

	<b>Handbuch Qualitätsmanagement</b>	Kap. D.4.1.2
	Verfahrensanleitung Nadelstichverletzung	

## Sofortmaßnahmen Nadelstichverletzungen

<b>Definition:</b>	<p>Die Arbeit mit Injektionskanülen kann zu Verletzungen und zu Krankheitsübertragungen führen. Gemeldet werden in Deutschland rund 50.000 Fälle pro Jahr. Die Dunkelziffer ist schätzungsweise zehnfach so hoch. Die eigentlichen Wunden sind dabei i.d.R. harmlos. Es kommt nur selten zu bakteriellen Entzündungen. Eine deutlich größere Gefährdung geht von möglichen Infektionen mit Hepatitis B und C sowie mit HIV aus. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Verletzung mit einer kontaminierten Kanüle zu einer Infektion führt, ist je nach Virus-Typ unterschiedlich. Als Richtwerte gelten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis B-Virus: 30 Prozent</li> <li>• Hepatitis C-Virus: 3 Prozent</li> <li>• HIV: 0,3 Prozent</li> </ul> <p>Weitere Faktoren, die das Risiko beeinflussen, sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infektionsstatus des Bewohners; insbesondere aktuelle Viruslast</li> <li>• Immunstatus der Pflegekraft</li> <li>• Verletzungstiefe</li> <li>• Zeitspanne zwischen Verletzung und Reinigung der Wunde</li> <li>• Art und Zeitpunkt der ärztlichen Prophylaxemaßnahmen</li> </ul>
<b>Grundsätze:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jede Nadelstichverletzung ist ein Notfall, wenn die Kanüle potenziell kontaminiert wurde. Es werden zwingend bei jedem derartigen Vorkommnis die hier beschriebenen Maßnahmen umgesetzt.</li> <li>• Jeder Zeitverlust gefährdet die Gesundheit der Pflegekraft. Eine Postexpositionsprophylaxe sollte spätestens zwei Stunden nach dem Vorfall beginnen.</li> </ul>
<b>Ziele:</b>	<p>Die gesundheitlichen Folgen einer Nadelstichverletzung werden minimiert. Die rechtlichen Ansprüche der Pflegekraft gegen die Berufsgenossenschaft werden gewährleistet.</p>
<b>Vorbereitung:</b>	<p>Insbesondere gelten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Standard "subkutane Injektion"</li> <li>• Standard "i.m.-Injektion"</li> </ul> <p>weitere Maßnahmen:</p> <p>Allen Pflegekräften wird eine Hepatitis-B-Impfung nahegelegt. Der richtige Umgang mit Kanülen und der Sicherheitsausstattung wird regelmäßig geübt und mittels Pflegevisite begleitet.</p> <p>Alle Mitarbeiter werden ausführlich über Infektionsrisiken und das richtige Verhalten nach Stichverletzungen informiert. Dies ist insbesondere Teil der Einarbeitung. Alle diese Maßnahmen werden dokumentiert.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Fr. Busch	QMB	QMB	2.0	Oktober 2025	Seite 1 von 2

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</p>	<p><b>Handbuch Qualitätsmanagement</b></p>	<p>Kap. D.4.1.2</p>
	<p>Verfahrensanleitung Nadelstichverletzung</p>	

<b>Durchführung:</b>	<p><u>Verhalten nach einer Stichverletzung</u></p> <p>Ruhe bewahren.</p> <p>Die Blutung wird angeregt, um infektiöses Material zu entfernen. Ggf. wird die Blutung durch Druck auf das umgebende Gewebe (nicht die Einstichstelle selbst!) angeregt. Die Blutung sollte 1 bis 2 Minuten anhalten.</p> <p>Ist eine Extremität verletzt, wird diese ggf. nach unten gehalten und ausgestrichen.</p> <p>Der Stichkanal wird gespreizt und eine Minute mit Desinfektionsmittel (VAH-Liste) gespült. Ein mit Desinfektionsmittel durchtränkter Tupfer wird über der Einstichstelle fixiert und dort für 10 Minuten belassen. Ggf. wird das Desinfektionsmittel erneuert.</p> <p>Die Wunde wird mit einem Verband geschützt.</p> <p>Die Infektionsgefahr wird nach einer Patientenanamnese abgeschätzt.</p> <p>Die Pflegekraft wird umgehend dem zuständigen D-Arzt (Durchgangsarzt) vorgestellt. Dort erfolgen i.d.R. eine Informationssammlung und eine Blutabnahme zur Bestimmung des aktuellen Immunstatus (Impfstatus Hepatitis B, Hepatitis-C-Status, HIV-Status). Ggf. wird eine Auffrischung der Hepatitis-B-Impfung vorgenommen. Falls ein Blutkontakt mit HIV möglich ist, erfolgt eine Postexpositionsprophylaxe.</p> <p>Die Unfallmeldung geht an die Berufsgenossenschaft und an die Unfallversicherung.</p> <p>Die Nadel wird für eine mikrobiologische Untersuchung (sicher!) aufbewahrt.</p>
<b>Nachbereitung:</b>	<p>Der Vorfall wird dokumentiert. Relevant dabei sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hergang des Unfalls</li> <li>• Umfang der Verletzungen der Pflegekraft</li> <li>• eingeleitete Notfallmaßnahmen</li> <li>• Name des Bewohners</li> <li>• Informationen zum Infektionsstatus des Bewohners (soweit vorhanden)</li> </ul> <p>Nach einem Nadelstich muss bis zum Beweis des Gegenteils von einer Infektion der Pflegekraft ausgegangen werden. Diese sollte keinen ungeschützten Sex praktizieren und darf kein Blut oder Organe spenden. In den folgenden sechs Monaten erfolgen regelmäßige Nachkontrollen der Laborwerte.</p> <p>Dokumentation von Erste-Hilfe-Leistungen in einen Umschlag und an die Pflegedienstleitung weitergeben</p>
<b>Dokumente:</b>	FO Dokumentation von Erste-Hilfe-Leistungen
<b>Verantwortlichkeit / Qualifikation:</b>	alle Pflegekräfte

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Fr. Busch	QMB	QMB	2.0	Oktober 2025	Seite 2 von 2