

Verfahrensanweisung (VA) Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z. B. Ebola)	gültig ab: 21.08.2014
---	--------------------------

Verteiler	zur Beachtung	zur Kenntnis
Kreis Steinfurt – Leitstelle -	X	
Kreis Steinfurt – Leiter Ordnungsamt -		X
Kreis Steinfurt – SGL 32.1 -		X
Kreis Steinfurt - Standortbeauftragte Notärzte -		X
Kreis Steinfurt – Notärzte -	X	
Kreis Steinfurt – Rettungsdienst -	X	
Kreis Steinfurt – Akutkrankenhäuser -		X
Kreis Steinfurt – Internetportal Rettungsdienst -		X
Mathias-Stiftung – Akademie für Gesundheitsberufe – Herr Th. Bode		X

1. Vorbemerkung

Virale hämorrhagische Fieber (z. B. Ebola, Lassa, Marburg, Krim-Kongo, Dengue) treten in zentral- und westafrikanischen Ländern endemisch auf.

Aktuell findet in den westafrikanischen Ländern Guinea, Liberia, Sierra Leone und Nigeria eine Ebola-Epidemie statt, die bereits hohe Opferzahlen gefordert hat. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in Umsetzung der „International Health Regulations“ mittlerweile den internationalen Gesundheitsnotfall ausgerufen.

Damit kann die WHO nunmehr weltweit Vorschriften zur Eindämmung des Ebola-Ausbruchs erlassen. Möglich sind unter anderem Quarantäne-Maßnahmen wie die Schließung von Grenzen sowie Einschränkungen im internationalen Reiseverkehr.

Verfahrensweisung „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten“

Die Globalisierung und die flugreisebedingte hohe Mobilität von Menschen machen auch die schnelle und in kürzester Zeit weltweite Ausbreitung von Infektionskrankheiten möglich. Auch in Deutschland wurden in der jüngsten Zeit Verdachtsfälle von Ebola-Erkrankungen bekannt, die sich aber bisher nicht bestätigt haben.

Betroffen von Erstkontakten mit hochinfektiösen Erkrankungen können die Rettungsdienste von Regionen sein, auf deren Gebiet sich ein Internationaler Flughafen befindet.

Sollte auf einem Flug nach Deutschland bei einem Reisenden aus einem Endemiegebiet plötzlich Fieber oder andere typische Symptome auftreten, muss der Kommandant des Luftfahrzeuges noch während des Fluges die Behörden in Deutschland über den Erkrankungsfall informieren. Diese können dann verfügen, dass das Flugzeug auf einem sogenannten Sanitätsflughafen landen muss, auf dem der Patient unmittelbar isoliert und versorgt werden kann.

Die internationalen Gesundheitsvorschriften aus dem Jahr 2005 verpflichten auch die Bundesrepublik Deutschland, auf ihrem Staatsgebiet sogenannte Sanitätsflughäfen vorzuhalten. Als Sanitätsflughäfen in Deutschland sind die Flughäfen in Hamburg, Düsseldorf, Frankfurt und München festgelegt.

Die Versorgung von (ggfs. importierten) neu auftretenden, hochansteckenden und lebensbedrohlichen Infektionskrankheiten erfordert eine spezialisierte Behandlung und die strikte Isolierung von Erkrankten und Krankheitsverdächtigen. Für Erkrankungen an viralem hämorrhagischen Fieber schreibt das Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine gesicherte Unterbringung der Patienten und Krankheitsverdächtigen in einer geeigneten (klinischen) Einrichtung vor, die amtsärztlich festzulegen ist (§ 30,1 IfSG).

Seit 2003 gibt es in Deutschland ein Netzwerk aus mittlerweile 10 Kompetenz- und Behandlungszentren für das Management und die Versorgung von Personen mit hochansteckenden und lebensbedrohlichen Erkrankungen. Insgesamt stehen in den Behandlungszentren 54 Betten (inklusive 38 Beatmungsplätzen) zur Verfügung.

Eines dieser Kompetenzzentren befindet sich in Münster, das nächstgelegene Behandlungszentrum in Düsseldorf.

Nicht auszuschließen (wenn auch wenig wahrscheinlich) ist, dass mögliche Erkrankungsfälle trotz aller weltweit bereits eingeleiteten Vorsichtsmaßnahmen dennoch als Patienten im rettungsdienstlichen Alltag in Deutschland auftauchen.

Um für diesen Fall im Kreis Steinfurt rettungsdienstlich vorbereitet zu sein, wurde die vorliegende Verfahrensweisung entwickelt.

2. Kurzbeschreibung und Ziele der präklinischen VA

- Beschreibung der Kriterien der Faldefinition „Virales hämorrhagisches Fieber – Ebolafieber“ des Robert-Koch-Institutes
- Herstellung von rettungsdienstlicher Handlungssicherheit im Umgang mit (Verdachts-) Fällen von hämorrhagischem Fieber
- Festlegung des rettungsdienstlichen Vorgehens bei einsatzbedingtem Kontakt zu (möglicherweise) an hämorrhagischem Fieber Erkrankten
- Vermeidung von Infektionsverschleppungen
- Sicherstellung der Meldekette gemäß Infektionsschutzgesetz

3. Zielgruppe der VA

- Notärzte/-innen
- Rettungsdienstpersonal
- Leitstellenpersonal

4. Faldefinition des Ebola-Fiebers (nach RKI)

Virale hämorrhagische Fieber wie z. B. Ebola sind hochansteckende Krankheitsbilder, die in der Regel aus dem Ausland importiert werden. Die Übertragung der Erkrankung von Mensch-zu-Mensch erfolgt über den ungeschützten Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Blut, Erbrochenes, Sperma etc.) von Erkrankten, Toten oder noch in der Rekonvaleszenz befindlichen Personen. Dabei sind Ebolaviren auch in getrocknetem Material noch mehrere Tage infektiös. Ansteckend sind Patienten nach bisherigen Erkenntnissen, sobald sie Fieber entwickeln und solange dieses Fieber besteht. Bis zu drei Monate nach Beginn der Symptomatik konnten in der Samenflüssigkeit des ehemals Erkrankten noch Erreger nachgewiesen werden. Eine Ansteckungsfähigkeit innerhalb der sogenannten Inkubationszeit (grundsätzlich 2-21 Tage, i.d.R. 8-10 Tage) der Erkrankung ist bisher nicht bekannt – auch gibt es keine Hinweise auf eine Krankheitsübertragung über die reine Atemluft.

Verfahrensweisung „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten“

Die Erkrankung beginnt plötzlich mit unspezifischen Symptomen wie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen, Bindehautentzündungen der Augen, Rachenentzündung, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Ab dem 5.-7. Krankheitstag treten bei den meisten Patienten Schleimhautblutungen (u.a. aus dem Magen-Darm-/Genitaltrakt) auf, zu denen auch flächige Hautblutungen hinzutreten können.

Die Erkrankung besitzt eine hohe Sterblichkeitsrate (im derzeitigen Ausbruch 60 – 90 %).

Das klinische Bild zeigt einen **Patienten mit Fieber > 38.5 °C mit oder ohne weitere Symptome**

- der in den 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn Kontakt mit einem Ebola-Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen hatte **oder**
- in den 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn im In- oder Ausland in einem Labor oder in einer sonstigen Einrichtung gearbeitet hat, in der ein Umgang mit Ebolaviren, erregerhaltigem Material, Ebolavirus-infizierten Tieren oder erkrankten Personen erfolgte **oder**
- sich bis zu 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn in einem bekannten Ebola-Endemiegebiet oder in einem Gebiet aufgehalten hat, in dem bestätigte oder vermutete Fälle von Ebolavirus aufgetreten sind **und** dort möglicherweise direkten Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten von mit Ebolavirus infizierten oder toten Tieren (z.B. Affen, Nagetiere, Fledermäuse („bushmeat“) hatte **oder**
- sich in Ebola-Endemie-/Epidemiegebieten in Höhlen oder Minen aufgehalten hat **oder**
- nach Aufenthalt in einem Ebola-Endemie-/Epidemiegebiet an einer gesteigerten Blutungsneigung oder einem ungeklärten Schock leidet

5. Verfahren

Sofern ein Rettungsmittel des Rettungsdienstes Kreis Steinfurt im Einsatzfall auf einen Patienten trifft, der die vorstehenden Kriterien der Falldefinition „Ebola“ erfüllt, ist durch die Rettungsmittelbesatzung das nachstehend beschriebene Verfahren in der gegebenen Reihenfolge einzuhalten:

- Sofortiges Anlegen der auf allen rettungsdienstlichen Fahrzeugen verlasteten und geeigneten Schutzausstattung, bestehend aus
 - Schutzanzug inklusive Kopfhaube
 - Einmalüberschuhe
 - Nitrilhandschuhe
 - Mund-Nasen-Schutz (FFP3-Maske)
 - Vollsicht-Schutzbrille
- Anlegen eines Mund-Nasenschutzes (ohne Ausatemventil) beim Patienten, sofern dessen medizinische Situation dies zulässt
- Durchführung von lebensrettenden Notfallmaßnahmen beim Patienten
- Transportstopp, sofern die medizinische Situation des Patienten dies zulässt
- Hinweis an die vor Ort befindlichen Kontaktpersonen des Patienten/-in, die Einsatzstelle nicht zu verlassen und vor Ort zu verbleiben
- Information der Kreisleitstelle über die vorliegende Situation und die Verdachtsdiagnose

Die Kreisleitstelle informiert / alarmiert

- Einen Notarzt/-ärztin zur Versorgung des Patienten vor Ort an der Einsatzstelle (sofern nicht bereits primär schon erfolgt)
- Das LNA-/OrgL RD-System (Alarmierung)
- Das Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt (Alarmierung)
- Den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst des Kreises Steinfurt (Information)
- Die Leitstelle der Kreispolizeibehörde Steinfurt (Information)

Wann immer möglich und medizinisch zu verantworten, sollte der Patient am Auffindeort verbleiben, dort von Kontaktpersonen separiert werden und unter Nutzung der vorstehend beschriebenen persönlichen Schutzausstattung durch das rettungsdienstliche Einsatzpersonal bis zum Eintreffen des Amtsarztes der örtlich zuständigen Unteren Gesundheitsbehörde

Verfahrensanweisung „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten“

(notfall)medizinisch versorgt werden. Der Amtsarzt trifft dann die Entscheidung über das weitere Vorgehen.

Sollte ein Patiententransport in ein nächstgelegenes örtliches Krankenhaus aus notfallmedizinischen Gründen zwingend und unmittelbar (noch vor Eintreffen des Amtsarztes) erforderlich sein, so ist der Transport über die Kreisleitstelle beim entsprechenden Krankenhaus anzumelden.

Der Patient ist beim Eintreffen im Zielkrankenhaus nicht unmittelbar in dieses zu verbringen, sondern erst auf Weisung des vor Ort befindlichen Krankenhauspersonals in eine entsprechende klinische Versorgungsörtlichkeit abzugeben.

Dabei verbleibt das rettungsdienstliche Einsatzpersonal unter Beibehalt der persönlichen Schutzausstattung am/im Rettungsmittel und wartet weitere Weisungen (Kreisleitstelle / Amtsarzt / Hygieniker des Zielkrankenhauses / Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Kreis Steinfurt) ab, es sei denn, das Krankenhauspersonal vor Ort gestattet dem Rettungsdienstpersonal das Betreten des Zielkrankenhauses.

Nach Patientenübergabe werden alle zum Patiententransport eingesetzten Fahrzeuge und Sanitätsmaterialien / Gerätschaften des Rettungsdienstes Kreis Steinfurt sofort außer Dienst gestellt und müssen vor der weiteren Einsatzverwendung nach Vorgaben der unteren Gesundheitsbehörde Kreis Steinfurt dekontaminiert werden.

Sofern ein Patiententransport aus zwingenden notfallmedizinischen Gründen (Lebensrettung) in eine lokale klinische Einrichtung nicht unmittelbar erforderlich erscheint, ist der schnellstmögliche Transport in ein für die besondere Situation geeignetes Behandlungszentrum (mit Sonderisoliereinheit) mit einem dafür geeigneten Transportmittel das primäre Ziel.

Die Entscheidung hierzu trifft der Amtsarzt der örtlich zuständigen Unteren Gesundheitsbehörde nach persönlicher Sichtung und Situationsbeurteilung – dieser stellt auch den Kontakt zum zuständigen Behandlungszentrum (Zielkrankenhaus) sowie zum entsprechenden Kompetenzzentrum her. Hierbei unterstützt die Kreisleitstelle Steinfurt bei Bedarf auf Anforderung des Amtsarztes.

Verfahrensanweisung „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten“

- ✓ Das dem Kreis Steinfurt nächstgelegene Kompetenzzentrum befindet sich beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen - Fachgruppe Infektiologie und Hygiene – in Münster (Erreichbarkeit in dringenden Fällen: 0251/779 34-215 oder außerhalb der Dienstzeiten: Bereitschaftsdienst des Landeszentrums Gesundheit NRW über das örtlich zuständige Gesundheitsamt)

Das Kompetenzzentrum bündelt die fachliche Expertise zur Beratung der lokalen Unteren Gesundheitsbehörde und der rettungsdienstlichen Organisationsstruktur des Kreises Steinfurt. Es steht im Einsatzfall rund um die Uhr für Fragen zur Verfügung.

Zu den Aufgaben des Kompetenzzentrums gehört unter anderem auch die logistische Organisation des Krankentransportes in ein Behandlungszentrum, sofern hierzu ein Sonderinfektionstransportmittel eingesetzt werden soll und muss.

Sonderinfektionstransportmittel (z.B. Rettungswagen mit HEPA-Filteranlagen und vollständig möglicher Oberflächendekontamination der Fahrzeuginnenbereiche) werden in NRW bei den Berufsfeuerwehren in Köln, Düsseldorf, Essen und Dortmund vorgehalten.

- ✓ Das dem Kreis Steinfurt nächstgelegene Behandlungszentrum befindet sich im Universitätsklinikum Düsseldorf - Klinik für Gastroenterologie Hepatologie und Infektiologie – (Erreichbarkeit in dringenden Fällen: SIS-Station MX01 Tel.: 0211/810-8245 oder Notaufnahme MA01 Tel.: 0211/811-70 12)

Im Auftrag
(im Original gezeichnet)

Dr. Fuchs
Leitender Kreismedizinaldirektor
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
Kreis Steinfurt