



Maßnahmen bei einem begründeten Ebolafieber-Verdachtsfall in Deutschland – Orientierungshilfe für Fachpersonal –

Sobald bei einem Patienten ein begründeter Verdacht auf Ebolafieber vorliegt, sind folgende Maßnahmen bis zur Verlegung in eine Sonderisolierstation zu ergreifen (wenn nicht bereits erfolgt):

Eigenschutz	<p>Allgemein: Kontaktminimierung, allgemeine Hygienemaßnahmen einhalten.</p> <p>Optimal: Schutzanzug der Kategorie III, Typ 3B (z.B. Infektionsschutzset), Fußschutz, Handschuhe, Schutzbrille, FFP2/FFP3-Maske.</p> <p>Mindestschutz: Wenn o.g. Schutzanzug nicht vorhanden, dann Einmalschutzkittel (wenn möglich flüssigkeitsdicht) sowie die anderen Bestandteile der oben aufgeführten Schutzausrüstung.</p> <p>Weitere Maßnahmen: Die <u>Schutzkleidung</u> muss so ausgezogen bzw. abgelegt werden, dass die Außenseite nicht mit der Kleidung oder Haut in Berührung kommt („Ausschälen“); d. h. im Falle eines Schutzanzuges diesen so ausziehen, dass die Innenseite nach außen kommt. Die <u>Schutzkleidung</u> muss beim Verlassen des kontaminierten Raumes/Bereichs zurückgelassen werden und in geeigneter Verpackung der Abfallentsorgung zugeführt werden.</p>
Vorübergehende Isolierung des Verdachtsfalls	<p>Optimal: Unterbringung in einem separaten Raum; Sperrung der (möglicherweise) kontaminierten Bereiche (z.B. sanitäre Anlagen).</p> <p>Beide Bereiche sollten so selten wie möglich und nur durch wenig wechselnde und fest zugeteilte sowie entsprechend geschützte Personen betreten werden. Potenziell kontaminierte Räume müssen vor normaler/nachfolgender Nutzung desinfiziert werden (s. u. Desinfektion).</p> <p>Mindestens: Ein eigener Bereich (z.B. abgetrennt durch eine Barriere (z.B. Vorhang), die einen Abstand zum Patienten von mehr als einem Meter bewirkt).</p>
Primäre Versorgung des Verdachtsfalls	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufklärung des Patienten zum weiteren Vorgehen. ▪ Symptomorientierte Behandlung unter Beachtung der Schutzmaßnahmen. ▪ Bei vitaler Bedrohung venöser Zugang (Eigenschutz beachten!)
Kontaktaufnahme zu verantwortlichen Stellen	<p>Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt und unverzügliche Meldung nach IfSG gemäß § 6, Abs. 1, Nr. 1g.</p> <p>In Abstimmung mit dem Gesundheitsamt Kontaktaufnahme bzw. Anmeldung des Patienten beim zuständigen <u>Kompetenz- und Behandlungszentrum</u> zur Aufnahme und weiteren Behandlung.</p>
Umgang mit Kontaktpersonen	<p>Eine Erfassung der Kontaktpersonen und Einteilung nach Infektionsrisiko sowie Symptommonitoring für 21 Tage erfolgt durch das Gesundheitsamt.</p> <p>Entlassung der Kontaktpersonen erst nach Rücksprache mit Gesundheitsamt.</p> <p>Bei direktem Kontakt mit dem Ebolafieber-Verdachtsfall: siehe Notfallmaßnahmen.*</p>
Patientenproben	<p>Eine Probenahme und ggf. der Probentransport sollte nur nach Absprache mit dem <u>Kompetenz- und Behandlungszentrum</u> erfolgen.</p>
Verlegung in die Sonderisolierstation	<p>Die Verlegung eines Verdachtsfalls findet NUR nach Rücksprache mit dem <u>Kompetenz- und Behandlungszentrum</u> statt und wird von diesem organisiert und ggf. begleitet.</p>

* **Notfallmaßnahmen bei Kontakt der eigenen Haut/Schleimhäute mit Körperflüssigkeiten des Ebolafieber-Verdachtsfalls:**

- **Betroffene Körperstellen:** unverzüglich mit Wasser und Seife waschen bzw. mit einem Händedesinfektionsmittel mit mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit behandeln (Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren).

- **Schleimhäute:** unverzügliches Spülen mit Wasser, Kochsalzlösung oder geeigneten Schleimhautantiseptika.



Abschließende Maßnahmen (können unter bestimmten Umständen zurückgestellt werden, bis das Ergebnis der Laboruntersuchung zur Bestätigung des Ebolafieber-Verdachts vorliegt):

<p style="text-align: center;">Desinfektion</p>	<p>Alle Maßnahmen müssen in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt und ggf. Kompetenz- und Behandlungszentrum erfolgen.</p> <p>Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit (wirksam gegen behüllte Viren; siehe dazu „Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren“) sind zur Desinfektion bei Kontamination mit Ebolaviren ausreichend. Viruzide Desinfektionsmittel, d.h. Mittel, die zusätzlich auch gegen unbehüllte Viren wirksam sind, können ebenfalls angewendet werden.</p> <p>Desinfektionsmittel mit dem Wirkungsbereich AB aus der Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI-Liste) oder der Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste) mit dem Wirkungsbereich begrenzt viruzid (bzw. viruzid) sind hierfür geeignet.</p> <p>Das zur Desinfektion eingesetzte Personal muss entsprechend der situationsbedingten Gefährdungsbeurteilung Schutzkleidung tragen und sollte speziell geschult sein.</p> <p>Für weitere Informationen siehe Dokument zu Maßnahmen zur Desinfektion nach Kontakt mit einem begründeten Ebolafieber-Verdachtsfall des RKI.</p>
<p style="text-align: center;">Abfallentsorgung</p>	<p>Die entstehenden Abfälle, welche bei der Versorgung eines begründeten Ebolafieber-Verdachtsfalls anfallen, sind unmittelbar am Ort ihres Anfalls fachgerecht zu inaktivieren oder in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in geeigneten, sicher verschlossenen Behältnissen für infektiöses Material nach Abfallschlüssel 180103 der Verbrennung zuzuführen. Auf die „Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes“ wird verwiesen.</p> <p>Der Transport von ansteckungsgefährlichen Stoffen ist im Wesentlichen durch das Europäische Übereinkommen zur internationalen Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße (ADR) geregelt. Der Transport von Abfällen bei bestätigtem Verdacht auf Ebolafieber erfolgt als Kategorie A: Klasse 6.2. Für diese gilt die Verpackungsvorschrift P620 mit der Kennzeichnung UN2814.</p>

Die aufgeführten Arbeitsschutzmaßnahmen sind mit einer *Ad Hoc*-Gruppe des [Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe \(ABAS\)](#) abgestimmt.