

Schweinegrippe - Die Fakten!

Schutz vor Pandemie - Neue Influenza (Schweinegrippe)

Quelle: Robert Koch Institut

Situationseinschätzung zur Neuen Influenza

Fallzahlen in Deutschland

21.07.2009. In Deutschland sind mit Datenstand vom 20.07.2009, 15.00 Uhr, insgesamt **1.555 Fälle** der Neuen Grippe (Influenza H1N1/2009) gemeldet worden. Gegenüber der letzten Aktualisierung (1.469 Fälle, Datenstand 17.7.2009, 15.00 Uhr) zeigt sich ein weiterer **Anstieg** der Fallzahlen. Ob es sich hierbei um einen anhaltenden Trend handelt, kann aktuell noch nicht festgestellt werden. Der Anstieg wird zu einem Teil durch Reiserückkehrer verursacht, die nach Rückkehr aus dem Urlaub (gegenwärtig vor allem aus Spanien) mit neuer Influenza diagnostiziert werden. In der Regel sind die Erkrankungen in Deutschland nach wie vor mild verlaufen.

Weitere Informationen

Mit weiteren Erkrankungen muss gerechnet werden. Bei einer größeren Verbreitung muss auch hierzulande mit schweren Verläufen gerechnet werden. Angesichts der aus betroffenen Staaten eingeschleppten Infektionen und den auch in Deutschland („autochthon“) erworbenen Infektionen steigt die Bedeutung der persönlichen Hygienemaßnahmen, insbesondere bei Kontakt zu Reiserückkehrern und bei vielen Kontakten zu anderen, etwa in Schulen. Es ist bekannt, dass sich die **Influenza unter Kindern und Jugendlichen besonders rasch ausbreiten kann. Influenzaviren werden vor allem durch Tröpfcheninfektion übertragen. Insbesondere beim Niesen oder Husten können Erreger auch auf die Hände gelangen und dann durch direkten Kontakt oder z.B. über die Hände weiterverbreitet werden.** Daher wird insbesondere **häufiges Händewaschen** empfohlen und das Husten in den Ärmel statt in die Hand. Weitere Informationen dazu siehe: www.wir-gegen-viren.de.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ihre Einschätzung bekräftigt, dass die weltweite Ausbreitung des Virus nicht zu stoppen ist. Die etablierten Maßnahmen und Krisenreaktionsstrukturen in Deutschland werden fortgeführt, bei Bedarf intensiviert und an neue Situationen angepasst.

Die **Symptome** der neuen Grippe sind ähnlich wie bei saisonaler Influenza, vor allem **Fieber, Atemwegsbeschwerden und Gliederschmerzen**. Todesfälle sind bislang vor allem auf dem amerikanischen Kontinent aufgetreten. Nach Angaben der WHO sind viele, aber nicht alle schweren Fälle bei Menschen mit Grunderkrankungen aufgetreten (Statement to the press by WHO-Director-General Dr. M. Chan, 11.06.2009).

Empfohlene Schutzmaßnahmen bei der Untersuchung, Behandlung und Versorgung von an Influenza erkrankten Patienten oder von Verdachtsfällen

1. Allgemeine Hygienemaßnahmen

1.1 Hygienemaßnahmen des medizinischen Personals, Händedesinfektion

Bei **direktem Patientenkontakt**, Kontakt mit erregerehaltigem Material oder kontaminierten Objekten sind **allergenarme (z. B. „Nitril“) medizinische Einmalhandschuhe zu tragen** (nach DIN EN 455 Teile 1 bis 3, u. a. mit der geforderten Dichtheit - accepted quality level AQL > 1,5). Nach Ablegen der Handschuhe sind diese in einem geschlossenen Behältnis zu entsorgen. Anschließend ist eine **Händedesinfektion** mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „**begrenzt viruzid**“ durchzuführen. Siehe auch Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch Institut „Händehygiene“.

2. Einsatz Persönlicher Schutzausrüstungen

2.1 Schutzbrillen

Schutzbrillen (mindestens Gestellbrillen mit Seitenschutz) sind zu tragen, wenn die **Gefahr** von **Spritzern oder makroskopischen Tröpfchen**, die Infektionserreger enthalten, auf die Augenschleimhäute besteht. Das ist der Fall, wenn **Tätigkeiten nicht weiter als 1 Meter vom Patienten entfernt** ausgeübt werden.

2.2 Atemschutz

Bei Tätigkeiten, bei denen ein **Kontakt zu Verdachtsfällen** besteht, wird das Tragen von **FFP1-Masken** für erforderlich gehalten. Dies gilt auch grundsätzlich beim Betreten von Patientenzimmern.

Bei allen Tätigkeiten, bei denen die Beschäftigten **Hustenstößen ausgesetzt** sein können, sind **FFP2-Masken** zu tragen. Wird das **Husten** des Patienten **proviziert**, z. B. während einer Bronchoskopie, Intubation oder beim Absaugen, sind **FFP3-Masken** zu tragen.

Hinweise zum korrekten Aufsetzen von FFP-Masken

Nach dem Anlegen der partikelfiltrierenden Halbmaske ist das Ausatemventil (sofern vorhanden) zu verschließen. Durch leichtes Ausatmen der Luft entsteht in der Maske ein spürbarer Überdruck. Bei Ausströmen von Luft über den Dichtrand muss die Maske neu angepasst werden. Ist ein Verschließen des Ausatemventils nicht möglich, kann diese Methode nicht angewendet werden.



Für weitere Informationen steht Ihnen das LERCH-Team jederzeit zur Verfügung.

Kontaktieren Sie uns!

J. H. Lerch & Co. GmbH
Bissendorfer Straße 6
D-30625 Hannover
Tel. +49-511/77190-0
Fax +49-511/77190-10
info@lerch-co.de
www.lerch-arbeitsschutz.de