



Hinweis: Dieses Dokument enthält vorläufige Empfehlungen. Anpassungen erfolgen, falls notwendig, bei Vorliegen neuer Erkenntnisse oder bei einer massgeblichen Änderung der epidemiologischen Lage.

Pandemische Grippe (H1N1) 2009

Provisorische Empfehlungen zur Betreuung von Fällen und Kontaktpersonen

Stand: 01.12.2009

Inhalt

| | | |
|-----|---|---|
| 1. | Strategie | 2 |
| 2. | Erklärungen / Definitionen | 2 |
| 3. | Betreuung von Personen mit Grippesymptomen (influenza-like illness) in der Schweiz während der Grippepandemiewelle A(H1N1) 2009 im Herbst und Winter 2009 | 2 |
| 4. | Arztbesuch | 3 |
| 5. | Spezifischer diagnostischer Test | 3 |
| 6. | Empfehlungen für die Behandlung von Grippefällen, die möglicherweise mit dem pandemischen Virus (H1N1) 2009 infiziert sind | 3 |
| 7. | Einsatz von antiviralen Medikamenten bei schwangeren und stillenden Frauen | 4 |
| 8. | Enge Kontaktpersonen einer Person mit Grippesymptomen | 5 |
| 9. | Andere Kontaktpersonen von Personen mit Grippesymptomen | 5 |
| 10. | Meldung der hospitalisierten Grippefälle und der Ausbrüche | 5 |
| 11. | Transport eines Verdachtsfalls oder eines bestätigten Falls in ein Spital | 6 |
| 12. | Schutz des Gesundheitspersonals (gemäss den Empfehlungen von Swiss-Noso) | 6 |
| 13. | Postexpositionsprophylaxe bei pandemischer Grippe (H1N1) 2009 | 7 |
| 14. | Präexpositionsprophylaxe bei pandemischer Grippe (H1N1) 2009 | 8 |

Anhang: **Algorithmus "Umgang mit Grippefällen** (Stand 01.12.2009)"; ist im Internet separat publiziert.

1. Strategie

Die strategischen Ziele in der aktuellen Situation sind:

- Verhinderung von schweren Fällen von pandemischer Grippe (H1N1) 2009. Neben der Impfung stehen die Diagnose und frühe Behandlung von potenziell schweren Fällen im Vordergrund.
- Schutz der am meisten durch die pandemische Grippe (H1N1) gefährdeten Personen, d.h. derjenigen mit erhöhtem Risiko für Komplikationen.

2. Erklärungen / Definitionen

Ein **Grippeverdachtsfall** (Influenza-like Illness oder ILI) umfasst plötzlich auftretendes Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ und Husten oder Halsschmerzen. Weitere Symptome wie ausgeprägtes Krankheits- und Schwächegefühl, Myalgien, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen sowie gastrointestinale Symptome können ebenso auftreten.

Die Symptome der pandemischen Grippe (H1N1) 2009 reichen von Erkältungszeichen zum Vollbild der Grippe (ILI).

Als **enge Kontaktpersonen** gelten Personen, die im Zeitraum von 1 Tag vor bis 7 Tage nach Beginn der Symptome zusammen mit dem Indexfall wohnten, den Indexfall ohne Schutzmassnahmen gepflegt haben, ihn umarmt/geküsst haben oder mit ihm Besteck und Geschirr geteilt haben (oder einen anderen Gegenstand, der in den Mund genommen wurde).

Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko im Fall einer Infektion mit dem pandemischen Grippevirus (H1N1) 2009 sind (nach aktuellem Stand der Kenntnisse):

- Personen mit chronischen Krankheiten (insbesondere Atemwegserkrankungen wie Asthma, chronische obstruktive Lungenerkrankungen oder zystische Fibrose, Herz-Kreislauf-Krankheiten und angeborene Herzfehler, Stoffwechselerkrankungen mit Auswirkungen auf Herz, Lungen oder Nieren (Diabetes etc), Nierenerkrankungen (Niereninsuffizienz), Hämoglobinopathien, angeborene oder erworbene Immunschwäche oder immunsuppressive Therapie)
- Schwangere und Wöchnerinnen
- Kleinkinder (< 1 Jahr)
- Personen ab dem Alter von 65 Jahren

Unter Gesundheitspersonal werden alle Berufspersonen des Gesundheitssystems verstanden, die direkten Kontakt zu Patienten haben.

Die pandemische Grippe (H1N1) 2009 unterscheidet sich von der saisonalen Grippe

hauptsächlich in folgenden Punkten:

- die Todesfälle betreffen in der Mehrzahl (zirka 80%) Personen < 65 Jahre (wohingegen es bei der saisonalen Grippe zu 90% Personen > 65 Jahre betrifft);
- die schweren Krankheitsverläufe können sehr schwer sein (ungefähr 20% der hospitalisierten Personen benötigen einen Aufenthalt auf der Intensivpflege mit einer durchschnittlichen Dauer von 14 Tagen);
- die schweren Krankheitsverläufe betreffen in der Mehrzahl Personen mit Grunderkrankungen, aber auch Personen ohne bekannten Risikofaktor (25-40%).
- die Anzahl der Erkrankten ist höher.

3. Betreuung von Personen mit Grippesymptomen (influenza-like illness) in der Schweiz während der Grippepandemiewelle A(H1N1) 2009 im Herbst und Winter 2009

Jede Person mit Grippesymptomen (influenza-like illness) sollte sich so verhalten, als ob sie mit der pandemischen Grippe (H1N1) 2009 infiziert wäre:

- zu Hause bleiben bis einen Tag nach dem Abklingen des Fiebers (auch ohne Fieber senkende Medikamente). Nicht zur Arbeit gehen, nicht einkaufen gehen, Vermeiden von öffentlichen Verkehrsmitteln, Veranstaltungen, Krippen-, Kindergarten- und Schulbesuch, Vermeiden von Kontakt mit Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko, keine Patientenbesuche und keine Besuche in Alters- und Pflegeheimen. Soweit möglich enge Kontakte mit Personen im gleichen Haushalt meiden

- eine Hygienemaske tragen während unvermeidbaren Kontakten zu anderen Personen (z.B. Arztbesuch)
- Hygienemassnahmen einhalten (www.pandemia.ch, Dokument "Wichtig für alle mit Symptomen"), um zu verhindern, dass andere angesteckt werden, insbesondere Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko
- die engen Kontaktpersonen informieren, damit sie ihren Gesundheitszustand überwachen und die Hygieneregeln einhalten, insbesondere wenn sie
 - selbst ein erhöhtes Komplikationsrisiko haben
 - Kontakt mit Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko haben (z.B. wenn sie in einer Pflegeinstitution oder einem Altersheim arbeiten etc.)
 - sich in einer Situation aufhalten, in der die Übertragung des Virus begünstigt wird (z.B. Arbeit in einer Kinderkrippe, einer Schule, einer Kaserne etc.)

4. Arztbesuch

Personen mit Grippesymptomen wird empfohlen, sich telefonisch an eine Ärztin oder einen Arzt zu wenden, wenn:

- a) die Symptome schwer sind **oder**
- b) ein erhöhtes Komplikationsrisiko besteht **oder**
- c) ein enger Kontakt zu Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko besteht (z.B. Arbeit in oder Besuch von einer Pflegeeinrichtung oder Kontakt zu schwangeren Frauen).

Ob eine Konsultation notwendig ist, beurteilt die Ärztin oder der Arzt anhand der klinischen Symptome, des Komplikationsrisikos oder der Indikation für einen spezifischen diagnostischen Test.

5. Spezifischer diagnostischer Test

Indikation für eine Laboruntersuchung: Sie soll in Betracht gezogen werden

- a) bei einer **erwachsenen Person** mit Grippesymptomen, die
 - ausgeprägte Symptome zeigt oder
 - ein erhöhtes Komplikationsrisiko hat oder
 - Kontakte zu Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko hat (z.B. symptomatische Person, welche in einer Pflegeinstitution arbeitet) oder
 - hospitalisiert ist.
- b) bei **einem Kind** mit Grippesymptomen,
 - das hospitalisiert wird,
 - bei dem erhöhtes Komplikationsrisiko besteht (das Alter allein ist nicht unbedingt ein entscheidender Faktor)
- c) bei einer **Häufung, wenn ≥ 3 Fälle die klinischen Kriterien erfüllen und zeitlich und örtlich gehäuft sind.**
 Eine **Stichprobenuntersuchung** soll in Betracht gezogen werden, insbesondere wenn der Ausbruch eine Institution mit Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko betrifft (medizinische oder Pflegeinstitution, Altersheime) oder eine Institution mit erhöhtem Übertragungsrisiko (z.B. Kinderkrippe, Schule, Kaserne).

Die Entnahme der respiratorischen Proben erfolgt durch die praktizierenden Ärztinnen und Ärzte oder eine vom kantonsärztlichen Dienst bezeichnete Einrichtung (vgl. Dokument: "[Beprobung von Verdachtsfällen der pandemischen Grippe \(H1N1\) 2009](#)").

6. Empfehlungen für die Behandlung von Grippefällen, die möglicherweise mit dem pandemischen Virus (H1N1) 2009 infiziert sind

Indikationen

Eine antivirale Behandlung mit Oseltamivir (Tamiflu®) soll in Betracht gezogen werden:

- bei allen Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko, unter Einschätzung des Schweregrads einer vorliegenden Grunderkrankung, dem Vorliegen weiterer Grunderkrankungen, des Schweregrads und der Dauer der Grippe-Symptome;
- bei schweren oder rasch progredienten Symptomen.

Für weitere Informationen, siehe Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie und der Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland (PIGS) unter <http://www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de>.

Oseltamivir (Tamiflu®) kann die Symptome der Influenza mindern und die Dauer der Krankheit verkürzen. Es kann dadurch dazu beitragen, die Häufigkeit von schweren Komplikationen oder tödlichen Verläufen zu vermindern. **Eine antivirale Therapie sollte wenn möglich innerhalb von 48 Stunden (idealerweise innerhalb von 12 Stunden) nach Beginn der Symptomatik eingeleitet werden. Bei schwerem Verlauf kann sie auch noch nach mehr als 48 Stunden begonnen werden.**

Mit Oseltamivir (Tamiflu®) behandelte Personen sollten grundsätzlich getestet werden. Die Therapieindikation soll bei Erhalt des Testresultats reevaluiert werden. Bei einem negativen Testergebnis soll die Therapie generell gestoppt werden. Die Fortführung der Behandlung sollte jedoch dann in Betracht gezogen werden, wenn eine schwere Influenzaerkrankung vorliegt (dies gilt insbesondere für Patienten in Intensivpflege) oder wenn Gründe zur Annahme eines falsch negativen Testergebnisses bestehen (z.B. zu späte Probeentnahme).

| Erwachsene | Wirkstoff | Dosis | | Dauer |
|---|-----------------------------|--|---------------|---------|
| Ambulante und hospitalisierte Fälle (nicht auf Intensivstation) | Oseltamivir 75mg (Tamiflu®) | 2x tgl. 1 Kapsel | | 5 Tage |
| Schwere Infektion auf der Intensivpflege | Oseltamivir 75mg (Tamiflu®) | 2x tgl. 1 Kapsel oder 2x tgl. 2 Kapseln* | | 10 Tage |
| Kinder | Wirkstoff | Dosis | | Dauer |
| Alter ≥ 1 Jahr | Oseltamivir (Tamiflu®) | <15 kg | 2x tgl. 30 mg | 5 Tage |
| | | >15 kg bis 23 kg | 2x tgl. 45 mg | |
| | | >23 kg bis 40 kg | 2x tgl. 60 mg | |
| | | >40 kg | 2x tgl. 75 mg | |
| Alter < 1 Jahr | Oseltamivir (Tamiflu®) | Dosierung und Anwendungseinschränkungen entsprechend den Empfehlungen der Pädiatrischen Infektiologiegruppe der Schweiz (PIGS) und Swissmedic: http://www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de | | |

*Details: Siehe Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie

Bemerkungen

Für Behandlung auf der Intensivmedizin oder von Patienten mit Niereninsuffizienz gelten die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie.

Die Kosten der Behandlung mit Oseltamivir werden unter gewissen Bedingungen durch die obligatorische Krankenversicherung getragen (aufgrund von schweren klinischen Symptomen hospitalisierte Patienten, Patienten mit erhöhtem Risiko von Komplikationen):

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/00265/index.html?lang=de>.

7. Einsatz von antiviralen Medikamenten bei schwangeren und stillenden Frauen

Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

(www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de)

Zurzeit ist wenig bekannt, ob der Wirkstoff von Tamiflu® auf den Embryo oder den Fetus einen negativen Einfluss haben kann. Die potenziellen Risiken der Tamiflu®-Therapie im 2. und 3. Trimester sind als deutlich kleiner zu erachten als die Risiken einer manchmal schweren Komplikation dieser Grippe in der Schwangerschaft. Aus diesem Grunde wird eine Therapie in den letzten sechs Monaten

der Schwangerschaft klar empfohlen. Die Therapie mit Tamiflu® während der Schwangerschaft wird in jedem Fall vom behandelnden Gynäkologen ausführlich mit der Patientin besprochen. Bei Indikationsstellung muss die Therapie gemäss den Empfehlungen korrekt durchgeführt und überwacht werden.

Obwohl die wenigen vorhandenen publizierten Daten über Tamiflu® bei Schwangeren darauf hindeuten, dass im 1. Trimester kein Teratogenitätsrisiko besteht, sollte die Therapieindikation im 1. Trimester nur unter vorsichtiger Abwägung von Nutzen und Risiko gestellt und mit der Patientin besprochen werden.

In der Stillzeit ist eine Therapie mit Tamiflu® möglich, wenn indiziert. Tamiflu® kann zwar in der Muttermilch nachgewiesen werden, aber in einer um ein Vielfaches kleineren Menge als bei prophylaktischer Dosierung beim Säugling.

Empfehlungen der Swissmedic:

Beim derzeitigen Kenntnisstand und angesichts der Pandemie (H1N1) 2009 sollen Schwangerschaft und Stillen nicht als Kontraindikation für die Anwendung von Oseltamivir (Tamiflu®) und Zanamivir (Relenza®) gelten. Eine Beurteilung im Einzelfall durch den behandelnden Arzt wird empfohlen (siehe Empfehlungen von Swissmedic <http://www.swissmedic.ch/aktuell/00003/01032/index.html?lang=de>).

8. Enge Kontaktpersonen einer Person mit Grippe

Enge Kontaktpersonen einer Person mit Grippe

- werden nach Möglichkeit vom Verdachtsfall selbst informiert,
- halten in den 7 Tagen nach der Exposition die wichtigsten Hygienemassnahmen ein,
- treffen in dieser Zeit Vorsichtsmassnahmen, um eine mögliche Übertragung auf Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko zu vermeiden:

Allgemein

- vermeiden sie Besuche bei Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko,
z.B. - bei Personen in medizinischen oder pflegerischen Institutionen,
 - bei Schwangeren,
 - bei Säuglingen unter 6 Monaten
- ziehen sie die Verwendung einer Hygienemaske in Betracht, wenn enge Kontakte zu Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko unvermeidbar sind

Im Berufsleben als Betreuungspersonen von Kranken oder von Kleinkindern

- ziehen sie die Verwendung einer Hygienemaske in Betracht, wenn enge Kontakte zu Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko unvermeidbar sind

- überwachen ihren Gesundheitszustand während 7 Tagen nach dem Kontakt mit dem Verdachtsfall,
- bleiben bei Auftreten von Symptomen zu Hause und wenden sich bei Bedarf an eine Ärztin oder einen Arzt.

Eine Postexpositionsprophylaxe mit Oseltamivir (Tamiflu®) ist grundsätzlich zu vermeiden, um das Risiko der Resistenzentwicklung zu verringern. Bei Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko kann sie allerdings im Einzelfall nach engem Kontakt mit einem bestätigten Fall in Betracht gezogen werden.

9. Andere Kontaktpersonen von Personen mit Grippe

Bei potenziell exponierten Personen, die nicht der Definition von engen Kontaktpersonen entsprechen, können die zuständigen kantonalen Behörden beigezogen werden um zu beurteilen, ob Massnahmen getroffen werden müssen, insbesondere in Einrichtungen wie Schulen, Kindergärten, Krippen, Tagesstätten, Alters- und Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen, Kasernen, Gefängnissen usw. Mögliche Massnahmen sind Information, Suspendierung des Unterrichts, zusätzliche Vorsichtsmassnahmen wie Verteilung von Händedesinfektionsmitteln, regelmässige Reinigung der Türgriffe usw.

10. Meldung der hospitalisierten Grippefälle und der Ausbrüche

Die Spitalärzte melden der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt innert einem Tag

- die laborbestätigten **hospitalisierten** Fälle von pandemischer Grippe (H1N1) 2009
- die **wegen Komplikationen (z.B. Pneumonie, Perikarditis) oder wegen Folgeerkrankungen (z.B. kardiopulmonale Dekompensation, diabetische Entgleisung, Thrombose, Lungenembolie)** laborbestätigten hospitalisierten Fälle.

Alle Ärzte und Ärztinnen melden der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt innert einem Tag

- einen Ausbruch von Verdachtsfällen oder
- einen Ausbruch von laborbestätigten Fällen

Das entsprechende Meldeformular ist erhältlich auf

www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=de.

11. Transport eines Verdachtsfalls oder eines bestätigten Falls in ein Spital

Unabhängig davon, ob der Transport mit einem Privatfahrzeug oder einer Ambulanz erfolgt, müssen die folgenden Massnahmen getroffen werden:

Patient: Hygienemaske (chirurgische Maske vom Typ II bzw. II R)

Personal: Hygienemaske (chirurgische Maske vom Typ II bzw. II R), eventuell unsterile Handschuhe und Überkittel. Händewaschen oder -desinfektion nach dem Ausziehen der Handschuhe

Weitere Begleitperson (nicht-medizinisches Personal/Pflegepersonal): Hygienemaske (chirurgische Maske vom Typ II bzw. II R). Händewaschen nach Kontakten

Nach dem Transport:

- Atemwegssekrete/-flüssigkeiten als infektiösen Abfall entsorgen
- Desinfektion der Flächen, mit denen die erkrankte Person in Kontakt gekommen ist

12. Schutz des Gesundheitspersonals (gemäss den Empfehlungen von Swiss-Noso)

Der beste Schutz des Gesundheitspersonals ist die Impfung. Sie muss gemäss den Empfehlungen des BAG und der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) dem Gesundheitspersonal vorgeschlagen werden.

Exponiertes Gesundheitspersonal: Betroffen ist insbesondere medizinisches Personal, das in Spitälern, Pflegeinstitutionen und Praxen arbeitet.

Eine Person mit Grippesymptomen meldet sich telefonisch.

Falls ein Arztbesuch notwendig ist:

- trägt die erkrankte Person beim Besuch der Praxis, der medizinischen Institution oder der Pflegeinstitution eine Hygienemaske (chirurgische Maske vom Typ II bzw. II R),
- hält die erkrankte Person sich an die Regeln der Institution oder der Praxis,
- hält das Gesundheitspersonal im Kontakt mit Grippepatienten die adäquaten Hygienemassnahmen ein (Tabelle)

| | | |
|----------------------|--|---|
| 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 für die Untersuchung festhält | |
| Strikte Händehygiene | Standard-Empfehlungen von Swiss-Noso | |

Zusätzliche Schutzmassnahmen sind für Gesundheitspersonal in Betracht zu ziehen, welches selbst ein erhöhtes Risiko für Komplikationen aufweist. Weitere Details finden sich im Dokument von Swiss-Noso auf www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de.

Nach der Konsultation:

- Atemwegssekrete/-flüssigkeiten als infektiösen Abfall entsorgen
- Desinfektion der Flächen, mit denen die erkrankte Person in Kontakt gekommen ist

Erkrankungen beim Gesundheitspersonal

1. Gesundheitspersonal mit Verdachts- oder bestätigter Diagnose einer Infektion mit pandemischer Grippe (H1N1) 2009

Gesundheitspersonal mit Verdachts- oder bestätigter Diagnose einer Infektion mit pandemischer Grippe (H1N1) 2009 soll dem Arbeitsplatz fernbleiben, bis es mindestens 24 Stunden fieberfrei ist und sich die 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.

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).

13. Postexpositionsprophylaxe bei pandemischer Grippe (H1N1) 2009

Indikation: Eine Postexpositionsprophylaxe mit Oseltamivir (Tamiflu®) wird nicht empfohlen. Sie kann allenfalls im Einzelfall als individuelle Schutzmassnahme für die engen Kontaktpersonen (vgl. weiter oben) eines bestätigten Falls in Betracht gezogen werden. Sie richtet sich somit einzig an Personen mit einem sehr hohen Risiko für eine schwere Influenzerkrankung, welche ungeimpft sind oder solche bei denen eine reduzierte Immunantwort nach der Impfung erwartet wird (z.B. Patienten nach Lungentransplantation oder stark immunsupprimierte Patienten mit chronischer graft-versus-host Reaktion). Liegt der Kontakt mehr als 7 Tage zurück, ist die Prophylaxe nicht mehr sinnvoll.

Zur Beachtung: Bei Kindern unter einem Jahr und schwangeren Frauen ist die Postexpositionsprophylaxe im Einzelfall mit einem Spezialisten zu besprechen.

| Erwachsene | Wirkstoff | Dosis | | Dauer |
|--|-----------------------------|--|---------------|---------|
| Personen mit sehr hohem Risiko für schwere Influenzaerkrankung | Oseltamivir 75mg (Tamiflu®) | 2x tgl. 1 Kapsel | | 5 Tage |
| Kinder | Wirkstoff | Dosis | | Dauer |
| Alter ≥ 1 Jahr | Oseltamivir (Tamiflu®) | ≤15 kg | 1x tgl. 30 mg | 10 Tage |
| | | >15 kg bis 23 kg | 1x tgl. 45 mg | |
| | | >23 kg bis 40 kg | 1x tgl. 60 mg | |
| | | >40 kg | 1x tgl. 75 mg | |
| Alter < 1 Jahr | | Die Postexpositionsprophylaxe muss im Einzelfall mit einem Spezialisten diskutiert werden. Dosierung und Anwendungseinschränkungen entsprechend den Empfehlungen von Swissmedic. | | |

* für weitere Informationen siehe Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie unter <http://www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de>

14. Präexpositionsprophylaxe bei pandemischer Grippe (H1N1) 2009

Indikation: zurzeit keine

Anhang: Algorithmus "Umgang mit Grippefällen (Stand 01.12.2009)". Ist im Internet separat publiziert.