



## Basisinformationen zur Ebola-Infektion

### Inkubationszeit und Ansteckungsfähigkeit

Der bislang größte Ebolafieber-Ausbruch, hervorgerufen durch das Zaire-Ebolavirus in Westafrika, hält weiter an. Gegenwärtig wird das Risiko der Einschleppung von Ebolafieber durch Reisende aus den Endemiegebieten nach Deutschland als gering eingeschätzt. Von Infektiosität während der Inkubationszeit wird nach aktuellem Kenntnisstand nicht ausgegangen. Die Inkubationszeit beträgt 2-21 Tage (meistens 8-10 Tage). Erkrankungsbeginn meist plötzlich mit unspezifischen Symptomen wie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen sowie ggf. Übelkeit, Erbrechen, Hämorrhagien und Durchfall. Erkrankte sind nach Aussage des RKI ansteckend, solange Symptome, insbesondere Fieber, vorliegen. Die Ansteckungsgefahr korreliert mit der Schwere der Erkrankung. In der Spätphase der Erkrankung muss mit dem höchsten Übertragungsrisiko gerechnet werden.

### Übertragung

Die Übertragung von Ebolavirus ist möglich bei:

- direktem Kontakt mit Körperflüssigkeiten Erkrankter (z.B. Blut, Erbrochenes, Speichel, Schweiß, Urin, Stuhl oder Ejakulat) sowie direktem Kontakt zu einem an Ebolavirus Verstorbenen
- direktem Kontakt zu Flughunden, Fledermäusen oder nichtmenschlichen Primaten in einem Endemiegebiet
- indirektem Kontakt über Gegenstände, die mit infektiösem Material in Kontakt gekommen sind (z.B. Kleidung, Bettwäsche, Nadeln, OP-Besteck, etc.)

### Maßnahmen bei Erstverdacht auf Ebolafieber

Im konkreten Fall muss zunächst geklärt werden, ob es sich um einen begründeten Verdacht auf eine Ebolavirus-Infektion handelt und ggf. eine entsprechende Reiseanamnese oder ein Risikokontakt vorliegt (s. auch Flussschema „Erstverdacht auf Ebolafieber“ unter [www.RKI.de](http://www.RKI.de)). Bis zur Abklärung sollten folgende Regeln eingehalten werden:

- > 1 m Abstand zum Patienten halten und diesen von anderen Personen absondern
- bei notwendigen weitergehenden Untersuchungen Handschuhe, Schutzbrille, Mund- und Nasenschutz sowie Einmal-Schutzkittel tragen

### Bei begründetem Verdacht auf Ebolafieber

- Bei direktem Kontakt mit dem Patienten ist eine Schutzausrüstung aus Handschuhen, Schutzbrille,
- FFP3-Maske sowie Einmal-Schutzkittel zu tragen
- Strikte Isolierung des Patienten; der Patient sollte das Umfeld nicht verlassen (z.B. Arztpraxis, Notaufnahme), kein Kontakt zu ungeschütztem Personal

Umgehende Kontaktaufnahme mit zuständigem Gesundheitsamt (Meldung) sowie zuständigem

Kompetenz- und Behandlungszentrum (Nord)

Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (Zentrale)  
Tel.: 040/428 18-0

Universitätsklinikum Eppendorf, Tropenmedizin Hintergrunddienst (Zentrale) Tel.: 040/74 10-0

Eine schnellstmögliche Verlegung in ein Behandlungszentrum ist anzustreben.

### Diagnostik/Probentransport

Probennahme und ggf. Probentransport nur nach Absprache mit dem Kompetenz- und Behandlungszentrum. Versendung von Proben nur an das zuständige Kompetenz- und Behandlungszentrum.

### Verlegung des Patienten

Die Verlegung eines Verdachtsfalls findet nur nach Rücksprache mit dem Kompetenz- und Behandlungszentrum statt und wird von diesem organisiert/ begleitet.