

Information

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung (MSGWG) des Landes Schleswig-Holstein und der Ärztekammer Schleswig-Holstein

zum Vorgehen bei Verdacht auf Ebolafieber

Informationen für die Fachöffentlichkeit

- Das Robert Koch-Institut gibt auf seinen Internetseiten Informationen zur Lageeinschätzung und stellt wissenschaftliche basierte Empfehlungen zur Verfügung. Diese sind über <http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Ebola-Virus.html> öffentlich zugänglich.

Die Veranlassung und Anordnung von Maßnahmen des Gesundheitsschutzes liegt bei den zuständigen Gesundheitsbehörden.

- Das MSGWG informiert auf seinen Internetseiten über die Seuchenalarmplanung und die Erreichbarkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes in SH:
http://www.schleswig-holstein.de/MSGWG/DE/Gesundheit/Gesundheitsschutz/InfektionsschutzImpfungen/Seuchenalarmplanung/seuchenalarmplanung_node.html **oder**
www.schleswig-holstein.de > Suchbegriff Seuchenalarmplanung

Risikoeinschätzung und empfohlene Erstmaßnahmen

Gemäß der Einschätzung des Robert Koch-Instituts ist das Risiko, dass Reisende Ebolafieber aus den von der Epidemie betroffenen Staaten mit nach Deutschland/Schleswig-Holstein bringen, gegenwärtig gering. Von 100 Flugreisenden aus Westafrika hat nur etwa eine Person Deutschland als Ziel. In den betroffenen Ländern finden Ausreisekontrollen statt. In den letzten Monaten haben nur drei Personen mit einer Ebolavirus-Infektion die betroffenen Länder mit dem Flugzeug verlassen.

Trotz der vor Ort durchgeführten Ausreisekontrollen kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein Infizierter in der Inkubationszeit einreist. Es ist deshalb wichtig, beim Auftreten von ersten Krankheitszeichen bei diesen Personen frühzeitig zu reagieren. Daher sollten Personen, die innerhalb von drei Wochen nach ihrer Rückkehr aus betroffenen Gebieten Krankheitszeichen entwickeln, sich umgehend telefonisch bei einem Arzt melden.

In diesen Fällen **muss abgeklärt werden, ob ein begründeter Verdacht auf eine Ebola-Infektion vorliegt. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Anamnese.** Nur durch **Ermittlung einer möglichen Exposition** ist ein Ebola-Verdacht zu begründen.

- Reiseanamnese in betroffenes Gebiet ?
- Kontakt zu Erkrankten bzw. möglicher Kontakt zu Ebolaviren ?
- Symptome: Fieber oder erhöhte Temperatur und Begleitsymptomatik (Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Hämorrhagien)?

Bei einem begründeten Verdacht oder weiterbestehender Unsicherheit ist Folgendes zu beachten:

- Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt aufnehmen (Erreichbarkeit siehe oben), dieses stellt nötigenfalls Kontakt zum Behandlungs- und Kompetenzzentrum (BZHI) in Hamburg her
- Patientin/ Patient an Ort und Stelle räumlich isolieren
- Zur ersten anamnestischen Abklärung eines Ebolafieber-Verdachts >1 m Abstand zum Patienten halten (Ebola ist nur durch direkten Kontakt übertragbar)
- Personalien und Kontaktdaten aufnehmen sowie Kontaktpersonen im medizinischen Bereich erfassen
- Bei Untersuchungen persönliche Schutzausrüstung tragen: Handschuhe, Schutzbrille, Einmalschutzanzug mit Kapuze (ersatzweise Einmal-Schutzkittel und Kopfhaube, ggf. zusätzlich Plastikschräge) sowie FFP3-Maske, weitere Details sind im Ablauf-Schema des Robert Koch-Instituts dargestellt:
http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/EbolaSchema.pdf?__blob=publicationFile
- Sichere Blutentnahme mit stichsicheren Instrumenten. In Abstimmung mit dem Behandlungszentrum Hamburg wird entschieden, ob eine Untersuchung im BNI/ Hamburg angezeigt ist. Der Probentransport erfolgt in Probentransportbehältnissen als Klasse 6.2 Kategorie A; Verpackungsvorschrift P620 mit der Kennzeichnung „Ansteckungsgefährlicher Stoff, gefährlich für Menschen, UN-Nr. 2814“ (Probentransportbehältnisse sind u.a. in den Gesundheitsämtern vorhanden).

Kontaktaufnahme zum Behandlungszentrum (BZHI) Hamburg

Bei begründetem Verdacht kann die Kontaktaufnahme zum BZHI unter folgenden Telefonnummern erfolgen

- über Pforte BNI: 040/ 42818-0
- über UKE-Zentrale (Hintergrund Tropenmedizin): 040/ 7410-0
- direkter ärztlicher Ansprechpartner Dr. Schmiedel: 040/ 7410-52346
- Die Entscheidung über die Aufnahme wird – wie mit Schreiben vom 28.02.2013 mitgeteilt - vom BZHI getroffen.
- Es handelt sich um eine auf den jeweiligen Patienten bezogene Individualentscheidung. Ausschlaggebend für die Entscheidung über die Aufnahme ist u.a. der klinische Zustand.

Der Aufwand zur Vorbereitung einer Aufnahme ins Behandlungszentrum ist hoch. Aus verschiedenen Gründen (klinischen, psychologischen-Belastung für den Patienten-, höhere Gewalt) kann es im Interesse des Patienten angezeigt sein, zunächst eine Diagnostik außerhalb des BZHI zu veranlassen. Bei Bestätigung der Diagnose erfolgt in jedem Fall eine Aufnahme.

Wenn eine Aufnahme ins BZHI erfolgt, wird der Patiententransport von dort aus gesteuert (siehe auch Anschreiben vom 28.02.2013, http://www.schleswig-holstein.de/MSGWG/DE/Gesundheit/Gesundheitsschutz/InfektionsschutzImpfungen/Seuchenalarmplanung/BZHI_KH__blob=publicationFile.pdf)

Vorübergehende Unterbringung von Patienten mit Ebola-Verdacht in einem Krankenhaus (außerhalb des Behandlungszentrums)

Das zuständige Gesundheitsamt ordnet auf der Basis von § 30 Absatz 1 eine Absonderung an.

Jedes Krankenhaus hat die Pflicht, eine Erstversorgung bei jedem Patienten vorzunehmen. Ärztliche Verantwortung und Fürsorgepflicht gegenüber Patienten und Mitarbeitern lassen kein Abweichen vom Standard der ärztlichen Versorgung in Deutschland zu. Der Ebola - Verdacht muss anhand von expliziten Kriterien auf rationaler Grundlage ausgesprochen werden, siehe oben: Reiseanamnese (Information über betroffene Gebiete, Afrikakarte), Symptomatik, Kontakt mit Ebola - Patienten.

Erkrankte sind solange kontagiös, wie Symptome – vor allem Fieber – bestehen. Dabei **korreliert die Ansteckungsgefahr mit der Schwere der Erkrankung**. Das Übertragungsrisiko ist in der Spätphase der Erkrankung am größten, wenn die Viruslast am höchsten ist.

Mit Professionalität des medizinischen Personals, strikter Hygiene beim Arbeiten und mit geeigneter Schutzkleidung kann jeder Patient, auch ein Ebola - Verdachtsfall, erstversorgt werden. Die weitere Behandlung in einer spezialisierten Einrichtung wird mit dem Behandlungszentrum geklärt.

Anforderung an Krankenhausbereiche, die vorübergehend Patienten mit begründetem Verdacht auf eine Ebola-Infektion aufnehmen

- Räumlich getrennter Bereich, Einzelzimmerunterbringung
- Einhaltung der Maßnahmen des Personalschutzes gemäß Technischer Regel für biologische Arbeitsstoffe 250 (TRBA 250 siehe <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA-250.html>), 4.4.2 Auftreten von Verdachtsfällen
- Arbeitsmedizinische Vorsorge gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), Anhang Teil 2
- Schutzausrüstung Infektionsschutz, http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Biosicherheit/Schutzmassnahmen/Schutzkleidung/Schutzkleidung_node.html
http://www.abig.rki.de/ABiG/DE/Content/Informationen/Videos/PSA/PSA_node.html
- Nebenräume (rein/ unrein) für
 - o Lagerung von med. Utensilien
 - o Lagerung von Desinfektionsmitteln und Schutzkleidung
 - o Utensilien zur Aufbereitung
 - o Sammlung von Wäsche und Abfall