

Liebe Leserinnen und Leser,

»Emerging« oder »Re-emerging« infectious diseases, Epidemie oder sogar Pandemie? Gerade lassen die Schlagzeilen und das öffentliche Interesse gegenüber der Vogelgrippe etwas nach, da nutzen wir die Gelegenheit ganz sachlich darzustellen, wie die Antwortstrategien der Behörden des öffentlichen Gesundheitswesens (ÖGD) auf eine Grippepandemie aussehen können. Planung, Koordination und die konsequente Durchführung von Maßnahmen, die weit in das öffentliche Leben hereinreichen, sind enorm wichtige Elemente.

Während der Umgang mit einer möglichen Grippepandemie viele Ressourcen bindet, fragt man sich anderer Stelle, wie bei konkreter Infektionsgefahr Verbesserungen erreicht werden können, nämlich gemäß der RKI Empfehlung zur Zahnheilkunde: »manuelle versus maschinelle Aufbereitung« zahnärztlicher Instrumente. Die für die maschinelle Aufbereitung geforderten Prüfungen und Dokumentationen entfallen bei der manuellen Aufbereitung. Wie sinnvoll ist das, wenn man die besser standardisierbare und damit sicherere maschinelle Aufbereitung vorantreiben will? Wo soll der Anreiz für die Investition in sichere, validierbare und teure Aufbereitungstechnik herkommen?

Eine deutliche Weiterentwicklung zur Sicherheit bei der Desinfektion wird im Ausblick erwartet: DGHM und VAH bringen in Kürze eine neue Desinfektionsmittelliste heraus, die den aktuellen Stand nach den Testmethoden von 2002 wieder gibt. Die Interpretation dieser Liste wird den Anwender aber vor neue Herausforderungen stellen. Daher werden wir hierüber in der nächsten Ausgabe berichten.

Viele Freude bei der Lektüre wünscht Ihnen diesmal Ihr



Klaus-Peter Becker

Meldung

500 Mio. deutsche Masthähnchen durch Vogelgrippe-Impfung nicht schützbar

Immer wieder fordern Laien wie Tiereschützer und Politiker die Impfung von Geflügelbeständen zum Schutz vor der Vogelgrippe. Schaut man aber einmal genauer hin, so muss man feststellen, dass die Jahresproduktion von mehr als 500 Millionen Broilern (Masthühnern) in Deutschland nicht schützbar ist.

Der zurzeit verfügbare H5N2-Totimpfstoff muss zweimal im Abstand von 28 bis 42 Tagen injiziert werden. Die erste Impfung kann am ersten Lebenstag durchgeführt werden. Eine Teilimmunität wird schon 10 bis 14 Tage nach der ersten Injektion erreicht. Die volle Immunität wird aber erst zwei Wochen nach der zweiten Injektion erreicht.

Bei einer Mastdauer eines Broilers von 33 bis 45 Tagen dürfte das Tier seine volle Immunität »in der Tiefkühltruhe« oder »auf dem Teller der Konsumenten« entwickeln.

Es bleibt also weiter oberste Pflicht, durch gute Hygiene, vorausschauendes Management und konsequente Bio-Sicherheitsmaßnahmen die Geflügelbestände zu schützen. In Europa dürfen erst nach Erteilung von Ausnahmegenehmigungen durch die obersten Landesbehörden und die EU Impfstoffe eingesetzt werden, da es sich bei der Vogelgrippe (AI) um eine anzeigepflichtige Tierseuche mit einem Impfverbot handelt.

Quelle: animal-health-online.
Zugesandt von Ludwig Fesenmeier, Klinikum Großhadern

Inhalt

Aktuell

Stellungnahme zur RKI-Empfehlung
»Infektionsprävention in der
Zahnheilkunde« S. 3

H5N1 – Maßnahmen im Krankenhaus S. 13

Aufgaben des Gesundheitsamtes bei
einer Grippepandemie S. 18

Infektiologie

Häufig gestellte Fragen aus dem
Bereich der Virologie S. 20

Klinik + Hygiene

Mikrobielle Kontamination von Stoffen
unter besonderer Berücksichtigung
der Bewertung photokatalytisch
aktiver Oberflächen S. 7

7. Internationales FORUM
Medizinprodukte & Prozesse S. 16

Technik + Hygiene

Bericht von der Herbsttagung 2005 des
Arbeitskreises Instrumentaufbereitung S. 5

Detektionsmethoden der prEN ISO 15883
für die Reinigungsprüfung in der Praxis –
Teil 4 S. 12

Service

Bestellcoupon S. 22

3. Kolloquium
»Medizinische Instrumente« S. 23

Impressum S. 23