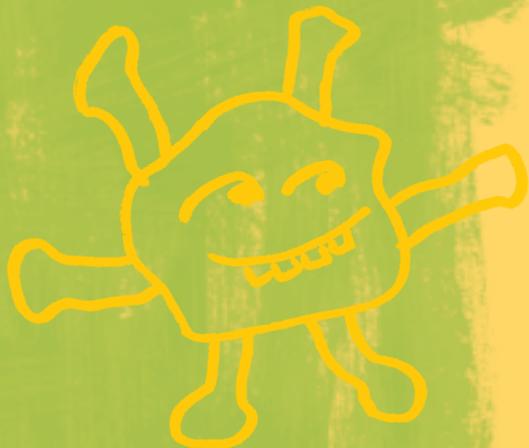


HEPATITIS und Kinder

Informationen
für Eltern und MitarbeiterInnen
in sozialen Einrichtungen



AG Kinder- und Jugendschutz
Hamburg e.V.



Impressum

Herausgeber ©: AG Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V.

Hellkamp 68 (Eingang Clasingstraße) 20255 Hamburg

Tel.: 040/ 410 980 0

Fax: 040/ 410 980 92

e-mail: verwaltung@ajs-hh.de

Internet: www.jugendschutz.de

Arbeitsbereich Kinder und AIDS: 040/ 410 980 -62/ -80/ -82

e-mail: kinder@ajs-hh.de

Redaktion: Patricia Barth, Sybille Lany, Ute Senftleben, Tanji Sthamer

Bildgestaltung Titelblatt: Brigitte Reinhardt Design

Druck: Druckerei Zollenspieker Kollektiv ♻ GmbH, 21037 Hamburg

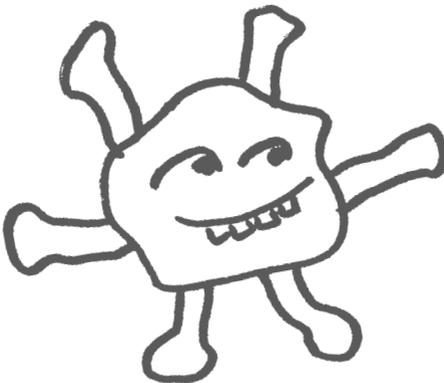
1. Auflage 2004 Text Gabriele Kalmbach

2. Auflage 2007 überarbeitet von Sybille Lany

Gefördert durch Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und
Verbraucherschutz Hamburg

HEPATITIS und Kinder

Informationen
für Eltern und MitarbeiterInnen
in sozialen Einrichtungen



AG Kinder- und Jugendschutz
Hamburg e.V.



Vorwort	6
Allgemeine Informationen über Hepatitis	7
Was versteht man unter Hepatitis?	
Was sind Hepatitisviren und welche Arten gibt es?	
Was ist eine akute und was ist eine chronische Hepatitisinfektion?	
Welche Folgen kann eine chronische Hepatitisinfektion haben?	
Wie kann eine Hepatitisinfektion festgestellt werden?	
Wie werden Hepatitisviren übertragen?	
Welche Impfungen gibt es?	
Hepatitis A, B und C bei Kindern	
Hepatitis A	14
Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?	
Ein/Mein Kind ist an Hepatitis A erkrankt – was nun?	
Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis A schützen?	
Hepatitis B	18
Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?	
Ein/Mein Kind ist an Hepatitis B erkrankt – was nun?	
Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis B schützen?	
Hepatitis C	24
Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?	
Ein/Mein Kind ist an Hepatitis C erkrankt – was nun?	
Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis C schützen?	
Anhang	29
Internetadressen	
Broschüren und Literatur	
Impfberatung	

Warum noch eine Broschüre zum Thema Hepatitis?

In den letzten Jahren wurden an uns, die Mitarbeiterinnen des Arbeitsbereiches „Kinder und AIDS“ in der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs), immer häufiger Fragen rund um das Thema „Hepatitis und Kinder“ herangetragen. Diese Anfragen, insbesondere zu den Übertragungsmöglichkeiten und -risiken, gaben den ersten Impuls zu dieser Broschüre. Im Laufe der Recherchen wurde immer deutlicher, dass es zwar eine Vielzahl von Publikationen zu Hepatitis gibt, aber nur sehr wenige, die sich ganz konkret mit dem Themenkomplex „Hepatitis und Kinder“ befassen.

Diese Broschüre hat nicht den Anspruch, alle medizinischen Aspekte zu beleuchten, sondern stellt eine erste Informationsmöglichkeit zu dem Thema „Hepatitis und Kinder“ dar. Wir wollen möglichst konkret die Fragen beantworten, die an uns herangetragen wurden, z.B.

- Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis schützen?
- Ein/Mein Kind ist an Hepatitis erkrankt – was nun?

Durch umfassende und zugleich leicht verständliche Informationen rund um das Thema Hepatitis möchten wir dazu beitragen, Unsicherheiten im Umgang mit Kindern und Erwachsenen, die mit einem Hepatitisvirus infiziert sind, abzubauen und dadurch ein besseres Miteinander zu ermöglichen.

Arbeitsgemeinschaft
Kinder- und Jugendschutz Hamburg e. V.

Arbeitsbereich Kinder und AIDS

Allgemeine Informationen über Hepatitis

Was versteht man unter Hepatitis?

Hepatitis (von hepar, griechisch = Leber) bezeichnet eine Entzündung der Leber. Diese Entzündung wird hauptsächlich durch Viren hervorgerufen, sie kann jedoch auch die Folge einer Autoimmunreaktion sein. Weiterhin kann eine Hepatitis durch Alkoholmissbrauch ausgelöst werden.

Die Leber ist das zentrale Stoffwechsel- und Entgiftungsorgan des menschlichen Körpers. Ist die Leber entzündet, ist sie auf Dauer nicht mehr in der Lage, alle ihre wichtigen Aufgaben ausreichend zu erfüllen.

Nicht zu verwechseln mit einer Hepatitis ist die Gelbsucht (Ikterus). Eine Gelbsucht kann, muss aber nicht die Folge einer Hepatitis sein. Sie kann auch durch andere Erkrankungen verursacht werden. Bei ungefähr einem Drittel aller Hepatitisinfektionen entwickelt sich eine Gelbsucht. Diese entsteht, wenn der rote Blutfarbstoff Bilirubin aufgrund bestimmter Funktionsstörungen vermehrt anfällt oder nicht ausreichend abgebaut werden kann. Dies führt zur typischen Gelbfärbung der Haut, einer Braunfärbung des Urins und der Aufhellung des Stuhls.

Was sind Hepatitisviren und welche Arten gibt es?

Hepatitisviren sind bestimmte Viren, die in die menschliche Blutbahn gelangen können und sich vor allem in die Zellen der Leber einschleusen und diese infizieren. Diese Infektion führt zu Abwehrreaktionen der Leber und des gesamten Immunsystems.

Es gibt verschiedene Arten von Hepatitisviren. Sie werden alphabetisch benannt (Hepatitis A, B, C, D, E). Deshalb wird eine Hepatitis, die durch Viren verursacht worden ist, auch als Alphabetkrankheit bezeichnet. Wenn in Deutschland eine durch Viren verursachte Hepatitiserkrankung auftritt, handelt es sich in der Regel um eine Hepatitis A, B oder C.

Die verschiedenen Hepatitisvirusarten unterscheiden sich sehr in ihren Ansteckungsrisiken und Übertragungsmöglichkeiten sowie in ihren Verlaufsformen und ihrer Verbreitung.

Was ist eine akute und was ist eine chronische Hepatitisinfektion?

Der Unterschied zwischen einer akuten und einer chronischen Hepatitis wird über die Dauer der Infektion bestimmt. Eine akute Hepatitis ist eine spontan auftretende, frische Infektion, die spätestens nach 6 Monaten ausgeheilt ist. Dem betroffenen Organismus ist es in diesem Fall gelungen, die eingedrungenen Viren zu vernichten. Werden nach 6 Monaten jedoch immer noch Hepatitisviren festgestellt, so ist die akute Hepatitis in eine chronische Hepatitis, d. h. in eine dauerhafte Infektion übergegangen.

Hepatitis A tritt nur als akute Infektion auf und kann nicht chronisch werden. Eine ausgeheilte Hepatitis A-Infektion führt zu einer lebenslangen Immunität (Unempfänglichkeit) gegen diesen Virustyp.

Hepatitis B kann sowohl akut als auch chronisch verlaufen. Auch bei dieser Virusart führt eine ausgeheilte Infektion zu einer lebenslangen Immunität gegen diesen Virustyp.

Hepatitis C kann, wie die Hepatitis B, eine akute oder eine chronische Verlaufsform annehmen, wobei die Chronifizierungsrate bei dieser Virusart sehr hoch ist. Eine ausgeheilte Hepatitis C-Infektion hinterlässt nach derzeitigem Wissensstand wahrscheinlich keine bleibende Immunität.

Ob eine akute Hepatitis in eine chronische Verlaufsform übergeht, hängt u. a. von der Virulenz der Viren¹, dem allgemeinen Gesundheitszustand sowie dem Zustand des Immunsystems der Betroffenen ab.

¹ Mit Virulenz wird die Stärke der krankmachenden Eigenschaft der Viren bezeichnet.

Welche Folgen kann eine chronische Hepatitisinfektion haben?

Bei der chronischen Hepatitis gelingt es dem Immunsystem aus verschiedenen Gründen nicht, gegen die Virenvermehrung erfolgreich vorzugehen und zu viele Leberzellen werden infiziert. Wenn die Leber nicht mehr mit der Erstellung neuer gesunder Leberzellen nachkommt, entstehen Lücken in der Leber, die durch Bindegewebe ersetzt werden bzw. vernarben. Dieses Bindegewebe kann jedoch keinerlei Funktionen erfüllen (= Stadium der Fibrose). Wenn zu viel Bindegewebe entstanden ist und die Leber keine neuen, gesunden Zellen mehr bilden kann, hat sich eine Leberzirrhose entwickelt. In diesem spät chronischen Krankheitsstadium erhöht sich die Gefahr einer Leberkrebsbildung.

Diese Veränderungen der Leber vollziehen sich normalerweise sehr langsam, so dass die Leber lange Zeit in der Lage bleibt, ihre lebenswichtigen Aufgaben zu erfüllen.

Nicht jede chronische Hepatitis führt unweigerlich zu einer Leberzirrhose. Wie eine chronische Hepatitis verläuft, hängt vor allem von der Virusart und ihrer Aggressivität ab. Die Dauer der Infektion, ihr Übertragungsweg, die Stärke des Immunsystems, das Alter und das Geschlecht haben ebenfalls entscheidenden Einfluss auf den Verlauf einer chronischen Infektion. Weitere, den Krankheitsverlauf positiv beeinflussende Faktoren können der Lebensstil (z. B. regelmäßig ausreichend Schlaf), individuelle Gewohnheiten (z. B. Verzicht auf Alkoholkonsum) und eine gesunde Ernährung sein. Unterstützende Bedingungen für einen besseren Krankheitsverlauf sind auch gute soziale Kontakte und stärkende psychische Faktoren, wie seelisches Wohlbefinden und eine positive Krankheitsverarbeitung.

Wie kann eine Hepatitisinfektion festgestellt werden?

Es gibt keine spezifischen oder eindeutigen Symptome, die auf eine Hepatitisinfektion schließen lassen. Deshalb kann nur eine Blutuntersuchung mit

der Analyse der Leberwerte Aufschluss darüber geben, ob eine Entzündung der Leber vorliegt.

Um zu bestimmen, ob Viren die Ursache für eine Leberentzündung sind, wird ein Antikörpertest durchgeführt. Hat eine Infektion mit Hepatitisviren stattgefunden, so bildet das Immunsystem spezielle Antikörper gegen diese Erreger. Fällt der Antikörpertest positiv aus, so wird mit einem zweiten Testverfahren (PCR-Test) der Erreger selbst gesucht, um herauszufinden, ob die Hepatitisinfektion noch besteht. Fällt dieser Test negativ aus, so handelt es sich um eine bereits überstandene und ausgeheilte Hepatitisinfektion.

Hepatitis A, B und C gehören zu den meldepflichtigen Infektionskrankheiten, die nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) durch Labore und Arztpraxen namentlich gemeldet werden müssen. Die Meldung einer Hepatitisinfektion geht an die örtlichen Gesundheitsämter, die diese codiert an das Robert Koch Institut (RKI) in Berlin weiterleiten. Hier werden die Daten gesammelt, ausgewertet und Präventionsmaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung geplant.

Wie werden Hepatitisviren übertragen?

Die Übertragung der verschiedenen Hepatitisvirusarten ist sehr unterschiedlich.

Hepatitis A wird fäkal-oral, durch Kontakt- oder Schmierinfektion (z. B. Kot/Urin – Hand – Mund) und durch engen Personenkontakt übertragen. Weiterhin kann eine Infektion durch verunreinigtes Trinkwasser und Lebensmittel, besonders durch Muscheln und fäkaliengedüngtes Gemüse, z. B. Salat, erfolgen. Da der Hygienestandard in Deutschland sehr hoch ist, sind über 50% der Neuinfektionen durch Urlaubs- und Geschäftsreisen importiert.

Hepatitis B wird durch Blutkontakte mit verletzter Haut oder Schleimhaut übertragen. Auch kleinste Blutmengen z. B. an Nagelscheren, Rasierklingen

usw. bergen ein Risiko. Ca. 70% der Neuinfektionen erfolgen jedoch durch Geschlechtsverkehr. Ein weiterer häufiger Infektionsweg ist der Spritzenaustausch bei DrogenkonsumentInnen. Auch kommt es häufig zu einer Übertragung während der Schwangerschaft bzw. bei der Geburt von einer infizierten Mutter auf das Neugeborene. Eine Infektion kann aber durch eine kombinierte aktive und passive Impfung des Neugeborenen verhindert werden.

Hepatitis C wird hauptsächlich durch Blutkontakte übertragen. Eine Infektion durch Geschlechtsverkehr ist nicht auszuschließen, der Hauptübertragungsweg ist jedoch der Spritzenaustausch bei DrogenkonsumentInnen. Intranasaler Drogenkonsum (= sniefen) birgt bei gemeinsamer Benutzung von Utensilien (z. B. Röhrchen, Geldscheine usw.) auch ein erhöhtes Ansteckungsrisiko. Eine Übertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft bzw. bei der Geburt ist möglich, kommt jedoch wesentlich seltener vor als bei Hepatitis B.

Den sichersten Schutz vor einer Ansteckung mit Hepatitisviren bietet eine Impfung, die für Hepatitis A und B verfügbar ist. Daneben ist die Einhaltung von **allgemeinen Hygieneregeln** ein wichtiger Aspekt der Infektionsverhütung:

- Eine wichtige Regel, die oft auch von Erwachsenen vergessen wird, ist das Händewaschen nach jedem Toilettengang und vor dem Essen.
- Es ist sinnvoll, wenn Kinder frühzeitig lernen, dass bestimmte Hygieneartikel nur zum persönlichen Gebrauch bestimmt sind. So sollten Kinder immer ihre eigene Zahnbürste benutzen, dasselbe gilt für Handtücher und Waschlappen.
- Hygieneartikel, an denen – oft unsichtbare – Blutreste zurückbleiben können, wie Rasierer, Rasierklingen, Nagelschere und Nagelfeile sollten ebenfalls nicht gemeinsam benutzt werden.
- Achten Sie auch außerhalb Ihrer eigenen vier Wände auf einwandfreie hygienische Bedingungen, wie beispielsweise die Verwendung steriler Utensilien beim Tätowieren, Piercen und Ohrlochstechen.

- Vermeiden Sie ungeschützte Blutkontakte. Versorgen Sie offene Wunden oder Verletzungen grundsätzlich mit Einmalhandschuhen. Haben Sie keine Einmalhandschuhe zur Hand, achten Sie darauf, mit dem Blut nicht direkt in Kontakt zu kommen. Ist Ihre Haut intakt, schützt sie Sie zwar vor einer möglichen Infektion, trotzdem sollten Ansteckungsrisiken so gering wie möglich gehalten werden.
- Kondome schützen vor HIV, Geschlechtskrankheiten und mindern das Risiko einer Übertragung von Hepatitis B.

Welche Impfungen gibt es?

Es besteht die Möglichkeit, sich gegen Hepatitis A- und Hepatitis B-Viren aktiv und passiv impfen zu lassen. Eine Impfung gegen die Hepatitis C-Infektion gibt es nicht.

Bei einer **aktiven Impfung** werden abgeschwächte oder abgetötete Krankheitserreger (z. B. Hepatitisviren) in der Regel in den Oberarmmuskel injiziert. Das Immunsystem wird dadurch angeregt, Antikörper gegen diese Viren zu bilden. Weiterhin werden vom Immunsystem Gedächtniszellen gebildet, die längerfristig vor einer Ansteckung mit dem Erreger schützen. Allerdings besteht dieser Schutz nicht lebenslang, daher muss die Impfung in bestimmten Abständen (in der Regel alle 10 Jahre) aufgefrischt werden. Außerdem dauert es eine gewisse Zeit (ca. 1 Monat), bis genügend Antikörper gebildet sind, um einen Ansteckungsschutz zu gewährleisten. Meistens sind für eine langfristige Grundimmunisierung zwei bis drei Impfungen innerhalb von sechs bis zwölf Monaten notwendig.

Bei einer **passiven Impfung** werden nicht die abgeschwächten oder abgetöteten Krankheitserreger, sondern Antikörper gegen den jeweiligen Erreger geimpft. Diese stammen aus dem Blut eines Menschen, der die Erkrankung bereits durchlaufen und Antikörper gebildet hat. Diese Impfungen haben jedoch nur eine kurze Schutzdauer (in der Regel ca. 3 Monate), da die fremden Antikörper von den geimpften Personen relativ schnell wieder abgebaut

werden. Die passive Impfung wirkt dafür sehr viel schneller als die aktive. Im Akutfall, z. B. bei der Geburt eines Kindes einer mit Hepatitis B-infizierten Mutter, sollten beide Impfungen kombiniert werden, um möglichst einen erfolgreichen Infektionsschutz für das Neugeborene zu gewährleisten. Allgemein wird empfohlen, passive Impfungen durch aktive Impfungen zu ergänzen.

Die STIKO (Ständige Impfkommision) empfiehlt eine Hepatitis A-Impfung nicht generell, jedoch u. a. folgenden Personengruppen:

- Erwachsenen und Kindern, die in Länder mit hohem Hepatitis A-Infektionsrisiko reisen
- Angestellten im Gesundheitsdienst, MitarbeiterInnen von Kindertagesstätten, Kindergärten und Kinderheimen
- allen Personen, die Kontakt zu Hepatitis A-infizierten Personen haben bzw. hatten
- chronisch Leberkranken – z. B. chronisch Hepatitis B oder C-Infizierten – da durch Coinfektionen² schwerere Verlaufsformen drohen

Hepatitis B-Impfungen werden allen Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis zu ihrem 18. Lebensjahr, sowie besonders gefährdeten Personen empfohlen. Dies gilt insbesondere für:

- Neugeborene von Hepatitis B-infizierten oder nicht getesteten Müttern
- Personen, die beruflich bedingt mit infizierten Körperflüssigkeiten in Kontakt kommen können, wie z. B. Krankenhauspersonal, Personal in Justizvollzugsanstalten oder weibliche und männliche Prostituierte
- Personen, die im engen Kontakt mit einer Hepatitis B-infizierten Person leben, da ein Restrisiko im Zusammenleben durch z. B. Rasierer- oder Zahnbürstentausch nicht ausgeschlossen werden kann
- immungeschwächte Personen, besonders Menschen mit HIV/AIDS und Personen, die an Hepatitis C erkrankt sind, da die Behandlung von Coinfektionen schwieriger ist und Krankheitsverläufe verschlimmert werden können
- Personen, die intravenös Drogen konsumieren

² Coinfektion bedeutet die gleichzeitige Infektion von mindestens zwei verschiedenen Infektionskrankheiten. Negative Wechselwirkungen, eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten und schwerere Krankheitsverläufe können die Folge sein.

Hepatitis A, B und C bei Kindern

Hepatitis A

Hepatitis A ist eine Infektion der Leber mit Hepatitis A-Viren (kurz: HAV) die fäkal-oral übertragen werden (siehe Allgemeine Informationen Seite 10). Die Verbreitung von Hepatitis A ist in Deutschland aufgrund des sehr guten Hygienestandards stark zurückgegangen. Ausbrüche von Hepatitis A sind selten geworden und Erkrankungen in der Regel durch Auslandsreisen importiert. **Bei der Hepatitis A handelt es sich jedoch um eine hochansteckende Virusinfektion, daher müssen gegebenenfalls bestimmte Vorsichts- und Schutzmaßnahmen sowie eine Kontaktsperre beachtet werden.** Die Inkubationszeit³ beträgt 15 - 50 Tage, im Durchschnitt 25 - 30 Tage.

Bei Kindern verläuft die Erkrankung häufig ohne Symptome, sie nimmt immer einen akuten Verlauf und heilt in der Regel von alleine ohne Spätfolgen aus. Nach der durchstandenen Infektion haben Kinder eine natürliche Immunität entwickelt, die meist lebenslang anhält und vor einer erneuten Ansteckung mit Hepatitis A-Viren schützt. Da Kinder selbst kaum Symptome haben, jedoch viel und meist nahen Kontakt zu anderen Menschen haben, können sie die Infektion leicht übertragen. Sie gelten deshalb als sogenannte MultiplikatorInnen.

Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?

Kinder zeigen häufig keine Symptome bei einer Hepatitis A-Infektion, deshalb bleibt die Erkrankung bei ihnen oft unbemerkt. Nur selten treten grippeähnliche Beschwerden auf, die nicht unbedingt auf eine Hepatitis A-Infektion schließen lassen. Äußern sich Symptome, sind dies meist Appetitlosigkeit, Abgeschlagenheit, Übelkeit und Erbrechen. Manchmal tritt eine

³ Inkubationszeit bezeichnet die Zeit von der Ansteckung mit Krankheitserregern bis zur eventuellen Ausbildung von Symptomen, also dem Ausbruch der Krankheit.

Gelbfärbung der Haut (Gelbsucht) mit dunklem Urin und hellem Stuhl auf. Es dauert ungefähr 15 - 50 Tage ab dem Zeitpunkt der Ansteckung, bis sich eventuelle Symptome zeigen (Inkubationszeit). Dabei ist das infizierte Kind schon zwei Wochen vor Auftreten der Symptome ansteckend. Die Ausheilung der Erkrankung dauert in der Regel 4 - 8 Wochen, in Ausnahmefällen auch länger.

Eine medikamentöse Behandlung gegen eine akute Hepatitis A-Infektion gibt es nicht. Eventuelle Begleitsymptome wie Übelkeit, Erbrechen, Fieber oder Schmerzen können jedoch behandelt werden. Bei Verdacht auf eine Hepatitis A-Erkrankung sollte auf jeden Fall die hausärztliche Praxis verständigt werden, da bestimmte Vorsichts- und Schutzmaßnahmen notwendig sind und Pflegehinweise, wie Ernährung, Bettruhe usw. besprochen werden müssen. Ein Krankenhausaufenthalt ist normalerweise nicht notwendig. Bei guter häuslicher Pflege und den entsprechenden Schutz- und Vorsichtsmaßnahmen können erkrankte Kinder zu Hause genesen.

Ein/Mein Kind ist an Hepatitis A erkrankt – was nun?

Solange ein Kind infektiös ist, darf es keine Gemeinschaftseinrichtungen besuchen, das heißt, es darf nicht in den Kindergarten, in den Sportverein und nicht zur Schule gehen. **Weiterhin müssen alle Kontaktpersonen des Kindes über die Hepatitis A-Infektion aufgeklärt werden.** Auch muss die Kindergarten- bzw. Schulleitung über die Infektion eines Kindes informiert werden, damit diese die Information an andere Eltern weitergeben kann. Wenn keine Virusausscheidungen mehr nachweisbar sind, ist die Hepatitis A-Infektion ausgeheilt und nicht mehr ansteckend. Dies muss von ärztlicher Seite überprüft werden, denn erst dann können die Kontaktsperre und die Schutzmaßnahmen aufgehoben werden.

Innerhalb der Familie sollten neben den üblichen Hygienestandards (siehe Allgemeine Informationen Seite II) folgende Vorkehrungen getroffen werden:

- Bei jeder Toilettenbenutzung ist auf eine konsequente Desinfektion der Toilette zu achten. Am besten ist eine eigene Toilette für das infizierte Kind. Nach jedem Toilettengang sollten alle Personen die Hände mit Seife waschen und danach ein Händedesinfektionsmittel benutzen. Am besten verwendet man zum Abtrocknen der Hände in dieser Zeit Papierhandtücher, die weggeworfen werden können. Außer Toiletten sollten auch Badewannen und Waschbecken desinfiziert werden. Das gleiche gilt auch für andere Gebrauchsgegenstände, wie beispielsweise dem Fieberthermometer.
- Bettwäsche, Handtücher und Unterwäsche sollten immer bei 90 Grad gewaschen werden, da Hepatitis A-Viren sehr widerstandsfähig sind.
- Geschirr und Besteck können in haushaltsüblichen Geschirrspülmaschinen (aber mindestens bei 60 Grad) gespült werden. Dies sollte sofort erledigt werden, da Hepatitis A-Viren außerhalb des Körpers noch 12 Stunden überlebensfähig sind.
- Beim Zubereiten der Mahlzeiten gilt in dieser Zeit besondere Sorgfalt, d. h. gründliches Händewaschen und Händedesinfektion vor dem Kontakt mit Lebensmitteln.

Da Hepatitis A sehr infektiös ist und ein Ansteckungsrisiko trotz Einhaltung dieser Vorsichtsmaßnahmen nicht auszuschließen ist, wird allen Familienmitgliedern und Kontaktpersonen eine Schutzimpfung empfohlen.

Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis A schützen?

Der sicherste Schutz gegen Hepatitis A ist eine aktive und/oder passive Impfung, die auch für Kinder geeignet ist.

Die Wahrscheinlichkeit sich in Deutschland zu infizieren ist sehr gering, daher wird die Impfung bei Kindern hauptsächlich vor Auslandsreisen, nach dem Kontakt mit infizierten Personen und für chronisch Leberkranke empfohlen.

Ob Sie sich als Eltern für oder gegen eine Impfung entscheiden, sollten Sie vom individuellen Risiko Ihres Kindes abhängig machen.

Weitere Schutzmaßnahmen sind das Händewaschen nach jedem Toilettengang und vor dem Essen. Bei Reisen in infektionsgefährdete Gebiete empfiehlt es sich, nur gekochtes oder geschältes Obst und Gemüse zu verzehren, Salat und Muscheln zu meiden und auf sauberes Trinkwasser zu achten.

Hepatitis B

Bei Hepatitis B handelt es sich um eine Infektion der Leber mit Hepatitis B-Viren (kurz: HBV). Hepatitis B gehört weltweit zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Ca. 2 Milliarden Menschen haben eine Hepatitis B-Infektion durchlaufen und ca. 5 - 7 % der Weltbevölkerung ist chronisch an Hepatitis B erkrankt.

In Deutschland haben ca. 7 % der Bevölkerung eine Hepatitis B-Infektion durchgemacht und ca. 0,6 % der deutschen Bevölkerung ist chronisch mit Hepatitis B infiziert. Dies entspricht ungefähr 500.000 Personen.

- Hepatitis B wird hauptsächlich durch ungeschützte sexuelle Kontakte und durch Kontakt mit infiziertem Blut (wobei kleinste Mengen ausreichen) übertragen. Ungefähr 60 - 70% aller Neuinfektionen hierzulande erfolgen durch ungeschützten Geschlechtsverkehr. **Hepatitis B ist daher die häufigste Geschlechtskrankheit unserer Zeit.**
- Ein weiterer häufiger Übertragungsweg ist der Spritzenaustausch bei intravenösem Drogengebrauch.
- Auch kleine Verletzungen bergen ein Risiko, wenn es zu Kontakten mit dem Blut infizierter Personen, beispielsweise in der Familie oder in Gemeinschaftseinrichtungen, kommt. Aber: eine intakte Haut bietet normalerweise Schutz vor einer Übertragung.
- Bei Tätowierungen sowie beim Piercing und Ohrlochstechen ist auf eine hygienische, sterile Vorgehensweise zu achten, da ansonsten auch hier ein Ansteckungsrisiko besteht.

Die Inkubationszeit beträgt 40 - 200 Tage, im Durchschnitt 60 - 90 Tage. Bereits während dieser Zeit ist ein Virusträger bis zur Ausheilung der Erkrankung ansteckend.

Bei Erwachsenen hat die Hepatitis B-Infektion in den meisten Fällen einen akuten Verlauf, 5 - 10% aller Infektionen werden jedoch chronisch. Der Verlauf einer Hepatitis B-Infektion ist sehr unterschiedlich und u. a. abhängig vom Alter zum Zeitpunkt der Infektion und der Beschaffenheit

des Immunsystems der Betroffenen. Das Spektrum der Verläufe reicht von unbemerkten Infektionen ohne Symptome (ca. 30% der Betroffenen) bis zu sehr schweren Verlaufsformen (selten). Bei ca. einem Drittel aller Erwachsenen entwickelt sich eine Gelbsucht, Kinder hingegen weisen nur in knapp 10 % aller Fälle eine Gelbsucht auf.

Eine vollständig ausgeheilte Hepatitis B-Infektion führt zu einer lebenslangen Immunität.

Kinder haben im Alltag aufgrund der Übertragungswege (Geschlechtsverkehr und ungeschützte Blutkontakte) ein relativ geringes Risiko, sich mit Hepatitis B-Viren anzustecken. Sind sie jedoch mit Hepatitis B-Viren infiziert, besteht ein wesentlich höheres Risiko als bei Erwachsenen, dass die Infektion nicht von alleine ausheilt, sondern chronisch wird. Bei ca. 90 % der infizierten Neugeborenen und 30 - 50 % der erkrankten Kleinkinder nimmt die Hepatitis B-Infektion einen chronischen Verlauf. Je jünger die Kinder sind, desto höher ist die Chronifizierungsrate, da das Immunsystem sich mit steigendem Alter erst voll entwickelt.

Insgesamt gibt es in Deutschland sehr wenige Kinder, die mit Hepatitis B infiziert sind. Zweierlei Gründe sind hierfür ausschlaggebend: Einerseits gehören sie, wie bereits erwähnt, nicht zu den typischen Risikogruppen, andererseits sind aktuell über 80% aller Kinder spätestens zur Einschulung vollständig geimpft.

Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?

Der Krankheitsverlauf von Hepatitis B ist vor allem von der Viruslast und dem Zustand des Immunsystems der Betroffenen abhängig. Da Neugeborene noch kein ausreichend entwickeltes Immunsystem besitzen, besteht bei der Geburt von Kindern Hepatitis B-infizierter Mütter ein Ansteckungsrisiko von bis zu 95%. Diese infizierten Neugeborenen haben unbehandelt, wie bereits erwähnt, eine sehr hohe Chronifizierungsrate bei deutlich erhöhter Sterblichkeit. Durch eine kombinierte aktive und passive Impfung sofort nach der

Geburt kann eine Infektion des Kindes jedoch in 95% der Fälle verhindert werden.

Mit steigendem Alter sinkt die Chronifizierungsrate, liegt jedoch bei vierjährigen Kindern noch bei etwa 50 % und sinkt erst im zweiten Lebensjahrzehnt bei Jugendlichen und Erwachsenen auf 5 - 10%. Trotz der häufig chronischen Verlaufsformen zeigen Kinder nur selten Krankheitssymptome.

Eine **akute Hepatitis B** wird bei Kindern oftmals nicht erkannt, da meistens keine Beschwerden bzw. nur unspezifische Symptome wie Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Unwohlsein und/oder Fieber auftreten. Die akute Verlaufsform von Hepatitis B wird in der Regel nicht medikamentös behandelt. Das Immunsystem vernichtet die eingedrungenen Viren und nach spätestens 6 Monaten ist die Erkrankung von selbst ausgeheilt. Treten die genannten Begleitsymptome wie Übelkeit, Erbrechen usw. auf, können diese mit Medikamenten gelindert werden. Bettruhe und eine gesunde, fettarme Ernährung unterstützen das Wohlbefinden der Erkrankten. Ein Krankenhausaufenthalt ist bei leichten Krankheitsbildern normalerweise nicht erforderlich, bei schweren Verläufen jedoch empfehlenswert.

Auch **chronische Hepatitis B-Erkrankungen** verlaufen, gerade bei Kindern, häufig symptomarm und werden daher oft nur zufällig oder spät erkannt. Trotzdem müssen, auch bei symptomarmen Verläufen, Blut- und Leberwerte in regelmäßigen Abständen kontrolliert werden, da die lange Dauer der Infektion bei Kindern das Risiko von Leberschädigungen erhöht und gegebenenfalls Behandlungsschritte unternommen werden müssen.

Leichte Verlaufsformen werden häufig nur ärztlich beobachtet, schwerere Krankheitsbilder können mit verschiedenen Medikamenten behandelt werden, in der Regel mit Interferon alpha oder Lamivudin. Die Gabe von Vitamin E als neue Behandlungsform befindet sich derzeit in der Testphase. Diese Therapien sind jedoch nicht kurativ, d. h. in der Regel ist keine vollständige Heilung zu erwarten. Das Ziel der medikamentösen Behandlung ist vielmehr, den Verlauf der Erkrankung abzumildern und das Risiko von Spätfolgen zu mindern.

Die medikamentöse Behandlung birgt neben den Chancen aber auch Risiken, wie z. B. Nebenwirkungen und/oder Resistenzbildungen. Daher muss die Entscheidung über eine Therapieform in jedem Einzelfall fachärztlich beurteilt werden. (Weiterführende Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten können Sie den Internetadressen im Anhang entnehmen).

Ein/Mein Kind ist an Hepatitis B erkrankt – was nun?

Im alltäglichen Kontakt geht von einem Kind, das akut oder chronisch mit Hepatitis B infiziert ist, keine Ansteckungsgefahr aus. Aktivitäten wie gemeinsames Essen, zusammen spielen, schmusen usw. bergen normalerweise kein Ansteckungsrisiko. Bei Einhaltung gewisser Hygienestandards (siehe Allgemeine Informationen Seite 11) bestehen keine Einschränkungen im Umgang oder Kontakt mit anderen Menschen. **Das Kind kann jederzeit alle Gemeinschaftseinrichtungen, die Schule und den Kindergarten besuchen, wenn es sich gesund fühlt.** Wie bei allen chronischen Erkrankungen spielt das seelische Befinden und die psychische Verfassung eine große Rolle. Deshalb ist es besonders wichtig, dass kranke Kinder nicht ausgegrenzt oder anders behandelt werden. Liebe, Verständnis und Kontakte mit anderen Menschen stärken das Wohlbefinden und sind somit auch eine Grundlage für ein stabiles Immunsystem.

Nur in Ausnahmefällen kann das Gesundheitsamt den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen untersagen, z. B. bei starken Hauterkrankungen mit offenen Wunden (Dermatitis) oder wenn ein Kind extrem aggressives Verhalten zeigt.

Gemäß Infektionsschutzgesetz sind Sie nicht verpflichtet, die Hepatitis B-Infektion Ihres Kindes in der Schule oder im Kindergarten mitzuteilen.

Es könnte Sie als Eltern entlasten, wenn es im Kindergarten oder in der Schule vertrauenswürdige Personen gibt, die über die Erkrankung Ihres Kindes informiert sind. Überlegen Sie sich in Ruhe, ob und gegebenenfalls wen Sie informieren wollen. Vielleicht können Sie in einem unverbindlichen Gespräch durch die Erwähnung des Stichwortes „Hepatitis“ testen, ob Ihr

Gegenüber fundiert über Hepatitis informiert ist oder gleich abwehrend und ängstlich reagiert. In jedem Fall können Sie sich darauf berufen, dass ErzieherInnen und LehrerInnen der Schweigepflicht unterliegen und nur mit Ihrem Einverständnis Informationen, die Sie oder Ihr Kind betreffen, weitergeben dürfen.

Als ErzieherIn oder LehrerIn wünschen Sie sich vielleicht zu wissen, ob ein Kind in Ihrer Gruppe/Klasse mit Hepatitis B infiziert ist. Da keine Informationspflicht besteht, haben Sie keinen Anspruch darauf, von Eltern ins Vertrauen gezogen zu werden. Vielleicht ist es hilfreich, sich gemeinsam mit KollegInnen zum Thema Hepatitis fortzubilden und beispielsweise auf Elternabenden über Ihr Wissen zu informieren. Möglicherweise erleichtern Sie es Eltern auf diese Art, auf Sie zu zukommen.

Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis B schützen?

Der sicherste Schutz gegen Hepatitis B ist eine aktive und/oder passive Impfung, die auch für Kinder geeignet ist. Die Impfung ist für Kinder in der Regel kostenlos und kann mit einer Hepatitis A-Impfung kombiniert werden. Wie bereits erwähnt, ist die Gefahr für Kinder sich in Deutschland anzustecken, aufgrund der Übertragungswege, nicht sehr groß. Erfolgt jedoch eine Infektion, verläuft sie bei Kindern sehr oft chronisch.

Eine Ausnahme hiervon besteht bei der Geburt von Kindern nicht getesteter oder Hepatitis B-infizierter Mütter (sehr hohes Ansteckungsrisiko) und/oder falls andere Mitglieder der häuslichen Wohngemeinschaft mit Hepatitis B infiziert sind (erhöhtes Ansteckungsrisiko). **Ob Sie sich als Eltern für oder gegen eine Impfung entscheiden, sollten Sie vom individuellen Risiko Ihres Kindes abhängig machen.**

Weiterhin sollte Kindern erklärt werden, dass es wichtig ist, eigene Hygieneartikel zu verwenden und dass sie blutende Wunden nicht selbst versorgen, sondern Erwachsene zu Hilfe holen sollen. Ebenso gilt es, Kinder dar-

auf hinzuweisen, dass eine Blutsbrüderschaft wie bei Winnetou und Old Shatterhand als Zeichen von Freundschaft ausgedient hat und sie nicht mit gefundenen Spritzen spielen dürfen.

Im Gegensatz zu Kindern ist das Risiko für Jugendliche sich zu infizieren deutlich höher. Gerade Jugendliche sollten intensiv über die Gefahren von ungeschütztem Geschlechtsverkehr, dem gemeinsamen Benutzen von Spritzen und Nadeln und über die Wichtigkeit der Verwendung steriler Utensilien beim Tätowieren, Piercen und Ohrlochstechen aufgeklärt, sowie über die Möglichkeit einer Impfung informiert werden.

Hepatitis C

Bei Hepatitis C handelt es sich um eine Infektion der Leber durch Hepatitis C-Viren (kurz: HCV). Das Hepatitis C-Virus ist erst im Jahre 1989 entdeckt worden, daher weiß man noch relativ wenig über diese Virusart. Schätzungen zufolge sind ca. 2 - 3 % der Weltbevölkerung mit dem Virus infiziert. In Deutschland sind ca. 0,5% der Bevölkerung mit dem Virus in Kontakt gekommen. Aufgrund der hohen Chronifizierungsrate bei diesem Virustyp sind schätzungsweise 400.000 - 500.000 Menschen in Deutschland dauerhaft an Hepatitis C erkrankt.

- **Hepatitis C wird hauptsächlich durch ungeschützte Kontakte mit kontaminiertem Blut übertragen, wenn dabei das Blut einer infizierten Person in die Blutbahn oder in das Gewebe einer anderen Person gelangt.** Bis 1991 konnte das Virus nicht in Blutprodukten nachgewiesen werden, weshalb die Gefahr bestand, sich beispielsweise durch Blutkonserven oder antikörperhaltige Medikamente zu infizieren. Moderne Testverfahren schließen dieses Infektionsrisiko jedoch nahezu aus⁴.
- Als Hauptinfektionsquelle gilt heutzutage in westlichen Ländern der Spritzenaustausch beim intravenösen Drogengebrauch. International, gerade in nicht industrialisierten Ländern, ist der unsterile, mehrfache Gebrauch von Spritzen in der medizinischen Versorgung ein weiterer Hauptübertragungsweg.
- Eine Übertragung bei Tätowierungen, beim Piercing und beim Ohrlochstechen ist bei der Verwendung unsteriler Utensilien möglich, deshalb ist hier ganz besonders auf die Einhaltung von Hygieneregeln (siehe Allgemeine Informationen Seite 11) zu achten, ebenso wie auf die ausschließlich persönliche Nutzung von Hygieneartikeln wie Rasierer, Nagelscheren und Zahnbürsten.

⁴ Seit 1999 ist es in Deutschland zu keinen Verdachtfall einer Übertragung durch Blutprodukte mehr gekommen. Das Restrisiko wird mit weniger als 1 : 1.000.000 beziffert.

- **Der sexuelle Übertragungsweg ist nicht auszuschließen, spielt jedoch keine vergleichbar große Rolle wie etwa bei Hepatitis B.** Die Übertragung ist zwar prinzipiell möglich, geschieht aber normalerweise sehr selten. Ausnahmen hiervon bilden jedoch verletzungsträchtige Sexualpraktiken und das Vorliegen einer Coinfektion mit HIV, da dies oft mit einer erhöhten Viruslast von Hepatitis C-Viren einhergeht. Ebenso besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr während der Menstruation.
- **Das Risiko einer Übertragung des Virus während der Schwangerschaft oder bei der Geburt von einer infizierten Mutter auf das Kind wird mit 3 - 5 % angegeben⁵.** Sie ist somit wesentlich geringer als bei Hepatitis B.

Die Inkubationszeit kann 2 - 24 Wochen betragen, liegt jedoch meistens zwischen 6 - 9 Wochen. Die Ansteckungsfähigkeit kann schon vor dem Auftreten eventueller Symptome gegeben sein und bleibt solange erhalten, wie das Virus im Blut nachweisbar ist, bei chronisch Erkrankten also dauerhaft.

Bei Erwachsenen verläuft Hepatitis C in 50 - 85 % der Fälle chronisch, häufig ohne oder nur mit leichten Symptomen wie Müdigkeit und/oder Oberbauchbeschwerden. Bei ca. 20 % der chronisch Erkrankten entwickelt sich jedoch, meistens nach 20 - 30 Jahren, eine Leberzirrhose.

Die selteneren akuten Verläufe gehen meistens ohne oder nur mit leichten, z. B. grippeähnlichen Symptomen einher.

Eine durchgemachte, ausgeheilte Hepatitis C-Infektion hinterlässt, nach derzeitigem Wissensstand, wahrscheinlich keine bleibende Immunität.

⁵ Eine Entbindung durch Kaiserschnitt wird nicht empfohlen, da hierdurch das Infektionsrisiko nicht gesenkt werden kann. Einen Grund auf das Stillen zu verzichten scheint es nicht zu geben, mit Ausnahme einer akuten Infektion während der Schwangerschaft oder Stillzeit.

Wie verläuft die Erkrankung bei Kindern und welche Behandlungsmethoden gibt es?

Wie bei Erwachsenen verläuft Hepatitis C bei Kindern sehr häufig chronisch, meistens aber ohne oder nur mit leichten, unspezifischen Symptomen. Diese klinisch unauffällige Phase kann mehrere Jahre bis mehrere Jahrzehnte andauern. 5% der infizierten Kinder entwickeln jedoch nach 10 Jahren eine Leberzirrhose. Die fachärztliche Überwachung der Erkrankung und gegebenenfalls eine medikamentöse Behandlung ist aber auch bei symptomlosen Verläufen unverzichtbar, da gerade die lange Dauer der Infektion die Gefahr einer Leberzirrhose im Erwachsenenalter erhöht.

Da Hepatitis C eine relativ junge Virusart ist und nur wenige Kinder betroffen sind, liegen verhältnismäßig wenig Daten über die Behandlung von Kindern vor. Mittlerweile können Kinder jedoch ähnlich wie Erwachsene mit Kombinationstherapien behandelt werden.

Bei Erwachsenen kann der Übergang einer akuten in eine chronische Hepatitis C in fast allen Fällen verhindert werden, wenn die akute Hepatitis C früh erkannt wird (z. B. nach Kontakt mit kontaminiertem Blut) und sofort mit einer 24-wöchigen Interferon-Monotherapie begonnen wird.

Bei chronischen Erkrankungen ist seit kurzem die kombinierte Behandlung mit PEG-Interferon und Ribavirin als Standardtherapie etabliert.

Diese Behandlungen können aber auch erhebliche Nebenwirkungen verursachen und sollten daher nur von erfahrenen SpezialistInnen durchgeführt werden.

Ein/Mein Kind ist an Hepatitis C erkrankt – was nun?

Wie bei Hepatitis B-Erkrankungen geht im alltäglichen Kontakt von einem Kind, das akut oder chronisch mit Hepatitis C infiziert ist, keine Ansteckungsgefahr aus⁶.

⁶ Obwohl Hepatitis C weniger ansteckend als Hepatitis A und B ist, herrscht bezüglich der Übertragungswege von Hepatitis C viel Verunsicherung. Der Grund hierfür ist, dass bei einem Teil der Hepatitis C-Infizierten der Übertragungsweg nicht eindeutig geklärt werden kann. Heute geht man jedoch davon aus, dass die Übertragung auch in diesen Fällen hauptsächlich über Blutkontakte stattgefunden hat. Diese Kontakte können jedoch, insbesondere wenn der Infektionszeitpunkt, der meist nicht zu bestimmen ist, Jahre oder Jahrzehnte zurückliegt, nicht immer rückverfolgt bzw. erinnert werden.

Daher gelten hier die gleichen Aussagen/Regeln wie bei Hepatitis B.

Da Aktivitäten wie gemeinsames Essen, zusammen spielen, schmusen usw. normalerweise kein Ansteckungsrisiko bergen, bestehen bei Einhaltung gewisser Hygienestandards (siehe Allgemeine Informationen Seite 11) keine Einschränkungen im Umgang oder Kontakt mit anderen Menschen. **Das Kind kann alle Gemeinschaftseinrichtungen, die Schule und den Kindergarten besuchen, wenn es sich gesund fühlt.** Nur in Ausnahmefällen kann das Gesundheitsamt den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen untersagen, z. B. bei starken Hauterkrankungen mit offenen Wunden (Dermatitis) oder wenn ein Kind extrem aggressives Verhalten zeigt. **Gemäß Infektionsschutzgesetz sind Sie nicht verpflichtet, die Hepatitis C-Infektion Ihres Kindes in der Schule oder im Kindergarten mitzuteilen.**

Ausführlichere Informationen dazu finden Sie im Hepatitis B-Teil auf Seite 21. Alle dort gemachten Aussagen lassen sich auch auf den Umgang mit einem Hepatitis C erkrankten Kind übertragen.

Wie kann ich mein Kind vor Hepatitis C schützen?

Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis C ist bisher nicht verfügbar. Die Gefahr für Kinder, sich in Deutschland mit Hepatitis C-Viren zu infizieren, ist jedoch aufgrund der Übertragungswege nicht sehr groß. Dies gilt umso mehr seit der Einführung hochsensibler Testverfahren zur Überprüfung von Blutkonserven und anderen Blutprodukten (z. B. bestimmte Medikamente).

Die wichtigste Schutzmaßnahme gegen eine mögliche Infektion mit Hepatitis C-Viren ist die Vermeidung von ungeschützten Blutkontakten. Wie bereits erwähnt, sollten Kinder lernen, ausschließlich ihre eigenen Hygieneartikel zu verwenden und blutende Wunden nicht selbst zu versorgen, sondern Erwachsene um Hilfe zu bitten. Ebenso gilt es, Kindern zu vermitteln, dass eine Blutsbrüderschaft wie bei Winnetou und Old Shatterhand nicht mehr angesagt ist und sie nicht mit gefundenen Spritzen spielen sollen.

Dies gilt auch für Kinder, die bereits an Hepatitis C erkrankt waren, da eine ausgeheilte Infektion, im Unterschied zu Hepatitis A und B, **nicht** zu einer dauerhaften Immunität führt.

Ist ein Kind an Hepatitis C erkrankt, sollte es unbedingt gegen Hepatitis A und B geimpft werden, da Coinfektionen zu sehr schweren Verlaufsformen führen können.

Wie bei Hepatitis B ist auch bei Hepatitis C das Infektionsrisiko bei Jugendlichen größer als bei Kindern (auch wenn Hepatitis C weniger infektiös ist als Hepatitis B). Jugendliche sollten auf die Verwendung von sterilen Instrumenten beim Tätowieren, Piercen und Ohrlochstechen achten und unter keinen Umständen Nadeln oder Spritzen gemeinsam benutzen. Auch wenn Geschlechtsverkehr nicht als Hauptübertragungsweg für Hepatitis C gilt, verringern Kondome das (Rest-) Ansteckungsrisiko und schützen vor ungewollten Schwangerschaften und Geschlechtskrankheiten.

Anhang

Internetadressen

Lebererkrankungen, Leber

www.leberhilfe.org

Dachverband mit detaillierten Informationen zu allen Lebererkrankungen, Ärzteverzeichnis, Broschüren

Kinder und Hepatitis

www.hepatitis-kinder.de

Informationen über Kinder mit chronischen Hepatitisinfektionen, aktuelle Informationen über Hepatitis-Viren, Diagnostik und Therapie

www.leberkrankes-kind.de

Selbsthilfeverein mit Erfahrungen und Informationen über leberkranke Kinder, Neuigkeiten, Broschüren

Hepatitis

www.hepfinder.de

Detaillierte Informationen und Daten zu allen Formen der Hepatitis, Informationen zu verschiedenen Printmedien sowie Literatur zu Hepatitis

www.hcv-shg-bund.de

Bundesverband der Hepatitis C-Selbsthilfegruppen, Adressen von Organisationen, AnsprechpartnerInnen und Selbsthilfegruppen, Informationen über alle Hepatitisinfektionen und Lebererkrankungen

www.kompetenznetz-hepatitis.de

Kompetenznetzwerk mit übergreifenden Daten und Adressen über virusbedingte Hepatitisforschungen, Ratgeber für PatientInnen, häufig gestellte Fragen

www.aidshilfe.de

Informationen zu Hepatitis A, B, und C, zu Drogen und Hepatitis, Broschüren

www.hepatitis-care.de

Informationen der Firma Hoffmann-La Roche AG zu Hepatitis C:
Grundlagen, Verlauf und Therapie

www.hepatitis-c.de

Selbsthilfverein, aktuelle Daten und Informationen zu Hepatitis C,
PatientInnenforum

www.wikipedia.de

Suchwort: Hepatitis, Allgemeine Informationen zu den verschiedenen
Hepatitisarten und weitere Internetlinks

Robert Koch Institut, Berlin

www.rki.de

Informationen vom Robert Koch Institut über Gesundheit und Krankheiten,
Gesundheitsberichterstattung, Infektionskrankheiten von A - Z,
Veröffentlichungen der Epidemiologischen Bulletins, etc.

Hygiene-Institut, Hamburg

www.hu.hamburg.de/Infektionsepidemiologie/Jahresberichte

Zahlen zu den gemeldeten Infektionskrankheiten in Hamburg sowie alters-
und geschlechtsspezifische Erkrankungsraten der infektiösen Hepatitiden.

Broschüren und Literatur

Deutsche Leberhilfe e. V., Luxemburger Str. 150, 50937 Köln

„**Lebenszeichen**“ Das Lebermagazin der Deutschen Leberhilfe e. V.,
monatliche Ausgaben und Sonderhefte zu speziellen und aktuellen Themen
über die Leber und alle Lebererkrankungen

kostenlose Einzelbroschüren über Hepatitis B und Hepatitis C

Telefonbestellung: 0221/ 2 82 99 80

BZgA, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
Ostmerheimer Str. 220, 51101 Köln
„Hepatitis-Broschüre“ kostenlose Broschüre
Telefonbestellung: 0221/ 89 20 31

Deutsche AIDS-Hilfe e. V., Dieffenbachstr. 33, 10967 Berlin
„Hepatitis – Orientierungshilfe für Beraterinnen und Berater sowie interessierte Laien“,
im Internet: www.aidshilfe.de
Telefonbestellung: 030/ 690 08 70

Hygiene-Institut, Hamburg, Zentrum für Impfmedizin, Beltgens Garten 2,
20537 Hamburg
„Virus-Hepatitis – die ansteckende Leberentzündung“,
im Internet: www.hu.hamburg.de/Publikationen/Broschüren

Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin
„Hepatitis C – Merkblatt für Betroffene“, kostenlose Broschüre
Telefonbestellung: 01888/ 754-2562

Ratgeber Ehrenwirth, Verlagsgruppe Lübbe, Bergisch Gladbach
„Hepatitis C – Leben mit dem neuen Virus“, Regina Naumann,
kostenpflichtiges Buch

Impfberatung

Hygiene-Institut Hamburg, Zentrum für Impfmedizin und
Infektionsepidemiologie
Impfzentrum und Impfberatung, Beltgens Garten 2, 20537 Hamburg,
Tel.: 040 / 42854-4420

Kinder und AIDS

Die Sozialpädagoginnen des Arbeitsbereiches Kinder und AIDS in der Arbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs) unterstützen HIV-betroffene Familien und bieten Fortbildungen für MitarbeiterInnen und Jugendhilfeeinrichtungen an.

Wer an AIDS denkt, denkt erst einmal an Erwachsene. Aber auch Kinder sind von HIV/AIDS betroffen. Direkt, wenn sie selbst HIV-infiziert oder an AIDS erkrankt sind oder indirekt, weil ein oder beide Elternteile oder ein Geschwisterkind HIV-positiv oder an AIDS erkrankt sind. Wir bieten betroffenen Familien:

- Unterstützung beim Prozess der Krankheitsverarbeitung für Eltern und Kinder
- Beratung und Hilfestellung bei finanziellen und sozialen Problemen
- Begleitung bei Behördengängen und Arztterminen
- Informationsveranstaltungen und Familientreffen als Kontakt- und Austauschmöglichkeit

Es besteht sowohl die Möglichkeit der Beratung in den Räumen der ajs als auch der Begleitung der Familien, z. B. durch Haus- oder Krankenhausbesuche. Es werden die Probleme der Kinder und Eltern besprochen und gemeinsame Hilfestellungen erarbeitet, z.B. bei Erkrankung der Eltern.

Wir zeigen weitere Hilfen im Gesundheits- und Jugendhilfebereich für die Familien auf und vermitteln bei Bedarf in entsprechende Einrichtungen.

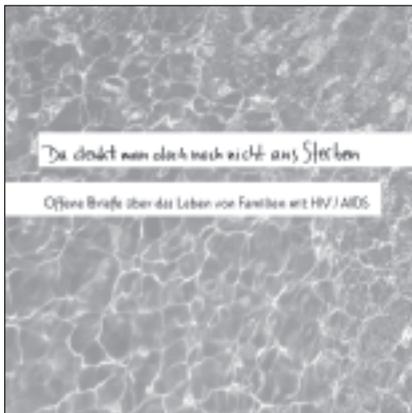
In unserer Arbeit verfolgen wir das Ziel, den Familien einen offeneren Umgang mit der HIV-Infektion in ihrem sozialen Umfeld zu ermöglichen und bieten in diesem Rahmen:

- Beratung für MitarbeiterInnen in pädagogischen Einrichtungen
- Fortbildungen im Jugendhilfe- und Gesundheitsbereich
- Informationsmaterialien zur Situation HIV-betroffener Familien

Im Internet besteht ein spezielles Angebot für HIV-positive Jugendliche. Unter www.aids-und-jugendliche.de können sich Jugendliche zum Thema HIV/AIDS informieren und im forum Kontakte zu uns oder untereinander knüpfen. Bei Bedarf stehen wir auch für telefonische oder persönliche Beratungen zur Verfügung.

Wir garantieren anonyme Beratung und Einhaltung der Schweigepflicht.

Materialien und Broschüren des Arbeitsbereiches Kinder und AIDS



Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs)

Die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs) trägt auf der Grundlage der §§ 1, 8, 11 und 14 SGB VIII dazu bei, Maßnahmen zum erzieherischen, gesetzlichen und strukturellen Kinder- und Jugendschutz anzulegen, zu fördern, zu koordinieren und durchzuführen.

Die ajs verfolgt satzungsgemäß im Rahmen des Kinder- und Jugendschutzes das Ziel,

- positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu schaffen;
- eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten und mitzugestalten;
- junge Menschen zu befähigen, sich vor gefährdenden Einflüssen zu schützen;
- junge Menschen zur Kritikfähigkeit, Entscheidungsfähigkeit, Eigenverantwortlichkeit und Verantwortung gegenüber ihren Mitmenschen zu befähigen.
Die Herausbildung zu starken Persönlichkeiten ist die Voraussetzung, Gefährdungen realistischer einschätzen und ihnen selbstbewusst begegnen zu können;
- Ausgrenzung aus Lebenszusammenhängen zu vermeiden bzw. zu kompensieren;
- Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Jungerwachsenen zu verbessern;
- junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen;
- Eltern, Erziehende, Kinder und Jugendliche fachlich darin zu unterstützen, ihre Rechte wahrzunehmen, Gefährdungen zu erkennen, Gegenstrategien zu entwickeln und bei Problemen zu beraten;
- auf die Verantwortlichen in Staat und Gesellschaft einzuwirken, sich für eine Gesellschaft einzusetzen, in der Kinder und Jugendliche unter positiven Lebensbedingungen aufwachsen können.

Ihre Schwerpunkte setzt die ajs auf die Bereiche

- Kinder und AIDS
- Telefonische Beratung für Kinder und Jugendliche
 - und Projekt „Jugendliche beraten Jugendliche am Telefon“
- KloG – Konflikte lösen ohne Gewalt

Die ajs bietet

- Beratung und Hilfe im Rahmen der oben genannten Bereiche;
- Öffentlichkeits- und Pressearbeit;
- Fachtagungen, Seminare und Fortbildungsveranstaltungen;
- Information und Beratung von MultiplikatorInnen und Einrichtungen;
- Entwicklung und Verbreitung von Materialien;
- Zusammenarbeit mit anderen im Kinder- und Jugendschutz tätigen Vereinen, Initiativen und Personen in Hamburg und auf Bundesebene.

Die ajs ist ein freier Zusammenschluss von Personen, Einrichtungen und Organisationen und als gemeinnütziger Verein eingetragen. Sie ist neben öffentlichen Zuwendungen auf Spenden angewiesen.

AG Kinder- und Jugendschutz
Hamburg e.V. (ajs)
Hellkamp 68/Eingang Clasingstr.
20255 Hamburg
Tel.: 040 - 410 980 0
Fax: 040 - 410 980 92
ajs-HH@t-online.de

Spendenkonto:
AG Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V.
Stichwort Kinder und Aids
Hamburger Sparkasse
Kto.-Nr. 1211 123 128
BLZ 200 505 50
www.jugendschutz.de

