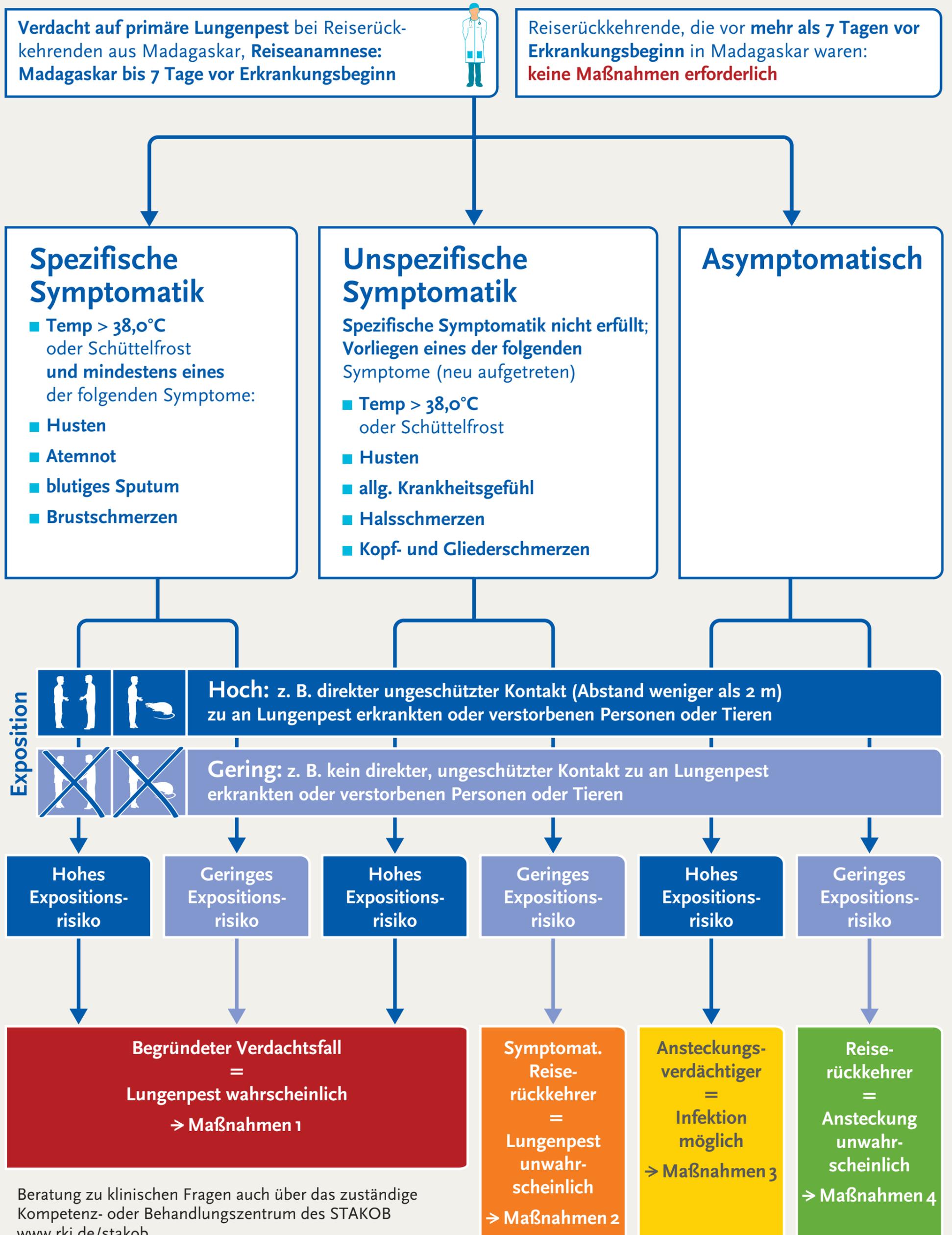




Abklären des Verdachts auf primäre Lungenpest

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte





Maßnahmen bei Reiserückkehrern aus Madagaskar

Bei Verdacht auf oder zum Ausschließen von Lungenpest

Maßnahmen 1

begründeter Verdachtsfall
= Lungenpest wahrscheinlich

-  **Patientenseitig:** Hustenhygiene, Mund-Nase-Schutz (falls akzeptiert).
-  **Selbstschutz:** Schutzkleidung, Schutzhandschuhe, Augen- und Gesichtsschutz, Atemschutz (FFP3) und Fußschutz. Minimierung von Aerosolen. Wenn keine PSA vorhanden, ist ein Mindestabstand von 2 m erforderlich.
-  **Absonderung:** Kontakt- und Tröpfchen-Isolierung im Einzelzimmer/Isolierzimmer mit Vorraum bzw. im temporären Isolierbereich.
-  **Therapie:** Unverzögliche Antibiotika-Therapie nach Beratung mit STAKOB-Behandlungszentrum.
-  **Meldung:** Unverzögliche Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Gesundheitsamt nach IfSG.
-  **Diagnostik:** Diagnostik im Speziallabor, das für Y. pestis befähigt ist (z.B. Konsiliarlabor)
-  **Verlegung:** Verlegung auf Sonderisolierstation empfohlen; Rücksprache vor Verlegung auf die Sonderisolierstation mit STAKOB-Behandlungszentrum.

Maßnahmen 2

symptomatischer Reiserückkehrer
= Lungenpest unwahrscheinlich

-  **Patientenseitig:** Hustenetikette, Mund-Nase-Schutz (falls akzeptiert).
-  **Selbstschutz:** Schutzkleidung, Schutzhandschuhe, Augen- und Gesichtsschutz, Atemschutz (FFP3) und Fußschutz. Minimierung von Aerosolen. Wenn keine PSA vorhanden, ist ein Mindestabstand von 2 m erforderlich.
-  **Absonderung:** während Abklärung, Kontakt- und Tröpfchen-Isolierung im Einzelzimmer/Isolierzimmer mit Vorraum.
-  **Therapie:** Expertenmeinung einholen, ob Antibiotika-Therapie durchgeführt werden soll.
-  **Meldung:** Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Gesundheitsamt empfohlen (keine Meldepflicht).
-  **Diagnostik:** Diagnostik im Speziallabor, das für Y. pestis befähigt ist (z.B. Konsiliarlabor).
-  **Verlegung:** Verlegung auf Sonderisolierstation nur bei Erhärtung des Verdachts und in Absprache mit der Sonderisolierstation (z.B. nachträglich festgestelltes hohes Expositionsrisiko oder Entwicklung spezifischer Symptome).

Maßnahmen 3

Ansteckungsverdächtiger
= Infektion möglich

-  **Patientenseitig:** Hinweis auf Exposition und Aufklärung über das Krankheitsbild.
-  **Selbstschutz:** Basishygienemaßnahmen.
-  **Meldung:** Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Gesundheitsamt nach IfSG.
-  **Absonderung:** Absonderung auf Anordnung des Gesundheitsamts (z.B. häusliche Quarantäne).
-  **Therapie:** unverzügliche Postexpositionsprophylaxe mit Antibiotika.
-  **Diagnostik:** Selbstbeobachtung für 7 Tage nach Reiserückkehr; 2 x tägliche Messung der Körpertemperatur; achten auf Pest-assoziierte Krankheitssymptome; beim Auftreten dieser sich beim Arzt vorankündigen. Täglicher Kontakt mit dem Gesundheitsamt.
-  **Verlegung:** Unterbringung im Krankenhaus nicht zwingend notwendig (Compliance beachten!).

Maßnahmen 4

Reiserückkehrer
= Ansteckung unwahrscheinlich

-  **Patientenseitig:** Eigeninformation über das Krankheitsbild.
-  **Selbstschutz:** Basishygienemaßnahmen.
-  **Meldung:** Information des zuständigen Gesundheitsamts nicht gesetzlich erforderlich
-  **Absonderung:** keine Absonderung nötig.
-  **Therapie:** –
-  **Diagnostik:** Selbstbeobachtung für 7 Tage nach Reiserückkehr; 2 x tägliche Messung der Körpertemperatur; achten auf Pest-assoziierte Krankheitssymptome; beim Auftreten dieser sich beim Arzt vorankündigen.
-  **Verlegung:** keine Unterbringung im Krankenhaus nötig.