

8.1.2 Exposition am Arbeitsplatz

Exposition am Arbeitsplatz (BG-Fall)		
Stich- oder Schnittverletzung, Kontamination geschädigter Haut	Spülung mit Wasser und Seife bzw. einem Antiseptikum, welches begrenzt viruzide Wirksamkeit aufweist	
Kontamination von Auge oder Mundhöhle	Spülung mit Wasser (Auge, Mundhöhle)	
Entscheid über systemische, medikamentöse Postexpositionsprophylaxe		
Unfalldokumentation (D-Arzt)	HIV-Test und Hepatitis B/C Serologien (Virologie, ggf. Zentrallabor)	
<u>Expositionsergebnis</u>	<u>VL bei Index-Person > 50 Kopien/ml oder unbekannt</u>	<u>VL bei Index-Person < 50 Kopien</u>
Perkutaner Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten als Blut (wie Urin oder Speichel) Kontakt von intakter Haut mit Blut (auch bei hoher Viruskonzentration) Haut- oder Schleimhautkontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin oder Speichel	Keine PEP	Keine PEP
Oberflächliche Verletzung (z. B. mit chirurgischer Nadel) ohne Blutfluss; Kontakt von Schleimhaut oder verletzter/geschädigter Haut mit Flüssigkeit mit potentiell hoher Viruskonzentration	PEP Anbieten	Keine PEP
(Blutende) perkutane Stichverletzung mit Injektionsnadel oder anderer Hohlraumnadel; Schnittverletzung mit kontaminiertem Skalpell, Messer o. ä.	PEP Empfehlen	PEP Anbieten

Quellen: Deutsch-Österreichische Leitlinie zur Post-Expositionsprophylaxe bei HIV 2022; https://register.awmf.org/assets/guidelines/055-004I_S2k_Medikamentoese-Postexpositionsprophylaxe-PEP-nach-HIV-Exposition_2022-06.pdf.