

Meningokokken

Erreger:

Meningokokken (*Neisseria meningitidis*) sind aerobe Gram-negative Kokken.

Krankheitsbild:

Meningokokkenmeningitis, Meningokokkensepsis

Infektiöses Material:

Blut, Liquor, Sekrete aus dem Nasen-Rachenraum, Material aus Hauteffloreszenzen

Übertragung:

Tröpfcheninfektion. Da die Keime gewöhnlich außerhalb des Körpers rasch absterben, ist für eine Infektion ein enger Kontakt mit Übertragung von oropharyngealen Sekreten erforderlich.

Inkubationszeit:

Sie beträgt in der Regel 3 bis 4 Tage und kann in einem Bereich zwischen 2 und 10 Tagen liegen.

AB-Prophylaxe für medizinisches Personal:

Nach engem Kontakt mit dem betroffenen Patienten (= eine Tröpfcheninfektion über kurze Distanz ist denkbar) Ciprofloxacin (Ciproxin®, Agyr®) einmalig 2x500mg. Alternative: Rifampicin. Bei Fragen hinsichtlich der AB-Prophylaxe ist der beste Ansprechpartner die Klinische Abteilung für Infektionen und Chemotherapie.

Nicht vergessen:

Eine Meldung an die MA 15 ist bei Verdacht, Erkrankung, Tod verpflichtend.

Meningokokken

Hygienemaßnahmen:

- 1) **Isolierung** des Patienten
 - Die Türe des Zimmers muß immer geschlossen werden.
 - Besucher müssen sich vor Betreten des Zimmers beim Stationspersonal melden
 - Der Patient sollte das Zimmer möglichst nicht verlassen. Sollte dies geschehen, muß der Patient eine Gesichtsmaske (die Mund und Nase bedeckt) tragen.
- 2) Tragen von **(Einmal-) Handschuhen** und **Überschürzen** bei jedem Patientenkontakt, sowie bei möglichem Kontakt mit kontaminierten Gegenständen.
- 3) **Händedesinfektion** nach dem Ablegen der Einmalhandschuhe.
- 4) Tragen eines **Mund-Nasen-Schutzes** im Patientenzimmer.
- 5) **Wäsche- und Müllentsorgung** im Patientenzimmer. Der weitere Entsorgungsweg ist gleich wie für andere klinische Abfälle.
- 6) **Pflege- Behandlungs- und Diagnoseutensilien** (z.B. Blutdruckmanschette, Thermometer, Salben) patientenbezogen verwenden.
- 7) Geschirr kann wie gewöhnlich im Geschirrspüler gewaschen werden.

Aufrechterhalten der Hygienemaßnahmen

Mit einer Ansteckungsfähigkeit ist 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Therapie mit Drittgenerations-Cephalosporinen nicht mehr zu rechnen.