

Kriterien für die STI Beratung

Austausch der Ergebnisse aus der Kleingruppenarbeit im Plenum und Zusammenfassung unter der Frage: „Bei wem thematisiere ich die STIs in welcher Intensität?“

Rückmeldungen aus der „Drei Ecken Diskussion der Teilnehmer/innen“:

- Die Entscheidung ist auch immer individuell abhängig vom Ratsuchenden und von
 - der Lebenssituation
 - der Befindlichkeit
 - von der sexuellen Orientierung
 - vom Infektionsrisiko
 - von der Anamnese
 - von der Bedürfnislage
 - von der Symptombeschreibung
 - vom psychischen Zustand (Phobie, Angstpatienten)
 - Geschlecht

- Die STIs können auch noch bei der Ergebnismitteilung thematisiert werden.

Fixpunkte mit Empfehlungscharakter

- Sexuelle Orientierung
- Anzahl der Sexualpartner
- Kontakt zu Personen mit höherem Risiko für STIs
- Art der sexuellen Kontakte

- Unterscheidung der Beratungssituation mit Heterosexuellen und MSM
- Bei MSM wesentlich intensivere Beratung zu den STIs
- Ängstliche Klienten

Bei Heterosexuellen:

- Hinweis auf HBV Impfung (wenn Grundimmunisierung vorhanden, laut RKI kein Auffrischungsimpfung mehr erforderlich.).
- HPV Impfung bei Frauen (unklar, ob auch später sinnvoll?). Hinweis auf die Krebsvorsorgeuntersuchung bezüglich Gebärmutterhalskrebs oder den HPV Test, nur wenige HPV Typen sind hochriskant (Männer?).
- Chlamydien, bis zum 24. Lebensjahr bei Frauen Screeningsmöglichkeit, ansonsten IGEL Leistung oder bei der Krankenkasse erfragen. Wichtig PCR Untersuchungsmethode (Männer?).

Bei MSM:

- HBV/HAV Impfung vorhanden: ja/nein?
- HCV bei SM Kontakten
- Je nach Partneranzahl mindestens einmal im Jahr Test auf die Syphilis.
- Frage, ob schon mal eine Syphilis gehabt?
- STIs sind Kofaktor bzw. zusätzliche Eintrittspforte für eine HIV Infektion (Risiko je nach STI bis zu 6 – 7 mal erhöht).
- Beschreibung der Übertragungswege der STIs und Unterscheidung der Übertragungswege zu HIV (anal/oral/mit oder ohne Aufnahme von Samenflüssigkeit).

Bei Freier:

- HBV
- Syphilis
- GO/Chlamydien (je nach Untersuchungsangebot)

Welche Erreger werden in welchem Medium bzw. wo untersucht?

- HBV, Lues Serum
- GO/Chlamydien Abstrich anal/urethral/pharyngeal (PCR Untersuchungsmethode)

Positive STI Befunde

- Behandlung im Amt?
- Dokumentation der Behandlung / Anonymisierung

- Behandlung durch niedergelassene Ärzte?
- Problem der kodierten Befunde (keine Klarnamen)
- Arzt therapiert, ohne den positiven Befund selbst erhoben zu haben?

Lues

- Serumnarbe?
- Behandlung
- Kontrolluntersuchung
- Partnerinformation
- Nicht namentliche Meldepflicht

HBV

- Akute HBV Infektion namentlich meldepflichtig

GO/Tripper

- Behandlung
- Resistenzen der Gonokokken / Anlegung einer Kultur / intravenöse Therapie
- Partnerinformation / Partnerbehandlung
- Kontrolluntersuchung

Chlamydien

- Behandlung
- Partnerinformation / Partnerbehandlung
- Kontrolluntersuchung

Empfehlung für MSM sich regelmäßig auf Syphilis untersuchen zu lassen

- Immer derselbe Berater?
- Müssen/können die Präventionsbotschaften verändert werden?

Unklarheiten:

- Letztlich gibt es keine eindeutigen Richtlinien wann, wie, bei wem ich intensiv zu den STIs berate und welche ich untersuche.

Allgemein kann gesagt werden:

- Für die Beratung von heterosexuellen Personen reicht eine ‚abgespeckte‘Erstellt von AIDS/STD Erstellt von AIDS/STD Version der STI Beratung aus. Es wird immer Grenzsituationen geben, für die es im Vorfeld keine klaren Empfehlungen für die Beratung und Diagnostik gibt. Martin Taschies