

Lesetipps zur Influenza

Alle Jahre wieder kommt die Erkältungssaison, zu Jahresbeginn die saisonale Influenza – die Influenza-Pandemie glücklicherweise nicht jährlich. Zu Influenza-Impfungen und Neuraminidasehemmern gibt es reichlich wissenschaftliche Literatur, zu Neuraminidasehemmern auch in diesem Heft [1].

Weniger Beachtung finden indes nicht-pharmakologische Maßnahmen wie das Tragen von Atemschutz, vermehrte Händehygiene, organisatorische Maßnahmen. Können diese die Rate von Influenzainfektionen senken?

Antworten finden sich im sehr lesenswerten Wissenschaftlichen Teil des Nationalen Influenza-Pandemieplans (Teil II) [2]. Studien aus dem Krankenhausbereich zeigen z.B. die Effektivität des Tragens von Masken im Vergleich zum Nichttragen. Studien im Rahmen der SARS-Epidemie zeigen auch eine Effektivität der Händehygiene – und legen eine Effektivität für Influenza nahe.

Bezüglich individueller Maßnahmen, die von der Allgemeinbevölkerung ergriffen werden können, zeigt sich, dass im Falle eines Influenzaerkrankten im Haushalt eine Kombination aus Mund-Nasen-Schutz und intensivierter Händehygiene die Übertragungsrate reduzieren kann. Auch Studien in Kindergärten und Schulen zeigen eine geringe, aber gut belegte Effektivität von vermehrter Händehygiene in Bezug auf die Reduktion respiratorischer Erkrankungen im Allgemeinen. Die Compliance mit den Maßnahmen in der Allgemeinbevölkerung steigt (erwartungsgemäß) mit dem Gefühl von Gefährdung.

Und was schützt in der hausärztlichen Praxis bei einer Influenza-Pandemie? Es gibt dazu keine aussagekräftigen Studien.

In Bezug auf die saisonale Influenza finden sich im Ratgeber für Ärzte des Robert Koch Instituts [3] einige Hinweise: Einhalten von Standards wie z.B. Händewaschen, Flächendesinfektion und – soweit möglich – Abstandhalten zu Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung können das Risiko einer Atemwegsinfektion inkl. der Influenza vermindern. Auch die Schulung der Patientinnen und Patienten ist sehr wichtig: Husten und Niesen in die Ellenbeuge oder ins Einwegtaschentuch, nicht in die Hände, regelmäßiges Händewaschen und Zimmer lüften, zu Hause auskurieren etc. Eingängige Tipps finden sich unter www.infektionsschutz.de/hygienetipps/

Anlässlich der Influenza-Pandemie 2009/10 wurden die Vorkehrungen für Arztpraxen prägnant zusammengefasst [4]. Dass Maßnahmen, wie z.B. eine Trennung der symptomatischen von den nicht-symptomatischen Patientinnen und Patienten nicht einfach umzusetzen sind, ist den Autoren bewusst. Immerhin zeigt eine Befragung der sich am bundesweiten Sentinel zur syndromischen Influenza-Surveillance in Deutschland beteiligenden Kinderärzte, Internisten und Allgemeinmediziner, dass während der Influenza-Pandemie 2009/10 viele Empfehlungen umgesetzt wurden: organisatorische Veränderungen im Praxisbetrieb zur Abtrennung von Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf Influenza, häufigere Händedesinfektion, Tragen von Schutzhandschuhen und -masken [5].

Ich wünsche Ihnen schöne und erholsame Feiertage – und bleiben Sie gesund!

Herzlich Ihre
Hanna Kaduszkiewicz



Literatur

1. de la Cruz Gomez Pellin M, Garger G, Marzoner V, Sönnichsen A. Neuraminidasehemmer für alle Patienten mit Verdacht auf Influenza? *Z Allg Med* 2019; 95: 483–489
2. Robert Koch Institut. Nationaler Pandemieplan Teil II. www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung_Node.html (letzter Zugriff am 01.12.2019)
3. Robert Koch Institut. Ratgeber für Ärzte. Influenza (saisonale Grippe) *Epidemiologisches Bulletin* 7/2016. www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/07/Art_01.html (letzter Zugriff am 01.12.2019)
4. Mielke M, Nassauer A. Grippeverdacht in der Hausarztpraxis. So schützen Sie Ihr Team und andere Patienten. *MMW Fortschr Med* 2009; 151: 32–34
5. Rexroth U, Buda S. Praxismanagement und Arbeitsschutz während der Influenza-Pandemie 2009/2010 – Eine Umfrage unter 1150 Ärzten der Arbeitsgemeinschaft Influenza am Robert Koch Institut. *Gesundheitswesen* 2014; 76: 670–675