



Dieses Merkblatt richtet sich an Eltern und Beschäftigte in Krippen, Kitas und Schulen, in denen Keuchhustenerkrankungen aufgetreten sind.

Welche Konsequenzen haben Keuchhusten

Neben der unten beschriebenen, langwierigen Erkrankung ist Keuchhusten vor allem für kleine Kinder, wegen der in diesem Alter besonders häufig auftretenden Komplikationen mit Lungen- und Mittelohrentzündung, problematisch. Auch können selten neurologische Komplikationen wie z.B. Epileptische Anfälle auftreten. Ältere können von diesen Komplikationen ebenso betroffen sein.

Wie äußert sich die Erkrankung?

Obwohl Keuchhusten oft als Kinderkrankheit aufgefasst wird, kann er Menschen jeden Alters betreffen und ist immer häufiger Ursache langwieriger Hustenerkrankungen bei Jugendlichen und Erwachsenen. An Keuchhusten kann man mehrmals im Leben erkranken. Keuchhusten kann sehr vielgestaltig sein.

In der Regel dauert die Erkrankung mehrere Wochen bis Monate. Der Namen gebende typische Husten tritt bei älteren Kindern und Erwachsenen häufig nicht auf, oft ist lediglich ein uncharakteristischer Husten („Reizhusten“) zu verzeichnen.

Die typische Erstinfektion wird in drei Stadien eingeteilt:

- **Stadium catarrhale** (Dauer 1–2 Wochen): Es ist durch grippeähnliche Symptome wie Schnupfen, leichten Husten, Schwäche und kein oder nur mäßiges Fieber gekennzeichnet.
- **Stadium convulsivum** (Dauer 4–6 Wochen): In diesem Stadium kommt es zu anfallsweise auftretenden Hustenstößen (Stakkatohusten). Die Hustenattacken gehen häufig mit Hervorwürgen von zähem Schleim und anschließendem Erbrechen einher. Die Attacken können sehr zahlreich sein und treten gehäuft nachts auf. Das typische Keuchen wird bei ca. der Hälfte der kindlichen Fälle beobachtet; es kommt durch die plötzliche Einatmung gegen den geschlossenen Kehlkopfdeckel am Ende des Anfalles zustande. Fieber fehlt oder ist nur geringfügig ausgeprägt. Wenn es vorhanden ist, deutet es in der Regel auf eine bakterielle Sekundärinfektion hin.
- **Stadium decrementi** (Dauer 6–10 Wochen) Es kommt zum allmählichen Abklingen der Hustenanfälle.

Bei Säuglingen findet man häufig kein ganz charakteristisches Bild, hier stehen als Symptomatik nicht selten Atemstillstände im Vordergrund.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Die Übertragung von Keuchhusten erfolgt durch Tröpfcheninfektion, die durch einen Kontakt mit einer infektiösen Person, innerhalb eines Abstandes bis zu ca. 1 Meter durch Husten, Niesen oder Sprechen erfolgen kann.

Wie wird die Erkrankung behandelt?

Keuchhusten ist durch Antibiotika zu behandeln. Dies und die geschilderten Maßnahmen sollten in jedem Einzelfall durch den behandelnden Kinder- bzw. Hausarzt erwogen werden.

Bietet die Impfung vollständigen Schutz vor der Keuchhustenerkrankung?

Die Keuchhustenimpfung ist eine wichtige Maßnahme, um möglichst viele Erkrankungen zu verhindern oder den Erkrankungsverlauf abzumildern. Mit Einführen der Keuchhustenimpfung sind die Erkrankungsfälle um deutlich über 90% gesunken.

Einen vollständigen Schutz gegen die Keuchhustenerkrankung bietet die Impfung jedoch leider nicht. Auch Geimpfte können an Keuchhusten erkranken. Ebenso hinterlässt eine früher durchgemachte Keuchhustenerkrankung keinen lebenslangen Immunschutz. Daher sollten sich auch Erwachsene gegen Keuchhusten impfen lassen.

Was sind „enge Kontaktpersonen“?

Als enge Kontaktpersonen werden auch solche Personen bezeichnet, die mit dem Erkrankten einen sehr engen Kontakt hatten, wie beispielsweise:

- alle Haushaltsmitglieder,
- Personen, bei denen der begründete Verdacht besteht, dass sie mit Nasen-Rachen-Sekreten des Patienten in Berührung gekommen sind,
- enge Freunde, evtl. feste Banknachbarn in der Schule, medizinisches Personal,

- Kontaktpersonen in Kindereinrichtungen mit Kindern unter 6 Jahren – bei guter Gruppentrennung nur die betroffene Gruppe,
- enge Kontaktpersonen in sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter, z.B. Internaten, Wohnheimen.

Enge Kontaktpersonen haben ein erhöhtes Risiko, an Keuchhusten zu erkranken.

Können Keuchhustenkranke Kindertageseinrichtungen oder Schulen besuchen?

Personen, die an Keuchhusten erkrankt oder dessen verdächtig sind, ist es gesetzlich verboten, Gemeinschaftseinrichtungen zu besuchen oder als Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichtspersonen dort zu arbeiten oder sonstige Tätigkeiten auszuüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Diese dürfen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Keuchhustenkranke dürfen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist, frühestens jedoch 5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie, die Einrichtung wieder betreten. Ein ärztliches Attest ist hierzu nicht erforderlich.

Was ist bei engen Kontaktpersonen zu beachten?

- Alle in der Einrichtung sollten bei dieser Gelegenheit durch ihren behandelnden Arzt überprüfen lassen, ob Impfschutz vollständig ist. Wenn nicht => **Impfen!**
- Bei den angeführten engen Kontaktpersonen ist eine **vorbeugende Antibiotikatherapie**, die **Chemoprophylaxe**, empfohlen, wenn kein ausreichender Impfschutz besteht. Die Chemoprophylaxe muss schnellstmöglich durchgeführt werden. Sinnvoll ist eine solche Maßnahme maximal bis 10 Tage nach dem letzten Kontakt zu einem Erkrankten.
- **Geimpfte Kontaktpersonen** sind vor der Erkrankung weitgehend geschützt, können aber vorübergehend mit Keuchhustenerregern besiedelt sein und damit eine Infektionsquelle darstellen. Daher sollten auch geimpfte enge Kontaktpersonen vorsichtshalber eine Chemoprophylaxe erhalten, wenn sich in ihrer Umgebung gefährdete Personen, wie z. B. ungeimpfte oder nicht vollständig geimpfte Säuglinge oder Kinder mit chronischen Herz- oder Lungenkrankheiten, befinden.
- Im Zusammenhang mit **Keuchhusten-Häufungen** kann auch bei vollständig geimpften Kindern und Jugendlichen mit engem Kontakt zu Erkrankten im Haushalt oder in Kinder-Gemeinschaftseinrichtungen eine Impfung erwogen werden, wenn die letzte Impfung länger als 5 Jahre zurückliegt.

Bei Kontaktpersonen, die husten, besteht der begründete Verdacht, dass sie auch an Keuchhusten erkrankt sind. Es besteht daher Kindergarten-/Schulbetretungsverbot bis

- a) durch eine spezielle Abstrichuntersuchung im Nasen-Rachenraum (sog. "nasopharyngealer Abstrich") dieser Verdacht ausgeschlossen ist, oder
- b) fünf Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie, die durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wurde, oder
- c) fünf Wochen nach Beginn der ersten Symptome.

Besonders wichtig: Schutz von Säuglingen

Säuglinge und sehr kleine Kinder sind durch Keuchhusten besonders gefährdet. Sollten in der sozialen Umgebung eines Säuglings Keuchhustenfälle auftreten, kann es sinnvoll sein auch Personen, die keinen Husten haben mittels des nasopharyngealen Abstrichs zu untersuchen. Der Grund hierfür ist, dass auch nicht Hustende durchaus die Keuchhustenerreger in ihrem Nasenrachenraum tragen können ohne zu erkranken. Die Erreger können jedoch auch in diesen Fällen an andere Personen weitergegeben werden. Diese können dann erkranken.

Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen besteht gemäß § 34 Abs. 6 IfSG die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten einer Keuchhustenerkrankung in ihrer Einrichtung zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Wenn Keuchhusten bei Kindern oder Jugendlichen, die eine Kindergemeinschaftseinrichtung besuchen auftritt, haben die Erziehungsberechtigten der Leitung der Einrichtung hiervon unverzüglich Meldung zu machen (§ 34 (5) IfSG). Gleiches gilt für die Beschäftigten der Einrichtung.

Gesundheitsamt Kreis Herzogtum Lauenburg Barlachstrasse 4, 23909 Ratzeburg, 04541 / 888 380