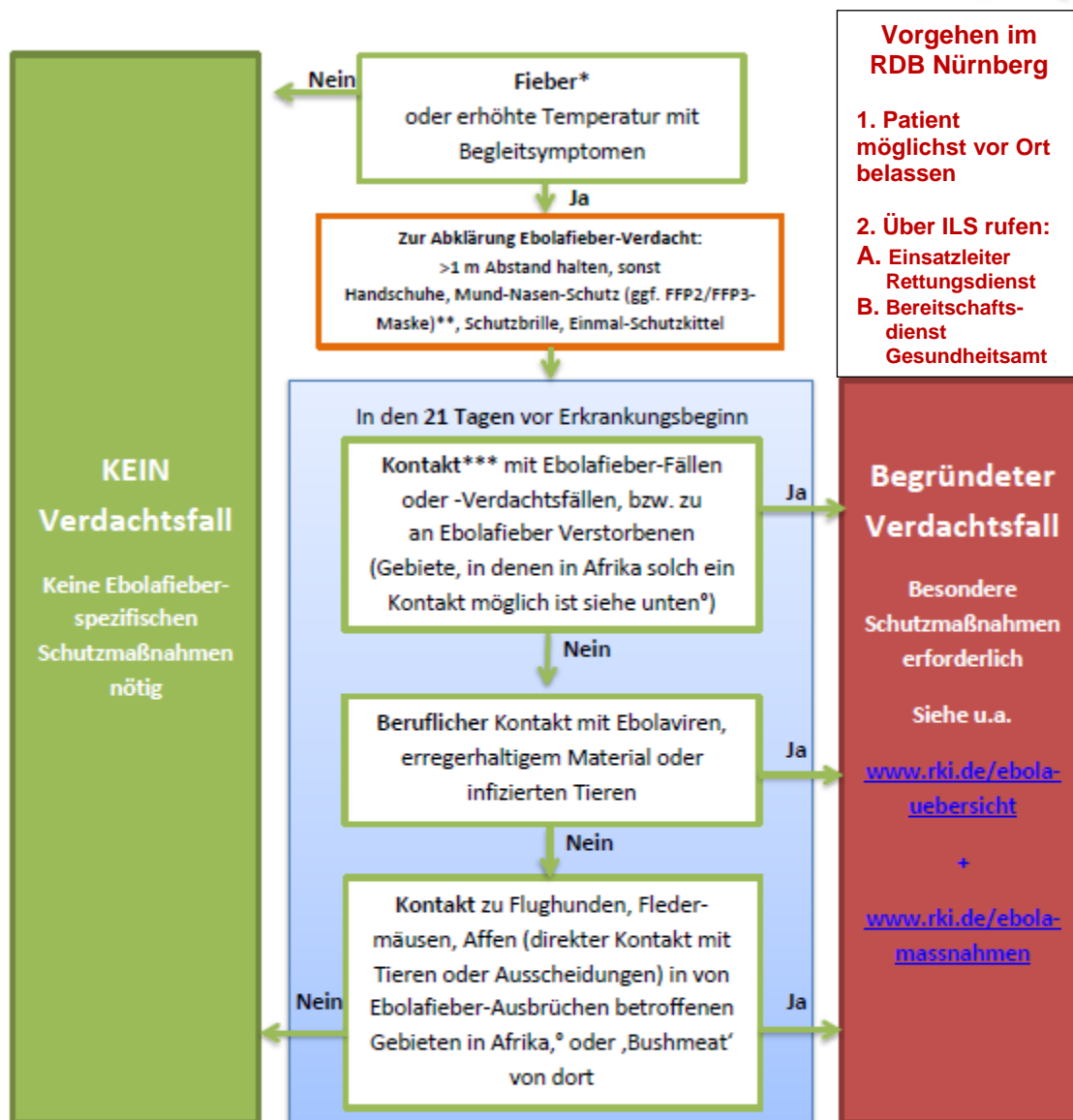


Hilfestellung für den Arzt zur Abklärung, ob ein begründeter Ebolafieber-Verdachtsfall vorliegt

Ebolafieber-Ausbrüche, Afrika, Stand 9.9.2014

ROBERT KOCH INSTITUT



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

**Der einfache Mund-Nasen-Schutz stellt nur 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. Hinweise zur Desinfektion finden Sie unter www.rki.de/ebola-desinfektion

***Kontakt:

- Direkter Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten bzw. erregerehaltigem Gewebe von an Ebolafieber Erkrankten bzw. Verstorbenen, -begründeten Verdachtsfällen oder möglicherweise Kontakt mit Ebolavirus-kontaminierter Kleidung / Gegenständen
 - Direkter ungeschützter Kontakt (< 1m) mit einem an Ebolafieber Erkrankten bzw. Verstorbenen oder begründeten Verdachtsfall (inkl. Haushaltskontakte, Fluggastagiere, 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 Ebolafieber-Patienten behandelt wurden
- Kein Kontakt: nur Aufenthalt (> 1m) im gleichen Raum/Verkehrsmittel.

* In Afrika derzeit von Ebola-Ausbrüchen betroffen: Guinea, Liberia, Sierra Leone, Nigeria (Lagos und Port Harcourt), Senegal (Dakar), Dem. Rep. Kongo (Provinz Équateur). Eine aktuelle Liste finden Sie hier: www.rki.de/ebolagebiete.

=> 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 Ebolafieber 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.

Die aufgeführten Arbeitsschutzmaßnahmen wurden mit einem "Ad Hoc- Arbeitskreis" des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) abgestimmt.