

Die Influenzapandemie – Risikomanagement in der Zahnarztpraxis

Nach Einschätzung der Weltgesundheitsbehörde (WHO) wird sich die Neue Grippe (Influenza H1N1/2009) zu einer Pandemie ausweiten. In Deutschland wurden seit Mitte Juni etwa 15.000 Fälle von „Schweinegrippe“ nachgewiesen; Mitte August gingen die Erkrankungsraten erstmals zurück, auf rund 2000 Neuinfektionen pro Woche (Stand 26.8.2009). Trotz des bislang moderaten Krankheitsverlaufs in den meisten Fällen muss die Situation ernst genommen werden. Denn das Virus ist stark ansteckend, ist außerhalb der normalen Grippesaison aufgetreten, es gibt keine oder nur eine beschränkte Immunität gegen das neue Virus, und es sind auch jüngere Menschen betroffen. Zudem besteht die Gefahr, dass sich das Virus verändern und zu einer zweiten, schwereren Grippewelle führen könnte. Daher müssen gerade in den (Zahn-)Arztpraxen wirksame Vorkehrungen gegen mögliche Ansteckungen getroffen und Verdachtsfälle den Gesundheitsämtern gemeldet werden. Panik ist dabei nicht angeraten, das Wissen sollte auf dem aktuellsten Stand sein, damit man die Gefahr richtig einschätzen kann – nachfolgend ein Up-date für die Zahnarztpraxis.



© pixelio.de



Dr. Dr. Peter A. Ehrh

Studium der Psychologie in Würzburg, der Medizin und Zahnmedizin in Hannover, Frankfurt a. M. und Portland (Oregon)

1975–1982 wissenschaftlicher Mitarbeiter und Oberarzt, Universitätsklinik Frankfurt a. M.

1982–1996 Niederlassung als Arzt, Zahnarzt und Oralchirurg in freier Praxis und als Konsiliararzt am Krankenhaus Freudenstadt

seit 1982 Lehrer an der Akademie Praxis und Wissenschaft

1996–2000 wissenschaftliche Leitung des Philipp-Pfaff-Institutes, Berlin

1996–2007 geschäftsführender Partner der Zahnärzte am Spreebogen, Berlin

2001 Mitbegründer von preDent
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

78 Publikationen und Buchbeiträge sowie mehr als 300 Einzelvorträge zu den Themen: Didaktik der Medizin, Sozialmedizin, Diagnostik, Kieferhöhlenerkrankungen, Implantologie, Kryotherapie, Mundschleimhauterkrankungen und Qualitätsmanagement

Lehrtätigkeit in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, zahnmedizinischen Fachhelferinnen und Zahntechnikern

Referent und Organisator von Weiterbildungskursen und Curricula in eigener Praxis und bei verschiedenen Fortbildungsinstitutionen (u. a. DGZMK, APW, DGI, DGZI, DGOI, BdiZ) und Universitäten im In- und Ausland. Mehrere Ehrenämter in Institutionen der Zahnärzteschaft. Gutachterliche und obergutachterliche Tätigkeit

Influenzaviren werden hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion übertragen. Die Inkubationszeit des H1N1-Influenza-Virus beträgt ähnlich wie bei der saisonalen Influenza ein bis vier Tage. Es wird angenommen, dass manche Patienten bereits am Tag vor Symptombeginn Viren ausscheiden und die Ansteckungsgefahr eine Woche anhält. Nachstehend werden Empfehlungen zum Umgang mit dieser Pandemie bei der zahnärztlichen Behandlung gegeben. Wegen der möglicherweise sich ständig verändernden Risikosituation wird empfohlen, die aktuellen Informationen auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts (RKI) zu beachten (s. u.).

Patienten auf Grippe-symptome hin beobachten |

Während der Pandemie sollte die tägliche Hygiene mit dem Team unter besonderer Berücksichtigung der nachfolgenden Hinweise durchgegangen werden, um eine erhöhte Vigilanz bei der Routinearbeit zu schaffen. Da die Patienten vermutlich bereits einen Tag vor Symptombeginn Viren ausscheiden, kommt der Verhinderung der Übertragung von Viren durch *symp-*

tomlos erkrankte Patienten große Bedeutung zu. Alle Hygienemaßnahmen müssen exakt eingehalten werden.

Die Behandlung von Patienten, die bereits *Symptome* einer Influenza zeigen, sollte auf die Zeit nach dem Ende der Erkrankung verschoben werden, sofern es sich nicht um Notfälle handelt. Die typischen Anzeichen der Neuen Grippe sind Fieber, Husten, Kopf- und Gliederschmerzen, Müdigkeit und Appetitlosigkeit. Seltener treten Übelkeit, Erbrechen und Durchfall auf. Diese Patienten sind zur Sicherung der Diagnose und ggf. Einleitung einer Therapie an den Hausarzt zu verweisen.

Für *nicht aufschiebbar* zahnärztliche Behandlungen von Patienten, die unter Verdacht stehen, an Influenza erkrankt zu sein, gilt es, gemäß § 12 der Biostoffverordnung (BioStoffV) und § 14 der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) weitere Vorsichtsmaßnahmen zu treffen:

- räumliche oder organisatorische Trennung der Patienten mit Influenzaverdacht von den Patienten der Normalsprechstunde
- Patienten nach Betreten der Praxis für die Wartezeit Mund-Nasen-Schutz aushändigen und zum Tragen anhalten
- Patienten anhalten, vor Verlassen des Sprechzimmers die Hände zu desinfizieren

Mitarbeiter schützen I Dem Schutz der Mitarbeiter kommt bei einer Pandemie eine besondere Bedeutung zu. Die nachfolgenden Hinweise entsprechen der üblichen und bekannten Routine bei Infektionskrankheiten, sollten aber bei aktuellem Anlass auf ihre Umsetzung im Tagesablauf überdacht und besprochen werden:

- Persönliche Schutzausrüstung für das Personal (Schutzbrille mit Seitenschutz; Schutzmaske FFP2; unsterile Handschuhe nach DIN EN 455, puderfrei, allergenarm; langärmeliger Schutzkittel, Arme bedeckend und vorne geschlossen zu tragen; für Reinigungsarbeiten Schutzhandschuhe nach DIN EN 374 mit längeren Stulpen).

- Schutzkleidung nach Möglichkeit nach Beendigung der Behandlung wechseln, ggf. Schürzen verwenden.
- Eine Impfung wird empfohlen, sobald diese verfügbar ist.
- Das für die Versorgung von Patienten mit Verdacht auf oder bestätigter Influenza eingesetzte Personal sollte hinsichtlich der Übertragungswege und der zu beachtenden Schutzmaßnahmen geschult und gegen Influenza geimpft sein (vgl. Vorgehensweise bei der Behandlung von Hepatitis-B- bzw. AIDS-Patienten).
- Der Kreis der Kontaktpersonen sollte definiert und begrenzt sein.
- Wäsche/Textilien können dem Routine-Waschverfahren zugeführt werden.

Vorgehen bei möglicherweise infizierten Patienten I

Soweit vorhanden, sollte für die Behandlung möglicherweise infizierter Patienten ein Zimmer mit Schleusenfunktion bevorzugt werden. Bei der Behandlung selbst sollten die folgenden Vorsichtsmaßnahmen eingehalten werden:

- Mund-Nasen-Schutz bzw. geeigneter Atemschutz vor Betreten des Zimmers anlegen, Schutzkittel in der Schleuse bzw. im Behandlungszimmer anlegen und dort vor Verlassen des Zimmers belassen. Ebenso Einweghandschuhe nach Betreten des Zimmers anlegen und vor Verlassen des Zimmers in einem geschlossenen Behälter entsorgen.
- Händedesinfektion ist erforderlich nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit erregershaltigem Material oder kontaminierten Objekten sowie nach Ablegen der Handschuhe. Diese sollte mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „begrenzt viruzid“ erfolgen.
- Wischdesinfektion der patientennahen (Handkontakt-)Flächen (z. B. Arbeitsflächen im Arbeitsbereich, Lampengriffe, Gerätegriffe, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener

Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „begrenzt viruzid“ nach jeder Behandlung. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete Flächen auszudehnen. Zu denken ist auch an die administrativen Tätigkeiten im Behandlungsraum. So sollte die Tastatur eines Computers mit einer Folie überzogen sein, die entweder häufig gewechselt wird oder desinfizierbar ist. Karteikarten im Behandlungszimmer sollten ebenfalls mit einer Schutzfolie versehen sein.

- Alle Geräte/Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Patienten (z. B. Winkelstücke, Spiegel) sind patientenbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch sterilisiert bzw. desinfiziert werden. Die lagerspezifische Dauer der Sterilität ist zu beachten. Thermische Desinfektionsverfahren sollten wann immer möglich bevorzugt angewendet werden. Ist dies nicht möglich, sollen für die Aufbereitung der Medizinprodukte wie üblich Desinfektionsmittel des Wirkungsbereiches AB gemäß der Definition der Liste der vom RKI anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren verwendet werden.

Meldepflicht beachten I Bei Verdacht auf Neue Influenza (A/H1N1) besteht Meldepflicht. Das RKI bietet hierfür ein entsprechendes Meldeformular an. Dem Zahnarzt wird empfohlen, hier mit einem Allgemeinarzt zusammenzuarbeiten, der für Untersuchung und Meldung eine Routine eingerichtet hat.

Durch eine frühzeitige Kontaktaufnahme – idealerweise telefonisch – der Ärzte mit dem zuständigen Gesundheitsamt, kann im Zweifelsfall besprochen werden, inwieweit der Meldetatbestand erfüllt ist, wer die Untersuchung vornehmen kann und welche weiteren Infektionsschutzmaßnahmen ggf. zu treffen sind.

Falls die Meldung aus örtlichen Gegebenheiten dennoch vom Zahnarzt vorgenommen werden soll, hier einige Hinweise:

Was ist zu melden? Zu melden sind der *Krankheitsverdacht* eines Falles der Neuen Influenza (A/H1N1) und jede *nachgewiesene Erkrankung*. Ein Krankheitsverdacht liegt vor, wenn respiratorische Beschwerden mit oder ohne Fieber im zeitlichen Zusammenhang zu möglichen Kontakten mit erkrankten Personen im engeren privaten oder beruflichen Umfeld (auch im Rahmen einer Reise) auftreten, die zur einer Ansteckung durch Neue Influenza geführt haben können.

Wann und an wen ist zu melden? Die Meldung hat unverzüglich nach Feststellung des Verdachtes an das für den Wohnort oder den momentanen Aufenthaltsort des Patienten zuständige *Gesundheitsamt* zu erfolgen.

Wie ist zu melden? Für die Meldung stellen die Landesbehörden und Gesundheitsämter entsprechende Meldebögen zur Verfügung. Auch der Musterbogen auf der Website des Robert Koch-Institutes kann verwendet werden.

Aktuelles und Meldebogen auf der Website des Robert-Koch-Instituts www.rki.de/influenza

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Dr. med. dent. Peter A. Ehrl
Alt-Moabit 98
10559 Berlin
E-Mail: pae@denthouse.com