

Schweine-Influenza

Die „Schweine-Influenza“ ist eine durch Influenza-Viren des Typ A/H1N1 verursachte respiratorische Erkrankung mit dem Vorliegen von Fieber. Vermutlich durch genetische Veränderungen wurde dieses Virus, das bislang ausschließlich unter Schweinen verbreitet war, von Mensch zu Mensch übertragen. Bei der „Schweine-Grippe“ handelt es sich also um eine neue Art der humanen Influenza.

Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion (z. B. durch Husten oder Niesen) und durch Händekontakt.

Klinik

Das klinische Bild ist ähnlich dem der herkömmlichen Influenza.

Es kommen dazu:

- Fieber ($\geq 38,5$ °C)
- Schnupfen
- Halsschmerzen
- Müdigkeit, Appetitlosigkeit und/oder Husten oder Atemnot

Epidemiologisches Kriterium

- Direkter Kontakt zu Menschen, die nachweislich an der neuen Grippe erkrankt sind

Die aktuelle Falldefinition finden Sie unter www.rki.de/influenza/surveillance

Probenabnahme

Unter Einhaltung persönlicher Schutzmaßnahmen (d. h. Tragen einer Atemschutzmaske vom Standard FFP2 und einer Schutzbrille sowie Handschuhen und Schutzkittel, ABAS Beschluss 609)

Abnahme von drei Abstrichen mit je einem Tupfer aus:

*Rachen (links und rechts der Uvula),
linkem Nasenloch,
rechtem Nasenloch.*

Es sollen mindestens trockene, sterile Tupfer verwendet werden (keine Abstrichröhrchen für die Bakteriendiagnostik verwenden).

Tupfer in sterilem Röhrchen (möglichst mit 1,5 ml NaCl befüllt) einbringen, fest verschließen und ins Labor senden.

Bei Fortbestehen des klinischen Verdachts sollte eine kurzfristige Wiederholung der Diagnostik erfolgen.

Allgemeines

Übertragung

Klinik

Epidemiologische
Kriterien

Material

Hinweise zur labordiagnostischen Sicherung der Diagnose einer Infektion mit dem neuen Influenza Typ A/H1N1-V

Die Sensitivität des Influenza-(Antigen)-Schnelltest liegt unter 50 %, womit keine Anwendungsempfehlung zur Fallabklärung einer neuen Influenza Typ A/H1N1 besteht. Bei negativem Ergebnis ist in jedem Fall zur Verdachtsbestätigung eine weiterführende Untersuchung mittels PCR erforderlich.

Bei positivem Testergebnis ist der Schnelltest wegen seiner raschen Verfügbarkeit weiterhin wertvoll.

Falls der Schnelltest in der Praxis durchgeführt wird, sollte einer der beiden Nasenabstriche eingesetzt werden (Gebrauchsanleitung des Herstellers beachten).

Bei klinischem Verdacht auf Schweinegrippe sollten der Rachenabstrich und der zweite Nasenabstrich, unabhängig ob ein Schnelltest erfolgt ist, an das Landeslabor Berlin-Brandenburg zur PCR-Untersuchung gesendet werden (Anforderungsschein auf der Webseite:

www.landeslabor.berlin-brandenburg.de).

Die Diagnostik ist kostenfrei. Dieses Labor ist rund um die Uhr besetzt (Mitteilung der KV Berlin vom 15. Juni 2009).

Therapie

Alle an Influenza Erkrankten ist eine Therapie mit antiviralen Arzneimitteln für 5 Tage vom behandelnden Arzt in Erwägung zu ziehen. Die Therapie kann, insbesondere auch bei Erkrankten mit einem erhöhten Risiko, für einen schweren Verlauf auch bei Diagnose einer saisonalen Influenza fortgesetzt werden (z. B. Typ B).

Zur Therapie in Frage kommen die Neuraminidasehemmer Oseltamivir (Tamiflu®) und Zanamivir (Relenza®).

Hygienemaßnahmen

Bei Verdacht auf eine Erkrankung an Schweinegrippe ist der Patient möglichst in einem separaten Raum getrennt von den anderen Patienten zu untersuchen. Bei Einweisung in ein Krankenhaus sollte der Patient bis zum Transport dort verbleiben. Das aufnehmende Krankenhaus wird vorab über die Einweisung des Patienten und über die Verdachtsdiagnose/Erkrankung informiert.

Falls es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, sollte er mit einem Mund-Nasen-Schutz bzw. einer Atemschutzmaske versorgt werden.

Personenschutzmaßnahmen

- Personal sollte bezüglich Hygienemaßnahmen geschult sein (Praxis-hygieneplan)
- Tragen von Schutzkitteln
- Einmalhandschuhen
- dicht anliegender Maske (optimal FFP2-Maske)

Desinfektion und Reinigung

Eine Händedesinfektion ist nach jedem Händekontakt, nach Kontakt mit erregerhaltigem Material oder kontaminierten Objekten sowie nach Ablegen der

Diagnostik

Therapie

Hygiene-
maßnahmen

Personenschutz-
maßnahmen

Desinfektion und
Reinigung

Handschuhe mit einem viruswirksamen Händedesinfektionsmittel (DGHM-Liste)

durchzuführen.

Nach Verlassen des Patientenzimmers und der Praxis sollte eine Wischdesinfektion sämtlicher zugänglicher Patientenkontaktflächen mit einem Desinfektionsmittel mit Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „begrenzt viruzid“ durchgeführt werden.

Meldeverhalten

Der Verdacht auf das Vorliegen einer „Schweine-Grippe“ beim Menschen ist dem örtlichen Gesundheitsamt namentlich zu melden (nach IFSG erweiterter § 6 vom 30.4.2009 anhand § 15), Sondermeldeformular auf der Website:

www.rki.de/influenza

Als Verdachtsfall gilt eine Person mit erfülltem klinischen Bild (siehe oben) und Vorliegen der epidemiologischen Exposition sowie fehlendem Nachweis einer anderen Ursache, die das Krankheitsbild vollständig erklärt.

Sollte der Schnelltest positiv auf Influenza A sein, so ist dies auf dem Labor-Meldeformular (nach IFSG §§ 7 und 12) zu vermerken. Bei positivem Nachweis von Influenza B ist der Fall als saisonale Erkrankung zu melden.

Gebührenkennziffern

Bei ambulanten GKV-Versicherten verwenden Sie bitte die

Ausnahmekennziffer 32006 (Verdacht auf meldepflichtige Erkrankung) und die Kennziffer 88200 für die im Rahmen der Behandlung erforderlichen ärztlichen Leistungen.

Aktuelle Informationen zur neuen Grippe finden Sie immer aktuell auf der Seite des [Robert-Koch-Instituts](http://www.rki.de).

Meldeverhalten

Gebührenkennziffern