



Campylobacteriosen

Inkubationszeit	In der Regel 2–5 Tage, in Einzelfällen 1–10 Tage.
Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Die Patienten sind potenziell infektiös, solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden. Die mittlere Ausscheidungsdauer beträgt 2–4 Wochen.
Beschwerden	Eine Campylobacter-Infektion (Campylobacteriose, Campylobacter-Enteritis) äußert sich durch starke Durchfälle und Bauchschmerzen. Sie zählt zu den Lebensmittelinfektionen. Besonders im Sommer steigt die Zahl der Infektionen. Eine Campylobacter-Infektion wird hauptsächlich durch Geflügelfleisch und Rohmilch hervorgerufen und ist meldepflichtig beim Gesundheitsamt. Es gibt über 20 Arten von Campylobacter-Bakterien.
Zulassung nach Krankheit	Während der Dauer ihrer Erkrankung sollten Patienten zu Hause bleiben und die erforderlichen Hygienemaßnahmen beachten. Nach Abklingen des Durchfalls (geformter Stuhl) können Gemeinschaftseinrichtungen wieder besucht werden. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich. Bei Kleinkindern in Kindertagesstätten ist wegen der Möglichkeit einer direkten Übertragung von Mensch zu Mensch jedoch weiterhin Vorsicht geboten und die Durchführung der aufgeführten Hygienemaßnahmen sollte durch die Einrichtung selbst überwacht werden.
Ausschluss von Ausscheidern	Es gibt keinen medizinischen Grund, asymptomatischen Kindern, die Campylobacter ausscheiden, den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen zu untersagen. Diese Praxis, Kinder aufgrund ihres klinischen Befundes, vor allem nach Abklingen des Durchfalls, ohne bakteriologische Kontrolluntersuchungen Gemeinschaftseinrichtungen wieder besuchen zu lassen, hat sich seit Jahren in verschiedenen Regionen Deutschlands und in vielen Ländern bewährt. Kontaminierte Nahrungsmittel, nicht aber asymptomatische Ausscheider sind die relevanten Infektionsquellen.
Ausschluss von Kontaktpersonen	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten
Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen	Allgemeine Maßnahmen zur Prophylaxe der Übertragung von Campylobacter-Infektionen sind das Waschen der Hände mit seifenhaltigen Mitteln nach jedem Toilettenbesuch, nach Kontakt mit vermutlich kontaminierten Gegenständen (z.B. Windeln), Arbeitsgeräten und -flächen in der Küche und vor der Zubereitung von Mahlzeiten. Händewaschen führt zwar nicht zur sicheren vollständigen Beseitigung, aber zur deutlichen Reduzierung der bakteriellen Keimkonzentration an den Händen.
Medikamentöse Prophylaxe nach Exposition	Es ist keine wirksame Prophylaxe bekannt.

Empfehlungen für den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen: „Meldepflichtig“

Während der Dauer ihrer Erkrankung sollten Patienten zu Hause bleiben und die erforderlichen Hygienemaßnahmen beachten. Nach Abklingen des Durchfalls (geformter Stuhl) können Gemeinschaftseinrichtungen wieder besucht werden. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich. Bei Kleinkindern in Kindertagesstätten ist wegen der Möglichkeit einer direkten Übertragung von Mensch zu Mensch jedoch weiterhin Vorsicht geboten und die Durchführung der aufgeführten Hygienemaßnahmen sollte durch die Einrichtung selbst überwacht werden.