

Arbeitsplatz /Tätigkeit:

Bezeichnung der Tätigkeit

Punktionen, Injektionen, Blutentnahme, Legen von Gefäßzugängen

Gefährdung für das Personal

Hepatitis-B, -C-, und -D-Viren sowie das HI-Virus können über Stich- und Schnittverletzungen durch spitze oder scharfe mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten verunreinigte Instrumente übertragen werden. Besonders Stichverletzungen mit Hohlnadeln sind problematisch. Erhöht gefährdet sind Mitarbeiter, die sehr häufig Tätigkeiten mit starkem Verspritzen von Blut und Körperflüssigkeiten von Hepatitis-B-, -C- oder -D- bzw. HIV-positiven Patienten ausführen oder diese Risikopatienten behandeln.

Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln



Organisatorische Maßnahmen:

1. Hygieneplan erstellen und beachten!
2. Bei häufigem Kontakt mit bekannt positiven Patienten oder Risikopatienten (z.B. Drogensüchtige, Gefängnis-Krankenhaus, Infektionsstation, Geschlechtskrankenberatung) sollten, wenn möglich Instrumente mit sicherem Nadelschutzmechanismus (Sichere Instrumente), um Verletzungen zu vermeiden.
3. Es sollten Blutentnahmesysteme verwendet werden, die ein Zurücklaufen von Blut verhindern.
4. Keine Lebensmittel im Arbeitsbereich aufbewahren; nicht essen, trinken oder rauchen.
5. Für gute Beleuchtung sorgen.
6. Kanülenabwurfbehälter am Arbeitsplatz installieren, ggf. in Tablett mit Halterung oder in Arzttasche transportieren. Behälter muss verschließbar und durchstichsicher sein. Abwurföffnung sollte Abstreifvorrichtung für Kanülen enthalten.; Größe der Öffnung muss abgeworfenem Gut entsprechen
7. Spitze und scharfe verunreinigte Instrumente direkt in den Abwurfbehälter entsorgen!
8. Falls Spritze mit Kanüle abgelegt werden muss, sind einhändige Verfahren zum Ablegen vorzuziehen.



Arbeitsmedizinische Vorsorge:

1. In allen Fällen Vorsorgeuntersuchung auf Hepatitis-B und -C und Angebot einer Hepatitis-B-Impfung nach Anhang IV der Biostoffverordnung.
2. Bei TBC-Exposition Vorsorgeuntersuchung auf TBC
3. Eine HIV-Vorsorgeuntersuchung ist zu empfehlen.
4. Ggf. müssen weitere Impfungen / Untersuchungen angeboten werden.
5. Falls Tragen von Atemschutz notwendig ist: G26-Vorsorgeuntersuchung.
6. Gripeschutzimpfung empfohlen.

Weiter auf Seite 2

Persönliche Schutzmaßnahmen:

1. Proteinarme, thiuramfreie, ungepuderte Einmalhandschuhe aus Latex, ggf. Nitril oder Neopren bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Exkreten, evtl. doppelte Handschuhe oder Handschuhe mit Durchstichindikator bei Risikopatienten.
2. OP-Maske und dichtschießende Schutzbrille mit Seitenschutz, wenn mit Verspritzen oder Versprühen von Körperflüssigkeiten zu rechnen ist.
3. Flüssigkeitsdichte Schutzkleidung, wenn mit Durchnässen der Kleidung zu rechnen ist. Getränkte Kleidung ist umgehend zu wechseln. Sonst täglicher Wechsel der Schutzkleidung.

Hygienemaßnahmen / Hygieneplan:

1. Hygieneplan erstellen und beachten. Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Tätigkeit.

Verhalten im Gefahrfall / Erste Hilfe

1. Bei Verletzung oder Kontamination mit infektiösen Materialien oder Körperflüssigkeiten: Unverzügliche Meldung z.B. beim Betriebsarzt, D-Arzt oder im Erste-Hilfe-Plan genannte Stellen. Maßnahme dokumentieren und an die vom Arbeitgeber benannte Stelle (z.B. betriebseigenes Erfassungssystem) melden.



2. Haut mit alkoholhaltigem Desinfektionsmittel reinigen, waschen und noch einmal desinfizieren.
3. Verunreinigte Kleidung wechseln.
4. Auge: Sofortiges Spülen mit isotoner wässriger PVP-Jodlösung, 2,5%. Beim Spülen bei geöffnetem Lidspalt 15 Minuten fließendes Wasser von der Nase weg über das verunreinigte Auge laufen lassen, ggf. geeignete desinfizierende Augentropfen, dann Arzt aufsuchen.
5. Verschlucken: Mit geeignetem Desinfektionsmittel zur Anwendung auf Schleimhaut desinfizieren. Ggf. Mund mit Leitungswasser spülen. Arzt aufsuchen.
6. Schleimhäute: Geeignetes Desinfektionsmittel zur Anwendung auf Schleimhaut. Dann Arzt aufsuchen.
7. Wunde: Blutung >1 Minute anregen (nicht saugen), mit alkoholhaltigem viruswirksamen Desinfektionsmittel >10 Minuten lang ausspülen. Reinigung mit Wasser und Seife; Betriebsarzt, D-Arzt oder Ersthelfer aufsuchen. Ggf. eine auf dem Erste-Hilfe-Plan genannte Stelle benachrichtigen.
8. Bei Verletzungen mit blutkontaminierten spitzen oder scharfen Instrumenten oder bei Blutkontakt mit verletzter Haut oder Schleimhaut: Überprüfen des Serostatus von Spender und Empfänger (ggf. Schnelltest). Bei infektiösem Spender oder Spender aus Risikogruppe Postexpositionsprophylaxe (PEP) einleiten. Bei HIV-Infektion muss die Therapie innerhalb von zwei Stunden begonnen werden.

Maßnahmen nach Abschluss der Tätigkeit

1. Kontaminierte Arbeits- und Schutzkleidung ist entsprechend Hygieneplan zu sammeln und vom Arbeitgeber aufzubereiten.
2. Infektiöse Arbeitsmaterialien sind in gesonderten flüssigkeitsdichten Behältnissen zu sammeln, als infektiös zu kennzeichnen und gemäß Hygieneplan zu entsorgen.
3. Spitze und scharfe Instrumente sind in geeigneten Behältnissen (Kanülenabwurfbehälter) zu entsorgen.