

Achtung: Keine Sofortmaßnahme ist ein sicherer Schutz vor einer Infektion

Frage 3)***An wen soll sich der Verletzte wenden?***

Jeder Verletzte soll die Nadelstichverletzung als Notfall wahrnehmen. Daher empfiehlt Dr. KORAK Wolfgang, Oberarzt an der 1. Medizinischen Abteilung am Klinikum Klagenfurt a.W., immer die sofortige Vorstellung des Verletzten (ob Arzt, Mitarbeiterin oder Patient) an der entsprechenden diensthabenden Notfallstation bzw. Abteilung in ganz Kärnten. Einerseits geht es hier um die unfallchirurgische Versorgung des Verletzten. Andererseits erfolgt ebenso ein internistisches Konsilium (bzw. Kontaktaufnahme mit der 1. Med. Klinikum Klagenfurt a.W.) für weitere infektiologische Maßnahmen und Observanz - also Klärung des Impfstatus, der Infektionssituation, Postexpositionsprophylaxe (PEP). Generell gilt, dass eine HIV-PEP so schnell wie möglich

erfolgen sollte (nur sehr kurzes Zeitfenster!), daher soll ein „Nadelstich-Verletzter“ umgehend eine Notfallambulanz aufsuchen!

Frage 4)

Ist eine Meldung an die AUVA notwendig?

Jede Nadelstichverletzung (sowohl Ärztin als auch Mitarbeiter) soll an die AUVA binnen fünf Tagen gemeldet werden.

Frage 5)

Wer erlaubt die Blutabnahme, wenn ein Patient beschwaltet ist und der Sachwalter nicht sofort erreichbar ist?

Lt. KAD Dr. Adlassnig entscheidet bei Gefahr in Verzug der behandelnde Arzt (das betrifft nicht nur die Blutabnahme, sondern jede medizinische Behandlung). Kann die Blutabnahme warten, ist die Zustimmung des Sachwalters oder des Gerichts abzuwarten.

Frage 6)

Kann ein uneinsichtiger Patient gezwungen werden, sich untersuchen zu lassen, um dem Verletzten eine unnötige PEP zu ersparen?

Nein, lt. KAD Dr. Adlassnig kann ein uneinsichtiger Patient dazu nicht gezwungen werden. Bei Selbst- und Fremdgefährdung kann ein Patient zu einer Behandlung in einer Krankenanstalt untergebracht werden (nach dem Unterbringungsgesetz). Die PEP wird nicht unter diese Gesetzesbestimmung fallen.

Umso wichtiger sind sichere Arbeitsabläufe im Arbeitsalltag. Durch konsequente Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsmaßnahmen, regelmäßige Schulung des gesamten Praxisteam und Verwendung von sicheren Arbeitsgeräten / Produkten kann das Risiko einer Nadelstichverletzung wesentlich reduziert werden.

Mit freundlichen Grüßen!
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Obmann der Kurie
niedergelassene Ärzte:

Dr. Gert Wiegele e.h.

Die Leiterin des
Qualitätssicherungsreferates:

MR Dr. Eldrid Moser-Rapf e.h.

Der Präsident:

Dr. Josef Huber e.h.