



An alle  
Kreis- und Stadtbrandräte in Oberbayern

**Fachbereich 8 Ärztlicher Dienst,  
Gesundheitswesen  
Arbeitskreis 1 First Responder  
und Defibrillation**

**Stefan Deschermeier**

Römerhofweg 8  
85748 Garching

Telefon: 089 / 327 05 730

Mobil: 0172 / 85 47 193

[first-responder@bfv-obb.de](mailto:first-responder@bfv-obb.de)

## Vorgehen bei Stichverletzung oder Kontakt mit potentiell infektiösem Material

Garching, den 30.10.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

grundsätzlich gehört es nicht zu der Aufgabe der First Responder Zugänge zu legen, jedoch kann es jederzeit während dem Einsatz zu Stichverletzungen oder zu Kontakt mit infektiösem Material kommen. Diese Empfehlung soll den Kameraden im Einsatz- und Übungsdienst Handlungshilfen geben, sich im konkreten Fall richtig zu verhalten.

### Prävention:

Bei der Rettung und Bergung von Menschen kommt es zu unvermeidbaren Blutkontakten, was eine vorbeugende **Hepatitis-B-Impfung** zwingend notwendig macht. Trotz ihrer Ausbildung sind Ersthelfer medizinische Laien, die Gefährdungen bei Erste-Hilfe-Leistungen, etwa mit Blutkontakt, nicht immer richtig einschätzen können. Das Thema „Schutzimpfung“ ist nach Meinung des Deutschen Feuerverbandes (DFV) aber auch für freiwillige Feuerwehrleute eine vordringliche Aufgabe.<sup>1</sup>

Welche Infektionsgefährdung bei einer Tätigkeit im Feuerwehrdienst besteht, wird durch die Gefährdungsbeurteilung ermittelt. Es ist die Pflicht der Gemeinde als Träger der Feuerwehr für die Tätigkeiten der Einsatzkräfte eine genaue Gefährdungsbeurteilung durchzuführen, damit ggf. rechtzeitig entsprechende präventive Schutzmaßnahmen eingeleitet werden können.<sup>1</sup>

Zum Eigenschutz gehört für jeden Feuerwehrkollegen neben der Beachtung der Grundregeln von Hygiene und Unfallverhütung eine konzentrierte und überlegte Arbeitsweise. Für die Mitarbeiter im Rettungsdienst wurde bereits im ersten Halbjahr 2006 die Neufassung der GUV-R 2106<sup>2</sup>: Regeln für Sicherheit und Gesundheitsschutz- „Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst“ veröffentlicht. Der Arbeitgeber muss alle Informationen zum Schutz vor Stichverletzungen oder Kontakt mit potentiell infektiösem Material bereithalten. Nach einer Stichverletzung sind sofortiges Handeln und schnelle Entscheidungen geboten, dabei sollte ein konsequentes Protokoll eingehalten werden. Ein konkreter Handlungsplan, mit Telefonnummern und Anlaufstellen versehen, kann hier gute Unterstützung leisten.



### Erstmaßnahmen:

1. Die Nadel sofort entfernen und Tätigkeit unterbrechen; Hilfspersonen hinzuziehen
2. Die Blutung anregen, um möglichst viel Fremdmaterial aus dem Stichkanal zu entfernen
3. Der verletzte First-Responder/Feuerwehr meldet sich umgehend beim vor Ort befindlichen Rettungsdienst bzw. Notarzt oder dem Einsatzleiter der Feuerwehr.
4. Sofortige Desinfektion mit Haut- / Handdesinfektionsmittel für 2-3 Minuten und gründliches Abwaschen mit Wasser und evtl. Seife. Bei Kontakt mit Augen / Mund sofort mehrmals mit Wasser spülen.
5. Dokumentieren Sie ausführlich die Situation und den Verlauf beginnend schon am Einsatzort. Beachten Sie dabei auch die Fragen unter Nr. 7!
6. Beachten Sie geltende Dienstanweisungen und / oder regionale Ablaufbeschreibungen bei Verletzungen von Feuerwehrdienstleistenden. Darin kann eine Information an Kommandant und / oder Kreisbrandrat erforderlich sein, was die Kollegen sicherlich übernehmen können.
7. Bei Stich- und Schnittverletzung sofortige Vorstellung in der geeigneten Fachklinik. Bei sonstiger Kontamination sofortige telefonische Rücksprache mit einem der unten genannten Zentren zur Risikoabschätzung.
8. Eine eventuell nötige medikamentöse Postexpositionsprophylaxe (PEP) gegen eine HIV Infektion muss innerhalb von 1-2 Stunden begonnen werden. Eine eventuelle Simultanimpfung gegen Hepatitis B sollte innerhalb einiger Stunden erfolgen. Z.B. über die chirurgische Ambulanz des Krankenhauses München Schwabing bzw. die infektiologische Intensivstation kann rund um die Uhr eine eventuell nötige Hepatitis B Simultanimpfung oder Postexpositionsprophylaxe gegen HIV Infektion ausgegeben werden.
9. Zur Risikoabschätzung sind folgende Fragen zu beantworten:
  - a. Patient HIV/Hepatitis B, C / Risikogruppe / bekannt infiziert / vorbehandelt
  - b. Kontamination mit welcher Körperflüssigkeit und welche Menge?
  - c. Stich oder Kontamination wo? intakte Haut, verletzte oder entzündlich veränderte Haut? Schleimhaut Mund oder Auge?
  - d. Mitarbeiter gegen Hepatitis geimpft? Ist der Titer bekannt?
10. **Blutabnahme** beim Patienten, Mitnahme der Blutröhrchen in die Klinik zur Klärung einer eventuellen HIV- oder Hepatitis-Infektion.
11. **D-Arztbericht** erstellen, dabei auch Blutabnahme beim Mitarbeiter zum Ausschluss einer vorbestehenden HIV oder Hepatitis Infektion.



## Kontaktadressen in München

Klinikum München Schwabing  
Kölner Platz 1, 80804 München  
Chirurgische Nothilfe 3068-2359  
Telefonische Auskunft tags: Infektionsabteilung/ Immunambulanz: 3068-3443 oder 3068-2614  
Telefonische Auskunft nachts/Wochenende Infektiologische Intensivstation: 3068-2620

---

Medizinische Poliklinik der Universität München  
Pettenkoferstr. 8a 80336 München  
Tel: 5160-3550 (24h)

---

Max von Pettenkofer Institut, Virologie,  
virologischer Dienstarzt Tel: 0172-8412626 (24h)

---

Für die richtige Schutzstrategie bei Ihnen und die Erstellung von regionalen Handlungsplänen sprechen Sie bitte mit Ihrem Kreis- oder Bezirksfeuerwehrarzt.

Für Rückfragen steht Ihnen der AK 1 im Fachbereich 8 des Bezirksfeuerwehrverbandes Oberbayern gerne zur Verfügung.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und mit kameradschaftlichen Grüßen

gez. Dr. Martin Dotzer  
Bezirksfeuerwehrarzt Oberbayern

gez. Stefan Deschermeier  
Leiter Fachbereich 8, Arbeitskreis 1

## Quellennachweise:

<sup>1</sup> Fachempfehlung Nr. 3 vom 14. August 2015, Fortschreibung der Fassung vom 5. März 2005 „Hepatitis-Impfschutz bei Freiwilligen Feuerwehren“

<sup>2</sup> DGUV Regel 105-003 (GUV-R 2106) Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst