

## Häufige Fragen zur Grippe (auch „Neue Grippe“)

Als Haus der Maximalversorgung sind die Aufnahmebereiche aber auch Stationen am Klinikum Nürnberg immer wieder mit der Situation konfrontiert, daß Patienten aber auch Mitarbeiter an einer Grippe erkrankt sind bzw erkranken. In den letzten Wochen gab es auch Fälle der aus der Presse bekannten „Neuen Grippe“, wobei nicht nur Patienten, sondern auch Mitarbeiter des Klinikums erkrankt sind.

Im Umgang mit der Grippe, aber insbesondere auch „Neuen Grippe“ treten immer wieder Fragen und Unklarheiten auf. Deshalb haben wir uns erlaubt die wichtigsten Aspekte in einem Fragenkatalog zusammenzufassen. Dieser basiert auf aktuellen Erkenntnissen und Erfahrungen und wurde vom Institut für Krankenhaushygiene, dem Betriebsärztlichen Dienst und der Notaufnahme in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt erarbeitet. Eingehendere Informationen finden Sie auf der entsprechenden Intranetseite als Information der Klinikumsleitung (Stand August 2009).

### 1. Welche hygienischen Basismaßnahmen muss ich immer einhalten?

Die direkte Übertragung durch Tröpfchen spielt bei Inflenzaviren die größte Rolle, aber auch die Übertragung durch Hände. Gegenstände können als Reservoir fungieren, da Inflenzaviren zumindest in Kälte und bei niedriger Luftfeuchtigkeit mehrere Stunden außerhalb des Körpers überleben können.

Deshalb ist es wichtig hygienische Basismaßnahmen einzuhalten (häufiges Waschen der Hände, Desinfizieren der Hände, Verwenden von Einmalhandschuhen und Tragen eines geeigneten Atem-Schutzes bei Risikopatienten).

### 2. Welche Vorsichtsmaßnahmen sind bei der Versorgung von Patienten mit V.a. Grippe bzw. Neue Grippe zu ergreifen?

#### **Eigenschutz:**

Abhängig von der Tätigkeit Mund-Nasen-Schutz, FFP 1- bzw. FFP 2-Maske, Schutzkittel und Handschuhe.

Die betroffenen Patienten müssen, wenn eine stationäre Aufnahme erforderlich ist, isoliert werden, wenn möglich in ein Einzelzimmer bzw. ein entsprechend eingerichtetes Mehrbettzimmer (räumliche Trennung mit einer Zwischenwand).

Sollte eine intensivmedizinische Betreuung notwendig sein, muss der betroffene Patient ebenfalls räumlich getrennt untergebracht sein, ideal ist ein Einzelzimmer.

Die notwendige Diagnostik soll soweit wie möglich am Patientenbett stattfinden.

Der diensthabende Oberarzt der Klinik muss informiert werden, ggf. kann Rücksprache mit dem Diensthabenden der Mikrobiologie-Hygiene bzw. dem Betriebsärztlichen Dienst erfolgen.

### 3. Wie erkenne ich Patienten mit „Grippe“ oder „Neuer Grippe“?

Typische Symptome einer echten Grippe sind im Unterschied zu Erkältungskrankheiten

- a) Plötzlicher Krankheitsbeginn mit Fieber (über 38 Grad C)
- b) Trockener Reizhusten
- c) Muskel-, Glieder- und/oder Kopfschmerzen

Weitere mögliche Symptome sind

- Schwäche
- Abgeschlagenheit
- Schweißausbrüche

- Rachenentzündung
- Entzündung der Atemwege
- Lungenentzündung
- Übelkeit, Erbrechen und Durchfall

Die unterschiedliche Symptomausprägung bei Influenza/Erkältung ist in der folgenden Tabelle zusammengefasst.

Symptome	Influenza	Erkältung
Beginn der Erkrankung	Plötzlich	Langsam, allmähliche Verschlechterung
Fieber	Über 38 °C (bis 41°)	Selten, eher gering
Gliederschmerzen	Starke Muskel- und Gliederschmerzen	schlapp
Husten	Trocken, oft schmerzhaft	Hustenreiz
Kopfschmerzen	Stark, bohrend	Leicht, dumpf
Müdigkeit/Abgeschlagenheit	Schwer, bis 2-3 Wo.	gering
Halsschmerzen	Stark, Schluckbeschwerden	Häufig, Halskratzen
Schnupfen	Manchmal	Häufig Niesen, Rhinitis

#### 4. Wie gefährlich ist die „Neue Grippe“

Bei uns verläuft die Krankheit bislang relativ mild, aber es gab in besonders betroffenen Ländern schon schwere Verläufe und Todesfälle. Bei der jährlichen Grippewelle kennt man die üblicherweise zirkulierenden Viren gut. Die Viren verändern sich stetig in geringem Maße, der Impfstoff wird deshalb jährlich angepasst. Außerdem gibt es in der Bevölkerung einen gewissen Immunschutz. Bei der „Neuen Grippe“ handelt es sich dagegen um ein neues Influenzavirus, gegen das kein oder kaum ein Immunschutz bei jüngeren Menschen (<50 Jahre) existiert. Es sind deshalb - anders als bei der jährlichen Grippe - bisher vorwiegend jüngere Menschen erkrankt. Die weitere Entwicklung und Folgen der Neuen Grippe, insbesondere im Herbst und Winter 2009, können gegenwärtig nur unzureichend abgeschätzt werden.

#### 5. Wie nehme ich Probenmaterial zur Diagnose der „Neuen Grippe“ richtig ab?

Link auf Hygienesite (Abnahme Probenmaterial)

[http://intranet.klinikum-nuernberg.de/PM/klinikum/kliniken/Fachabteilungen\\_KN/md/klinikhygiene/aktuelles/Influenza\\_info\\_fuer\\_MA/Entnahme\\_Transport.pdf](http://intranet.klinikum-nuernberg.de/PM/klinikum/kliniken/Fachabteilungen_KN/md/klinikhygiene/aktuelles/Influenza_info_fuer_MA/Entnahme_Transport.pdf)

#### 6. Wie und wo erfolgt die Meldung eines an Neuer Grippe erkrankten Patienten ?

Link Meldevorgang (PDF Dokument Mail von Dr. Brandl)

- PDF Flussdiagramm

- Meldeformular

## **7. Welcher Patient wird im Klinikum getestet?**

Es werden auf ärztliche Anordnung nur die Patienten getestet, die stationär aufgenommen werden und bei denen eine Behandlungsbedürftigkeit besteht (d.h. die Diagnostik ist in diesem Fall zur Diagnosesicherung erforderlich).

Da die Neue Grippe insbesondere bei Schwangeren schwerer verlaufen kann, sollte bei entsprechendem Verdacht auch hier Probenmaterial entnommen werden, da u. U. eine zeitnahe therapeutische Konsequenz zu ziehen ist.

Alle anderen Patienten, welche keine stationäre Betreuung benötigen, werden nach Anamnese und körperlicher Untersuchung zur weiteren Diagnostik an den Hausarzt verwiesen.

## **8. Welcher Mitarbeiter wird im Klinikum getestet?**

Mitarbeiter mit grippetypischen Symptomen gehen wie gewohnt zu ihrem Hausarzt, der alles Weitere unternimmt (z.B. auch Krankschreibung). Eine stationäre Aufnahme erfolgt nach den allgemein gültigen Kriterien. Der Verdacht bzw. der Nachweis eines (neuen) Influenzavirus ist allein kein Aufnahmegrund. Innerhalb der Kernarbeitszeiten gibt der Betriebsärztliche Dienst Auskunft, außerhalb der Kernarbeitszeiten und am Wochenende kann eine entsprechende Information über die Notaufnahme erhalten werden.

## **9. Welcher Patient mit Grippe muss stationär aufgenommen werden?**

Die Aufnahme von Patienten erfolgt nach den allgemein gültigen Kriterien [hier Link setzen] und berücksichtigt die Anamnese, den körperlichen Untersuchungsbefund und die Ergebnisse von ggf. notwendigen technischen Untersuchungen. Der Verdacht bzw. der Nachweis eines Influenzavirus ist alleine kein Aufnahmegrund. Als Hilfestellung bietet sich die Kriterienliste der Deutschen AEP-Kriterien an.

## **10. Wer ist Ansprechpartner für ambulante Notfallpatienten, die nach Hause geschickt werden?**

Ansprechpartner für ambulante Notfallpatienten sind der Hausarzt, der ärztliche Bereitschaftsdienst bzw. Fachärzte, die im ambulanten Bereich die Versorgung von Patienten übernehmen. Weder das Gesundheitsamt, das Hygieneinstitut, noch der Betriebsärztliche Dienst bzw. die Notaufnahme sind primäre Ansprechpartner für ambulante Notfallpatienten, sondern stehen nur für spezielle Fragestellungen zur Verfügung.

## **11. Welcher Mitarbeiter muss sich, ohne selbst erkrankt zu sein, schützen?**

Alle Mitarbeiter die in den Eingangsbereichen der Notaufnahmen und Ambulanzbereiche tätig sind (z.B. Infotheke bzw. Triageraum der Notaufnahme) müssen ohne Ausnahme einen Mund-Nasen-Schutz (wie im OP) tragen. Dies bezieht sich auch auf alle Patienten die durch den Notarzt eingeliefert werden.

Bei Influenza-Verdachtsfällen sowie bei der unmittelbaren Versorgung von Patienten mit unklarer Fiebersymptomatik gelten uneingeschränkt die bereits veröffentlichten Schutzmaßnahmen (mind. FFP 1-Maske, Schutzkittel, Handschuhe für Personal).

Die allgemeinen Hygienemaßnahmen sind entsprechend der Festlegungen einzuhalten (regelmäßiges Waschen der Hände, Händedesinfektion etc.).

## **12. Welcher Mitarbeiter muss besondere Schutzmaßnahmen ergreifen?**

Beschäftigte mit leichten grippalen Beschwerden sollten bei der Patientenversorgung bis zur Beschwerdefreiheit einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Beschäftigte mit grippetypischen Symptomen (siehe Definition) sollen keine berufliche Tätigkeit ausüben, und sich beim Hausarzt vorstellen.

**13. Wie erkenne ich, ob ich nach Kontakt mit einem an Grippe erkrankten Patienten gefährdet bin?**

*„Geschützter Kontakt“*

Liegt ein Kontakt mit adäquaten Schutzmaßnahmen vor, d.h. wurden Vorsichtsmaßnahmen wie Mundschutz, Schutzkleidung sowie Schutzhandschuhe ergriffen, sind keine weiteren Maßnahmen erforderlich. Diese Personen gelten als nicht gefährdet.

*„Ungeschützter Kontakt“*

Folgende Konstellationen ergeben sich, wenn keine spezifischen Schutzmaßnahmen ergriffen wurden, und Kontakt mit einem sicher an Grippe erkrankten Patienten bestand:

<b>privat:</b>	<b>beruflich</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lebensgemeinschaft, Intimkontakt (z.B. Ehemann einer Intensivschwester ist an Neuer Influenza erkrankt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maßnahmen am Patienten mit Hustenerzeugung, Aerosolbildung Atemtrakt, etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ärzte bei Abstrichentnahme und körperlicher Untersuchung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entsprechende Untersuchungen in HNO etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krankengymnastin bei entsprechenden Maßnahmen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegepersonal bei Bronchialtoilette, Mundpflege, Waschen etc.</li> </ul>

**14. Wie soll sich ein Mitarbeiter mit ungeschütztem Kontakt zu einem dokumentierten Grippefall verhalten?**

Mitarbeiter die bei Patienten mit keinem erhöhten Risiko eingesetzt werden, sollen über 7 Tage eine passive Gesundheitsüberwachung (2 x tägliche Temperaturkontrolle) durchführen. Diese Mitarbeiter können weiterarbeiten, müssen aber während dieser Zeit einen Mund-Nasen-Schutz tragen, sowie die Händehygiene vor und nach jedem Patientenkontakt strikt einhalten.

Personal, das in einem hochsensiblen Bereich eingesetzt wird (OP-Abteilung, Aufwachraum; alle Intensivstationen incl. IMC und C.O2.8, Knochenmarkstransplantationseinheit, Transplantationsstation, Station für Frühgeborene C.U1.4, Geburtshilfe und Dialyse) soll sich wie folgt verhalten:

Über drei Tage soll kein Einsatz bei einem Patienten erfolgen (wobei Kontakttag = Tag 0) und eine passive Gesundheitsüberwachung (mit 2 x täglicher Temperaturkontrolle) durchgeführt werden. Eine Arbeitsaufnahme derartiger Mitarbeiter soll nur unter folgenden Bedingungen erfolgen:

- Keine Symptome
- Strikte Beachtung der Händehygiene vor und nach jedem Patientenkontakt
- An Tag 4 bis 7 arbeiten mit Mund-Nasen-Schutz und 2x täglich durchgeführter Temperaturkontrolle

Eine medikamentöse Postexpositionsprophylaxe soll Mitarbeitern mit relevanten Vorerkrankungen und in speziellen Risikosituationen nur über den Betriebsärztlichen Dienst angeboten werden.

**15. Was empfehle ich einem Mitarbeiter, der im privaten Umfeld ungeschützten Kontakt zu einem Grippefall hatte?**

Mitarbeiter dieser Kategorie sollen sich ähnlich verhalten wie Mitarbeiter mit ungeschütztem Kontakt zu einem dokumentierten Grippefall an der Arbeitsstätte. Es ist zu unterscheiden, wo der Mitarbeiter eingesetzt ist (bei Patienten mit keinem erhöhten Risiko bzw. in Abteilungen welche Patienten mit erhöhtem Risiko versorgen).

**16. Wie sollen die Stationen am Standort Klinikum Nürnberg Nord belegt werden?**

Derzeit (Stand September 2009) erfolgt eine Isolierung auf den Fast-Track-Stationen bei identifizierten Verdachtsfällen oder gesicherten Influenzafällen, welche eine stationäre Aufnahme erforderlich machen.

Für den Fall, dass die dortigen Kapazitäten erschöpft sind wurde eine Puffereinheit im Haus 38 I eingerichtet, die kurzfristig in Betrieb genommen werden kann. Hier können bis zu 10 Patienten und Patientinnen für ca. eine Woche betreut werden.

Über die Belegung der Station 38 I entscheidet die rufdiensthabende Klinik-PDL nach Abstimmung mit der Klinik-PDL von Kh/II-1 und dem leitenden Arzt bzw. dem rufdiensthabenden Oberarzt dieser Kliniken. Die Leitung der Station 38 E (Tel. 2483) wird unverzüglich informiert. Die strategische Einsatzleitung ist zu informieren.

Darüberhinaus sind alle betroffenen Querschnittsabteilungen wie Patientenaufnahme, Informationsverarbeitung, Küche, Transportdienst von der Inbetriebnahme durch die Klinik-PDL von Kh/II-2 zu informieren.

**17. Wie kann ich mich ausführlich über die Vorkehrungen bei einer Grippepandemie informieren?**

Am Klinikum Nürnberg wurde mit Spezialisten und den verantwortlichen Personen ein Pandemieplan erstellt, welcher im Intranet einzusehen ist.

(Link: <http://intranet.klinikum-nuernberg.de/PM/klinikum/wissen/alarmplaene/Influenza-Pandemieplan/index.html>)

**18. Wann wird eine nachgewiesene Neue Grippe therapiert?**

Eine medikamentöse Therapie der Neuen Grippe wird derzeit nur bei einem schweren Verlauf und in Risikofällen empfohlen. Hierfür wird Tamiflu in einer Dosierung von 2 x 75 mg per os möglichst innerhalb von 48 Stunden eingesetzt.