

Hepatitis-B-Immunprophylaxe bei Exposition mit HBV-haltigem Material

(z.B. nach Stich- und Schnittverletzungen mit benutzten Instrumenten und Schleimhautkontakt. Blut und Körperflüssigkeiten gelten als infektiös, solange nicht serologisch das Gegenteil nachgewiesen ist.)

Empfehlungen für Maßnahmen außerhalb der Öffnungszeiten der Betriebsärztlichen Untersuchungsstelle des KRANKENHAUS (Mo.-Do 7.30 - 15.00, Fr. 7.30 - 13.30 Uhr)

Keine Maßnahmen notwendig:

1. Wenn der Empfänger gegen Hepatitis-B grundimmunisiert ist, sein Anti-HBs mindestens 100 IE/l betrug, und die letzte Impfung nicht länger als 5 Jahre zurückliegt.
2. Wenn der Empfänger gegen Hepatitis-B grundimmunisiert ist, die letzte Impfung zwar länger zurückliegt, aber die letzte Titerbestimmung mit mindestens 100 IE/l im letzten Jahr war.

Sofortige Gabe einer Dosis Gen-HB-Vax oder Engerix-B (Hepatitis-B-Impfstoff):

Wenn der Empfänger gegen Hepatitis-B grundimmunisiert ist, sein Anti-HBs nach der Impfung mindestens 100 IE/l betrug und die letzte Impfung 5 – 10 Jahre zurückliegt.

Sofortige Simultanprophylaxe mit Hepatitis-B-Impfstoff und Hepatitis-B-Immunglobulin:

- wenn der Immunstatus des Empfängers unbekannt ist,
- oder der Empfänger nicht vollständig geimpft ist,
- oder der Impferfolg nie kontrolliert wurde,
- oder sein Anti-HBs nie über 100 IE/l war (Low- oder Non-Responder),
- oder die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt und nicht im letzten Jahr ein Anti-HBs von mindestens 100 IE/l nachgewiesen wurde.

Eine sofortige Testung des Empfängers im Bereitschafts- und Wochenenddienst ist meistens nicht möglich. Die Gabe des Hepatitis-B-Immunglobulins sollte spätestens 24 Stunden nach Exposition erfolgt sein. Die Vorstellung des Empfängers am nächsten Arbeitstag in der Betriebsärztlichen Untersuchungsstelle ist notwendig.