

⇒ Informationen für Erkrankte:

- Handtücher usw. sollen bei mindestens 60 °C gewaschen werden
- Papiertaschentücher verwenden und diese nach Benutzung in den Hausmüll und nicht in den Papierkorb werfen (ebenso benutztes Hygienepapier, wie z.B. Abschminktücher)
- Nach jeder Berührung des Auges bzw. der Augengegend die Hände mit Wasser und Seife, waschen
- möglichst keine Gegenstände benutzen, die mit den Augen in Berührung kommen (z.B. Fotoapparat, Ferngläser, Kaleidoskop)
- bis zur völligen Ausheilung keine öffentlichen Badeanlagen (Schwimmbäder, Hallenbäder, Whirlpools, Sauna) aufsuchen

⇒ Gesetzliche Meldepflicht

Die Meldepflicht gemäß IfSG beschränkt sich auf den Nachweis aus dem *Konjunktivalabstrich* des Auges, womit die *epidemische Keratokonjunktivitis* erfasst wird.

Darüber hinaus ist dem Gesundheitsamt ebenfalls das gehäufte Auftreten als Ausbruch in Gemeinschaftseinrichtungen sowie medizinischen Einrichtungen nichtnamentlich zu melden.

⇒ sonstiges

Es gibt viele verschiedene Ursachen für eine Bindehautentzündung. Sie kann durch Krankheitserreger ausgelöst werden, im Rahmen einer Allergie auftreten oder aber einfach nur durch Umweltstoffe oder trockene Augen bedingt sein.

Je nach Ursache unterscheiden sich dann die Symptome und die Behandlung der Bindehautentzündung.

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

Stand: April 2015
Quellen: RKI Merkblatt für Ärzte 2014
Bilder: www.bode-science-center.de
www.viamedizin.de



STADT COTTBUS
CHÓŠEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

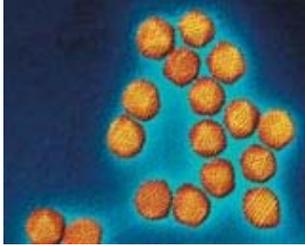
Bindehautentzündung durch Adenoviren



⇒ Erreger

Adenoviren gehören zur Familie der *Adenoviridae*. Es handelt sich um unbehüllte Viren, welche sehr umweltresistent sind und bei Zimmertemperatur über Wochen infektiös sein können.

Adenoviren sind für eine Vielzahl von Krankheitsbildern verantwortlich. In den meisten Fällen handelt es sich um Erkrankungen der Augen, der Atemwege und des Verdauungssystems.



⇒ Vorkommen

Adenovirus-Infektionen sind weltweit verbreitet. Jahreszeitliche Häufungen sind nicht erkennbar. Nicht selten kommt es insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen zu örtlich gehäuften Auftreten bis hin zu Kleinepidemien. Das einzige Reservoir ist der Mensch.

⇒ Infektionsweg

Die Bindehautentzündung wird überwiegend durch Schmier- (gelegentlich auch Tröpfchen-) infektionen übertragen. Wichtige Übertragungsfaktoren sind Hände sowie kontaminierte Gegenstände z.B. Handtücher, in Praxen und Kliniken kontaminierte Instrumente, Tropfpipetten und Augentropfen. Eine Ansteckung kann auch direkt von Mensch zu Mensch durch eine Übertragung von Augensekreten erfolgen. Auch durch kontaminiertes Badewasser ist eine Übertragung möglich. Es besteht eine allgemeine Empfänglichkeit.

Die Inkubationszeit beträgt 5–12 Tage.

Eine Ansteckung ist möglich, solange das Virus in Sekreten nachweisbar ist, in der Regel während der ersten 2 Wochen der Erkrankung.

⇒ Klinische Symptomatik

Durch Adenoviren können verschiedene Krankheitsbilder der Bindehautentzündung auftreten.

hoch ansteckende Keratokonjunktivitis

Sie tritt in allen Altersgruppen auf. Die Konjunktivitis klingt in der Regel in der 2. bis 4. Woche ab, während die zarten Hornhauttrübungen noch längere Zeit nachweisbar bleiben.

- plötzlicher Beginn mit Rötung
- ringförmige Bindehautschwellung
- Lymphknotenschwellung
- Fremdkörpergefühl
- Lichtscheu Juckreiz und Tränenfluss.
- herabhängen des oberen Augenlides

Pharyngokonjunktivalfieber

Tritt epidemisch bei Vorschul- und Schulkindern und nur vereinzelt bei Erwachsenen auf.

- Rachenentzündung
- Schnupfen, zervikale Lymphadenopathie
- Lymphknotenschwellung
- Fieber
- ein- oder beidseitige Bindehautentzündung
- in schweren Fällen Lungenentzündung

follikuläre Konjunktivitis

Tritt sporadisch oder epidemisch bei Kindern und jungen Erwachsenen auf und hat in der Regel einen milden Verlauf. Kleinkinder und Kinder erkranken häufiger und schwerer.

- Bindehautentzündung beider Augen
- Lymphknotenschwellung

⇒ Therapie

Eine spezifische Therapie steht nicht zur Verfügung. Lediglich eine symptomatische Behandlung ist möglich.

⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

1. Präventive Maßnahmen

Erkrankte Personen sollen Handtücher und andere Hygieneartikel, wie z.B. Waschlappen usw. separat benutzen. Jeglicher Hand-Augenkontakt (im Alltag etwa 14-mal pro Tag!) muss vermieden werden. Auf sorgfältige Händehygiene achten.

Erkranktes medizinisches Personal ist infektiös und während bestehender klinischer Symptome im Umgang mit Patienten nicht arbeitsfähig.

Patienten mit Verdacht auf eine übertragbare Konjunktivitis und solche, bei denen diese Erkrankung diagnostiziert wurde, sollen in der ambulanten Praxis möglichst von den übrigen Patienten getrennt und bei stationärem Aufenthalt isoliert werden (Augenarzt möglichst vorab telefonisch informieren).

2. Maßnahmen bei Einzelfällen und Ausbrüchen

Desinfektionsmittel müssen viruzid wirksam sein (umfasst den Wirkungsbereich B). Ermittlungen zur Infektionsquelle und zu Übertragungsfaktoren einleiten.

Da wirksame Hygienemaßnahmen eine lückenlose Befolgung durch alle Betroffenen voraussetzen, ist ihre Einhaltung in Kitas und Schulen in der Regel nicht sicher zu gewährleisten. Als wirksame Präventionsmaßnahme kommt daher lediglich der Ausschluss aller manifest Erkrankten in Betracht.

Wegen der hohen Ansteckungsfähigkeit und der variablen Dauer der Ausscheidung der Erreger (in der Regel 2 - 3 Wochen), sollte die Wiederezulassung von der Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Attestes abhängig gemacht werden.