



Aviäre Influenza: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

**BASIS-/HÄNDE-
HYGIENE
BEACHTEN**



Verdachtsfallabklärung

Klinische Symptomatik

Mögliche Symptome bei milder Erkrankung:

- ▶ Akute respiratorische Symptomatik z. B. Husten, Halsschmerzen, Rhinitis
- ▶ Konjunktivitis
- ▶ Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- ▶ Allgemeinsymptome wie Fatigue, Myalgien, Arthralgien, Cephalgien
- ▶ Gastrointestinale Symptome wie Diarrhö, abdominale Schmerzen, Erbrechen (seltener)



Mögliche Symptome bei schwerer Erkrankung:

- ▶ Schwere bzw. rasch progrediente Dyspnoe als Hinweis auf Pneumonie
- ▶ Verwirrtheit, Konvulsionen, Vigilanzminderung
- ▶ Hinweise auf Sepsis oder weitere Organkomplikationen



Expositionsanamnese

In den letzten 10 Tagen oder 10 Tage vor Symptombeginn:

- ▶ Exposition mit oder ohne persönlicher Schutzausrüstung zu erkranktem, verendetem oder getötetem Geflügel im Kontext von Nutztierhaltung oder jeglichen Schlachtvorgängen
- ▶ Andere direkte Kontakte zu erkrankten, verendeten oder gekeulten Vögeln, z. B. als Jagende, Veterinärpersonal oder in Laboren
- ▶ Kontakt zu anderen labordiagnostisch bestätigt erkrankten Tieren (Nicht-Vögeln), deren Produkten oder Ausscheidungen
- ▶ Kontakt zu labordiagnostisch bestätigtem humanen aviären Influenza-Fall



Beratung zur Einschätzung möglich über rki.de/stakob

Keine Exposition

Behandlung und Schutzmaßnahmen gemäß klinischer Symptomatik, ggf. in Absprache mit Gesundheitsamt



Nur bei Symptomatik + mind. ein Expositions-kriterium

Meldung

Kontaktaufnahme mit zuständigem Gesundheitsamt zur

- ▶ Meldung bei Verdacht, Erkrankung und Tod gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe s IfSG
- ▶ Einschätzung und Abstimmung des weiteren Vorgehens (z. B. Diagnostik, Krankschreibung, Probenversand)

Diagnostik

- ▶ Influenza-A-PCR
- ▶ Berücksichtigung Differenzialdiagnostik, v. a. A(H1N1), A(H3N2), Influenza B, RSV, humane Rhinoviren, Parainfluenzaviren, humanes Metapneumovirus und SARS-CoV-2
- ▶ Subtypisierung (H5/H7), ggf. Rücksprache mit RKI NRZ für Influenzaviren unter rki.de/nrz-influenza und Nutzung des Probenbegleitscheins



Aviäre Influenza: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Maßnahmen des Gesundheitsamts:

- ▶ Einleitung epidemiologischer Abklärung, inkl. Ermittlung weiterer Erkrankungsfälle, Nachverfolgung von Kontaktpersonen und ggf. Information zuständiger Veterinärbehörde
- ▶ Übermittlung Verdachtsfall an RKI durch zuständige Landesbehörde gemäß §11 IfSG und unverzügliche Übermittlung gemäß §12 IfSG

Zuständiges Gesundheitsamt siehe rki.de/mein-gesundheitsamt



- ▶ Material: Nasen-/Rachenabstrich (kombiniert), ggf. Sputum oder BAL bei schwerer Erkrankung
- ▶ Asservierung Serumprobe und Entnahme zweiter Blutprobe nach 14 Tagen, Untersuchung auf Antikörper gegen H5 im NRZ für Influenzaviren
- ▶ Labore melden ebenfalls positive Nachweise gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 25 IfSG

Weitere Hinweise siehe Diagnostik unter rki.de/zoonotische-influenza



Maßnahmen

Therapie

- ▶ Prüfung Indikation antiviraler Therapie zeitnah nach Symptombeginn (ggf. auch bei ausstehenden Diagnostikergebnissen)
- ▶ Unterstützende Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
- ▶ Engmaschige ärztliche Betreuung, insbesondere von Personen mit Risiko für schweren Krankheitsverlauf

- ▶ Niedrigschwellige Einweisung bei Beschwerdezunahme; für Transport bundeslandspezifische Rahmenhygienepläne beachten

Beratung zu klinischen Fragen über zuständiges STAKOB-Behandlungszentrum unter rki.de/stakob



Isolierung

- ▶ Isolierung betroffener Person sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich (Einzelzimmerunterbringung bzw. Isolierzimmer)
- ▶ Vermeidung von Kontakt zu besonders vulnerablen Gruppen wie Personen mit unterdrücktem Immunsystem, Schwangeren, Kindern unter 12 Jahren oder hochaltrigen Personen



- ▶ Aufhebung Isolierung 7 Tage nach Symptombeginn; bei Immunsupprimierten und Kindern ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich



Hygienemaßnahmen in Einrichtungen des Gesundheitswesens

- ▶ Konsequente Umsetzung der Händehygiene
- ▶ Desinfektion (Hände, Flächen etc.): Wirkungsbereich mind. „begrenzt viruzid“ und Beachtung der Einwirkzeit
- ▶ Abstand halten, Raum lüften
- ▶ Persönliche Schutzausrüstung (PSA): patientenbezogener Schutzkittel, medizinische Einmalhandschuhe, mind. dicht anliegender, mehrlagiger MNS bzw. FFP2-Maske bei gegebener Indikation sowie Schutzbrille



- ▶ Bei direkter Versorgung FFP2-Maske gemäß Arbeitsschutzvorgaben
- ▶ Abfallentsorgung nach LAGA Nr. 18, Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 03



Hinweise zu PSA siehe rki.de/krinko, v. a. KRINKO-Tabelle „Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan“, sowie [TRBA 255](https://trba.bund.de/255) und Hinweise zu Desinfektionsmitteln z. B. unter rki.de/desinfektion oder vah-liste.de

Weitere Informationen:
rki.de/zoonotische-influenza

