

3. Maßnahmen bei Ausbrüchen

Mumps-Fälle in Gemeinschaftseinrichtungen müssen dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich gemeldet werden.

Das Gesundheitsamt hat so zeitnah die Möglichkeit, Maßnahmen zur Verhütung weiterer Erkrankungen einzuleiten.

Im Vordergrund stehen dabei die Erhebung der Impfdaten sowie die Unterbrechung der Infektionskette.

Wichtigste Maßnahme zur Verhinderung einer weiteren Ausbreitung ist die postexpositionelle Impfung bisher ungeimpfter bzw. nur einmal geimpfter Kontaktpersonen, die möglichst innerhalb der ersten 3 Tage nach Exposition erfolgen sollte.

⇒ Gesetzliche Meldepflicht

Gemäß § 6 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sind der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an Mumps namentlich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Gemäß § 7 IfSG besteht eine Meldepflicht für den direkten oder indirekten Nachweis einer akuten Mumpsvirus-Infektion.

Weiterhin hat gemäß § 34 Abs. 6 IfSG die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das ihr zur Kenntnis gelangte Auftreten von Mumps-Erkrankungen in der Einrichtung zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

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 2013
Bild: www.bode-science-center.de

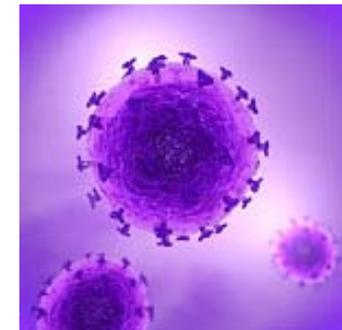


STADT COTTBUS
CHÓŚEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Mumps



⇒ Erreger

Das Mumpsvirus zählt zur Familie der *Paramyxoviren*. Es ist sehr empfindlich gegenüber äußeren Einflüssen wie Hitze, Licht, UV-Strahlen, fettlösenden Substanzen und Desinfektionsmitteln.

⇒ Vorkommen

Infektionen durch Mumpsviren treten weltweit, ganzjährig und in jedem Lebensalter auf. Das einzige Erregerreservoir ist der Mensch.

⇒ Reservoir

Der Mensch ist das einzig bekannte Erregerreservoir.

⇒ Infektionsweg

Die Übertragung erfolgt vor allem durch Tröpfcheninfektion und direkten Speichelkontakt. Die mögliche Virusausscheidung im Urin und in der Muttermilch hat meist keine praktische Bedeutung für die Übertragung. Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 16 bis 18 Tage (12 - 25 Tage sind möglich).

Die Ansteckungsfähigkeit ist 2 Tage vor bis 4 Tage nach Erkrankungsbeginn am größten. Insgesamt kann ein Infizierter 7 Tage vor bis 9 Tage nach Auftreten der Parotisschwellung (Schwellung der Ohrspeicheldrüse) ansteckend sein. Auch symptomlos verlaufende Mumps-Infektionen sind ansteckend.

Mumps ist eine systemische Infektionskrankheit, die in der Regel zu lebenslanger Immunität führt. Reinfektionen sind möglich, aber selten.

⇒ Klinische Symptomatik

Die Erkrankung ist durch eine schmerzhafte einseitige (20 – 30 %) bzw. doppelseitige (70 – 80 %) entzündliche Schwellung der Ohrspeicheldrüse gekennzeichnet, welche etwa 3 bis 8 Tage andauert. Vorausgehen kann der Infektion ein mehrtägiges Stadium mit Fieber, Kopfschmerz, Unwohlsein, Muskelschmerz und Appetitverlust.

Im Alter unter 2 Jahren verläuft die Erkrankung meist leicht, bei Kindern unter 5 Jahren jedoch häufig als akute Erkrankung der Atemwege (40 – 50 % der Fälle). Mindestens 30 – 40 % der Infektionen haben leichte Verläufe oder treten symptomlos auf.

Es kann eine Reihe von Komplikationen auftreten, die mit steigendem Alter häufiger werden.

⇒ Therapie

Die Therapie ist ausschließlich symptomatisch. Eine spezifische antivirale Therapie gibt es nicht.

⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

1. präventive Maßnahmen

Die wirksamste präventive Maßnahme ist die Schutzimpfung gegen Mumps. Dabei ist bekannt, dass die zweite Impfung den Impfschutz verbessert. Eine Altersbegrenzung für die Impfung existiert nicht. Allerdings ist zu bemerken, dass eine vollständige Grundimmunisierung mit zwei Impfungen, eine Mumps-Erkrankung nicht zu 100% ausschließt.

Berufliche Impfindikationen bestehen für nach 1970 Geborene mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder nur einer Impfung in der Kindheit, die in

Gesundheitsdienstberufen in der unmittelbaren Patientenversorgung, in Gemeinschaftseinrichtungen oder Ausbildungseinrichtungen für junge Erwachsene tätig sind.

2. Patienten und Kontaktpersonen

Erkrankte Patienten sollten bei stationärer Behandlung von anderen Patienten getrennt untergebracht werden.

Nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes dürfen Personen, die an Mumps erkrankt oder dessen verdächtig sind, solange in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten (bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben) ausüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Entsprechend dürfen auch die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten, die an Mumps erkrankt oder dessen verdächtig sind, weder dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienende Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nutzen noch an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

Eine Wiedenzulassung zum Besuch in Gemeinschaftseinrichtungen kann nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach dem Beginn der Mumps-Erkrankung erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Personen, in deren Wohngemeinschaft eine Mumps-Erkrankung oder ein Verdacht auf eine Mumps-Erkrankung aufgetreten ist und die als ansteckungsverdächtig anzusehen sind, dürfen solange in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu Betreuten haben bzw. diese als Betreute/r besuchen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.