

# MERKBLATT FÜR DIE ERSTVERSORGUNG VON PATIENTEN MIT HOCHKONTAGIÖSEN/GEMEINGEFÄHRLICHEN INFEKTIONSKRANKHEITEN (Z.B. PEST, POCKEN, VIRALE HÄMORRHAGISCHE FIEBER)

## ERSTKONTAKT (ARZTPRAXIS/RETTUNGSSTELLE):

1. Daran Denken!
2. Leitsymptome: Fieber, Hautveränderungen (Hämorrhagien, Ikterus, Exanthem), Brustschmerz, trockener bis blutiger Husten, LKS
3. Symptome passen nicht in das übliche Schema und nicht zur epidemiologischen Lage
4. Reiseanamnese/Risikoanamnese/Impfanamnese
5. Umgebungsanamnese
6. Gegebenenfalls Malariaausschluß (Optimaltest)

Ergibt sich aus 1 bis 5 ein Verdacht oder differentialdiagnostischer Hinweis:

### **Vager Verdacht**

- Keine weitere Diagnostik
- Absonderung des Patienten
- Prophylaktische Dekontamination  
gründliches Waschen mit Seife, anschließend mit 0,2 %-iger Peressigsäure 2 x 1 Minute Händedesinfektion, Maßnahmen nach Praxishygieneplan wie Flächen-desinfektion, Asservierung offensichtlich kontaminierter Materialien und Bekleidungsstücke
- Kontaktsperre
- Registrierung von Kontaktpersonen
- Zusätzliche Personalkontakte verhindern
- Personenschutz (Rückenschlußkittel, Schutzhandschuhe, Atemschutz, Schutzbrille)
- Information regionales Gesundheitsamt
- **Verdacht hochkontagiöser Patient** – überregionales Behandlungszentrum konsultieren  
II.Med.Klinik m.S.Infektiologie Campus Virchow Klinikum  
Tel.: 030 - 4505 - 3051/3052  
ab 16.00 Uhr: Tel.: 030 - 45050, Fax: 030 - 4505 - 3906  
Personenschutz: Rückenschlußkittel, Kopfschutz,, doppelte Schutzhandschuhe, Schutzbrille, Atemschutzmaske (FFP3) und Verlegung anstreben
- **Nichthochkontagiöser Patient** - regional zuständiges Krankenhaus mit Infektionskompetenz konsultieren und Verlegung anstreben

### **Begründeter Verdacht**

- Keine weitere Diagnostik
- Strenge Absonderung des Patienten
- Strengste Personalminimierung
- Schutzkleidung
- Unverzügliche Verlegung in überregionales Zentrum nach telefonischer Anmeldung mit Mitteln des speziellen Rettungsdienstes (über Leitstellen anfordern Tel.: 112)  
Es gibt keinen nicht verlegungsfähigen Patienten.
- Information: Landesgesundheitsbehörde, regionales Gesundheitsamt, RKI  
(0188 - 7540 ; 24 - Stunden- Bereitschaft)

## BEHANDLUNG IN EINEM REGIONALKRANKENHAUS:

- Vor Verlegung/Aufnahme immer Kontaktaufnahme
1. Keine Aufnahme eines dringenden oder begründeten Verdachtes auf hochkontagiöse Erkrankung  
medizinischer Zustand des Patienten kann nicht wesentlich gebessert werden kann, da keine gezielten oder symptomatischen Maßnahmen möglich sind (keine Laborleistungen - Normallabor ist Multiplikator), Abtransport mit speziellem Rettungsdienst
  2. Aufnahme bei vagem Verdacht:
    - Sofort Managementteam einberufen  
Festlegung im Katastrophenplan eines jeden Akutkrankenhauses, dadurch Sichern der notwendigen Sach- und Fachkompetenz
    - Einzelzimmer nach Möglichkeit mit Schleuse, auch bei vagem Verdacht auf hochkontagiöse Erkrankung immer mit Schleuse
    - Klima- oder Belüftungsanlagen ausschalten
    - Schleuse mit notwendigen Verbrauchsmaterialien und Instrumentarium ausstatten
    - Laboruntersuchungen auf ein notwendiges Minimum beschränken
    - Personaleinsatz nur patientenbezogen
  3. Schutz vor Kontamination  
Rückenschlußkittel mit langem Arm, Kopfschutz, wasserdichte Schürze, Schutzhandschuhe, desinfizierbare Schuhe, Atemschutz (FFP3)
  4. Dringliche Erregerdiagnostik einleiten -  
Konsultation mit RKI Tel.: 0188 - 7540
  5. Bei Verdacht auf bakteriell bedingte Erkrankung (z.B. Anthrax, Pest) Beginn mit Antibiotikaphylaxe
  6. Probengewinnung, Verpackung und Versand von Untersuchungsmaterial nur durch Managementteam  
Abnahmevorschriften beachten
  7. Beibehaltung aller Maßnahmen bis Ausschluß/ Bestätigung des Verdachtes.
  8. Bis zur Klärung der Diagnose stark eingeschränkter (besser kein) Besucherkontakt
  9. Desinfektion und Reinigung:  
Maßnahmen nach Hygieneplan des Krankenhauses, Händedesinfektion, doppelte Einmalhandschuhe, Wandspender ohne Handkontakt, thermische Desinfektionsverfahren, Separierung kontaminierter Wäsche und anderer Materialien bis zur Diagnoseklärung
  10. Symptomatische Therapie
  11. Schlußdesinfektion laut Hygieneplan: Managementteam

Konkrete Verfahrenshinweise zum Management nach Auftreten multipler Milzbrandfälle entnehmen Sie bitte dem gleichlautenden Beitrag von PD. Dr. Bär im Brandenburgischen Ärzteblatt 12/2001.