

Fuldaer Gesundheitsberichte

Ausgabe 4/2016



+++ Gesundheitsberichte + Statistik + Hygiene + Gesetze + RKI-kompakt + News + Termine +++

Grippe und Gripeschutzimpfung *Zum Beginn der Saison 2016/2017*

Influenza, allgemein auch als (Virus-) Grippe bezeichnet, ist eine virale Erkrankung der Atemwege. Sie zeichnet sich durch einen plötzlichen Erkrankungsbeginn, Fieber, Husten oder Halsschmerzen sowie Muskel- und/oder Kopfschmerzen aus. Bei einem erheblichen Teil der Erkrankten verläuft der Infekt mit Fieber, das bei Kindern häufiger auftritt als in höheren Altersgruppen. In einzelnen Fällen kommt es zu schweren Verläufen, wie Herzbeutel- oder schweren Lungenentzündungen. Vor allem bei milden Verläufen ist die Influenza nicht von anderen Erkrankungen der oberen Atemwege zu unterscheiden und kann auch fast ohne Symptome verlaufen.

Grippeviren neigen zu genetischen Veränderungen. Diese Veränderungen beeinflussen das Erscheinungsbild der Viren so, dass das Immunsystem diese schlechter, oder bei sehr starken Veränderungen, gar nicht erkennt. Aufgrund dieser genetischen Veränderungen unterscheiden sich Grippe-Viren auch in ihrer krankmachenden Wirkung und können häufiger oder seltener als oben beschrieben fieberhafte oder schwere Verläufe haben.

Grippeerkrankungen treten vor allem in den kalten und feuchten Jahreszeiten auf, diese betrifft sowohl die Süd- als auch die Nordhalbkugel. Durch die Beobachtung des Grippegeschehens auf der anderen Seite der Welt versucht die WHO die zirkulierenden Viren der kommenden Saison zu erkennen.

Gegen Grippe kann man sich durch eine Impfung schützen. Der Impfstoff ist gegen die Viren gerichtet, die in der kommenden Saison erwartet werden. Dabei enthält ein Impfstoff Komponenten gegen 3 bis 4 verschiedenen Typen von Grippeviren. Wie gut der Impfstoff in der Saison schützt, hängt für Deutschland auch davon ab, wie gut sich die Komponenten aus dem weltweiten Grippe-Geschehen abschätzen lassen und ob sich die Viren in der Zeit zwischen dem Beginn der Impfstoffproduktion und dem Beginn der Grippe-Saison weiter veränderten.

Es ist nicht selten, dass sich zwischen zwei Saisons die Viren so stark verändern, dass nach einem Jahr keine Immunität mehr besteht. Daher wird jährlich eine neue Impfung empfohlen. Der beste Zeitpunkt für die Impfung sind Oktober und November, zur Grippewelle kommt es meist in den ersten Monaten des neuen Jahres. Da niemand sagen kann, wann er mit einem Grippevirus in Kontakt gekommen ist, kann auch die Impfung in der Grippewelle noch sinnvoll sein.

Nach der Grippeimpfung benötigt das Immunsystem ca. 10 bis 14 Tage bis eine Immunität aufgebaut worden ist. Da die Effektivität des Gripeschutzes davon abhängt, wie gut Viren und Impfstoff aufeinander abgestimmt sind, kann es auch nach erfolgter Impfung zu Grippeerkrankungen kommen. Schätzungen gehen davon aus, dass die Impfung bei älteren Menschen eine Schutzwirkung bei ca. 41 bis 63 Prozent der Geimpften aufbaut, d.h. jede zweite Krank-

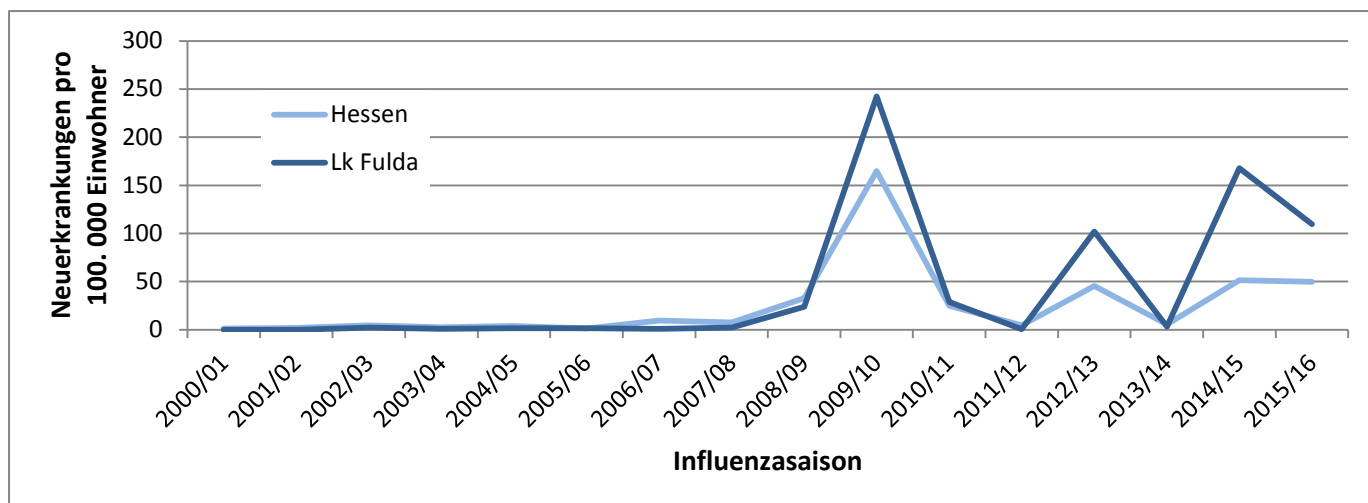


Abbildung 1: Influenza-Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner in Hessen und im Landkreis Fulda (Quelle: SurvSTAT@RKI, Stand: 17.10.2016)

heit verhindert werden kann (Manzoli L et al. in Human Vaccines & Immunotherapeutics 2012). Die Schutzwirkung kann in jeder Saison allerdings stark abweichen (siehe Abbildung 1).

Neben Personen über 60 Jahren, Schwangeren ab dem 2. Trimenon, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit gesundheitlichen Risiken, Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Gripeschutzimpfung auch einzelnen Berufsgruppen:

- Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal
- Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr
- Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können

Gerade für Medizinisches Personal führt die STIKO aus: *Medizinisches Personal stellt eine mögliche Infektionsquelle für die von ihm betreuten Patienten dar. Dabei handelt es sich oft um Patienten, die wegen bestehender Grunderkrankungen ein erhöhtes Risiko haben, eine schwere, eventuell tödliche Ver-*

laufsform der Influenza zu entwickeln. Die Impfung des medizinischen Personals folgt daher dem ethischen Gebot, Patienten nicht zu schaden. Gleichzeitig dient die Impfung dem persönlichen Schutz des medizinischen Personals, das mit Influenzakerkrankten in Kontakt kommen könnte. Aktuelle Zahlen aus der bevölkerungsbasierten Studie GEDA 2013s zeigen, dass nur etwa 40% des Gesundheitspersonals in der Saison 2013/2014 gegen Influenza geimpft waren.

Für weitere Fragen zu Impfung steht Ihnen Ihr Hausarzt gerne zur Verfügung. Für Berufsgruppen, für die die Impfung empfohlen wurde, ist auch die arbeitsmedizinische Betreuung Ansprechpartner.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.rki.de -> infektionsschutz -> impfen -> Influenza
oder
www.infektinsschutz.de -> Erregersteckbriefe -> Grippe Influenza

Ansprechpartnerin:
Sabine Weißschädel (Sachgebiet Hygiene)
Tel: 0661-6006-6075
E-Mail: sabine.weisschaedel@landkreis-fulda.de

Die Schuleingangsuntersuchung

Wozu dient sie? Was kann sie? Wem nützt sie?

Die Schuleingangsuntersuchung wird in politischen und fachlichen Diskussionen immer wieder als wichtiger Teil der gesundheitlichen Betreuung von Kindern hervorgehoben. Dennoch sind die Ziele und Inhalte der Schuleingangsuntersuchung oft unbekannt. Aus diesem Grund möchte das Gesundheitsamt nachfolgend über Inhalte, Umfang und Ziel der Schuleingangsuntersuchung informieren.

Die Schuleingangsuntersuchung ist eine gesetzliche Aufgabe der Schulärztlichen Dienste der hessischen Landkreise und kreisfreien Städte und ist eine verpflichtende Untersuchung für alle Kinder vor der Einschulung. Im Landkreis Fulda wird die Schuleingangsuntersuchung durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes durchgeführt und umfasst pro Jahr ca. 2.000 Untersuchungen.

Die Aufgabe der Schuleingangsuntersuchung ist die Erfassung von schulrelevanten Entwicklungsstörungen, chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, um Risiken für die gesundheitliche Entwicklung von Schulkindern frühzeitig zu erkennen und vorbeugende Fördermaßnahmen einzuleiten. Ziel ist es, jedem Kind die bestmöglichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Beschulung zu gewährleisten.

Die Inhalte der Schuleingangsuntersuchung sind:

- Anamnese und Überprüfung von Vorsorgestatus und Impfstatus
- Prüfung der Sehfähigkeit und der Farbtüchtigkeit
- Prüfung der Hörfähigkeit
- Entwicklungstest
- Körperliche Untersuchung
- Fachliche Beratung der Eltern und der Schule

Bei Notwendigkeit wird eine weitere Abklärung beim Facharzt veranlasst.

In der Schuleingangsuntersuchung werden Empfehlungen für Eltern und Schulleitungen zu dem individuellen Entwicklungsstand des Kindes und den bestmöglichen Beschulungsmöglichkeiten erstellt. In der Regel ist das der Besuch der Regelschule vor Ort, ggf. im Rahmen einer inklusiven Beschulung. Weitere Empfehlungen sind z.B. eine Zurückstellung in die Vorklasse oder eine Einschulung in eine Förderschule mit individueller sonderpädagogischer Förderung.

Die Schuleingangsuntersuchung ist eine Momentaufnahme des gesundheitlichen Zustandes von Kindern mit Schwerpunkt auf der Beurteilung des schulrelevanten Entwicklungsstandes. Damit kann die Schuleingangsuntersuchung die Untersuchungen durch Kinder- und Hausärzte im Rahmen der U-Untersuchungen nicht ersetzen. Die Schuleingangsuntersuchung baut auf den U-Untersuchungen auf, die Eltern werden gebeten bei der Schuleingangsuntersuchung das U-Heft vorzulegen.

Alle schulrelevanten, sozialpädiatrischen Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung werden gemäß den gesetzlichen Vorgaben an die Leitung der Schule weiter gegeben.

Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung werden anonymisiert auf standardisierte Weise an das Hessische Statistische Landesamt für Auswer-

tungen übermittelt. Die Schuleingangsuntersuchung ist aufgrund der deutschlandweiten Verpflichtung zur Teilnahme die einzige Vollerhebung des Gesundheitszustandes in der deutschen Bevölkerung.

Die Schuleingangsuntersuchung findet vor jeder Einschulung statt, unabhängig vom Alter. Aus diesem Grund müssen alle Schuleinsteiger an einer Einschulungsuntersuchung teilnehmen, wenn nicht von einer vergleichbaren Untersuchung in einem anderen Bundesland ausgegangen werden kann. Dies ist zurzeit von besonderer Bedeutung, da eine große Zahl an Flüchtlingen aller Altersgruppen erstmals eine deutsche Schule besucht. Gerade für diese Kinder und Jugendliche ist eine solche Untersuchung besonders bedeutsam, da Entwicklungsstörungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen ein großes Hindernis bei der Integration darstellen können. Die Schuleingangsuntersuchung der Seiteneinsteiger stellt für die Schul- und Jugendärztlichen Dienste eine große Herausforderung dar. Im Rahmen der aktuellen Flüchtlingssituation wird im Landkreis Fulda mit der Untersuchung von ca. 500 zugewanderten Kindern und Jugendlichen aus allen schulpflichtigen Altersgruppen gerechnet.

Ansprechpartner:
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
Tel: 0661-6006-6048
E-Mail: schularzt@landkreis-fulda.de

Neue Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Am 24. August hat die KRINKO zwei neue Empfehlungen veröffentlicht:

- *Empfehlungen zur Händehygiene*
- *Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen*

Beide Empfehlungen sind auf der Website der KRINKO beim RKI veröffentlicht:

www.rki.de -> Kommissionen -> Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Termine / Informationen aus dem Landkreis

MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen – LKr. Fulda Mitgliederversammlung in Fulda (Vorankündigung)

Wir laden alle MRE-Netzwerk-Mitglieder zur Mitgliederversammlung in das Gesundheitsamt Fulda ein.

Schwerpunkt der Veranstaltung ist die Überleitung von MRE-Patienten zwischen den Gesundheitseinrichtungen.

Falls Sie Anregungen für weitere Tagesordnungspunkte haben oder selbst etwas berichten möchten, teilen Sie uns dies bitte mit. Wir stehen Ihnen selbstverständlich auch gerne zur Verfügung, falls Sie Fragen zur MRE-Netzwerk-Mitgliedschaft haben.

Kontaktdaten:

mrenetz@landkreis-fulda.de oder
Telefon-Nr. 0661/6006-6077

Ort: Fulda, Gesundheitsamt

Datum: 08.12.2016 von 14:00 –
16:00 Uhr

Umzug der Schutzambulanz in das Gesundheitsamt

Die Schutzambulanz ist ein Angebot des Landkreises Fulda zur Verbesserung der Situation von Gewaltopfern in den Landkreisen Fulda, Bad Hersfeld-Rotenburg und dem Vogelsbergkreis.

Im Juni 2016 ist die Schutzambulanz vom Zentrum Vital in neue Räumlichkeiten des Gesundheitsamtes umgezogen.

Das Angebot der Schutzambulanz umfasst:

- Klientenbeauftragte gerichtsverwertbare Dokumentation von aktuellen Verletzungsfolgen (Terminvereinbarung erforderlich)
- Sichere Aufbewahrung von Beweisstücken
- Unterstützung bei der Weitervermittlung an regionale Beratungs- und Unterstützungsstellen
- Hilfe bei der Kontaktaufnahme zu medizinischen Versorgungseinrichtungen
- Die Schutzambulanz ist auch Anlaufstelle bei Gewalt in der Pflege.

Die Schutzambulanz berät kostenfrei- auf Wunsch anonym- und unterliegt der Schweigepflicht.

Erreichbarkeit/Öffnungszeiten: Montag – Freitag von 08:00 – 16:00 Uhr

Kontakt:

Schutzambulanz Fulda
Gesundheitsamt
Otfrid-von-Weißenburg-Str. 3
36043 Fulda
Telefon: **(06 61) 60 06-60 60**
(neue Telefonnummer!)
Email: schutzambulanz@landkreis-fulda.de

Häufigkeit infektionshygienisch relevanter Meldungen im Landkreis Fulda

Meldungen nach § 6,7 Infektionsschutzgesetz im Landkreis Fulda (Datenquelle: SurvSTAT@rki, Stand: 14.11.2016)

Meldekategorie	Lk Fulda 27. – 29. MW	Lk Fulda 30. – 32. MW	Lk Fulda 33. – 35. MW	2016 Lk Fulda (1.-35. MW)	2016 Hessen (1.-35. MW)	2015 Lk Fulda gesamt (Inz.)	2015 Hessen gesamt (Inz.)
Campylobacter	21	28	30	189	3839	249 (115,1)	5115 (84,6)
Salmonellose	6	6	4	49	614	69 (31,9)	1107 (18,3)
Rotaviren	7	5	3	123	1400	108 (49,9)	2330 (38,5)
Noroviren	11	2	5	169	3109	368 (170,1)	7783 (128,7)
Windpocken	2	1	2	35	1201	34 (15,7)	1578 (26,1)
Masern	0	0	0	0	12	0 (0)	71 (1,2)
FSME	1	0	0	2	17	0 (0)	13 (0,2)
Hantaviren	0	0	0	1	4	4 (1,9)	58 (1,0)
Tuberkulose	0	0	1	10	463	25 (11,6)	592 (9,8)

Bedeutende im Landkreis Fulda übermittlungspflichtige nosokomiale Infektionen oder Erkrankungen

MRGN	Gemäß IfSGMeldeVO & IfSGMeldeAnpV	2016 (1. – 35. MW))	2015 (gesamt)
		11	8
	2016: je 1 Meldung: Citrobacter braakii, Acinetobacter baumannii 2 Meldungen: E. coli, Klebsiella pneumonias, 5 Meldungen: Pseudomonas aeruginosa 2015: je 1 Meldung: E. Coli, Pseudomonas aeruginosa, Proteus vulgaris, Enterobacter aerogenes, Raoultella ornithinolytica, Klebsiella oxytoca; 2 Meldungen: Acinetobacter baumannii		
Clostridium difficile (Ribotyp O27 oder schwerer Verlauf)		22	15
MRSA-Nachweis in Blut oder Liquor		6	10

MW = Meldewoche/Kalenderwoche

Inz: Inzidenz pro 100.000 Einwohner