

Infektionsrisiken beim Kontakt mit Flüchtlingen

Hinweise für Mitarbeiter/innen der unteren Aufnahmebehörden und ehrenamtliche Helfer

Kontakt mit Menschen jedweder Herkunft birgt immer das Risiko, eine Infektionskrankheit zu erwerben. Fehlende Impfungen und beengte Verhältnisse, wie in Aufnahmestellen, können dieses Risiko erhöhen. Dauer und der Art der Kontakte bestimmen ganz wesentlich die Möglichkeiten für eine Ansteckung. Demzufolge ist das Risiko für Flüchtlinge eher größer als für die einheimische Bevölkerung.

Einfache **Hygienemaßnahmen** sowie ein ausreichender eigener **Impfschutz** verhindern Infektionen !

Hygiene, vor allem Händehygiene

- **Regelmäßiges Händewaschen** mit Wasser und Seife
- **Alternativ Anwendung von Händedesinfektionsmitteln**, z.B. wenn Händewaschen nicht möglich ist
- **Abstand halten** bei Gesprächen
- **Verzicht auf Händeschütteln**
- **Regelmäßiges Lüften** der Räume
- **Regelmäßige Reinigung** häufig berührter Flächen: Türgriffe, Tastaturen, Tische
- **Tragen von Schutzhandschuhen** bei engem körperlichem Kontakt zu Flüchtlingen

Wichtige im Alltagskontakt übertragbare Krankheiten und Parasiten und Maßnahmen zu ihrer Vorbeugung:

- **Masern, Windpocken und Influenza** sind sehr ansteckend; kurze Kontakte reichen zur Übertragung. *Eigenen Impfschutz überprüfen und vervollständigen! Impfschutz bei Flüchtlingen schaffen!*
- **Krätzmilben/Kopfläuse** werden meist nur bei lang andauerndem und engem Körperkontakt übertragen. *Flüchtlinge bei der Behandlung anleiten und unterstützen, bei Krätzmilben alle Kontaktpersonen mitbehandeln, Gelegenheiten zur Wäschepflege ausbauen, ggf. Matratzen desinfizieren*
- Bei **Tuberkulose** hängt die Ansteckungsgefahr von der Häufigkeit und Enge des Kontakts zum Erkrankten, vom Ansteckungspotential der Bakterien und von der Abwehrlage des Körpers ab. Ein nennenswertes Infektionsrisiko entsteht erst nach acht Stunden Aufenthalt zusammen mit einer an offener d.h. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose erkrankten Person in einem geschlossenen Raum. *Arbeits-, Wohn- und Aufenthaltsräume häufig und regelmäßig lüften (Stoßlüftung).*
- **Meningokokken** können Gehirnhautentzündung verursachen. Sie sterben außerhalb des Körpers rasch ab. Für eine Infektion ist ein enger Kontakt mit Übertragung von Nasen-Rachen-Sekreten von einem Keimträger oder einem Erkrankten erforderlich. *Abstand halten bei Gesprächen, nicht anhusten oder anniesen lassen.*

Impfschutz vor Einsatz vervollständigen, denn enger Kontakt begünstigt Ansteckungen.

Hatten Sie schon Windpocken, Masern, Mumps und Röteln oder sind Sie dagegen geimpft? Ist Ihr Polio-Impfschutz aufgefrischt? Und haben Sie eine aktuelle Gripeschutzimpfung für die Saison 2015/2016?

Zeigen Sie Ihren Impfpass Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder wenden Sie sich an

Ihr Gesundheitsamt. Holen Sie fehlende Impfungen nach!

Nehmen Sie Angebote zu Vorsorgeuntersuchungen und Beratungen durch Ihre/n Betriebsarzt/-ärztin an.

Folgende Impfungen werden allgemein empfohlen:

- **Tetanus***
- **Keuchhusten*** (Pertussis) (einmalig für Erwachsene)
- **Diphtherie***
- **Masern, Mumps, Röteln:** für nach 1970 Geborene ohne Impfung
- **Kinderlähmung*** (Polio)
- **Influenza** (Virusgrippe)

• **Hepatitis B**

Daneben **bei spezifischem Risiko:**

- **Hepatitis A**
- **Polio: Einzel-Auffrischimpfung***, falls letzte Impfung vor mehr als 10 Jahren

* Auffrischung gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten und Polio ist durch eine einzige Impfung möglich.