

1 (Kanülen-)Stichverletzung/Kontamination mit Blut von unbekanntem potentielltem Infektionsträger

	Indexpatient	Exponierte Person			
		Ausgangs- untersuchung	2 Wochen	6 Wochen (nach PEP 10 Wochen)	12 Wochen (nach PEP 16 Wochen)
HIV-Antikörper	X	X		X	X
HBs-Ag	X	X			
Anti-HBc und Anti-HBs [^]		X		X*	X*
Anti-HCV	X	X		X*	X*
HCV-PCR ^{^^}	(X)		X	X	
ärztliche Untersuchung		X	X**	X	
Medikamenten- anamnese	X ¹	X ²	X ²		
Blutbild		X	X		
Transaminasen / AP/ g-GT		X	X		X**
Kreatinin / Harnstoff		X	X		
weitere STDs (Lues, GO, Chlamydien)	X*	X*	X*	X*	
(bei MSM) Kontrolle des HAV-Impfstatus ^{^^^}	X	X			

Falls Indexpatient bekannt, aber Infektionsstatus unklar, ist für die Untersuchung immer die Einwilligung des Indexpatienten erforderlich, ggf. Einsatz eines Schnelltestes. Ohne Einwilligung des Patienten dürfen die Bestimmungen nicht durchgeführt werden und ein positives Ergebnis ist anzunehmen.

* falls indiziert bzw. falls Exposition vorlag

** Kontrollen, falls gleichzeitig eine HCV-Exposition vorlag

¹ Behandlungsanamnese mit antiretroviralen Medikamenten (Abschätzung der Resistenzsituation)

² Einnahme anderer Medikamente? (cave! Wechselwirkungen) Verträglichkeit der PEP?

[^] bei ausreichendem Impfschutz des Verletzten (Anti-HBs > 100 IE/mL innerhalb der letzten 10 Jahre) ist eine Testung auf HBs-Ag nicht erforderlich - fehlender Impfanamnese und bestehender Impfindikation Impfung empfehlen (siehe Impfempfehlung der STIKO:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/34_13.pdf?__blob=publicationFile, S. 341 - 342)

^{^^} HCV-RNA-Bestimmung bei der Indexperson falls diese anti-HCV positiv ist; nach beruflicher Exposition (z.B. NSV) Vorgehen bzgl. HCV gemäß S3-Leitlinie (<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/021-012.html>)

^{^^^} falls nicht gegen Hepatitis A geimpft, Hepatitis A-oder Hep A/B –Kombinationsimpfung empfehlen

2 Verletzungen/Kontamination mit sicher Hepatitis B-positivem Infektionsträger

- Aktive und passive Immunisierung einleiten, sofern der Versicherte nicht gegen Hepatitis B geimpft ist. Kosten für die 1. Dosis übernimmt die Berufsgenossenschaft. Die weiteren aktiven Gaben müssen zu Lasten des Arbeitgebers erfolgen.
- Verletzungen/Kontamination mit sicher Hepatitis C-positivem Infektionsträger:
- 2 Wochen nach dem Ereignis HCV-RNA-PCR (zur Frühdiagnostik)
- Ggf. erneute HCV-RNA-PCR nach 6 Wochen nach dem Ereignis zur Bestätigung einer negativen Erstuntersuchung.

3 Verletzung durch möglicherweise oder sicher Hepatitis D-positivem Infektionsträger

- Anti HDV, sofern der Versicherte nicht gegen Hepatitis B geimpft ist.

4 Kanüle/Blut/Körperflüssigkeit stammt von möglicherweise oder sicher HIV-positivem Patienten

- Postexpositionsprophylaxe anbieten bzw. einleiten, die Kosten der 1. Dosis übernimmt die BGW. Die aktuellen „Leitlinien zur antiretroviralen Therapie der HIV-Infektion“ finden Sie auf der Internetseite des Robert-Koch-Instituts: www.rki.de

5 Bitte beachten

- Bei Blutkontakt keine Kostenübernahme für eine Hepatitis A-Serologie (Fäkal-orale Übertragung!)
- Bei Kontakt mit Stuhl/Urin keine Kostenübernahme für Hepatitis B- und Hepatitis C-Serologie (keine Infektionsgefährdung!)
- Keine Kostenübernahme für Hepatitis B-Serologie bei in den letzten 10 Jahren erfolgreich geimpften Versicherten (Impfschutz vorher erfragen!)