

# Richtlinien für das Neugeborene, bei dessen Mutter die A(H1N1)v-Grippe festgestellt wurde bzw. vermutet wird.

Den 12. September 2009

## Isolierung

Mutter und Kind sollten sich in demselben **Isolierungsraum** aufhalten (Vorsichtsmaßnahmen in Bezug auf die Tröpfcheninfektion). Das Kind wird vorzugsweise in einer Entfernung von über 1,5 Meter zu seinem Mutter gehalten werden oder von einer anderen Person (z.B. dem Partner) an einer getrennten Stelle im Wohnraum, wo seine Mutter sich aufhält, versorgt werden. Wenn sie sich in der Nähe ihres Kindes (< 1,5 Meter) befindet, muss die Mutter ständig eine chirurgische Maske tragen. Sie muss sich vor jedem (notwendigen) Kontakt die Hände waschen.

### Richtlinien in Bezug auf die Maske

- Bedecken Sie Nase und Mund so sorgfältig wie möglich mit der Maske.
- Berühren Sie die Maske nicht mit den Händen. Berühren Sie trotzdem die Maske, dann sollten Ihre Hände desinfiziert werden.
- Die Maske muss ausgetauscht werden, wenn sie nass wird.

## Ernährung

Stillen ist jedenfalls empfehlenswert, denn Muttermilch schützt den Säugling vor Atemwegsinfektionen. Sie dürfen Ihr Kind wie gewöhnlich weiterstillen bzw. weiter künstlich ernähren, sofern Sie die angemessenen Hygienemaßnahmen beachten (Atemwegshygiene, Handhygiene, Tragen einer **chirurgischen Maske!**). Diese Vorsichtsmaßnahmen muss die Mutter ständig, sowohl im Krankenhaus als zu Hause und noch **24 Stunden** lang, nachdem sie ohne Einnahme von Fiebersenkern fieberfrei ist, anwenden.

Falls die Mutter zu krank ist oder das Kind künstlich ernährt wird, kann eine andere, gesunde Person die abgekühlte Muttermilch oder die künstliche Nahrung verabreichen. In der Periode des Abpumpens kann ebenfalls zeitweilig auf künstliche Nahrung umgestellt werden. Die Behandlung oder Chemoprophylaxe mit antiviralen Arzneimitteln ist keine Gegenanzeige fürs Stillen. Muttermilch gilt nicht als eine mögliche Quelle für Infektionen mit dem Influenza-Virus.

## Behandlung der Neugeborenen erkrankter Mütter

Da es keine Daten zum Risiko für eine Übertragung der H1N1-Grippe von der Mutter auf den Fötus liegen, wird das Neugeborene am besten als möglicherweise infiziert betrachtet, falls die Entbindung **2 Tage vor bis 7 Tage nach** Beginn der Erkrankung der Mutter stattfindet.

Das Auftreten von Zeichen und Symptomen einer Infizierung mit dem Influenza-Virus wird beim Neugeborenen aufmerksam verfolgt werden. Entwickelt es Zeichen oder Symptome, dann kann eine PCR-Untersuchung in Erwägung gezogen werden, sind die Vorsichtsmaßnahmen zur Vorbeugung der Infektionen weiter anzuwenden, und die Behandlung mit Arzneimitteln gegen die Infizierung mit dem Influenza-Virus wird in Erwägung gezogen werden, wenn der klinische Kontext es erfordert.

*Für Säuglinge unter 3 Monaten wird Chemoprophylaxe zunächst nicht empfohlen, denn es liegen kaum Daten zur Gefährlosigkeit und Effizienz der Chemoprophylaxe für diese Altersgruppe.*

### *Empfohlene 5-tägige Behandlung*

° unter 6 Monaten: Oseltamivir (Tamilflu®) 3 mg/kg zweimal/Tag (*nur unter medizinischer Aufsicht*).

## Besuch

Nur Menschen, deren Anwesenheit für das emotionale Wohlbefinden und die Versorgung des Patienten notwendig ist, sollten Mütter, die wegen einer Infizierung mit dem A(H1N1)v-Virus isoliert sind, besuchen.

Obwohl die Mitglieder der Influenza-Arbeitsgruppe der belgischen und flämischen Vereinigung für Kinderheilkunde die Protokolle kritisch durchgenommen haben, können sie nicht für deren Inhalt oder für die Richtlinien zur Verantwortung gezogen werden. Die Richtlinien geben den Stand der medizinischen Wissenschaft in einem bestimmten Augenblick und an einem bestimmten Ort wieder und sind demzufolge ständig entsprechend den neuen Entwicklungen zu aktualisieren. Anwendung der Protokolle und Richtlinien erfolgt auf eigene Gefahr und auf eigene Verantwortung.

Reference: <http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance/obstetric.htm> July 6th, 2009

D Kimberlin Abstract. October Meeting IDSA 2009

Ludo Mahieu, UZ Antwerpen