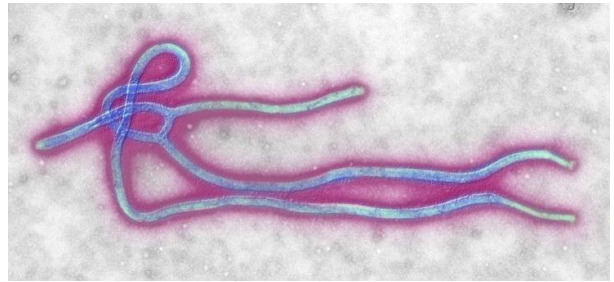


Laborinformation

Ebolavirus-Ausbruch 2014

Patientenmanagement und Diagnostik



Ebola Virus

Der bisher größte Ausbruch des Ebolafiebers in Guinea hat sich seit Ende 2013 kontinuierlich ausgeweitet. Daher ist das Auftreten von Verdachtsfällen auch in Deutschland nicht auszuschließen. Da das Virus sowohl hoch ansteckend ist als auch hoch pathogen (von bisher 1.975 registrierten Erkrankten sind bereits ca. 1.069 verstorben, Stand: 13.08.14), muss im Umgang mit dieser Bedrohung ganz besonders darauf geachtet werden, Verdachtsfälle exakt zu begründen und Diagnostik und Therapie ausschließlich in einem der dafür vorgesehenen Zentren durchzuführen:

Definition begründeter Verdachtsfälle gemäß Robert-Koch-Institut (Flussschema, 27.08.14):

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Ebola_node.html

Ein begründeter Verdacht besteht bei Patienten mit Fieber ($\geq 38,5$ °C) mit oder ohne weitere Symptome, die bis zu 21 Tage vor Erkrankungsbeginn

- Kontakt mit einem Ebolavirus-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen hatten, **oder**
- möglicherweise beruflichen Kontakt mit Ebola-Viren, erregerehaltigem Material oder infizierten Tieren hatten, **oder**
- in Sierra Leone, Guinea, Liberia oder Lagos (Nigeria) waren **und**
 - dort Kontakt zu möglicherweise infizierten Wildtieren (z. B. Affen, Fledermäuse, „bushmeat“) hatten, oder
 - sich dort in Höhlen oder Minen aufgehalten haben, oder
 - nach Aufenthalt dort an einer gesteigerten Blutungsneigung (hämorrhagische Diathese) oder einem ungeklärten Schock leiden.

Durchführung der gesamten Behandlung und Diagnostik in spezialisierten Zentren:

www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stakob_node.html

Bereits für den begründeten Verdachtsfall muss die Betreuung der betroffenen Patienten durch eine speziell für die Behandlung hochkontagiöser lebensbedrohlich Erkrankter vorgesehene Einrichtung erfolgen. Hierfür existieren in Deutschland neun Zentren.

Die **gesamte den Patienten betreffende Diagnostik (z. B. Blutbild, Malaria, CRP, Gerinnungsstatus)** muss unter besonderen Schutzmaßnahmen ebenfalls in einem dieser Behandlungszentren erfolgen. Die erregerspezifische Diagnostik wird von dort an eines der diagnostizierenden Zentren der Schutzstufe 4 weitergeleitet.

Der **Probentransport** muss unter besonderen Sicherheitsvorkehrungen stattfinden (**Gefahrgut**) und vor dem Transport mit der diagnostizierenden Einrichtung abgesprochen werden.

Bei begründeten Verdachtsfällen ist die sofortige Kontaktaufnahme mit einer der 24-Stunden Hotlines für Diagnostik und Management unbedingt erforderlich:

- **Örtliches Gesundheitsamt**
- **Robert-Koch-Institut Berlin:** - 24h-Bereitschaft: 030 / 187540
- **Bernhard-Nocht-Institut (Hamburg):** - 24h-Notfallnummer: 040 / 42818-0

MVZ Gemeinschaftslabor Suhl

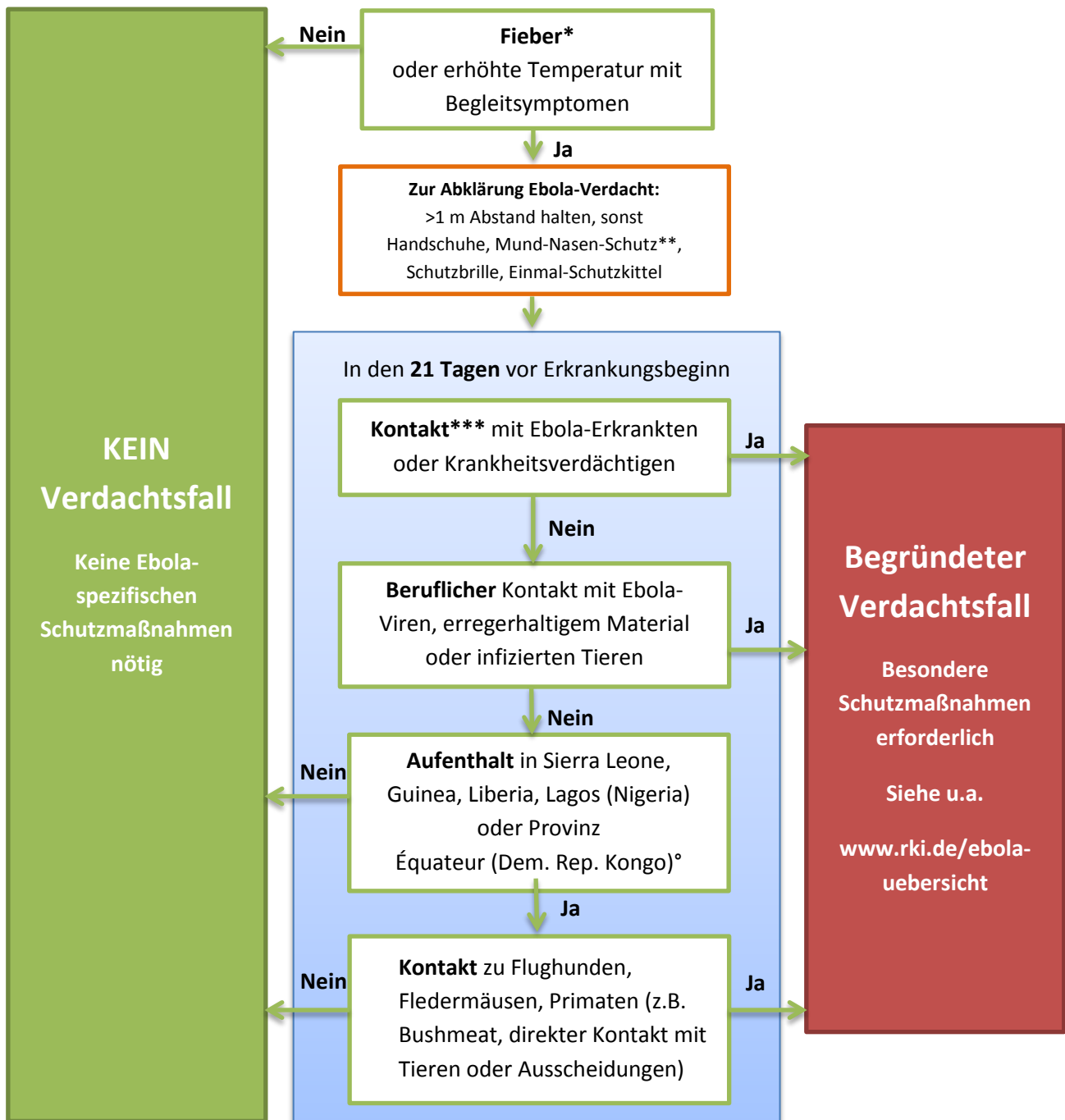
Albert-Schweitzer-Str. 4, 98527 Suhl, Tel.: 03681-39860

www.labor-suhl.de



Hilfestellung zur Abklärung, ob ein begründeter Ebola-Verdachtsfall vorliegt

Ebolafieber-Ausbrüche, Afrika, Stand 27.8.2014



*Fieber >38,5°C oder erhöhte Temperatur mit Ebola-typischen Begleitsymptomen (z.B. Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Hämorrhagien)

**Der einfache Mund-Nasen-Schutz stellt einen Berührungsschutz dar; bei möglichem direktem Kontakt mit Körperflüssigkeiten wird das Tragen einer FFP2/FFP3-Maske empfohlen. Hinweise zum richtigen An- und Ablegen von Schutzkleidung unter: www.rki.de/schutzkleidung

***Kontakt:

- direkter Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten von Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen bzw. möglicherweise Kontakt mit Ebola-Virus-kontaminierter Kleidung / Gegenständen
- Kontakt (< 1m) mit einem Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen (inkl. Haushaltskontakte, Flugpassagiere, die neben, vor oder hinter dem Erkrankten saßen (1 Sitz in alle Richtungen, auch über den Gang), ihn betreuende Crewmitglieder)
- Aufenthalt in afrikanischem Krankenhaus, in dem Ebola-Erkrankte behandelt wurden

Kein Kontakt: nur Aufenthalt (>1m) im gleichen Raum/Verkehrsmittel.

° Ersten Berichten nach gibt es virologisch keine Verbindung zwischen dem Ausbruch in Westafrika und in der Demokratischen Republik Kongo, jedoch gelten die Kriterien für einen begründeten Verdacht auch für Personen mit Exposition dort.

=> Fachpersonal kann sich bei Fragen an das Gesundheitsamt, Kompetenz- oder Behandlungszentrum: www.stakob.rki.de wenden.

=> Ist eine Abklärung zu Kontakt und Aufenthalt vorerst nicht möglich, sollten bei anhaltendem klinischen Verdacht auf Ebola weiterhin die oben im rot-umrandeten Kasten genannten Schutzmaßnahmen gelten. Diese gelten auch nach Verlegung des unklaren Verdachtsfalls in ein Krankenhaus (wenn möglich Absonderung des Patienten). Eine Verlegung eines unklaren Verdachtsfalls in eine Sonderisolation ist nicht notwendig. Zunächst sollte eine entsprechende labormedizinische Diagnostik unter Standardbedingungen erfolgen. Kann weiterhin das Vorliegen eines begründeten Verdachtsfalls nicht ausgeräumt werden, sollte eine Ebola-Ausschlussdiagnostik veranlasst werden.