



Memo Card

Stich- und Schnittverletzungen

Stich- und Schnittverletzungen durch Instrumente/Medizinprodukte, die mit Patientenmaterial (z.B. Blut, Gewebereste, ...) kontaminiert sind

Erstversorgung sofort!

- 1 bluten lassen, Blutfluss durch Druck auf das umliegende Gewebe fördern (≥ 1 Min.), nicht zusätzlich traumatisieren
- 2 anschließend mit Antiseptikum (PVP-Iod-Präparat, z.B. Braunol®, alternativ alkoholisches Hautdesinfektionsmittel, z.B. Softasept® N) satt benetztem Tupfer über der Verletzung fixieren (≥ 10 Min.)

Dokumentation – wichtige Fragen:

- 1 **Dokumentation im Verbandbuch**
 - Wo oder bei wem ist es passiert? → Verletzungsquelle, Name...
 - Wie ist es passiert? → z.B. beim Aufräumen, bei der Blutentnahme ...
 - Aus welchem Bereich stammt der verletzende Gegenstand? → z.B. aus dem Müllsack, zwischen Zellstoff bzw. Verbänden versteckt, auf dem Instrumententisch liegend
- 2 **wenn möglich Blutabnahme beim Betroffenen und ggf. beim Index-Patienten**

Nachsorge unverzüglich!

Besuch beim Arzt/Ambulanz/Rettungsstelle mit D-Arzt-Zulassung

Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Festlegung der weiteren Vorgehensweise (Folgeuntersuchungen/Postexpositionsprophylaxe)

Unfallbericht durch den D-Arzt an Berufsgenossenschaft



Zu der Vorgehensweise nach Stich- und Schnittverletzungen gibt es keinen einheitlichen Standard, vgl. folgende Quellen im Internet unter:

- Vgl. Homepage der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, online am 15.01.2014 unter:
<http://www.baua.de/cae/servlet/contentblob/680520/publicationFile/47838/Memocard-Nadelstich.pdf>
- Vgl. Homepage der Initiative Safety First Deutschland, online am 15.01.2014 unter:
http://www.nadelstichverletzung.de/was_tun_nach_einer_nadelstichverletzung.html
- Vgl. Homepage des NAV Virchow-Bund, online am 15.01.2014 unter:
http://www.nav-virchowbund.de/uploads/files/notfallplan_2011.pdf
- Vgl. TRBA 250-Regeln, Abschnitt 4.5 Verhalten bei Unfällen, online am 15.01.2014 unter:
<http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA-250.html>

Braunol®

Wirkstoff: Povidon-Iod

Zusammensetzung:

100 g Lösung enthalten: 7,5 g Povidon-Iod, mittleres Molekulargewicht 40.000, mit einem Gehalt von 10 % verfügbarem Iod.
Sonstige Bestandteile: Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumiodat, Macrogollaurylether 9 EO (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, gereinigtes Wasser.

Anwendungsgebiete:

Zur einmaligen Anwendung:

Desinfektion der intakten äußeren Haut oder Antiseptik der Schleimhaut wie z. B. vor Operationen, Biopsien, Injektionen, Punktionen, Blutentnahmen und Blasenkatheterisierungen.

Zur wiederholten, zeitlich begrenzten Anwendung:

Antiseptische Wundbehandlung (z. B. Druckgeschwüre, Unterschenkelgeschwüre), Verbrennungen, infizierte Hauterkrankungen.

Hygienische und chirurgische Händedesinfektion.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegenüber Iod oder einem anderen Bestandteil des Arzneimittels, Hyperthyreose oder andere manifeste Schilddrüsenerkrankungen, Dermatitis herpetiformis Duhring, Planung oder Durchführung einer Radioiodtherapie (bis zum Abschluss der Behandlung), sehr kleine Frühgeborene (Geburtsgewicht unter 1500 g).

Nebenwirkungen:

Sehr selten: Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut, z. B. kontaktallergische Reaktionen vom Spättyp, die sich in Form von Jucken, Rötung, Bläschen o. Ä. äußern können. Sehr selten: akute Reaktionen des Immunsystems (anaphylaktische Reaktionen) unter Beteiligung anderer Organe (z. B. Haut, Atemwege, Kreislauf).

Gelegentlich zu Behandlungsbeginn lokales Brennen.

Eine nennenswerte Iodaufnahme kann bei längerfristiger Anwendung von Braunol® auf ausgedehnten Wund- und Verbrennungsflächen erfolgen. Sehr selten können Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen in der Vorgeschichte eine Schilddrüsenüberfunktion (iodinduzierte Hyperthyreose), zum Teil mit Symptomen wie z. B. Pulsbeschleunigung oder innerer Unruhe, entwickeln.

Nach Anwendung größerer Mengen von Povidon-Iod-haltigen Arzneimitteln (z. B. bei der Verbrennungsbehandlung) ist das Auftreten von (zusätzlichen) Elektrolyt- und Serumosmolaritätsstörungen, einer Beeinträchtigung der Nierenfunktion sowie einer Übersäuerung des Blutes (metabolische Azidose) beschrieben worden.

In sehr seltenen Fällen entwickelten Patienten mit ausgeprägten Hornhautdefekten unter der Therapie mit phosphathaltigen Augentropfen Trübungen der Hornhaut durch die Bildung von Kalziumphosphaten.

Stand der Information: 05/2013

Pharmazeutischer Unternehmer:

B. Braun Melsungen AG
34209 Melsungen

Softasept® N/ Softasept® N gefärbt

Zusammensetzung:

100 g Lösung enthalten:

Arzneilich wirksame Bestandteile: Ethanol (100 %) 74,1 g, 2-Propanol (Ph. Eur.) 10,0 g

Sonstige Bestandteile: gereinigtes Wasser (Softasept® N gefärbt zusätzlich Povidon K 30, Citronensäure, Farbstoffe Gelborange S (E 110) und Azorubin (E 122)).

Anwendungsgebiete:

Hautdesinfektion vor operativen Eingriffen, Punktionen und Injektionen.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit (Allergie) gegenüber Ethanol, 2-Propanol oder (nur Softasept® N gefärbt) einem der sonstigen Bestandteile.

Softasept® N ist nicht für die Antiseptik von Schleimhäuten und zur Anwendung in unmittelbarer Umgebung der Augen geeignet.

Warnhinweise:

Leicht entzündlich. Behälter dicht geschlossen halten. Von Zündquellen fernhalten.

Nicht rauchen! Nicht in offene Flamme sprühen!

Nicht in die Augen bringen. Nicht auf verletzte Haut oder auf Schleimhäuten anwenden.

Nur zum äußerlichen Gebrauch bestimmt.

14° C Flammpunkt nach DIN 51755.

Nebenwirkungen:

Insbesondere bei häufiger Anwendung kann es zu Hautirritationen wie Rötung und Brennen kommen. Auch sind Kontaktallergien möglich.

Stand der Information: 03/2011

Pharmazeutischer Unternehmer:

B. Braun Melsungen AG
34209 Melsungen