

Fachempfehlung Nr. 2/2007 vom 6. Juni 2007

## Infektionsgefahr bei Erster Hilfe

Prof. Dr. med. Peter Sefrin, Bundesfeuerwehrarzt

Viele Helfer haben Angst sich bei einer Hilfeleistung zu infizieren. Aus diesem Grunde werden teilweise notwendige Erstmaßnahmen unterlassen. Diese Angst wird noch dadurch unterstrichen, wenn heute japanische Notfallmediziner bei Wiederbelebnungsmaßnahmen sogar raten, wegen einer möglichen Infektionsgefahr auf die Beatmung mittels Mund-zu-Mund-Beatmung zu verzichten.

Eine Hauptfurcht besteht vor einer Infektion durch das HIV (Humanes Immundefizienz-Virus). Das HIV-Virus befindet sich im Blut und in anderen Körperflüssigkeiten. Eine Infektion kann außer bei Intimkontakten durch einen direkten Kontakt virushaltigen Blutes und Körperflüssigkeiten erfolgen. Voraussetzung für den Übertritt in das Blut und die Infektion ist jedoch der rasche Kontakt einer ausreichend großen Virusmenge mit Haut- und Schleimhautläsionen. Eine Infektion über Speichel ist im alltäglichen sozialen Umgang nicht möglich. Grundsätzlich enthalten Speichel, Schweiß, Tränen, Urin und andere Körperausscheidungen weit weniger Viren und kommen daher für eine Infektion kaum in Betracht.

Das Risiko einer Infektion bei der Durchführung der Atemspende ist extrem gering. Es kann aber nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden. Das Zusammentreffen eines HIV-Infizierten, der einer Reanimation bedarf, ist minimal insbesondere vor dem Hintergrund der Tatsache, dass 70-80% der Reanimationen bei Angehörigen erfolgen. Die Mund-zu-Nase-Beatmung stellt darüber hinaus eine weitere Minderung des Infektionsrisikos dar.

**Bundesgeschäftsstelle**  
Reinhardtstraße 25  
10117 Berlin  
*Telefon*  
(0 30) 28 88 48 8-00  
*Telefax*  
(0 30) 28 88 48 8-09  
*E-Mail*  
info@dfv.org  
*Internet*  
www.dfv.org

**Präsident**  
Hans-Peter Kröger

Als weitere Infektionsgefährdung wird die Hepatitis B angesehen. Hepatitis B ist weltweit die häufigste Virusinfektion und sehr viel ansteckender, als das HI-Virus. Bei einem Hepatitis B-Infizierten ist das Virus in hoher Konzentration im Blut vorhanden, weshalb bereits kleine Mengen zu einer Infektion ausreichen. Darüber hinaus findet es sich ebenso, wenn auch in geringerer Menge, in Speichel und im Urin sowie in anderen Körperflüssigkeiten. Theoretisch besteht die Gefahr bei der Beatmung eines Patienten mit Verletzungen im Gesicht, dass schon kleinste Mengen Blut über winzige Verletzungen der Haut- und Schleimhäute des Ersthelfers in den Körper gelangen können.

Folgende Maßnahmen können die Befürchtungen mindern und einen Schutz vor einer Infektion darstellen:

1. Bei Opfern, die bluten, sind unbedingt Einmalhandschuhe zu tragen. Dies gilt im Besonderen, wenn der Helfer Verletzungen an den Händen hat. In diesem Falle, sofern Schutzhandschuhe nicht zur Verfügung stehen, kann auch provisorisches Schutzmaterial (Plastiktüte, Folie u.a.) benutzt werden.
2. Bei einer Atemspende ist eine Infektionsgefahr minimal, besonders dann, wenn keine blutenden Gesichts- oder Mundraumverletzungen vorliegen. Bei der Atemspende ist die Mund-zu-Nase-Beatmung unter dieser Vorgabe zu bevorzugen.  
Sofern sofort verfügbar kann auch eine Beatmungshilfe (Notfallbeatmungstuch, Beatmungsmaske u.a.) verwendet werden.
3. Sofern starke Blutungen im Gesichtsbereich vorliegen und eine Reanimation erforderlich ist, kann auf die Beatmung verzichtet werden und bis zum Eintreffen des Rettungspersonal isoliert Herzmassage durchgeführt werden. Unter diesen Bedingungen ist eine frühestzeitige Alarmierung des Rettungsdienstes notwendig.

4. Hat sich ein Ersthelfer im Rahmen der von ihm geleisteten Ersten Hilfe verletzt oder ist er in direkten Kontakt mit Blut oder infektiösen Flüssigkeiten gekommen, wird angeraten, dass er sich unverzüglich an seinen Hausarzt oder an einen ärztlichen Notfalldienst wendet.

Rückfragen bitte an: Rudolf Römer, Telefon (030) 288848820, Email [roemer@dfv.org](mailto:roemer@dfv.org)

Alle DFV-Fachempfehlungen finden Sie im Internet unter [www.dfv.org/fachthemen](http://www.dfv.org/fachthemen)