

## 2. Maßnahmen bei Ausbrüchen

Im häuslichen Milieu sind spezielle Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen in der Regel nicht notwendig. Patienten mit Abwehrschwäche sollen keinen Kontakt zu Erkrankten haben.

Unter stationären Bedingungen ist zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen eine strikte Isolierung (Luftführung der Klimaanlage beachten) von Patienten mit Varizellen erforderlich. Bei *Herpes zoster* steht die Übertragung über Schmierinfektionen im Vordergrund. Bei strenger Einhaltung der Standardhygiene und Abdeckung der Läsionen ist eine strikte Isolierung nur bei möglichem Kontakt mit abwehrgeschwächten Personen erforderlich.

Bei Desinfektionsmaßnahmen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen sollen Desinfektionsmittel mit nachgewiesener „begrenzt viruzider“ Wirksamkeit verwendet werden.

### ⇒ Gesetzliche Meldepflicht

Für Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen besteht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten bestimmter Infektionen und Erkrankungen, bei denen die Gefahr der Weiterverbreitung besteht, zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies betrifft nach § 7 (1) IfSG auch die Varizellen.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus  
Fachbereich Gesundheit  
Puschkinpromenade 25  
03044 Cottbus

#### Sprechzeiten

Dienstag 13:00-17:00 Uhr  
Donnerstag 09:00-12:00 Uhr  
13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215  
Fax: 0355 - 612 133505  
E-Mail: [Gesundheitsamt@Cottbus.de](mailto:Gesundheitsamt@Cottbus.de)

Stand: April 2015  
Quellen: RKI Merkblatt für Ärzte 2013  
Bild: [www.apothekeumschau.de](http://www.apothekeumschau.de)  
Bild: [www.babycenter.de](http://www.babycenter.de)



STADT COTTBUS  
CHÓSEBUZ

## Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in  
Gemeinschaftseinrichtungen

### Windpocken



## ⇒ Erreger

Verursacher dieser Erkrankung ist das Varicella-Zoster-Virus (VZV). Es kann **zwei verschiedene klinische Krankheitsbilder** verursachen: Varizellen (Windpocken) bei Erstinfektion und Herpes zoster (Gürtelrose) bei Reaktivierung. Das Virus stammt aus der Familie der *Herpesviridae* und kann außerhalb des Körpers (in Abhängigkeit) von den Umgebungsbedingungen mindestens einige Tage seine Infektiosität bewahren.

## ⇒ Vorkommen

Varizellen sind weltweit verbreitet. Das einzig bekannte Reservoir ist der Mensch. Das Virus kommt häufig in der Bevölkerung vor und wird vor allem während saisonaler Häufungen – in gemäßigten Breitengraden im Winter und Frühjahr – übertragen.

## ⇒ Infektionsweg

Varizellen sind äußerst ansteckend. Nach einer Exposition erkranken über 90 %. Die Übertragung erfolgt aerogen durch virus-haltige Tröpfchen, die beim Atmen oder Husten ausgeschieden werden (u.U. im Umkreis von bis zu 20 Metern zur Ansteckung führen können). Ferner ist eine Übertragung durch virushaltigen Bläscheninhalt oder Krusten als Schmierinfektion möglich. Bei *Herpes zoster* besteht eine geringere Ansteckungsfähigkeit, da nur die virushaltige Bläschenflüssigkeit infektiös ist.

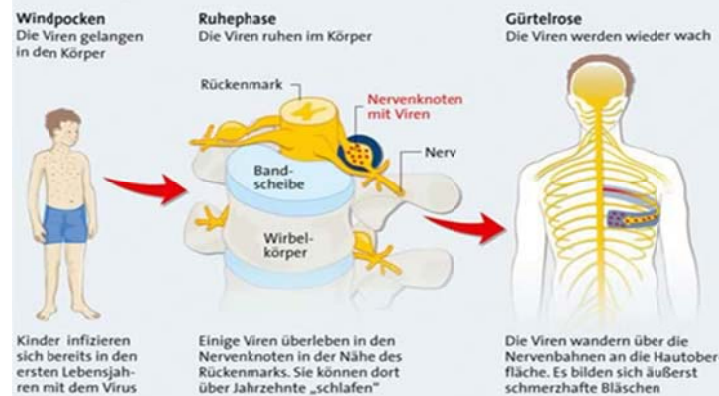
## ⇒ Inkubationszeit & Ansteckungsdauer

Die Inkubationszeit der Varizellen kann 8–28 Tage betragen, sie liegt in der Regel bei 14–16 Tagen. Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1–2 Tage vor Auftreten des Exanthems und endet 5–7 Tage nach Auftreten der letzten Hautveränderungen.

## ⇒ Klinische Symptomatik

Die Erkrankung beginnt mit einem juckenden Exanthem und Fieber, selten über 39°C, für einen Zeitraum von 3 – 5 Tagen. Die Hautläsionen, das Hauptmerkmal der Infektion, bestehen aus Papeln, Bläschen und Schorf in verschiedenen Entwicklungsstadien. Diese Läsionen, die sich innerhalb kurzer Zeit zu Blasen entwickeln, erscheinen zuerst am Stamm und im Gesicht und können schnell auf andere Körperteile unter Einbeziehung der Schleimhäute und behaarten Kopfhaut übergreifen. Der Schweregrad der Läsionen kann sehr unterschiedlich sein. Kleinere Kinder bilden meist weniger Bläschen als ältere Personen. Teilweise können sich schwere, auch hämorrhagische Krankheitsverläufe entwickeln.

### So schlägt das Virus zweimal zu



## ⇒ Therapie

Die symptomatische Behandlung soll die Beschwerden und Begleiterscheinungen lindern und zugleich vermeidbaren Komplikationen vorbeugen. Insbesondere bakterielle Superinfektionen der Haut können durch sorgfältige Hautpflege (tägliches Baden, topische Verbände, Gabe von juckreizlindernden Medikamenten) vermieden werden.

## ⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

### 1. Präventive Maßnahmen

Seit August 2004 ist die zweimalige Varizellen-Schutzimpfung von der STIKO für alle Kinder und Jugendlichen empfohlen. Ebenso besteht die Möglichkeit einer postexpositionellen Impfung für bislang ungeimpfte Personen bei Kontakt zu erkrankten Personen.

Noch ungeimpfte 9 bis 17-Jährige ohne Varizellenanamnese sollten möglichst bald geimpft werden, da die Erkrankung bei Ihnen mit einer höheren Komplikationsrate einhergeht. Des Weiteren bestehen für bestimmte Personen aus Risikogruppen Impfempfehlungen gemäß Ständiger Impfkommission (STIKO).

Nach § 34 (1) IfSG dürfen an Varizellen (Windpocken) & Herpes Zoster erkrankte Personen (Gürtelrose) in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechend dürfen auch Erkrankte, die in Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden, die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Eine **Wiederzulassung** zu Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen ist eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung möglich. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.