Kollegium für Hausarztmedizin

Kurzinfo zum Vorgehen bei Verdacht auf die neue Influenza A / H1N1

Wann dran denken?
Wenn die klinischen *und* epidemiologischen Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt sind, müssen Laboruntersuchungen in die Wege geleitet werden und eine Meldung innert 2 Stunden erfolgen:

Klinische Symptome:
– Fieber >38° *und* Symptome einer akuten Atemwegsinfektion (grippale Erkrankung) oder Pneumonie
und
Anamnese einer möglichen Exposition: mindestens eines der folgenden Kriterien innerhalb der letzten 7 Tage vor Symptombeginn:
– Aufenthalt in einem betroffenen Gebiet
– enger Kontakt (<1 Meter) mit einem bestätigten Fall neuer Influenza A(H1N1)
– enger Kontakt (<1 Meter) mit einer symptomatischen Person, die sich in einem betroffenen Gebiet aufgehalten hatte
– bei Laborpersonal: Arbeit mit auf neue Influenza A(H1N1) verdächtigen Proben im Labor

Wie vorgehen, wenn ein Patient sich meldet?
Telefonischer Kontakt
Personen, bei denen Verdachtsmomente für eine Infektion mit Influenza A(H1N1) bestehen und die Symptome haben, sollen sich telefonisch bei ihrem Hausarzt melden und nicht in die Sprechstunde bestellt werden.

Der Hausarzt nimmt sofort mit dem Kantonsarzt Kontakt auf. Zusammen organisieren sie die Abklärungen, die grundsätzlich in einem Spital durchgeführt werden.

Und was, wenn der Patient bereits in der Praxis erschienen ist?
Für Verdachtsperson selber: der Hausarzt und der Kantonsarzt organisieren zusammen die Abklärungen.
Für Kontaktpersonen, die in der Praxis mit der Verdachtsperson in Berührung kamen (andere Patienten und Praxispersonal), Abklärungen nach Absprache zwischen dem Hausarzt und dem Kantonsarzt.

Weiterführende Informationen
- Website BAG:
  www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de
  Rubrik Fachinformationen für Ärztinnen und Ärzte (Downloads als PDF)
  – Probeentnahme und Versand zum Nachweis des neuen Subtyps von Influenza A(H1N1) bei Verdachtsfällen
  – Verdachts- und Meldekriterien für neue Influenza A(H1N1)
  – Provisorische Empfehlungen zur Betreuung einer Person mit Verdacht auf Erkrankung mit dem neuen Subtyp des Influenzavirus A(H1N1)
- Artikel in PrimaryCare 2007: Zanetti G, Hugonnet S, Troillet N, Staeger P, Sudre P, Masserey E. Grippepandemie: welche Rolle kommt den Hausärztinnen und Hausärzten zu? PrimaryCare 2007;7(26):437–42. Available from: www.primary-care.ch/pdf/2007/2007-26/2007-26-293.pdf.

Aufruf an alle Mitglieder!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Immer wieder werden wir konfrontiert mit Vorwürfen, dass ihr nicht informiert worden seid. Wie aber sollen wir euch orientieren, wenn nur gut ein Drittel von euch die Aussendungen liest? Die unten stehende Statistik hat uns schon ein wenig erschüttert!

Wenn wir in gewissen Mails lesen, was wir alles noch tun sollten und was wir besser machen müssen, dann frage ich mich manchmal, ob es zu viel verlangt wäre, die Rundmails zu lesen. Möglicherweise bleibt ein Teil dieser Mails aber auch im SPAM-Filter hängen. Dies könntet Ihr durch eine Anpassung der SPAM-Kriterien vermeiden. Die Mails werden zudem in Zukunft im Betreff als «Wichtige Mitteilung des SGAM-Vorstandes» gekennzeichnet.

Allgemeine Informationen:

	Insgesamt:	HTML:	Plaintext:
Verschickte E-Mails:	2790	2789	0
Zurückgekommene E-Mails:	0 / 0.00%		
Gelesen (HTML-Mails):		814 / 29.19%	
Angeklickte Links:	12 / 0.43%	12 / 0.43%	0 / 0.00%

Wir versuchen wirklich, unserer Bring-Schuld nachzukommen und euch so gut und so schnell wie möglich auf dem Laufenden zu halten. Daneben gibt es aber auch noch eine Hol-Schuld.

Ihr könnt jederzeit alle aktuellen Informationen auch auf der Homepage www.sgam.ch einsehen.

Für den Vorstand: Rolf Naegeli