

Empfehlungen von SwissNOSO für den Schutz des Gesundheitspersonals gegen die pandemische Grippe (H1N1) 2009 (bei derzeitigen Viruseigenschaften)

1. Definition "Gesundheitspersonal"

Personal mit direktem Patientenkontakt

2. Massnahmen zum Schutz von Gesundheitspersonal vor einer Infektion

2.1. Hygienemassnahmen

Die folgenden Massnahmen sollten im Kontakt mit jedem Patienten angewandt werden, bei dem eine Grippe diagnostiziert wurde oder der Grippesymptome aufweist (plötzlicher Anstieg der Körpertemperatur, Rhinitis, Husten, Halsschmerzen):

Chirurgische Maske	Bei weniger als 1-2 m Abstand zum Patienten; Optional eine Maske des Typs FFP2 bei Aerosol produzierenden Verfahren / Behandlungen	Vorsichtsmassnahmen bei Tröpfcheninfektionen ("Tröpfchenisolation")
Augenschutz	Bei Exposition gegenüber Atemwegssekreten: z.B. bei der Untersuchung von Nase und Mund/Rachen oder bei der Entnahme von Abstrichen	Standard-Vorsichtsmassnahmen
Handschuhe	Bei Exposition gegenüber Atemwegssekreten: z.B. bei der Untersuchung der Mundhöhle	
Überschürze	Bei ausgedehnter Exposition gegenüber Atemwegssekreten: z.B. pädiatrisches Personal, das erkrankte Kleinkinder hält	
Strikte Händehygiene	Standard-Empfehlungen von SwissNOSO	

Einer Risikogruppe angehörendes Gesundheitspersonal

Gesundheitspersonal mit einem Gesundheitsproblem, das ein erhöhtes Risiko für einen komplizierten, schweren Verlauf einer pandemischen Grippe (H1N1) 2009 darstellt (s. BAG-Dokument „Pandemische Grippe (H1N1) 2009 - Provisorische Empfehlungen zur Betreuung von Fällen und Kontaktpersonen“), sollte vom personalärztlichen Dienst bezüglich einer allfälligen Arbeitsbeschränkung beurteilt werden

Liegt ein entsprechendes Risiko vor, sollte dieses Personal keine Patienten betreuen (kein direkter Kontakt), die wegen Influenza-Verdachts oder einer bestätigten Influenzainfektion isoliert sind, falls die lokalen Personalressourcen eine derartige Massnahme zulassen. Dieses Personal kann jedoch weiterhin auf den gleichen Stationen arbeiten und Patienten betreuen, die nicht wegen Influenza (Verdacht oder bestätigt) isoliert sind.

Wenn die Anzahl von grippalen Erkrankungen auf der Notfallstation oder im Ambulatorium eines Spitals ansteigt, wird die Einführung von zusätzlichen Massnahmen zum Infektionsschutz empfohlen. Damit soll das Gesundheitspersonal im Allgemeinen und solches mit einem erhöhten Risiko für Komplikationen im Besonderen geschützt werden.

Folgende Massnahmen sollen in Betracht gezogen werden:

- Ein Triage-System für die Früherkennung von symptomatischen Patienten um sicherzustellen, dass diese während der Dauer ihres Aufenthalts im Spital eine Maske tragen.

- Dispensation des Gesundheitspersonals mit erhöhtem Komplikationsrisiko von der direkten Betreuung von Patienten mit grippalen Symptomen, allenfalls Zuteilung zu Bereichen mit weniger Grippepatienten.

- Maskentragen des ganzen Betreuungsteams von Einheiten, in denen Patienten mit grippalen Symptomen häufig sind.

Der Entscheid, welche Massnahmen eingeführt werden, soll von einer lokalen Einschätzung der Epidemiologie, der Praktikabilität und den personellen Ressourcen abhängen.

2.2. Chemoprophylaxe mit Neuraminidasehemmern

Derzeit wird nicht empfohlen, Gesundheitspersonal mit einer Chemoprophylaxe zu schützen. Die Gründe dafür sind die geringe Virulenz des derzeit zirkulierenden Virus und das Potenzial für die Entwicklung von Resistenzen.

Dagegen kann während der Wochen mit höchster Virusaktivität dem Gesundheitspersonal Oseltamivir angeboten werden, um die Arbeitsausfälle zu reduzieren. Der Zeitpunkt der höchsten Virusaktivität kann je nach Region unterschiedlich sein.

2.3. Impfung

Die Impfung sollte gemäss den Empfehlungen des BAG / der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) angeboten werden.

3. Massnahmen zum Schutz von Patienten und Personal vor infiziertem Gesundheitspersonal

3.1. Früherkennung einer pandemischen Grippe (H1N1) 2009

Gesundheitspersonal soll selber jeden Tag auf Grippesymptome achten (Körpertemperatur, Atemwegssymptome usw.).

Fakultativ: Das Gesundheitspersonal kann innerhalb von 24 Std. nach Beginn von Symptomen mittels RT-PCR auf pandemische Influenza (H1N1) 2009 untersucht werden. Dies ermöglicht die lokale Überwachung der Virusaktivität und bietet Anhaltspunkte für die Isolations- und Behandlungsstrategie.

3.2. Behandlung mit Oseltamivir (Tamiflu®) von Gesundheitspersonal mit Verdachts- oder bestätigter Diagnose einer pandemischen Grippeinfektion (H1N1) 2009

Gegenwärtig sollte eine Behandlung mit Oseltamivir nur Gesundheitspersonal angeboten werden, das einer Gruppe mit Komplikationsrisiko angehört, und Gesundheitspersonal mit einer schweren Infektion.

Hingegen kann während der Wochen mit höchster Virusaktivität allen Erkrankten unter dem Gesundheitspersonal Oseltamivir angeboten werden, um die Arbeitsausfälle zu reduzieren. Der Zeitpunkt der höchsten Virusaktivität kann je nach Region unterschiedlich sein.

3.3. Arbeitsbeschränkung

3.3.1. Gesundheitspersonal mit Verdachts- oder bestätigter Diagnose einer H1N1-Infektion

Gesundheitspersonal mit Verdachts- oder bestätigter Diagnose einer H1N1-Infektion soll dem Arbeitsplatz fernbleiben, bis es mindestens 24 Std. fieberfrei ist und sich schwere Atemwegssymptome gebessert haben. Falls es die Arbeit weniger als sieben Tage nach dem Einsetzen der Symptome wieder aufnimmt, soll es während der gesamten Arbeitszeit bis sieben Tage nach dem Einsetzen der Symptome eine chirurgische Maske tragen.

3.3.2. Gesundheitspersonal mit akuter Atemwegsinfektion

Gesundheitspersonal mit akuter Atemwegsinfektion und Fieber über 38°C soll der Arbeit fernbleiben, bis das Fieber seit mindestens 24 Stunden abgeklungen ist.

Gesundheitspersonal ohne Fieber und mit mässigen oder leichten Atemwegssymptomen kann weiter arbeiten. Jegliches Gesundheitspersonal mit Symptomen einer akuten Infektion der oberen Luftwege (Rhinitis, Husten, Halsschmerzen) muss eine chirurgische Maske tragen, bis die Symptome gebessert sind (nur wenig Husten).

Der Präsident von SwissNOSO: Prof. Dr. Christian Ruef