



Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm

G e s u n d h e i t s a m t

Varizellen (Windpocken), Herpes zoster (Gürtelrose)

Meldepflicht der Eltern gemäß § 34 Abs.5 IfSG an die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung.

Infektionsweg und Inkubationszeit	<p>Die Übertragung erfolgt durch virushaltige Tröpfchenkerne, die beim Atmen oder Husten ausgeschieden werden und unter Umständen im Umkreis von mehreren Metern zur Ansteckung führen können (Tröpfcheninfektion).</p> <p>Ferner ist eine Übertragung durch virushaltigen Bläscheninhalt als Schmierinfektion möglich. Neben Speichel und Bläscheninhalt ist auch die Konjunktivalflüssigkeit (Bereich Bindehaut) infektiös.</p> <p>Die Inkubationszeit (Zeitraum zwischen dem Eindringen eines Krankheitserregers in den Körper und dem Auftreten der ersten Symptome) der Varizellen liegt in der Regel bei 14 – 16 Tagen, kann aber 8 – 21 Tage.</p>
Dauer der Ansteckungsfähigkeit	<p>Die Ansteckungsfähigkeit der Varizellen beginnt 1 - 2 Tage vor Auftreten des Exanthems (typischer Ausschlag) und endet mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen, in der Regel 5 - 7 Tage nach Exanthembeginn.</p> <p>Erkrankte mit Herpes zoster sind vom Auftreten des Exanthems bis zur vollständigen Verkrustung der Bläschen, in der Regel 5 - 7 Tage nach Exanthembeginn, ansteckungsfähig.</p>
Zulassung nach Krankheit	<p>Wenn nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Erkrankung durch die betroffene Person nicht mehr zu befürchten ist.</p> <p>Eine Wiederzulassung ist eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung, d.h. mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen, möglich.</p> <p>Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.</p>
Ausschluss von Kontaktpersonen (neu seit 8/2017)	<p>Personen (Betreute oder Mitarbeiter), die in einer Wohngemeinschaft mit einem Erkrankten (ärztliches Urteil) leben, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten, wenn keine Immunität besteht.</p>
Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen	<p>Wirksame Hygienemaßnahmen sind nicht bekannt.</p>
Präventive Maßnahmen	<p>Die beste Vorbeugung einer Varizellen-Infektion stellt die Impfung als aktive Immunisierung dar. Seit August 2004 ist die Varizellen-Schutzimpfung von der STIKO für alle Kinder und Jugendlichen empfohlen.</p> <p>Bei allen ungeimpften Kindern ohne Varizellen-Anamnese sollte die Varizellen-Impfung mit 2 Dosen möglichst bald nachgeholt werden und einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sollen eine zweite Impfung bekommen.</p>
Mögliche Prophylaxe nach Kontakt zu erkrankter Person	<p>Postexpositionelle Varizellenprophylaxe durch Inkubationsimpfung:</p> <p>Gemäß den aktuellen Empfehlungen des RKI ist bei ungeimpften Personen mit negativer Varizellen-Anamnese oder nur 1-mal Geimpften eine postexpositionelle Varizellen-Impfung innerhalb von 5 Tagen nach Exposition oder innerhalb von 3 Tagen nach Beginn des Exanthems beim Indexfall zu erwägen.</p> <p>Exposition heißt in diesem Zusammenhang: Aufenthalt eine Stunde oder länger mit infektiöser Person in einem Raum oder face-to-face-Kontakt oder Haushaltskontakt.</p> <p>Weitere Maßnahmen z.B. der Ausschluss von Kontaktpersonen werden durch das Gesundheitsamt festgesetzt.</p> <p>Auf Vermeidung von Kontakten zu Risikopersonen sollte strikt geachtet werden.</p> <p>Postexpositionelle Prophylaxe durch passive Immunisierung mit Varicella-Zoster-Immunglobulin (VZIG):</p> <p>Eine Varizellenprophylaxe mittels VZIG wird möglichst früh innerhalb von 3 Tagen und maximal bis zu 10 Tage nach Exposition für Personen mit erhöhtem Risiko für Varizellenkomplikationen (z.B. ungeimpfte Schwangere ohne Varizellen-Anamnese) empfohlen.</p> <p>Schwangere, die bisher keine Windpocken hatten, sollten mit ihrem Arzt Kontakt aufnehmen.</p>

Meldepflicht gemäß IfSG (Meldeformular)

Leiterinnen und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen haben gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen,

- wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Windpocken erkrankt oder dessen verdächtig sind oder
- wenn in den Wohngemeinschaften der in ihrer Einrichtung betreuten oder betreuenden Personen nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf Windpocken aufgetreten ist.

Symptome

- Unwohlsein, Kopf- und Gliederschmerzen 1–2 Tage vor dem eigentlichen Krankheitsbeginn
- juckende Läsionen und Fieber, selten über 39°C, der Ausschlag erscheint zuerst am Stamm und im Gesicht und breitet sich dann am ganzen Körper inklusive der Schleimhäute und der behaarten Kopfhaut aus
- Bläschen füllen sich zunehmend mit Flüssigkeit und trocknen dann ein.
- Da über mehrere Tage schubweise neue Bläschen auftreten, kann man gleichzeitig mit Flüssigkeit gefüllte Bläschen, eingetrocknete Bläschen, Krusten und Narben erkennen.
- starker Juckreiz am ganzen Körper

In der Regel nimmt die Erkrankung einen unkomplizierten Verlauf. Die Erkrankung geht bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit einer höheren Komplikationsrate einher.

Mögliche Komplikationen sind u.a.: bakterielle Superinfektion (eitrige Haut- und Schleimhautentzündungen), Gehirn- und Hirnhautentzündung, Lungenentzündung