

Hinweise zur Durchführung der postexpositionellen antiviralen Prophylaxe (PAP) im Falle einer HIV-positiven Verletzung

Die Wahrscheinlichkeit, sich bei einer Stichverletzung oder einem ungeschützten Blutkontakt mit AIDS zu infizieren, ist gering, sie beträgt je nach Viruslast des Indexpatienten etwa 0,3%. Da es sich um eine sehr schwerwiegende Infektion handelt, sollte die postexpositionelle medikamentöse Prophylaxe (Medikamenten-Einnahme nach Kontakt) trotzdem in Erwägung gezogen werden.

Im Falle einer **tiefen** Schnitt-oder Stichverletzung an einem **sicher** HIV-kontaminierten Instrument wird diese postexpositionelle Prophylaxe mit **antiviralen Medikamenten** vom Robert-Koch-Institut empfohlen.

Wenn ein **dringender Verdacht** auf eine HIV-Infektion des Patienten besteht, aber bisher kein HIV-Test durchgeführt wurde, sollte, mit Einverständnis des Patienten, über das Labor Prof. Schöneshöfer Vivantes ein HIV-Schnelltest durchgeführt werden (auch nachts möglich).

Ablauf: Stichwunde bluten lassen, ggf. durch Druck auf die Umgebung, mit alkoholischem Händedesinfektionsmittel gründlich desinfizieren, d.h. mindestens 1 Minute spülen, dann alkoholgetränkten Tupfer für 10 Minuten auflegen und zwischenzeitlich erneut befeuchten. Bei Benetzung der Mundschleimhaut: Ausspeien, mehrfaches Ausspülen des Mundes mit Leitungswasser. Bei Sekret-Spritzern ins Auge: Ausspülen des Auges mit Wasser, Kochsalz- oder Ringer-Lösung. Bei Kontakt auf geschädigter Haut: Waschen mit Wasser und Seife, anschließend Abreiben mit Antiseptikum.

Indikationsstellung: Es ist sicher HIV-haltiges Blut in eine nicht nur oberflächliche Hautverletzung inokuliert worden.

Aufklärung: Bei der Einnahme antiretro-viraler Medikamente ist mit Nebenwirkungen an verschiedenen Organsystemen zu rechnen. Diese sind zumeist nicht sehr schwerwiegend und reversibel: Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, gastro-intestinale Beschwerden. Enger Kontakt zu einem weiter behandelnden Arzt ist wegen seltenerer Stoffwechselstörungen unbedingt einzuhalten. Gleichzeitige Einnahme sonstiger Medikamente und Kontraindikationen sind zu beachten. Eine (Früh)-schwangerschaft muss unbedingt ausgeschlossen werden wegen möglicher Fruchtschädigung. Die Behandlung muss so schnell wie möglich eingeleitet werden, möglichst innerhalb von 2, maximal innerhalb von 12 Stunden nach der Verletzung.

Es muss ein D-Arzt zwecks Erstellung eines Unfallberichts aufgesucht werden, da es sich um einen behandlungsbedürftigen Arbeitsunfall handelt.

Da im GKH solche Verletzungen zum Glück sehr selten sind, da insgesamt im GKH nicht häufig AIDS-krankte oder HIV-positive Patienten behandelt werden, sind die antiretroviralen Medikamente nicht sicher vorrätig.

- Im Falle einer HIV-positiven Verletzung wenden Sie sich bitte zwecks erster Beratung an die Betriebsärztin. Sollte diese nicht erreichbar sein, wenden Sie sich bitte an Herrn Dr. Padberg im Bereich Station 1/KTB/1. Hilfe, Piper 61-005, und fahren Sie danach
- in die Charité, Campus Virchow, Augustenburger Platz 1 im Wedding, chirurgische Rettungsstelle. Der dort tätige D-Arzt wird Sie, in enger Zusammenarbeit mit der infektiologischen Abteilung beraten (Tagesklinik 8.00 bis 16.00 Uhr Tel. 450 553 298; Nachtbereitschaft zwischen 16.00 und 8.00 Uhr Tel. 450563 328).
- Oder ins Auguste-Viktoria-Krankenhaus in der Rubensstraße in Schöneberg, D-Arzt Tel. 13020-2106

Die Möglichkeit einer gleichzeitigen Infektion mit Hepatitis B- oder C-Viren ist zu bedenken, der Hepatitis-B-Status zu erfragen, ggf. die aktive oder passive Immunisierung gegen Hepatitis B parallel vorzunehmen (s. entsprechende Merkblätter).

Details: www.rki.de unter erweiterte Suche als Suchbegriff HIV/PEP eingeben, unter Expertensuche erscheinen einschlägige Studien. Merkblatt PEP im Curator.

