Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Pertussis/Keuchhusten

Ref.: PT-2256
Version: 2
Prozess: 3.4.1.2.1 Enquêtes épidémiologiques

Hôpital du Valais
Spital Wallis

FRANÇAIS

1. Allgemeines

Infektiöser Erreger	*Bordetella pertussis* oder *Bordetella parapertussis*
Inkubationszeit	im Durchschnitt 7-10 Tage (im Extremfall 4-21 Tage)
Reservoir	Nasen-Rachen
Übertragungsweg	Tröpfchen
Infektiosität	Ab dem Auftreten der Rhinitis (Schnupfen), also 1 -2 Wochen vor dem Auftreten der charakteristischen Symptome (Hustenanfälle und Husten mit keuchendem Einatmen) und bis zu 21 Tage nach Beginn des Hustens oder bis zum 5. Tag nach Beginn der antibiotischen Behandlung. Die ersten 2 Wochen mit Symptomen sind am ansteckendsten.
Diagnose	Nasen-Rachen Abstrich mit PCR-Methode

2. Massnahmen für die kranke Person:

2.1. **Hospitalisierter Patient**: Tröpfchen-Isolation, diese kann am 6. Tag nach Beginn einer angemessenen antibiotischen Behandlung oder 3 Wochen nach Beginn des Hustens, falls keine antibiotische Behandlung eingeleitet wurde, aufgehoben werden.

2.2. **Für Kinder im Vorschulalter (Kindertagesstätte/-garten):** Ausschluss und Rückkehr am 6. Tag nach Beginn der Behandlung oder Ausschluss 21 Tage nach Beginn des Hustens, falls keine antibiotische Behandlung eingeleitet wurde.

2.3. **Personal im Gesundheitswesen oder Kindertagesstätte/-garten:** Arbeitsausschluss bis am 6. Tag nach Beginn der Behandlung oder Ausschluss 21 Tage nach Beginn des Hustens, falls keine antibiotische Behandlung eingeleitet wurde.

2.4. **Andere Personen:** Kontakte mit Säuglingen jünger als 6 Monate oder schwangeren Frauen im 3. Trimester sind bis am 6. Tag nach Beginn der Behandlung oder 21 Tage nach Beginn des Hustens, falls keine antibiotische Behandlung eingeleitet wurde, zu vermeiden.

3. Massnahmen für Kontaktpersonen:

3.1 **Definition einer Exposition:** wer einen direkten ungeschützten Kontakt im Abstand von weniger als 2 Metern (von Angesicht zu Angesicht) oder mit oralen/nasalen Atemwegssekreten eines Erkrankten hatte, während des Zeitraums der Infektiosität.

3.2 **Hinweis für exponierte Personen:** Kontakte mit schwangeren Frauen im 3. Trimester und Säuglingen < 6 Monate bis am Ende der Inkubationszeit (21 Tage nach dem letzten Kontakt) vermeiden, falls zwischenzeitlich keine Symptome auftreten oder bis zum Ende der prophylaktischen Antibiotikagabe, falls welche verschrieben wurden (siehe unten).

3.3 **Personal, welches Kontakt zu Säuglingen < 6 Monate und/oder Schwangeren hat:**

Immunstatus prüfen. Als nicht immun angesehen werden:

- Personen ohne laborbestätigte Pertussiserkrankung in den letzten10 Jahren
- Personen ohne Pertussisimpfung (dTpa) in den letzten 5 Jahren

Bei fehlender Immunität:

- Postexpositionelle Antibiotikaprophylaxe während 5 Tagen und das Tragen einer chirurgischen Maske bis zum 6. Tag nach dem Beginn der Antibiotikaprophylaxe.
- Falls eine Behandlung verweigert wird, muss eine chirurgische Maske während 21 Tagen getragen werden.
- Falls innert 21 Tagen nach dem letzten Kontakt Infektionszeichen auftreten, muss die/der Berater/In für Infektionsprävention informiert werden (Evaluierung/Abstrich)

Achtung: Eine postexpositionelle Impfung kann eine Erkrankung nicht verhindern, muss jedoch vorgeschlagen werden.

3.4 Personal ohne Kontakt zu Säuglingen < 6 Monate und/oder Schwangeren:
Falls nicht immun: Symptomüberwachung und sobald Schnupfen oder Husten auftreten, dies der Abteilung für Infektionskrankheiten melden.

3.5 Andere exponierte Personen

Exponierte Personen	Massnahmen
Säuglinge im Alter < 6 Monate, schwangere Frauen im 3. Trimester	Antibiotikaprophylaxe unabhängig vom Alter oder Impfstatus
Familienmitglieder von Säuglingen < 6 Monate oder von schwangeren Frauen im 3. Trimester	
Andere Personen	Kontakte mit Säuglingen < 6 Monate oder schwangeren Frauen vermeiden (siehe unter 3.2)

4. Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie (für Erkrankte) und Antibiotikaprophylaxe (für Exponierte) sind identisch. Diese sollte so früh wie möglich nach der Diagnose oder dem Kontakt auf ärztliche Verordnung verabreicht werden, jedoch nicht später als 21 Tage nach dem letzten Kontakt mit einer infektiösen Person, auch wenn keine Symptome aufgetreten sind.

Altersgruppe	1. Wahl		2. Wahl
	Azithromycin 5 Tage	Clarithromycin 7 Tage	Cotrimoxazol (TMP+SMX) 14 Tage
< 1 Monat	10 mg/kg 1x tgl.	Nicht empfohlen	Vor dem Alter von 2 Monaten kontraindiziert
1-5 Monate	10 mg/kg 1x tgl.	7.5 mg/kg 2x tgl.	Ab 2 Monaten: TMP 4mg/kg + SMX 20 mg/kg, 2x tgl.
≥ 6 Monate und Kinder	*Tag 1*: 10 mg/kg, 1x (max. 500 mg) *Tag 2-5*: 5 mg/kg, 1x tgl. (max. 250mg/Tg.)	7.5 mg/kg 2x tgl. (max. 1g/Tg.)	TMP 4mg/kg + SMX 20 mg/kg, 2x tgl. (max. mg/Tg.: TMP 320 + SMX 1600)
Jugendliche und Erwachsene	*Tag 1*: 500mg, 1 x *Tag 2-5*: 250 mg, 1x tgl.	500mg, 2x tgl.	TMP 160mg + SMX 800 mg, 2x tgl.
Schwangere	*Tag 1*: 500mg, 1 x *Tag 2-5*: 250 mg, 1x tgl.	Nicht empfohlen	Im 3. Trimester kontraindiziert

Verwandte Dokumente

Mesures de prévention et contrôle en cas de coqueluche

Mesures de prévention et contrôle en cas de coqueluche