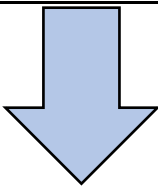


Influenza A/H5N1-Verdachtsfall

• Klinisches Bild <u>und</u> • Kontakt zu - H5N1-positiven Menschen (z.B. Pflegepersonal) - H5N1-positiven Tieren (z.B. Mitarbeiter Geflügelhof) - H5N1-Viren (z.B. Laborpersonal)	Sonderfall: • Influenza-A-Nachweis bei negativem Testergebnis für die Subtypen H1 und H3 <u>und</u> • Aufenthalt in Gebieten mit H5N1-Vorkommen in den letzten 14 Tagen (insbes. bei Kontakt zu Tierbeständen/-exkrementen; Verzehr roher Tierprodukte) <u>und/oder</u> - keine andere plausible Ursache
---	--

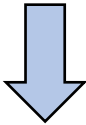
§ 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. s IfSG: Meldung an das Gesundheitsamt (GA)
mit telefonischer Vorankündigung an das [zuständige GA](#)

Ist das GA (am Wochenende oder an Feiertagen) nicht erreichbar, muss die Meldung über die Leitstelle erfolgen.

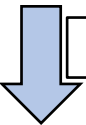


Maßnahmen entsprechend [RKI Empfehlungen für das Management bei Influenza A/H5N1](#)

bei Erstkontakt/ Patientenaufnahme Patient: Kontaktminimierung, Händehygiene, Mund-Nasen-Schutz (MNS), räumliche Absonderung bis Testergebnisse vorliegen Personal: Persönliche Schutzausrüstung (PSA): Atemschutzmaske (FFP 2 und höherwertig), Handschuhe, Schutzkittel, Schutzbrille
--

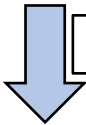


Bei Verdachtsfall: Schnelltest auf Influenza-A/B-Virus veranlassen	• Durchführung des Schnelltestes entsprechend Herstellerangaben • Einhaltung entsprechender Arbeitsschutzmaßnahmen nach TRBA 250 und TRBA 255
---	---



Influenza-A-positiv
Influenza-A-negativ in Abwesenheit anderer plausibler Ursachen

Bei Verdachtsfall und Sonderfall: PCR-Typisierung in Rücksprache mit dem GA im Fachlabor/ Referenzlabor veranlassen	• Nasen- und Rachen-Abstrich ggf. Trachealsekret oder BAL vor antiviraler Therapie • Hinweis zum Probentransport: „Biologischer Stoff; Kategorie B; UN-Nr. 3373“ • ggf. Therapie mit Neuraminidasehemmern
--	--



Influenza-A-H5N1-positiv

bestätigter Fall § 7 IfSG: Meldung an das GA § 6 IfSG: positive und negative Befunde werden dem GA mitgeteilt	Patienten, die ambulant versorgt werden können: • Isolierung und weitere Maßnahmen werden durch das GA angeordnet Patienten, die stationär versorgt werden müssen: • Vorabinformation bei Einweisung • Maßnahmen entsprechend KRINKO-Empfehlungen • Bedingungen zum Aufheben von Maßnahmen und Isolierung - frühestens 7 Tage nach Symptombeginn und - Abklingen der Symptome und - negatives PCR- Ergebnis
--	--

Das klinische Bild umfasst mindestens eines der folgenden Kriterien:
Konjunktivitis, akute respiratorische Symptome, allgemeine Krankheitszeichen, Lungenentzündung, beatmungspflichtige Atemwegserkrankung, akute gastrointestinale Symptome, Enzephalitis, Meningitis, krankheitsbedingter Tod

Andere Konstellationen, wie z.B. symptomatische Kontaktpersonen von wahrscheinlichen Verdachtsfällen, sind möglich. Diagnostik und Maßnahmen erfolgen nach den klinischen Erfordernissen und ggf. in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt. Ergänzend wird medizinisches Fachpersonal unter der 030 18754 3430 zu Anamnese, Diagnostik sowie klinischem und seuchenhygienischem Management bei außergewöhnlichen Verdachts- und Krankheitsfällen am Robert Koch-Institut (RKI) beraten.