

EBOLA-Fieber.

Das Ebola-Fieber ...

ist ein durch Viren ausgelöstes hämorrhagisches Fieber, bei dem Blutungen (Hämorrhagien) im Inneren des Körpers und nach außen auftreten können. 2-21 Tage nach der Ansteckung treten zunächst unspezifische Symptome auf: Fieber, Kopfschmerz, Muskelschmerz, Bindehautentzündung, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall, ggfs. Halsentzündung und Hautausschlag. Ab dem fünften Krankheitstag kann es zu Schleimhautblutungen aus dem Magen-Darm-Trakt und Genitaltrakt und Hauteinblutungen kommen. Der Patient ist jetzt schwerkrank. Lebenswichtige Organe können versagen. Oft endet die Krankheit tödlich (je nach Virusart 30 -90%).

Übertragungsweg: Direkter Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten (Speichel, Schweiß, Erbrochenes, Urin, Stuhl, Brustmilch, Samen) einer an Ebola Virusinfektion akut erkrankten Person mit Symptomen oder verstorbenen Personen. Die Ansteckung betrifft praktisch nur Familienmitglieder oder Kontaktpersonen im medizinischen Bereich, die schwer Erkrankte versorgen. Die Zeit nach der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung (Inkubationszeit), in der der Patient keine Symptome zeigt, beträgt 2 bis 21 Tage (im Mittel 8 bis 10 Tage). Eine Übertragung durch die Atemluft erfolgt nicht!

Vorbeugung und Schutz: Direkter Kontakt zu Ebola-Patienten muss vermieden werden. Medizinisches Personal, welches Ebola - Patienten betreut, muss strenge Hygiene- und Isolationsvorschriften einhalten.

Was tun bei Kontakt mit Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen im Betrieb?

- **Gesundheitsamt informieren; Amtsarzt legt weiteres Vorgehen fest**
- **bis dahin vorläufige Absonderung des Patienten im derzeitigen Bereich/Sperren des betroffenen Bereiches**
- **Kontaktminimierung**

Ein begründeter Ebola-Verdachtsfall liegt vor bei Fieber $>38,5$ °C und in den 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn:

- **Kontakt*** mit Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen
- beruflicher Kontakt mit Ebola-Viren, erregerehaltigem Material oder infizierten Tieren

AMD TÜV

Arbeitsmedizinische Dienste GmbH

TÜV Rheinland Group

Tel. +49 180 2634624

www.tuv.com

- Aufenthalt in Sierra Leone, Guinea, Liberia oder Lagos (Nigeria) und anschließender Blutungsneigung/Schock oder mit Kontakt zu evtl. infizierten Wildtieren, Aufenthalt in Höhlen/Minen

***Kontakt** = direkter ungeschützter Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten von Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen (inkl. möglicherweise Kontakt mit Ebola-kontaminierter Kleidung/Gegenständen, Aufenthalt in afrik. Krankenhaus, in dem Ebola-Erkrankte behandelt wurden), Kontakt (<1m) mit einem Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen (inkl. Haushaltskontakte, Flugpassagiere (+/- 1 Sitz in alle Richtungen))

Kein Kontakt = nur Aufenthalt (>1m) im gleichen Raum/ Verkehrsmittel (siehe auch Flussschema des Robert-Koch-Instituts)

Die Feststellung eines begründeten Ebola-Verdachtsfalls erfolgt primär durch einen Arzt!

Die Festlegung weiterer Maßnahmen erfolgt durch den zuständigen Amtsarzt

Primär werden die Kontaktpersonen ermittelt. In Abhängigkeit vom Risiko erfolgen weitere Maßnahmen sowie die Nachbetreuung durch das Gesundheitsamt.

Beispiele: Verlaufsbeobachtung, Messen der Körpertemperatur; Aufenthalt zu Hause; Absonderung zu Hause, Tätigkeitsverbot; etc.

Wichtig:

Menschen, also auch Kontaktpersonen, sind erst ansteckend, wenn sie Krankheitssymptome zeigen.

Stand 8/2014: Quellen und weiterführende Informationen: Robert-Koch-Institut, Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes

Flussschema zur Abklärung, ob ein begründeter Ebola-Verdachtsfall vorliegt

Ebola-Ausbruch Westafrika, Stand 14.8.2014

