Grippegefahr : individualmedizinische und institutionsbezogene Erwägungen

Autor(en): **Wettstein, Albert**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1998-1999)**

Heft 63

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790076

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Grippegefahr: individualmedizinische und institutionsbezogene Erwägungen

von Albert Wettstein

Aus individualmedizinischer Sicht sind folgende Fakten zu berücksichtigen:

⇒ Grippe (vor allem Influenzatyp A) erfasst in der Schweiz jedes Jahr zwischen Dezember und März 100.000 - 230.000 Personen. Während jüngere gesunde Menschen meist "nur" während ca. einer Woche unter hohem Fieber, allgemeinem Malaise, Appetitlosigkeit sowie Myalgien, Kopfweh, unproduktivem Husten und gelegentlich Halsweh und Schnupfen leiden, sind Betagte und chronisch Kranke (besonders solche mit chronisch-respiratorischen oder Kreislaufleiden) stark gefährdet bei Auftreten von Komplikationen, die eine Hospitalisation erfordern (0.2 - 0.6 ‰ der 15-44 Jährigen, 0.2 - 4 ‰ der 45-64 Jährigen, aber 2 - 10 ‰ der über65Jährigen, wobei die höheren Werte für Chronischkranke der entsprechenden Gruppen gelten).

⇒ Fast alle Todesfälle durch Influenza (ausser bei Pandemien) erfolgen bei über65Jährigen, insgesamt sterben jährlich 0.2 - 1.5‰ der Betagten an Influenza.

⇒ Grippeimpfung reduziert bei unter65Jährigen um
- 70 - 90% Influenzaerkrankungen
- 25% alle Erkältungskrankheiten
- 43% Arztbesuche und Arbeitsausfälle

bei über65Jährigen um
- 50% Influenzaerkrankungen
- 50% Lungenentzündungen
- 20 - 50% Spitaleinweisungen
- 68% Todesfälle infolge grippalen Infekts.

⇒ Die Grippeimpfung führt bei Erwachsenen, auch bei Betagten, praktisch nie zu allgemeinen Komplikationen und bringt höchstens während einiger Tage lokale Beschwerden an der Injektionsstelle.

Aus individualmedizinischer Sicht ergibt sich deshalb eine klare Bilanz:

⇒ Betagte und jüngere Chronischkranke sollten sich jedes Jahr gegen Grippe impfen lassen.

⇒ Nicht impfen lassen sollten sich Hochbetagte oder Chronischkranke, die ihr Leben abgeschlossen haben und sterben möchten. Der Influenzatod ist eine "gute", leidensarme und kurze Sterbensart.

Andere Überlegungen gelten für Patienten und Personal von Gesundheitseinrichtungen

⇒ In Einrichtungen des Gesundheitswesens kommt es häufig zu Influenzaepidemien, die auch vitale und lebensfrohe Betagte oder Chronischkranke treffen und töten können.

⇒ Die Impfung schützt das Personal praktisch vollständig vor Influenza und die Patienten wenigstens zur Hälfte.

⇒ Grippewellen im Heim werden praktisch immer von Personal ins Heim geschleppt, führen zunächst zu gehäuftem Personalausfall, sowie nach kurzer Latenz zu Erkrankungen und Todesfällen bei den Patienten (siehe vorstehenden Artikel).

deshalb gilt in Institutionen:

⇒ Grosse Anstrengungen sind zu unternehmen mit dem Ziel, über 80% aller Mitarbeitenden mit Patientenkontakten in den Einrichtungen zu impfen.

⇒ Wenn dies nicht erreicht werden kann, sollen alle Patienten von Alters- und Pflegeheimen geimpft werden, mit Ausnahme jener, die dies ausdrücklich ablehnen.

⇒ Personal mit direktem Patientenkontakt in Alters-, Pflege- und Krankenheimen, das sich wider besseres Wissen nicht impfen lässt, nimmt das Risiko in kauf, auch lebensfrohe Pflegebedürftige einer vitalen Gefährdung auszusetzen.

⇒ Die jährliche Grippeimpfung führt zu einer spezifischen und vermutlich auch allgemein positiven Stimulation der Abwehrkräfte des Immunsystems und ist praktisch ohne Nebenwirkungen (Ausnahme: Hühnereiweiss-Allergie). Auch für Schwangere und stillende Mütter ist das Geimpftwerden vorteilhaft, denn die Influenza - nicht die Impfung - kann zu Schwangerschaftskomplikationen führen und die gestärkte Immunabwehr der Mutter kommt auch dem Neugeborenen zu gute.