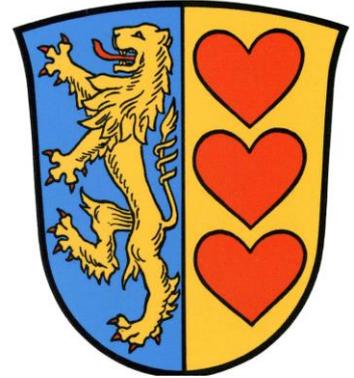


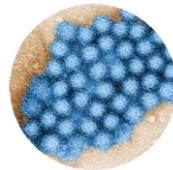
**Das
Gesundheitsamt
Landkreis Lüneburg
informiert über:**

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

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



Hygienemaßnahmen bei - Hepatitis A -



<p>1. Erreger</p>	<p>Virus mit einzelsträngigem RNA-Genom, bis jetzt nur ein Serotyp bekannt. Gehört zur Familie der Picornaviren. Das Hepatitis-A-Virus weicht in manchen Charakteristika von den Enteroviren, zu denen es lange gezählt wurde, ab. Das Virus zeichnet sich durch eine ausgeprägte Umweltstabilität aus.</p>
<p>2. Übertragungswege</p>	<p>Die Übertragung der Hepatitis A-Viren (HAV) erfolgt hauptsächlich über den fäkal-oralen Weg. Das heißt, die infizierte Person scheidet die Viren mit dem Stuhlgang aus. Durch hygienische Mängel kommt es über eine Schmierinfektion zu einer Verunreinigung (Kontamination) von Lebensmitteln, Oberflächen (z.B. Handgriffe) oder Gebrauchsgegenständen. Über diesen Weg werden die Erreger dann von einer anderen Person wieder über den Mund aufgenommen.</p>
<p>3. Infektionsquelle</p>	<p>Der Mensch ist der Hauptwirt und das epidemiologisch einzig relevante Reservoir von Hepatitis-A-Viren.</p>
<p>4. Krankheitsbild</p>	<p>Die Zeit zwischen der Ansteckung und den ersten Symptomen (Inkubationszeit) beträgt im Durchschnitt 10-40 Tage. Die Erkrankung beginnt oft mit allgemeinem Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit und Magen-Darm-Beschwerden. Gelegentlich können Temperaturerhöhungen bestehen. Im Verlauf kann sich eine Gelbfärbung der Haut und der Schleimhäute (Ikterus) entwickeln. Weitere Krankheitszeichen sind Hautjucken, heller Stuhl und dunkler Urin. In der Regel heilt die Erkrankung vollständig aus. In einer 2- bis 4-wöchigen Genesungsphase kommt es zur Normalisierung des Befindens. Normalerweise heilt die Hepatitis A nach vier bis acht Wochen wieder vollständig aus und hinterlässt keine Schädigungen der Leber. Die Erkrankung verläuft bei Kindern in der Regel harmlos und oft ohne Krankheitszeichen, bei Erwachsenen kann es in einigen Fällen auch zu schweren Verläufen kommen. Ansteckungsfähigkeit Erkrankte Personen sind 14 Tage vor und bis zu 7 Tage nach Auftreten der Gelbsucht ansteckend. Auch Personen, die infiziert sind ohne Krankheitszeichen zu entwickeln, können ansteckend sein.</p>
<p>5. Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen</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>Das Tragen von Handschuhen bei der Pflege ist erforderlich. Nach dem Ablegen der Handschuhe gründliche Händedesinfektion.</p> <p>Eine Impfung steht zur Verfügung. Mit einem Impfschutz ist im Allgemeinen nach 12-15 Tagen zu rechnen. Wichtig: Weder die aktive (Impfung) noch die passive postexpositionelle Immunisierung (Verabreichung von Immunglobulinen) kann den Ausbruch der Erkrankung in allen Fällen verhindern.</p> <p>Eine durchgemachte HAV-Infektion hinterlässt Immunität.</p>
6. Hausarzt und Diagnostik	<p>Nachweis: Antikörpernachweis, Antigennachweis, Nukleinsäurenachweis (PCR)</p> <p>Bei den Hepatitis-A-Patienten ist in der Regel eine deutliche Erhöhung der Transaminasen (GPT, Gamma-GT, GOT), des direkten und indirekten Bilirubins im Serum sowie des Urobilinogens im Harn zu finden.</p> <p>Bei entsprechender klinischer Symptomatik ist der Nachweis von anti-HAV-IgM im Serum beweisend für eine frische HAV-Infektion. Diese Antikörper sind bereits bei Auftreten der ersten Symptome nachweisbar (Nachweisdauer etwa 3-4 Monate). Anti-HAV-IgM kann auch nach Hepatitis-A-Impfung für kurze Zeit nachweisbar sein. Auch anti-HAV-IgG ist zu Beginn der Symptomatik bereits meist positiv; ansonsten zeigt der Nachweis von anti-HAV-IgG eine früher abgelaufene Infektion bzw. Impfung und somit Immunität an. Der Nachweis von HAV-Antigen mittels ELISA im Stuhl oder von HAV-RNA (z. B. mittels PCR) im Stuhl oder Blut ist möglich und beweist eine frische HAV-Infektion.</p> <p>Therapie: Eine spezifische Therapie gegen die Hepatitis A existiert nicht. Symptomatische Maßnahmen bestehen in Bettruhe und Behandlung der Allgemeinsymptome (Erbrechen, grippeähnliche Symptome). Potenziell lebertoxische Medikamente dürfen nicht verabfolgt werden. Wichtig ist eine absolute Alkoholkarenz. In der ersten Zeit sollte eine kohlenhydratreiche und fettarme Kost verabfolgt werden. Strenge diätetische Maßnahmen sind nicht erforderlich. Bei den meisten Patienten mit Hepatitis A ist eine Krankenhauseinweisung nicht notwendig, sofern sie zu Hause ausreichend versorgt werden. Inwieweit Bettruhe eingehalten werden muss, ist vom Zustand des Patienten abhängig; strikte Bettruhe ist meist nicht nötig.</p> <p>Eine einmal durchgemachte Hepatitis A bewirkt meist einen lebenslangen Schutz vor einer erneuten Ansteckung.</p>
7. Ambulanter Pflegedienst	<u>Standardhygiene</u>
8. Meldepflicht	<p>Nach § 7 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (Labormeldung) und § 6 (Meldung durch den behandelnden Arzt) ist der Nachweis einer festgestellten Hepatitis A namentlich an das zuständige Gesundheitsamt meldepflichtig.</p> <p>Enge Kontaktpersonen (Geschwister, Eltern, Betreuungspersonen, Freunde und Spielkameraden mit engem körperlichem Kontakt zu Erkrankten) sollten sich bei ihrem Arzt vorstellen und ggf. eine Schutzimpfung erhalten.</p> <p>Nach § 34(3) Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, die im selben Haushalt mit einer an Hepatitis A erkrankten Person leben, eine Gemeinschaftseinrichtung wie z. B. eine Kindertagesstätte oder Schule nicht besuchen bzw. nicht in ihr tätig sein.</p>

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

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

