



### Majorkriterien

- Febrile Prodromi: Beginn 1-4 Tage vor dem Exanthem: Fieber  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$  und mindestens eins der folgenden: Prostration, Kopfschmerz, Rückenschmerz, Schüttelfrost, Erbrechen, schwere Bauchschmerzen
- Klassisches Pockenexanthem: tief-sitzend, verhärtet, rund und eng umschriebene Vesikel und Pusteln; im Verlauf auslaufend oder konflierend
- Effloreszenzen alle im selben Stadium

### Minorkriterien

- Zentrifugale Ausbreitung: Konzentration auf Gesicht und distale Extremitäten
- Erste Läsionen an oraler Mukosa / Gaumen, Gesicht, Oberarmen
- Patient erscheint septisch oder moribund
- Langsame Entwicklung: Entwicklung von Makulae zu Papeln, Pusteln über Tage (jedes Stadium  $\sim 1-2$  Tage)
- Exanthem an Handinnenflächen und Fußsohlen

#### Hochrisiko >> sofort melden

1. Febrile Prodromi UND
2. Klassische Pockenläsionen UND
3. Läsionen alle im selben Stadium

#### Moderates Risiko >> dringlich abklären

1. Febrile Prodromi UND
  2. Ein anderes Pocken-Majorkriterium (s.u.)
- ODER
1. Febrile Prodromi UND
  2.  $\geq 4$  Pocken-Minorkriterium (s.u.)

#### Niedriges Risiko >> Management nach klinischem Bedarf

1. Keine febrilen Prodromi
- ODER
1. Febrile Prodromi UND
  2.  $< 4$  Pocken-Minorkriterium (s.u.)