



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

Pandemische Influenza (H1N1) 2009 Abklärungen bei gruppierten Fällen und Ausbrüchen

(Stand 30. November 2009)

Dieses Dokument richtet sich an die kantonalen Gesundheitsbehörden sowie die Ärzteschaft. Es beschreibt die Ziele, das Vorgehen und die Massnahmen bei Ausbrüchen von pandemischer Influenza (H1N1) 2009 in der aktuellen epidemiologischen Lage in der Schweiz.

Ziele

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 potentiell schweren Fällen im Vordergrund;
- Schutz der am meisten durch die pandemische Grippe (H1N1) gefährdeten Personen, d.h. derjenigen mit erhöhtem Risiko für Komplikationen¹.

Definition

Ein Verdacht auf einen Ausbruch pandemischer Influenza (H1N1) 2009 liegt vor, wenn

- drei oder mehr Personen grippale Symptome zeigen („influenza-like illness“, ILI),
- die klinischen Kriterien erfüllt sind (siehe "[Verdachts- und Meldekriterien für neue Influenza A\(H1N1\)](#)", www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de"), und
- die Fälle zeitlich und räumlich zusammenfallen.

Ausbruchsabklärung

Folgende Aktivitäten liegen in der Verantwortung der zuständigen kantonalen Stellen:

1. Bestätigung der Diagnose eines Ausbruchs von pandemischer Grippe (H1N1) 2009 durch Labornachweis mittels PCR bei einer Stichprobe von symptomatischen Personen. Insbesondere wenn die Häufung in einer Einrichtung mit Personen mit erhöhtem Übertragungsrisiko (z.B. Krippe, Schule, Kaserne etc.) auftritt.
2. Erstellen einer Liste („Fall-Liste“) mit den Angaben zu den Betroffenen (personenidentifizierende Angaben, Datum Symptombeginn, allenfalls Tod inkl. Datum).
3. Melden des Ausbruchs ans BAG mittels Formular "Häufung von Beobachtungen oder besonderes Ereignis" auf der Internetseite: www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=d unter Pandemische Grippe (H1N1) 2009.

¹ **Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko:** Personen mit chronischen Krankheiten (insbesondere Atemwegserkrankungen wie Asthma, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) oder Zystischer Fibrose, kardiovaskuläre Krankheiten, Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes, Nierenerkrankungen), Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche und immunosuppressiver Therapie, schwangere Frauen, Säuglinge <1an, ≥65-Jährige, sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Altersheimen und Pflegeeinrichtungen.

4. Beurteilung der Risiken des Ausbruchs, insbesondere eines erhöhten Übertragungsrisikos (in Kinderkrippen, Kinderbetreuungsstätten, Schulen, Kasernen) oder eines erhöhten Risikos für Komplikationen (betroffene Personen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Pflegeheimen, Pflegeinstitutionen für chronisch Kranke etc.).

Massnahmen

Folgende Aktivitäten liegen in der Verantwortung der zuständigen kantonalen Stellen. Insbesondere sind die folgenden Massnahmen zu gewährleisten oder in Betracht zu ziehen:

- 1.) Die Erkrankten bleiben wie bei allen Grippeerkrankungen zu Hause bzw. vermeiden enge soziale Kontakte bis mindestens 24 Stunden nach Abklingen der Symptome. Enge Kontaktpersonen² sind dahingehend zu informieren, die persönlichen Hygienemassnahmen zu befolgen und ihren Gesundheitszustand zu beobachten.
- 2.) Zusätzliche Vorsichtsmassnahmen können für enge Kontakte von Grippeerkrankten angezeigt sein, wenn sie in Institutionen mit Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko² arbeiten oder diese besuchen: striktes Befolgen der allgemeinen Hygienemassnahmen; Maskentragen während der Arbeit. Dies gilt für 7 Tage nach der letzten Exposition, d.h. für die Inkubationszeit, während der die Infektiosität beginnen kann.
- 3.) Die Schliessung von Kinderkrippen, Kinderbetreuungsstätten, Klassen, Schulen und andere Weiterbildungsstätten ist nicht vorgesehen. (Ausser wenn der Unterricht aufgrund von Abwesenheiten nicht gewährleistet werden kann).
- 4.) In Institutionen, die nicht geschlossen werden können (Pflegeheime, Gefängnisse etc.), sollten Erkrankte Personen im Rahmen des Möglichen bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome von anderen Personen getrennt werden (Kohortierung³). Enge Kontaktpersonen sollten wenn möglich von Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko getrennt werden (während 7 Tagen nach dem letzten Kontakt).
- 5.) Für Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko oder mit schwerem Krankheitsverlauf soll eine adäquate Behandlung sichergestellt werden. Insbesondere muss für solche Personen eine Verschreibung von Tamiflu[®] erwogen werden. Eine postexpositionelle Prophylaxe soll grundsätzlich wegen der möglichen Resistenzbildung vermieden werden, kann aber fallweise für Kontaktpersonen mit erhöhtem Komplikationsrisiko in Betracht gezogen werden.
- 6.) Gegebenenfalls sollte eine interne und externe Kommunikation in Zusammenarbeit mit den involvierten Stellen (insbesondere abgestimmt zwischen Bund und Kanton) vorbereitet werden.

² **Enge Kontaktpersonen:** 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 (oder andere Gegenstände, die in den Mund genommen werden) geteilt haben.

³ **Kohortierung:** Unter Kohortierung im engeren Sinne versteht man die Möglichkeit, mehrere Patientinnen und Patienten, welche an der gleichen Infektionskrankheit leiden, gemeinsam in einem Raum, aber von den anderen Personen getrennt, zu betreuen.