

**Serologisches Untersuchungs-"Programm":
Hepatitis B/C in Verbindung mit möglicher Co-Infektion HIV**

- I. **Einstellungsuntersuchung** oder bei erster Untersuchung durch den Betriebsarzt (BA):
Transaminasen SGPT, (SGOT), γ -GT, BZ, BB, BSG
Urinstix mindestens Glucose, Eiweiss; wenn kein Sediment, dann Mehrfachtest z.B. Combur 9
HA IgG (sofern fakultativ erforderlich, z.B. für "Notfall"-Personal, Pflegedienste u.ä.)
HBc AK, wenn positiv, weitere Abklärung durch Hausarzt ("Kassenleistung") oder BA:
HBs AK, HBs AG, ggf. weitere Untersuchungen nach serolog. Ergebnis
HC Virus AK
HIV 1 + 2 Suchtest (-- bei "spez." Arbeiten, Einverständniserklärung Voraussetzung!)
sofern aus Anlass / Disposition / Risiko (Anamnese) oder gewünscht: Nierenwerte etc.

II. **Im Verletzungsfall:**

1. Verletzte/r ist gegen **Hepatitis B geimpft** HBs AK-Titer Kontrolle je nach Titerhöhe
- > 100 IE/l: keine weiteren Massnahmen
 - > 10 - 100 IE/l: sofortige Auffrischungsimpfung
 - < 10 IE/l: Auffrischungsimpfung und HB - Immunglobulin - wenn, wie 2a)
nicht bestimmbar: Auffrischungsimpfung und HB - Immunglobulin - wenn, wie 2a)
(gemäss STIKO am rki 28/Juli 2001)

und weitere Diagnostik wie bei 2 b) und 2 d)

Beim Indexpatienten: **HBc-AK** (ggf. weitere Diagnostik wie bei I.), **HC Virus AK** (? HCVRNA, PCR) und ggf. Wiederholung, wenn der Indexpatient sich möglicherweise in einer Inkubationsphase befinden könnte) **3 ml Citrat Blut!** und **HIV 1 + 2 Suchtest** **Serum des Indexpatienten aufbewahren!**

2. Verletzte/r ist **nicht** gegen **Hepatitis B geimpft**
- a. Kanüle möglicherweise oder sicher Hepatitis B positiv:
Aktive und passive Immunisierung:
Impfung und HB - Immunglobulin
(Abrechnung der Kosten über BGW)

Beim Indexpatienten: HBc AK, wenn positiv: HBs AG und HBs AK, wenn positiv: HBe AK und HBe AG (ggf. HB PCR) und **HIV 1 + 2 Suchtest** **Serum des Indexpatienten aufbewahren!**

- b. Kanüle möglicherweise oder sicher **Hepatitis C** positiv (es gibt keine PEP-Postexpositionsprophylaxe) HCV RNA (PCR) nach 2 Wochen zur Frühdiagnostik sowie nach 4 und 6 Wochen sowie nach 3 und 6 Monaten (- bzw. zuvor HC Virus AK und Transaminasen -), --- in der Literatur wird auch eine PCR im Abstand von jeweils 2 bis 4 Wochen innerhalb der mögl. Inkubationszeit empfohlen - **3 ml Citrat Blut!**

Beim Indexpatienten: HC Virus AK (ggf. HCV-RNA (PCR)) (ggf. Wiederholung, wenn der Indexpatient sich in der Inkubationsphase befinden könnte) **3 ml Citrat Blut!** und **HIV 1 + 2 Suchtest** **Serum des Indexpatienten aufbewahren!**

- c. Kanüle möglicherweise oder sicher **Hepatitis D** positiv:
(Hepatitis D nur als Co-Infektion mit Hepatitis B möglich)
Anti HDV EIA, HD PCR

Beim Indexpatienten: HD PCR (RNA Hybridisierung) zur Abklärung der Infektiosität **Serum des Indexpatienten aufbewahren!**

- d. Kanüle möglicherweise oder sicher **HIV** positiv:
INDIKATIONSSTELLUNG zur PostExpositionsProphylaxe (PEP)
HIV 1 + 2 Suchtest, Wiederholung nach 3 und 6 Wochen sowie nach 3 und 6 Monaten (ggf. HIV-PCR)

Beim Indexpatienten: **HIV 1 + 2 Suchtest**, ggf. Wiederholung, wenn der Indexpatient sich in einer Inkubationsphase befinden könnte! **Serum 6 Monate aufbewahren!**