
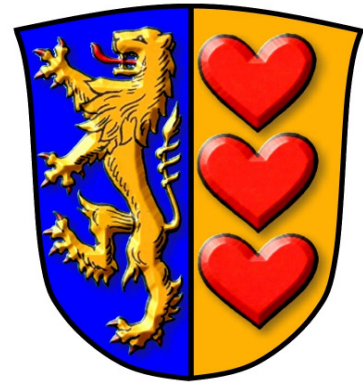


Das Gesundheitsamt Landkreis Lüneburg informiert über:

Für
weitere
Informationen rufen
Sie uns bitte an

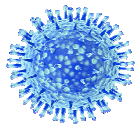


04131 26-
-1474 Feige
-1705 Meyer
-1491 Wilder
-1500 Dr. Wunderlich



Hygienemaßnahmen bei

- Influenza - <http://health.howstuffworks.com/diseases-conditions/cold-flu/contagious.htm>



<http://tree.bio.ed.ac.uk/research/influenza/http://health.howstuffworks.com/diseases-conditions/cold-flu/contagious.htm>

1. Erreger	<p>Influenza-Viren verändern laufend ihr Genmaterial, d.h. es entstehen immer neue Virusvarianten. Es werden die Typen A, B, C unterschieden und man findet verschiedene Oberflächenstrukturen, die durch die Glykoproteine genannt Hämagglutinin (HA) und Neuraminidase (NA) gebildet werden.</p> <p>Deshalb wird der Grippe-Impfstoff jährlich den jeweils neuen Virusvarianten angepasst.</p> <p>Die Infektiosität ist sehr hoch, die minimale Infektionsdosis sehr gering, d. h. man braucht nur wenige Viruspartikel um krank zu werden. Influenza-Infektionen kommen weltweit vor.</p>
2. Übertragungswege	<p>Der Erreger wird hauptsächlich aerogen, d.h. über Tröpfcheninfektion (Niesen, Husten, Sprechen) von Mensch zu Mensch übertragen.</p> <p>Auch über ungewaschene Hände (Händeschütteln) oder Umarmungen bei der Begrüßung werden Influenzaviren übertragen.</p> <p>Menschen mit einer Infektion können bereits 24 Stunden vor Auftreten von Symptomen ansteckend sein; die Ansteckungsfähigkeit (die Ausscheidung von Erregern) besteht in der Regel 4 bis 7 Tage nach Auftreten der Symptome.</p> <p>Influenzaviren können mehrere Stunden und länger an Oberflächen wie z.B. Türgriffen, Treppengeländern, Tischen oder Geschirr infektiös bleiben.</p> <p>Regelmäßiges Händewaschen reduziert die Gefahr der Virusübertragung.</p>
3. Infektionsquelle	<p>Infektionsquelle im Rahmen der sog. „Grippewellen“ ist der Mensch.</p> <p>Influenza A-Viren kommen vor allem bei Vögeln vor (hier werden sie aviäre Influenza genannt). Influenza A-Viren können sich jedoch auch einmal so verändern, dass sie auch für den Menschen pathogen werden; d.h., eine Infektion auslösen.</p> <p>Influenza-B-Viren kommen praktisch nur beim Menschen vor.</p>
4. Krankheitsbild	<p>Plötzlich einsetzendes Fieber (>38,5°C), Muskel-, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Atemwegssymptome mit Reizhusten. Oft besteht ein schweres Krankheitsgefühl. Während der Grippe-Pandemie 2009 war auch Erbrechen eines der Symptome. Nach 2-5 Tagen klingt eine Influenza normalerweise wieder ab.</p> <p>Schwere Komplikationen können die akute virale Lungenentzündung (Pneumonie), die sekundär bakteriell bedingte Lungenentzündung, die Herzmuskelentzündung (Myokarditis) und die Hirnentzündung (Encephalitis) sein.</p>
5. Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen	<p>Die einzige effektive Maßnahme zur Verhinderung der Grippeerkrankung ist die jährliche Gripeschutzimpfung. In Fällen, in denen nicht alle aktuellen Virusvarianten mit der Impfung abgedeckt werden, verläuft die Infektion in der Regel milder.</p> <p>Seit 2004 ist in Niedersachsen die Influenza-Impfung ab dem sechsten Lebensmonat empfohlen.</p> <p>Nach der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) sollten folgende Personen im</p>

	<p>Herbst mit dem aktuellen von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen Antigenkombination geimpft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen über 60 Jahre - Alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon - Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens, wie z.B.: chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD), chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Diabetes und andere Stoffwechselkrankheiten oder Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben - Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und / oder B-zellulärer Restfunktion, HIV-Infektion - Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen, - Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr, Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute ungeimpfte Risikopersonen fungieren können, - Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln. - Für Reisende aus den Risikogruppen, die nicht über einen aktuellen Impfschutz verfügen, ist die Impfung generell empfehlenswert, für andere Reisende ist eine Influenza - Impfung nach Risikoabwägung entsprechend Exposition und Impfstoffverfügbarkeit sinnvoll. <p>(Robert Koch-Institut Epidemiologisches Bulletin Nr. 30/2010, 02. August 2010).</p>
<p>6. Hausarzt und Diagnostik / Behandlung</p>	<p>Die PCR (PolymeraseKettenReaktion) aus dem Abstrichmaterial des Nasen-Rachenraumes ermöglicht eine zuverlässige Diagnosestellung.</p> <p>Schnelltests bringen meist nur in den ersten 2 Tagen der Erkrankung einigermaßen zuverlässige Ergebnisse. Eine Indikation besteht hierfür eigentlich nur wenn rasch eine antivirale medikamentöse Behandlung eingeleitet werden muss. Dies ist der Fall wenn ein sehr schwerer Verlauf vorliegt, oder schwerwiegende Grunderkrankungen bestehen, z. B. chronische Herz- und Lungenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes und Immundefekte (wie z. B. unter Chemotherapie bei einem Krebsleiden).</p> <p>Während einer Influenza-Epidemie wird die Diagnose in der Regel aufgrund der klinischen Symptome gestellt.</p> <p>Bei leicht verlaufenden, unkomplizierten Erkrankungen werden fiebersenkende Medikamente und Schmerzmittel gegen die Kopf- und Gliederschmerzen eingesetzt.</p> <p>Akut Erkrankte sollten Bettruhe einhalten und für ausreichende Flüssigkeitszufuhr sorgen.</p> <p>Amantadin ist nur gegen Influenzaviren der Gruppe A wirksam und führt relativ rasch zur Resistenzbildung der Viren (NW Schlaflosigkeit, Nervosität).</p> <p>Oseltamivir (NW Übelkeit/Erbrechen) und Zanamivir (NW des inhalativ einzunehmenden Medikamentes sind gel. Atemwegsbeschwerden) sind Neuraminidase-Hemmer und gegen Influenza A und B wirksam. Es treten seltener Resistenzen auf. Mit der Behandlung schwer Erkrankter oder Erkrankter, die o. g. zusätzliche Grundleiden haben, sollte innerhalb von 48 h nach Symptombeginn begonnen werden. Möglicherweise kann auch eine später einsetzende Behandlung den Krankheitsverlauf noch positiv beeinflussen.</p> <p>Die bakterielle Superinfektion muss antibiotisch behandelt werden.</p>
<p>7. Ambulanter Pflegedienst</p>	<p>Standardhygiene Händewaschen mit Seife und Einmalhandtücher (Papierhandtüchern), Händedesinfektionsmittel mit viruzidem Händedesinfektionsmittel.</p>
<p>8. Meldepflicht</p>	<p>Es besteht eine namentliche Meldepflicht des Labors gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt (Wohnort des/der Erkrankten) nach § 7 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz.</p>

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen.

Bitte rufen Sie uns an.

Telefonnummern: 04131 26-

-1500 Frau Dr. Wunderlich

-1474 Frau Feige

-1705 Herr Meyer

-1491 Herr Wilder

Fax Infektionsschutz: 04131 26-1703