

Vogelgrippevirus H5N1

Schutzmaßnahmen gegen Infektionen von Menschen

Stand: 09.03.2006

Diese Empfehlungen sollen als Leitfaden für alle gefährdeten und potentiell gefährdeten Personen dienen, die aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit in Kontakt mit erkrankten oder erkrankungsverdächtigen Tieren in betroffenen Betrieben oder in sonstigen Gebieten kommen können.

Der folgende Text basiert auf den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (www.rki.de > Infektionskrankheiten von A-Z > Aviäre Influenza) sowie auf dem Beschluss Nr. 608 vom Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe vom Februar 2006, in dem die zum Schutz der Beschäftigten zu treffenden technischen, organisatorischen und persönlichen Maßnahmen bekannt gegeben wurden (<http://www.baua.de> > Themen A-Z > Biologische Arbeitsstoffe > ABAS).

Diese Empfehlungen werden entsprechend der Entwicklung der epidemiologischen Situation angepasst. Die jeweils aktuelle Version ist im Internet auf der Homepage des NLGA (s.u.) abrufbar.

Nach heutigem Kenntnisstand ist ein enger Kontakt des Menschen mit durch Vogelgrippe infiziertem Geflügel (bevorzugt Hühnervögel und Puten, aber auch Wassergeflügel wie Enten und Gänse) für eine Ansteckung notwendig. Insofern ist die ‚Vogelgrippe‘ derzeit immer noch als Tierseuche (‚Geflügelpest‘) zu klassifizieren.

Für die allgemeine Bevölkerung insbesondere außerhalb der Beobachtungsgebiete, also außerhalb eines 10-km-Radius um einen Fundort / Geflügelbetrieb mit mindestens einem labordiagnostisch bestätigten Fall von aviärer Influenza bei Geflügel oder Wildvögeln, werden deshalb keine besonderen Schutzmaßnahmen empfohlen.

Vorbemerkung: Als direkter Kontakt mit einem erkrankten Tier gilt auch der Aufenthalt in einem Tierstall mit labordiagnostisch gesicherter aviärer Influenza bei einem der Tiere oder ein ungeschützter Kontakt mit Ausscheidungen dieser Tiere.

Vorgehensweisen für bestimmte Zielgruppen

A) Für Personen mit direktem Kontakt zu Tieren in Betrieben **mit mindestens einem bestätigten Fall von aviärer Influenza** bei Geflügel gilt:

1. Tierhaltungsbereiche oder Gebiete, in denen sich erkranktes, krankheitsverdächtiges oder totes Geflügel/Wildvögel befinden, dürfen nur von den für die erforderlichen Arbeiten notwendigen Personen betreten werden, deren Zahl auf das Mindestmaß zu beschränken ist.

2. Der Arbeitgeber hat zusätzlich zu den allgemeinen Hygieneanforderungen der TRBA 500 (Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe) folgendes sicherzustellen:

Vor dem Betreten der Tierhaltungsbereiche ist spezielle Kleidung sowie persönliche Schutzausrüstung anzulegen, die vor Verlassen des Bereiches abgelegt und in dicht schließenden Behältnissen so aufbewahrt und einer fachgerechten Reinigung/ Desinfektion oder der Entsorgung zugeführt werden muss, dass es zu keiner Verschleppung von Krankheitserregern kommen kann.

Zu dieser speziellen Kleidung und persönlichen Schutzausrüstung gehören insbesondere:

- körperbedeckende Arbeitskleidung (z.B. Overall, ggf. Einmalschutzanzüge),
- eine die Haare vollständig abdeckende Kopfbedeckung,
- geeignete, desinfizierbare Stiefel,
- flüssigkeitsdichte desinfizierbare Schutzhandschuhe,
- soweit eine Aerosolbildung nicht sicher verhindert werden kann (z.B. bei engem Tierkontakt bei der Tötung oder bei der tierärztlichen Untersuchung), vorzugsweise Atemschutzhaube TH2P oder TH3P mit Warneinrichtung oder aber partikelfiltrierende Halbmaske FFP3 SL vorzugsweise mit Ausatemventil, ansonsten dicht anliegender Mund-Nasenschutz, der die Anforderungen einer FFP1-Maske erfüllt oder eine FFP1-Maske.
- Augenschutz z.B. in Form einer eng anliegenden Schutzbrille mit Seitenschutz.

3. Nach Verlassen des Tierhaltungsbereiches oder entsprechender sonstiger Gebiete und ggf. nach dem Ablegen der Arbeits-/Schutzbekleidung sind die Hände zu desinfizieren. Die speziellen, tierseuchenrechtlichen Anforderungen sind zu beachten.

4. Antivirale (medikamentöse) Prophylaxe: Sollten in einem Betrieb Infektionen mit dem aviären Influenzavirus vorliegen, so wird neben den mechanischen Schutzmaßnahmen (siehe oben) die Einnahme von für die Prophylaxe zugelassenen Neuraminidasehemmern zur Prophylaxe empfohlen. Es handelt sich dabei um Medikamente, die von einem Arzt nach ärztlicher Indikation verschrieben werden müssen. Durch Gabe eines Neuraminidasehemmers wird die Virusreplikation in Menschen reduziert. Eine orale Prophylaxe mit einem Neuraminidasehemmer wird aufgrund der systemischen Verfügbarkeit und besseren Compliance empfohlen (z.B. Oseltamivir [Tamiflu®], 75 mg p.o. als Einzeldosis pro Tag). Die antivirale Prophylaxe ist während der ganzen Periode der Exposition bis fünf Tage nach Ende der letzten Exposition einzunehmen. Bei bzw. nach einmaliger Exposition sollte die Prophylaxe für mindestens 7 Tage durchgeführt werden.

5. Alle Beschäftigten sollten gegen die aktuellen humanen Influenzaviren geimpft sein, um Doppelinfektionen mit humanen Influenza- und Vogelgrippeviren zu verhindern, damit keine Neuformulierung von Influenzaviren auftreten kann.

B) Für **Personen, die innerhalb eines Beobachtungsgebiets* in einem Geflügelbestand tätig sind**,

1) in dem Untersuchungen nach § 8 Geflügelpest-Verordnung (d.h. Verluste oder allgemeine Krankheitszeichen im Geflügelbestand) eingeleitet wurden, gelten Punkt 1, 3, und 5 dieser Empfehlung. Darüber hinaus sollten Basismaßnahmen des Infektionsschutzes, wie Tragen von Einmalhandschuhen, Einmalkitteln und einem dicht-anliegenden Mund-Nasenschutz erfolgen. Anlassbezogen kommen nach Anweisung der zuständigen Behörde bzw. des beamteten Tierarztes ggf. auch individuelle Schutzmaßnahmen nach Punkt 2 in Betracht.

(Anm.: In derartigen Geflügelbetrieben außerhalb eines Beobachtungsgebietes sind die grundsätzlich geltenden Hygienemaßnahmen zu beachten. Nach fachlicher Bewertung der Vor-Ort-Situation sind derzeit ggf. aber auch die unter B1 genannten erweiterten Schutzmaßnahmen zu empfehlen.)

2) in dem keine Erkrankungen des Geflügels festgestellt wurden, gelten Punkt 3 und 5 dieser Empfehlung. (Dies gilt auch für nicht-gewerbliche Vogelzüchter.).

C) Für **Personen, die innerhalb eines Beobachtungsgebiets* bei der Bergung toter oder infektionsverdächtiger (Wild-) Vögel tätig sind**, wie z.B. Polizei, Feuerwehr, Militärpersonal gelten Punkt 1, 2 und 3 dieser Empfehlung.

D) Für **andere Personen innerhalb eines Beobachtungsgebiets***, wie z.B. Polizei, Feuerwehr, Militärpersonal und Bewohner, ohne direkten Kontakt mit möglicherweise infizierten Tieren, sind keine besonderen Maßnahmen erforderlich.

E) Für **Personen außerhalb eines Beobachtungsgebiets***, wie z.B. Polizei, Feuerwehr, Militärpersonal und Bewohner, die z.B. im Rahmen der Bergung toter Vögel direkten Kontakt mit toten / möglicherweise infizierten Tieren haben, sind folgende Maßnahmen zu empfehlen:

- Tragen von Einmalhandschuhen, Einmalkitteln und einem einfachen chirurgischen Mundschutz bei der Bergung

- Nach der Bergung und Ablegen der Schutzkleidung gründliches Waschen der Hände

F) Für **andere Personen außerhalb eines Beobachtungsgebiets* ohne direkten Kontakt** mit toten/ möglicherweise infizierten Tieren, wie z.B. Polizei, Feuerwehr, Militärpersonal und Bewohner, sind keine besonderen Maßnahmen erforderlich.

* Beobachtungsgebiet: Das Gebiet in einem 10-km-Radius um einen Ort/Geflügelbetrieb mit mindestens einem labor diagnostisch bestätigten Fall von aviärer Influenza.

Maßnahmen bei Auftreten von akuten respiratorischen Beschwerden beim Menschen

Falls Gesundheitsbeschwerden, die auf Influenza verdächtig sind, innerhalb von 7 Tagen nach Exposition, d.h. z.B. direktem Kontakt mit erkranktem oder totem Geflügel oder Wildvögeln (bzw. deren Ausscheidungen) bei Personen auftreten, wird empfohlen, diese Personen (Verdachtsfall) nach ärztlicher Indikation mit Neuraminidasehemmern in therapeutischer Dosierung (Oseltamivir, 150 mg p.o. in zwei Einzeldosen pro Tag) zu behandeln, auch wenn die Ergebnisse der Labordiagnostik noch ausstehen.

Die Therapie sollte immer unter ärztlicher Kontrolle erfolgen. Eine labordiagnostische Abklärung ist grundsätzlich anzustreben. Differentialdiagnostisch sollte immer - auch bei Nachweis von hochpathogenen aviären Influenza A-Viren - eine Untersuchung auf humane Influenzaviren erfolgen.

Bereits der Verdachtsfall gemäß „Falldefinition Influenzavirus A/H5“ des RKI sollte dem zuständigen Gesundheitsamt zur Kenntnis gebracht werden. Darüber hinaus muss dem Gesundheitsamt gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 24 IfSG der direkte Nachweis von Influenzaviren, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, namentlich gemeldet werden.

Virologische Diagnostik am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt

In jedem humanen Verdachtsfall können Rachenabstriche zur Schnelldiagnostik auf Influenzaviren zum Niedersächsischen Landesgesundheitsamt geschickt werden. Die PCR-Methode erfasst alle pathogenen Influenzaviren und kann die Subtypen differenzieren.

Generell sollten Probensendungen zur Diagnostik auf aviäre Influenza telefonisch im Arbeitsbereich Virologie (0511 / 4505 201) angekündigt werden.

Außerhalb der Dienstzeit und an Wochenenden ist eine Erreichbarkeit der Virologie über das vor Ort zuständige Gesundheitsamt sichergestellt.

Weitere Informationen zum Thema

Auf der Homepage des NLGA finden Sie unter dem unten angegebenen Link weitere Informationen zum Thema „Vogelgrippe / aviäre Influenza“.

www.nlga.niedersachsen.de>Infektionen&Hygiene>Krankheitserreger/Krankheiten>Vogelgrippe/aviäre Influenza

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6
30449 Hannover
Fon 0511 / 4505-0
Fax 0511 / 4505-140
www.nlga.niedersachsen.de
4. Aufl. März 2006