

Gripeschutzimpfung für die Saison 2012/13

Rückblick auf die Grippesaison 2011/2012

In der Grippesaison des letzten Winters 2011/12 trat im Gegensatz zu den beiden Vorjahren die Influenza A (H1N1) pdm09 (Pandemische Influenza, von den Medien auch als „Schweinegrippe“ bezeichnet) mit einem Anteil von ca. 1% kaum in Erscheinung. Die größten Anteile der Influenza-Nachweise entfielen auf den Subtyp Influenza A/H3N2 mit 76% sowie auf Influenza B mit 23%. Insgesamt wurden 2,1 Millionen zusätzliche Arztbesuche (Vorjahr 2,1 Millionen), 1,1 Millionen Arbeitsunfähigkeiten (Vorjahr 1,2 Millionen) und 7.400 zusätzliche Krankenhauseinweisungen (Vorjahr 4.700) geschätzt (bundesweite Zahlen des Robert Koch-Instituts (RKI), Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI)).

In der niedersächsischen ARE-Surveillance traten schon in der 44. Kalenderwoche (KW) 2011 die ersten Influenzaviren sporadisch auf; letzte Nachweise konnten bis zur 28. KW 2012 beobachtet werden. Zu Beginn der Saison überwogen die Nachweise von Influenza A, zum Ende der Saison dominierte die Influenza B.

Insgesamt wurden im Labor des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA) 287 mal Influenzaviren in Rachenabstrichen nachgewiesen (73% Influenza A, 27% Influenza B). Bundesweit konnte im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) ein ähnlich hoher Anteil an Influenza-Viren (Influenza A(H3N2) 76 %, Influenza B 23 %, Influenza A(H1N1)pdm09 1%) detektiert werden.

Impfempfehlung 2012/2013

Die jährliche Impfung gegen saisonale Influenza wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für alle Personen ab 60 Jahre, für Personen jeden Alters mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens (wie z. B. chronische Krankheiten der Atmungsorgane, Herz- oder Kreislaufkrankheiten, Leber- oder Nierenkrankheiten, Diabetes mellitus oder andere Stoffwechselkrankheiten, chronische neurologische Grundkrankheiten wie z. B. Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben, angeborene oder erworbene Immundefizienz oder HIV-Infektion) sowie für Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen empfohlen.

Seit der Saison 2010/11 wird die saisonale Influenzaimpfung auch allen gesunden Schwangeren ab dem 2. Trimenon und Schwangeren mit einer chronischen Grundkrankheit ab dem 1. Trimenon empfohlen. Außerdem sollten Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung (z. B. medizinisches Personal), Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr und Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute ungeimpfte Risikopersonen fungieren können, gegen saisonale Influenza geimpft werden. Um ggf. eine Doppelinfection mit aviärer Influenza zu vermeiden, sollten ferner Personen mit direktem Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln eine Influenzaimpfung erhalten.

Im Laufe der Saison 2011/12 war eine abnehmende Übereinstimmung der zirkulierenden Influenzaviren mit den im Impfstoff enthaltenen Virusantigenen festgestellt worden. Deshalb hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Europäische Kommission (EMA) für die kommende Grippesaison 2012/13 einen Austausch des A(H3N2)- und des B-Virusstamms empfohlen. Für die Nördliche Hemisphäre setzen sich demnach die Impfstoffe für die Saison aus folgenden Virusstämmen zusammen:

- ein A / California / 7 / 2009 (H1N1)-ähnlicher Virusstamm
- ein A / Victoria / 361 / 2011 (H3N2)-ähnlicher Virusstamm
- ein B / Wisconsin / 1 / 2010-ähnlicher Virusstamm aus der Yamagata Linie

Neben den etablierten trivalenten inaktivierten Impfstoffen (TIV) wird in Deutschland für die Saison 2012/13 erstmals auch ein trivalenter attenuierter Lebendimpfstoff (LAIV) angeboten. Der Impfstoff wird in die Nase gesprüht und ist für Kinder und Jugendliche von 2 bis 18 Jahren zugelassen. In klinischen Studien zeigte dieser LAIV bei Kindern bis 6 Jahre eine mindestens gleichwertige, tendenziell bessere Effektivität als der TIV.

Die beste Zeit für eine Impfung ist jetzt im Herbst vor der nächsten Grippewelle. Seit 2004 ist in Niedersachsen die Influenza-Impfung – wie auch in mehreren anderen Bundesländern – ab dem sechsten Lebensmonat öffentlich empfohlen. Dadurch wird die Entschädigung im Falle eines Impfschadens durch die Influenza-Impfung generell jenseits dieses Lebensalters gewährleistet. Die fachliche Einschätzung der STIKO wird hierdurch aber nicht berührt.

Motivationskampagne für medizinisches Personal

Insbesondere sollte sich auch das medizinische und pflegerische Personal nicht nur zu seinem eigenen Schutz, sondern auch zum Schutz der betreuten Personen, jeden Herbst gegen Influenza impfen lassen. Die Durchimpfung ist in dieser Berufsgruppe mit 20 bis 30% immer noch viel zu niedrig.

Um hier einen Beitrag zur Motivation für die Influenza-Impfung zu leisten, hat das NLGA auch in diesem Jahr wieder eine eigene, landesweite Kampagne unter dem Slogan „Die Grippewelle rollt – Fallen Sie nicht um!“ initiiert. In diesem Rahmen werden den betriebsmedizinischen Diensten der niedersächsischen Krankenhäuser Informationsmaterial und Poster zur Verfügung gestellt, um das medizinische Personal als wichtige Impfzielgruppe zur Impfung zu motivieren.

Weitere Informationen unter:

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

www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Erster niedersächsischer Bericht zur Kindergesundheit im Einschulungsalter erschienen

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt hat erstmalig einen Bericht veröffentlicht, der flächendeckend für Niedersachsen die wichtigsten Untersuchungsergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen auf Landes- und kommunaler Ebene ausweist.

Die in Niedersachsen landesweit durch den kommunalen Öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführten standardisierten Schuleingangsuntersuchungen sind eine wichtige Grundlage für einen erfolgreichen Start in die Schullaufbahn. Im Vordergrund der



Schuleingangsuntersuchung steht die Untersuchung des Kindes auf gesundheitliche Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen, die die Schulfähigkeit des Kindes beeinflussen können, sowie die sich daraus ergebende Beratung von Eltern und Schule.

Die Daten von über 70.000 Jungen und Mädchen des Einschulungsjahrgangs 2010 zeigen unter anderem, dass Kinder, die einen Kindergarten besuchen, seltener einen Abklärungs- oder Behandlungsbedarf im Bereich der Motorik und der Sprachentwicklung sowie in den Bereichen Sehen und Hören zeigen.

Außerdem sind Kinder, die einen Kindergarten besuchen, bei nicht altersgemäßer Entwicklung häufiger bereits in medizinischer Behandlung oder Therapie, als Kinder, die keinen Kindergarten besuchen.

Vor dem Hintergrund der bundesweit steigenden Zahl psychischer Erkrankungen und Störungen bei Kindern und Jugendlichen greift der Bericht diesen Themenkomplex als gesonderten Schwerpunkt auf. Neben der Darstellung niedersächsischer Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen werden exemplarisch zentrale Fragestellungen zur psychischen Gesundheit von Kindern durch niedersächsische Expertinnen und Experten aus der Praxis erörtert.

Die Druckversion des Berichts kann beim NLGA bestellt werden, die Downloadversion steht im Internet zur Verfügung.

Weitere Informationen unter:

www.nlga.niedersachsen.de > Gesundheitsberichte & EKN > Spezialberichte

Angebote zur Hygiene für die stationäre und die ambulante Pflege

Seit vielen Jahren bietet das Niedersächsische Landesgesundheitsamt Fortbildungsveranstaltungen und Informationsmaterialien für Hygienebeauftragte in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und -diensten an.

Um die Arbeit der Hygienebeauftragten zu unterstützen und zu fördern, wurde Anfang dieses Jahres die Internetseite „Hygiene in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen“ überarbeitet und wesentlich erweitert. Unter dem Motto „Alles, was Hygienebeauftragte brauchen“ steht ein breites Sortiment an Informationsschriften, Arbeitshilfen und Schulungsdateien kostenfrei als Download zur Verfügung:

- **Aktuelle Fachartikel** rund um die Hygiene stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen und -dienste werden in einer Artikelrückschau vorgestellt.
- Der **Hygienekompass** gibt den Hygienebeauftragten einen Überblick über die wichtigsten externen Regelwerke (Gesetze, Verordnungen, Empfehlungen) im Bereich der stationären und ambulanten Pflege.
- Beim **Hygienepaket** handelt es sich um eine Sammlung von Hilfen und Vorlagen zur Erstellung interner Regelwerke (Hygieneplan, Reinigungs- und Desinfektionsplan, Dokumentationslisten) im frei editierbaren Word-Format.
- Die auf die Belange von Hygienebeauftragten abgestimmten **Informationsschriften** enthalten Informationen zu hygiene relevanten Sachverhalten, Maßnahmen bei bestimmten Infektionserkrankungen, zur Vorgehensweise bei Hygieneüberprüfungen, Fragen und Antworten zur Händehygiene etc.
- Zur Durchführung interner **Schulungen** werden editierbare Powerpoint-Präsentationen zu allen wichtigen Hygienethemen angeboten.
- Eine **Linkliste** mit weiterführenden und hilfreichen Websites für Hygienebeauftragte vervollständigt die Palette.

Ergänzt wird dieses Angebot durch die ebenfalls vom Landesgesundheitsamt betriebene Internetseite „MRSA-Netzwerke in Niedersachsen“. Hier sind Informationsschriften, Arbeitshilfen und Schulungsdateien speziell zum Thema MRSA zu finden.

Weitere Informationen unter:

www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de

www.mrsa-netzwerke.niedersachsen.de

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

Redaktion:

Dr. Holger Scharlach, Michael Hoopmann, Dr. Masyar Monazahian,
Dr. Katja Claussen, Christel Zühlke

22. Oktober 2012