

⇒ Gesetzliche Meldepflicht

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht keine Meldepflicht für Patienten mit Hand-Fuß-Mund-Krankheit.

Ausgenommen sind Erkrankungshäufungen (ab 2 Personen) in Kindereinrichtungen, die dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden sind. Dieses entscheidet über die notwendigen Schutzmaßnahmen.



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
Quelle: RKI Merkblatt für Ärzte 2013
Bilder: www.bode-science-center.de
www.wikipedia.org

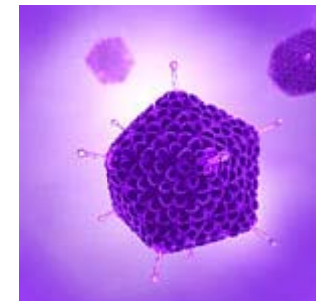


STADT COTTBUS
CHÓŠEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Hand-Fuß-Mund-Krankheit



⇒ Erreger

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit wird vorwiegend durch Enteroviren (meist Coxsackieviren) verursacht.

Sie sind relativ unempfindlich gegenüber Umwelteinflüssen und fettlöslichen Mitteln (z.B. Äther, Chloroform).

⇒ Vorkommen

Die Erreger sind überall verbreitet und haben eine hohe Ansteckungsfähigkeit.

Das einzige Reservoir ist der Mensch.

⇒ Infektionsweg

Eine Übertragung der Erreger erfolgt von Mensch zu Mensch durch direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Nasen- / Rachensekrete, Speichel, Sekrete aus Bläschen) oder Stuhl und durch Kontakt mit viruskontaminierten Oberflächen. Eine Übertragung durch die Hände spielt hier eine wesentliche Rolle. Neben der fäkal-oralen Übertragung kann das Virus in den ersten Tagen nach Infektion auch aerogen (z.B. über Tröpfchen beim Sprechen, Husten, Niesen) übertragen werden.

Die Inkubationszeit liegt in den meisten Fällen zwischen 3 - 10 Tagen. Maximal sind 1 - 30 Tage möglich.

Während der ersten Woche der Krankheit sind infizierte Personen hochansteckend. Die Viren können nach dem Abklingen der Symptome über mehrere Wochen im Stuhl weiter ausgeschieden werden. Daher können die Patienten sehr lange ansteckend sein.

Weiterhin ist der Anteil der symptomlos infizierten Personen (meist Erwachsene) sehr hoch.

⇒ Klinische Symptomatik

Die Krankheit beginnt normalerweise mit Fieber, geringem Appetit und Halsschmerzen.

1 bis 2 Tage nach Fieberbeginn entwickeln sich in der Regel schmerzhafte Exantheme (kleine, rote Flecken, die Bläschen bilden) in der Mundschleimhaut. Betroffen sind vor allem Zunge, Zahnfleisch und Mundschleimhaut.

Ein nicht juckender Hautausschlag bildet sich innerhalb von 1 bis 2 Tagen. Dieser zeigt sich durch rote Flecken, manchmal mit Blasenbildung. Meist sind die Handflächen und Fußsohlen betroffen. Das Exanthem kann jedoch auch an Gesäß, im Genitalbereich, an den Knien oder Ellenbogen auftreten.

Die Krankheit verläuft normalerweise mild und fast alle Patienten erholen sich innerhalb von sieben bis zehn Tagen ohne ärztliche Behandlung.

Die Mehrzahl der Infektionen (>80%) verlaufen ohne Symptome.

⇒ Therapie

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

⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

1. Präventive Maßnahmen

Das Infektionsrisiko kann durch gute Händehygiene reduziert werden. Regelmäßiges und sorgfältiges Händewaschen, besonders nach dem Windeln und nach dem Toilettengang.

Verschmutzte Oberflächen und Gegenstände (einschließlich Spielzeug und Türgriffe) müssen besonders gründlich nach Maßgabe des Hygieneplans gereinigt werden.

Enger Kontakt mit Erkrankten sollte vermieden werden (Küssen, Umarmen, Besteck oder Tassen etc. teilen).

2. Maßnahmen bei Einzelfällen und Ausbrüchen

Wegen der hohen Zahl symptomloser Verläufe sind spezifische Empfehlungen, hinsichtlich eines Ausschlusses von erkrankten Kindern aus Kinderbetreuungseinrichtungen oder Schulen, nach aktuellem Stand kein angemessenes Mittel, um Ausbrüche zeitnah zu beenden.

Ein Verbot für Erkrankte, die Einrichtung zu besuchen, führt zwar zu einer Reduzierung der zirkulierenden Virusmenge vor Ort, damit allein können jedoch Infektionsketten nicht wirksam unterbrochen werden, da die Viren noch für Wochen nach Symptomende ausgeschieden werden können und symptomlose Virusträger nicht erkannt werden.

Alle Erkrankten sollten einem Arzt vorgestellt werden. Dieser entscheidet, ob eine häusliche Betreuung erforderlich ist und wann ein Patient die Einrichtung wieder besuchen kann.

Wie im Rahmen von Ausbruchsgeschehen Hände- und Flächendesinfektionsmittel anzuwenden sind, sollte mit dem Gesundheitsamt besprochen werden, da es in solchen Fällen einer fachlichen Beratung zur sachgerechten Anwendung (Dosierung, Einwirkzeit) solcher Mittel bedarf.

Desinfektionsmittel müssen voll viruzid wirksam sein (umfasst den Wirkungsbereich B). Eine „begrenzt viruzide“ Wirkung ist nicht ausreichend.