
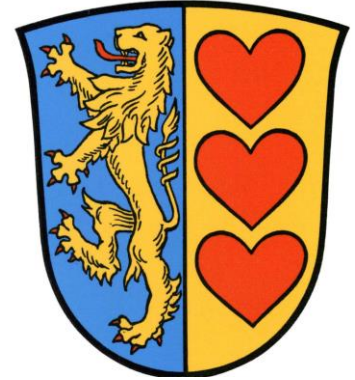


**Das
Gesundheitsamt
Landkreis Lüneburg
informiert über:**

**Für
weitere
Informationen
rufen Sie uns bitte
an**

**04131 26-1705, -
1491, -1474, -1475,
-1500**




Hygienemaßnahmen bei - Hepatitis C -

1. Erreger	Umhülltes kleines Virus (HepatitisCVirus), bisher 6 Genotypen und 30 Untergruppen bekannt, die unterschiedliche Ansprechbarkeit auf Interferontherapie zeigen.
2. Übertragungswege	<p>Die Erregeraufnahme erfolgt bei Hepatitis C durch Kontakt mit Blut oder Blutprodukten über Eintritt der Erreger in nicht ausreichend abgedeckte Wunden, früher war dies auch mal durch intravenös verabreichte Blutprodukte möglich. Durch Testung mittels PCR wird dies heutzutage verhindert.</p> <p>Drogenabhängige infizieren sich an kontaminierten Nadeln. Über Tätowierung und Piercing wird dies bei kontaminierten Nadeln ebenfalls übertragen. Selten ist eine Übertragung durch gemeinsam benutzte Nassrasierer, Nagelscheren oder Zahnbürsten. Die Übertragung beim Geschlechtsverkehr spielt eine geringe Rolle, anders als bei Hepatitis B, ist aber prinzipiell möglich (Menstruationsblut / Wunden beim Partner).</p> <p>Die Übertragung von der Mutter auf das Ungeborene beträgt ca. 3%, einer normalen Entbindung steht nichts im Wege, Kaiserschnitt hat keinen Vorteil. Invasive pränatale Diagnostik sollte nicht unternommen werden, um den Fötus mit dem Virus im mütterlichen Blut nicht zu infizieren.</p> <p>Anders ist dies bei Hepatitis A und E, diese Viren werden fäkal / oral übertragen aufgrund mangelhafter Desinfektion der Hände.</p>
3. Infektionsquelle	<p>Das Erregerreservoir ist der Mensch. In Deutschland leben lt. Robert-Koch-Institut (2005) 400.000 – 500.000 Virusträger. Der Erreger wird im Blut nachgewiesen. Sehr geringe Mengen wurden mit feinen Nachweismethoden auch im Speichel, Sperma, Schweiß, Tränen und Muttermilch nachgewiesen.</p> <p>Der Nachweis von Virusteilchen außerhalb der Blutbahn ist nicht mit Infektiosität gleichzusetzen, so konnte auch in bisherigen Studien nicht gezeigt werden, dass z. B. Säuglinge über die Muttermilch infiziert werden können.</p>
4. Krankheitsbild	<p>Die Verlaufsform hängt vom Immunstatus des Betroffenen ab. In 30 % der Fälle heilt die Hepatitis C ganz aus, 70% verlaufen chronisch, bei diesen kann sich eine Leberzirrhose entwickeln und auch mal ein Leberzellkarzinom.</p> <p>Die Inkubationszeit (Zeit zw. Infektion und Ausbruch der Krankheit) beträgt 2 Wochen – 6 Monate. Bei den meisten Menschen verläuft die Infektion ohne Symptome und daher unbemerkt. Bei einem kleinen Teil der Betroffenen treten Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Druckgefühl im Oberbauch auf, selten Juckreiz und Gelenksbeschwerden. Zeichen der Leberentzündung in Form von dunklem Urin, Entfärbung des Stuhls und eine Gelbfärbung der Skleren und der Haut fehlen meist.</p> <p>Die Zeit von der Infektion bis zum Vollbild der selten auftretenden Zirrhose beträgt ca. 30 Jahre.</p>

5. Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen	<p>Das Tragen von Handschuhen bei der Pflege ist erforderlich und das gute Abdecken (Pflaster und Verband) von eigenen Wunden/Kratzern und den Wunden des zu pflegenden Virusträgers. Nach dem Ablegen der Handschuhe gründliche Händedesinfektion.</p> <p>Von grundsätzlicher Bedeutung ist die strenge Einhaltung der Standardhygiene, insbesondere der Händehygiene (Händewaschen nach jedem Toilettengang, vor Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten sowie Händedesinfektion vor und nach jeder Tätigkeit in der Nähe oder am zu Pflegenden).</p> <p>Eine Impfung steht nicht zur Verfügung. Eine durchgemachte HCV-Infektion hinterlässt keine Immunität, da das Hep.C-Virus sehr variabel ist.</p>
6. Hausarzt und Diagnostik	<p>Nachweis: Indirekter Nachweis durch Antikörper gegen bestimmte Virusbestandteile.</p> <p>Bei akuter oder chronischer fortbestehender Infektion kann das Vorhandensein der Viren und die Viruslast bestimmt werden; direkter Nachweis von RNA mittels PCR aus Blut.</p> <p>Therapie: Bei akuter Hepatitis C ist 24-wöchige Interferon-Monotherapie erfolgreich (Nadelstichverletzung melden und Maßnahmen ergreifen). Bei chron. Infektion (HCV ist länger als 6 Monate nachweisbar) Interferon alpha und Ribavirin. Die Behandlung der Hepatitis C sollte durch spezialisierte Ärzte durchgeführt werden.</p>
7. Ambulanter Pflegedienst	<u>Standardhygiene</u>
8. Meldepflicht	Nach § 7 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (Labormeldung) und § 6 (Meldung durch den behandelnden Arzt) ist der direkte oder indirekte Nachweis einer erstmals festgestellten Hepatitis C namentlich an das zuständige Gesundheitsamt meldepflichtig.

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an:

 **04131 26 -1474 Meyer-Olbersleben**
-1475 Reimers
-1705 Meyer
-1491 Wilder
-1500 Dr. Wunderlich
-1703 Fax