



Hib-Infektion (Haemophilus influenzae b - Infektion)

Erreger/Vorkommen:

Eine Infektion mit dem Haemophilus influenzae b-Bakterium (Hib) ist eine der schwersten bakteriellen Infektionen in den ersten 5 Lebensjahren. Der Erreger kommt nur beim Menschen vor und findet sich vor allem auf den Schleimhäuten der oberen Atemwege. Das Bakterium wird über Tröpfcheninfektion (Niesen oder Husten) von Mensch zu Mensch weiterverbreitet.

Krankheitserscheinungen:

Es kann eine fieberhafte Infektion des Nasenrachenraums mit Mittelohr-, Nasennebenhöhlen- und Lungenentzündung auftreten.

Als Komplikation kann es zu einer **Entzündung des Kehldeckels (Epiglottitis)** mit Fieber, Schluckschmerzen, kloßiger Stimme, Speichelfluss oder einer **Hirnhautentzündung (Meningitis)** mit Kopfschmerzen, Erbrechen, Benommenheit, Bewusstlosigkeit, Krampfanfällen kommen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Ansteckungsfähigkeit besteht, solange die Erreger auf den Schleimhäuten der Atemwege nachweisbar sind. Bei antibiotischer Therapie ist nach 24 Stunden Behandlung keine Ansteckungsfähigkeit mehr gegeben.

Inkubationszeit:

Diese ist nicht genau bekannt.

Meldepflicht der Gemeinschaftseinrichtung an Gesundheitsamt:

Verdacht und Erkrankung sind meldepflichtig

Vorbeugende Maßnahmen:

Vor einer schwerwiegenden Hib-Infektion schützt die frühzeitige Impfung, die bei allen Kindern bis zum 5. Lebensjahr empfohlen wird. Ein Kind ist ausreichend geimpft, wenn es 4 Impfungen (Kombinationsimpfung) bis zum 2. Lebensjahr erhält. Ab einem Alter von 5 Jahren ist eine Hib-Impfung nur in Ausnahmefällen (bei funktioneller oder anatomischer Asplenie) indiziert.

Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiedenzulassung nach Erkrankung:

- Nach § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht bei Verdacht auf/Erkrankung an einer Haemophilus influenzae-b-Meningitis ein Tätigkeits- und Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen. _
- Die Wiedenzulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung ist nach klinischer Genesung und Beendigung der antibiotischen Therapie möglich. _
- Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Maßnahmen bei Kontaktpersonen:

- Pflegepersonal muss bis 24 Stunden nach Therapiebeginn des Patienten Hygienemaßnahmen einhalten (Schutzkittel, Handschuhe, Nasen-und Mundschutz, Händedesinfektion).
- Kontaktpersonen sollten über Frühsymptome informiert werden, bei denen sofort ein Arzt konsultiert werden muss (Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen).
- Ein Ausschluss asymptomatischer Personen ist jedoch bei klinischer Überwachung und durchgeführter Antibiotika-Prophylaxe nicht notwendig. (Erreger 24 Stunden nach Prophylaxe in der Regel nicht mehr nachweisbar)

Nach engem Kontakt zu einem Patienten mit invasiver Haemophilus influenzae -Typ b-Infektion wird eine **Chemoprophylaxe** (vorbeugende Antibiotikagabe) empfohlen:

- ▶ für alle Haushaltsmitglieder ab einem Alter von 1 Monat, wenn sich dort ein ungeimpftes oder unzureichend geimpftes Kind im Alter bis zu 4 Jahren oder aber eine Person mit relevanter Immundefizienz bzw. -suppression befindet
- ▶ für ungeimpfte exponierte Kinder bis 4 Jahre in Gemeinschaftseinrichtungen.

Mittel der Wahl zur Chemoprophylaxe ist Rifampicin:

- ab 1.Monat: 20mg/kg/Tag in 1 ED für 4 Tage
- Erwachsene: 600 mg p.o.in 1 ED für 4 Tage

Für Schwangere kommt zur Prophylaxe Ceftriaxon in Betracht.

Falls eine Prophylaxe indiziert ist, sollte sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens 7 Tage nach Beginn der Erkrankung des Indexfalles begonnen werden.

Die vorbeugende antibiotische Behandlung sollte möglichst mit dem **Gesundheitsamt abgestimmt werden**.

Landratsamt Schwäbisch Hall
Gesundheitsamt
Karl-Kurz-Straße 44
74523 Schwäbisch Hall
Fon: 0791 755-6210

Außenstelle Crailsheim
Gartenstraße 21
74564 Crailsheim
Fon: 07951 492-5211