

Risiko bzgl. Infektionskrankheiten und Empfehlungen zu Schutzmaßnahmen für Hilfspersonal in Notunterkünften

Flüchtlinge und Asylbewerber spielen als Keimträger und Reservoir kaum eine Rolle und stellen somit keine relevante Gefahr für die Bevölkerung dar. Es bedarf keiner besonderen Schutzmaßnahmen beim Kontakt zu Flüchtlingen und Asylbewerbern.

Schutzmaßnahmen

- Ausreichende Wasch- und Händedesinfektionsmöglichkeiten zur Verfügung der Hilfskräfte
- Gewohnte Arbeits-/Schutzkleidung täglich wechseln
- In direktem Kontakt mit symptomatisch erkrankten Personen Maßnahmen entsprechend dem Hygieneplan der jeweiligen Hilfsorganisation
- Reinigung der Oberbekleidung durch die zuständige Hilfsorganisation, Unterwäsche kann zu Hause gewaschen werden
- Bei sichtbarer Kontamination mit z.B. Erbrochenem Wechsel aller betroffenen Bekleidungsgegenstände und bis zur Aufbereitung Lagerung z.B. in einer geschlossenen Plastiktüte, um eine Umgebungskontamination möglichst zu vermeiden
- Sichtbare Verschmutzungen an Schuhen mit reichlich Wasser abspülen

Risiko und Schutzmaßnahmen für Hilfspersonal bzgl. Infektionskrankheiten

- **TBC**
Risiko allenfalls für behandelndes medizinisches Personal bei zeitlich kurzem oder protrahiertem, räumlich beengtem Kontakt in geschlossenen Räumen
Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, Abstand halten zu Personen, die husten oder niesen, bei absehbar sehr engem oder lang andauerndem Kontakt in geschlossenen Räumen zu Verdachtspersonen ggf. FFP2-Mundschutz, Handschuhe, Schutzkleidung
- **Masern**
Geringes Risiko bei konsequent eingehaltener Impfprophylaxe
Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, Impfstatus prüfen, ggf. Impfung
- **Influenza**
Geringes Risiko bei konsequent eingehaltener Impfprophylaxe
Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, Impfstatus prüfen, ggf. Impfung
- **HIV/AIDS**
Risiko bei Kontakten mit Körperflüssigkeiten Infizierter durch Bluttransfusionen, Nutzung unsteriler Spritzen, Nadeln und Instrumente sowie bei sexuellen Kontakten
Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, allgemeine und spezifische Vorsichtsmaßnahmen der HIV-Prävention
- **Hepatitis B und C**
Risiko bei Kontakten mit Körperflüssigkeiten Infizierter durch Bluttransfusionen, Nutzung unsteriler Spritzen, Nadeln und Instrumente sowie bei sexuellen Kontakten

Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, bzgl. **Hepatitis B**
Impfstatus prüfen, ggf. Impfung, ansonsten allgemeine und spezifische
 Vorsichtsmaßnahmen

- **Scabies/Krätze**

Risiko bei direktem Hautkontakt mit Übertragung der Milbe, die indirekte Übertragung über Textilien in der Regel nur unwesentliche Rolle

Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, Tragen von Schutzkleidung und Einmalhandschuhen bei absehbar engerem Kontakt zu symptomatischen Personen

- **Darmerkrankungen und Hepatitis A**

Risiko gering bei räumlich wenig engen Kontakten

Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, bzgl. **Hepatitis A**
Impfstatus prüfen, ggf. Impfung, bei absehbar engerem Kontakt zu symptomatischen Personen Handschuhe, Schutzkleidung ggf. Mundschutz,

- **Poliomyelitis**

Risiko gering bei räumlich wenig engen Kontakten

Schutzmaßnahmen: Strikte Händehygiene/-desinfektion, **Impfstatus** prüfen, ggf. Impfung

Für Hilfskräfte empfohlener Impfschutz

Impfung	Impfschema Grundimmunisierung	Impfschutz bei Grundimmunisierung frühestens ab	Nach erfolgter Grundimmunisierung oder Auffrischung Schutz für
Tetanus	0,1 Monat, 6-12 Monate nach 2. Impfung	14 Tage nach 2. Impfung	10 Jahre
Diphtherie	0, 1 Monat, 6-12 Monate nach 2. Impfung	14 Tage nach 2. Impfung	10 Jahre
Polio IPV	0, 1 Monat, 2 Monate	14 Tage nach 2. Impfung	10 Jahre
Pertussis	Bei fehlendem Pertussis-Immunschutz Auffrischungsimpfung mit einem Kombi-Impfstoff in 10-jährlichen Abständen		
Hepatitis A/B-Kombination	0, 1 Monat, 6 Monate	28 Tage nach 2. Impfung	mindestens 10 Jahre
Masern/Mumps/Röteln	1 Dosis	14 Tage nach der Impfung	lebenslang
Influenza	1 Dosis	14 Tage nach der Impfung	Eine Saison

Meldung von Infektionskrankheiten in Notunterkünften

Da bei einigen Infektionskrankheiten von Flüchtlingen u. U. eine Übertragung der Infektionserreger nicht ausgeschlossen werden kann und hierbei möglicherweise Personen in Notunterkünften gefährdet sein könnten, ist bei nach den §§ 6, 7 IfSG meldepflichtigen Erkrankungen das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Ergänzt werden sollten neben der Diagnose bzw. dem nachgewiesenen Erreger möglichst folgende Angaben zur erkrankten Person:

- Alter in Jahren
- Geschlecht
- (wahrscheinliches) Herkunftsland
- Ort der aktuellen Unterbringung
- Kontaktpersonen
- ergriffene Maßnahmen zur Unterbrechung der Infektkette, zu Umgebungsuntersuchungen, zu ggf. bestehendem Ausbruchsgeschehen etc.

Aufbereitung kontaminationsverdächtiger Wäsche

Erreger	Methode	Zeit	Substanz
Parasiten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Milben ▪ Läuse ▪ Flöhe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60°C Wäsche ▪ 75°C Wäsche ▪ chemische Wäschedesinfektion ▪ 14 Tage luftdicht verschlossen bei Raumtemperatur lagern ▪ Einfrieren für min. 48 Stunden ▪ min. 7-tägiges Auslüften im Freien 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 min ▪ 20 min ▪ Herstellerangaben 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vollwaschmittel ▪ Vollwaschmittel ▪ Desinfektionsmittellösung
Viren, Bakterien, Pilze inkl. Sporen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ chemische Wäschedesinfektion ▪ thermische Desinfektionswaschverfahren bei 85 – 90°C ▪ chemothermische Desinfektionswaschverfahren bei min. 40°C 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herstellerangaben ▪ 10 – 15 min ▪ 15 – 20 min 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfektionsmittellösung ▪ Vollwaschmittel ▪ Desinfektionsmittel

VAH-Liste mit Angaben der Vollwaschmittel und Desinfektionsmittellösungen

Stand Oktober 2015