

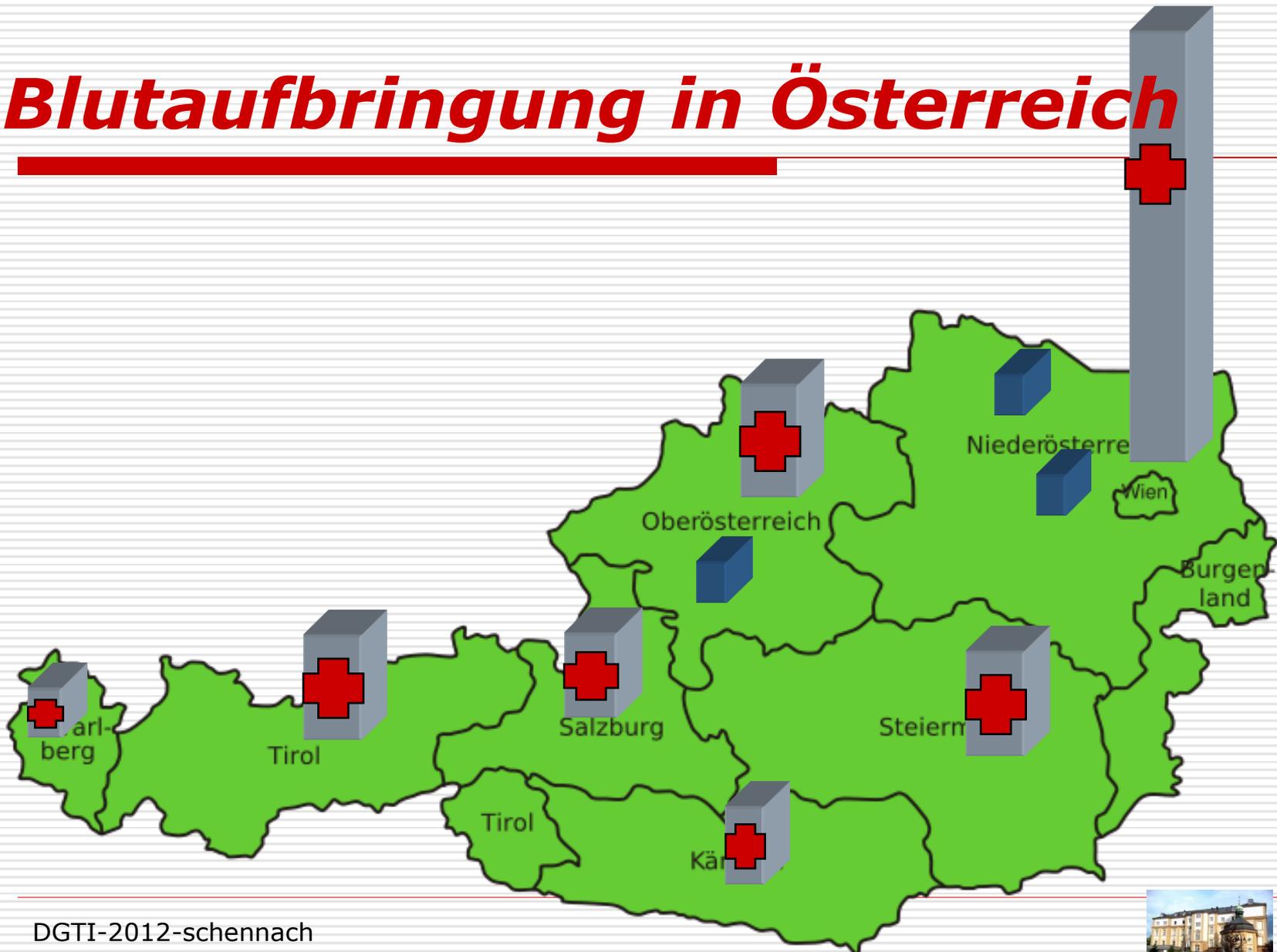
Was wir von der „Schweinegrippe“ gelernt haben



H. Schennach

**Zentralinstitut für Bluttransfusion und Immunologische Abteilung,
Landeskrankenhaus-Universitätskliniken, Innsbruck
(Vorstand: Prim. Univ.-Doz. Dr. H. Schennach)**

Blutaufbringung in Österreich



Etablierung ÖNK (Österr. Notfallkoordinationsteam)

seit 2007 regelmäßige Meetings

Aufgaben:

generischer
Notfallplan für Ö

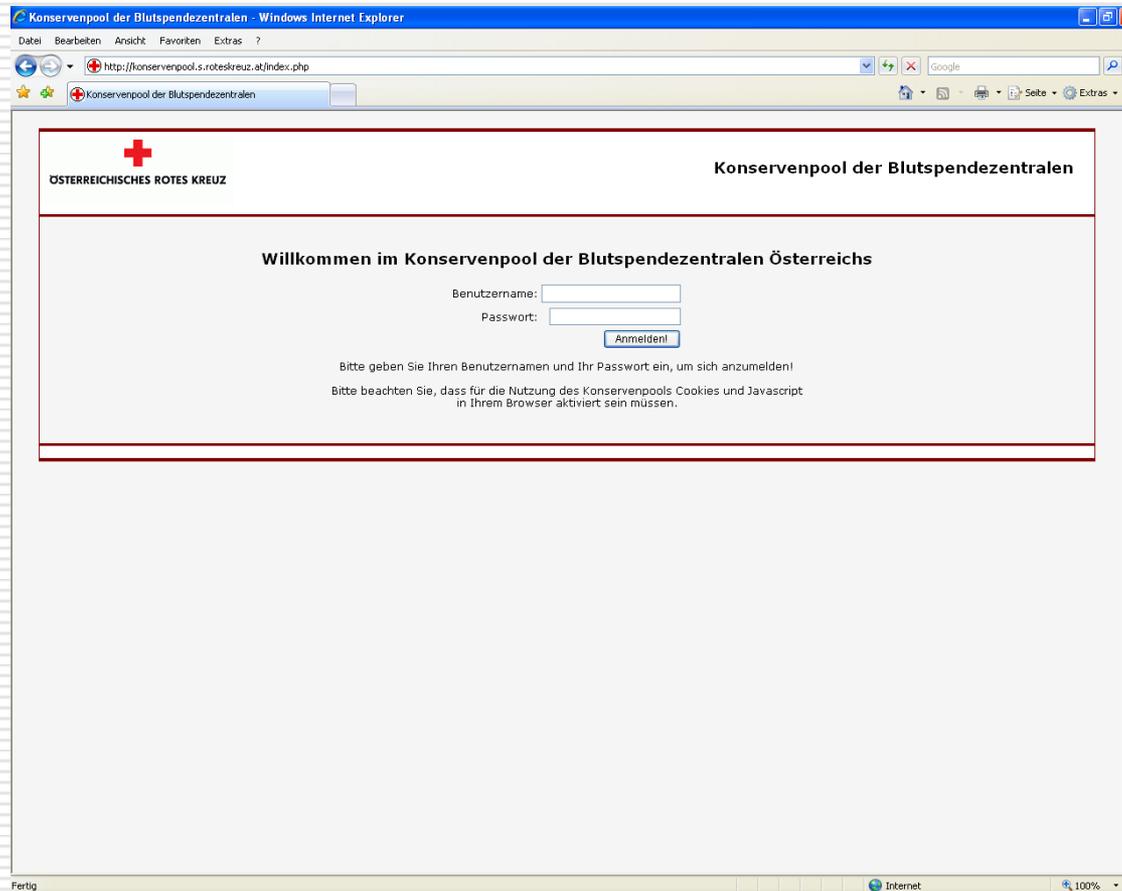
generischer
Notfallplan für T

Subpläne:
unterschiedliche
Szenarien

Entwicklung von
„Werkzeugen“



Virtueller Konservenpool



Virtueller Konservenpool

Konservenpool der Blutspendezentralen - Übersicht - Windows Internet Explorer

http://konservenpool.s.rotekreuz.at/overview.php

Konservenpool der Blutspendezentralen - Übersicht

OSTERREICHISCHES ROTES KREUZ **Konservenpool der Blutspendezentralen**
für Blutbank Innsbruck im BSZ Tirol [Abmelden](#)

Bestand Bestellen Historie Benutzerverwaltung Stammdaten

Bestand aktualisieren

Hier können Sie den Bestand Ihrer Blutkonserven aktualisieren. Die angegebenen Werte *oberhalb* der Eingabefeldern zeigen dabei die bei der letzten Änderung eingegebenen Mengen, die Werte *in* den Eingabefeldern zeigen die bei der letzten Änderungen eingegebenen Mengen abzüglich der eingegangenen Bestellungen.

Bezeichnung	letzte Änderung	O pos	O neg	A pos	A neg	B pos	B neg	AB pos	AB neg
BSZ Tirol	17.11.2009 08:25:11	50	0	0	50	80	15	20	5
		<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="80"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="5"/>



War die Schweinegrippe eine „Pandemie“?



Pandemie-Phasen

Phase	Entstehung einer Pandemie gemäß WHO	Kurzbezeichnung
1	Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt	Inter-pandemische Periode
2	Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt; jedoch stellt ein im Tierreich zirkulierender neuer Subtyp für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.	
3	Menschen werden mit dem neuen Subtyp angesteckt. Es findet jedoch keine Übertragung von Mensch zu Mensch statt, wenn überhaupt, nur in sehr seltenen Einzelfällen bei engem Kontakt mit einem/einer PatientIn	Pandemische Warnperiode
4	Ausbrüche beim Menschen, mit beschränkter Übertragung von Mensch zu Mensch, geographisch klar lokalisiert	
5	Ausbrüche bei einer größeren Anzahl von Personen mit Übertragung von Mensch zu Mensch, aber auf ein bestimmtes Gebiet beschränkt	
6	Pandemie – verbreitete und anhaltende Übertragung des pandemischen Virus in der Bevölkerung	Pandemische Periode



Pandemie-Phasen

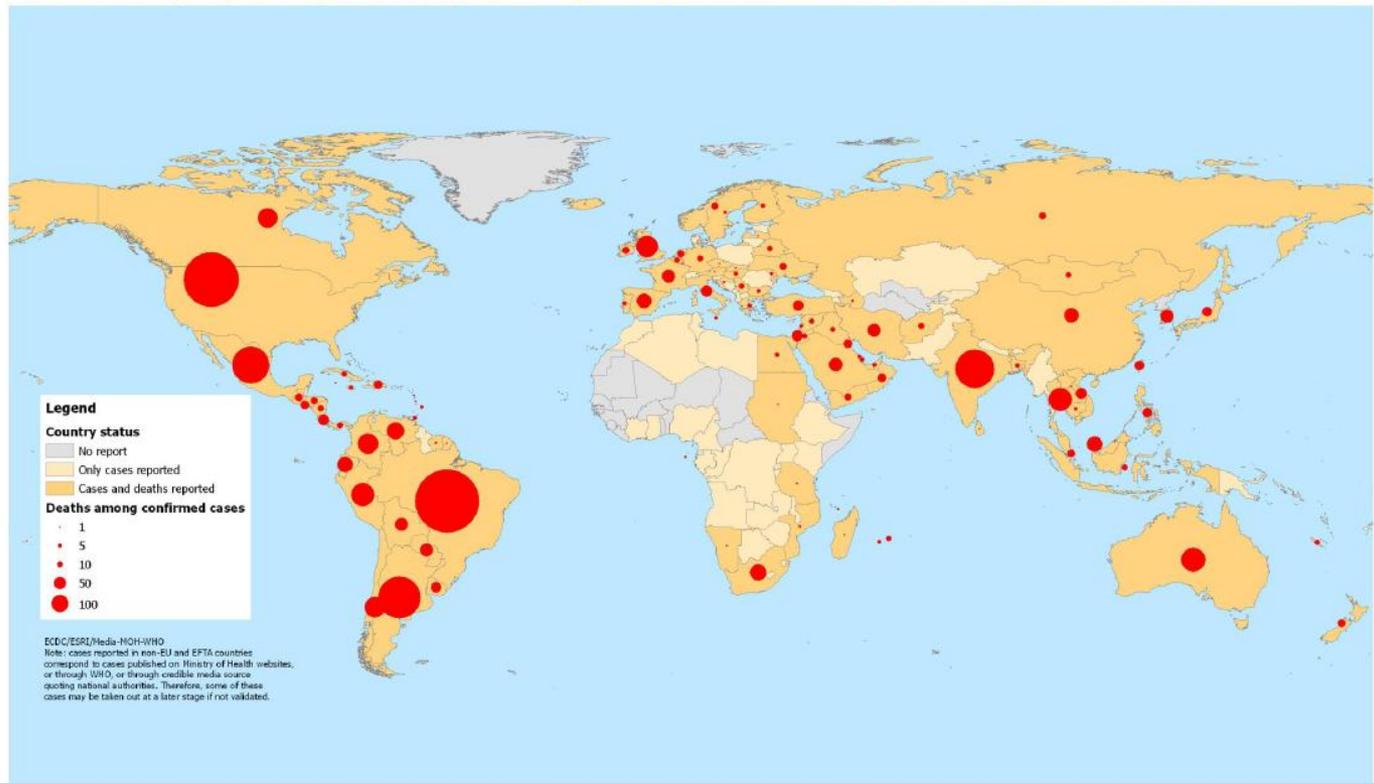
6a	Pandemie außerhalb Österreichs	Pandemie
6b	Pandemie erreicht Österreich oder angrenzende Länder	Pandemie (in A)
6c	Ende der Pandemie Rückkehr zur interpandemischen Periode	post-pandemische Periode
6d	Zweite und weitere Pandemiewellen	



War die Schweinegrippe eine „Pandemie“?

□ 214
Länder
betroffen

Reported cumulative number of confirmed fatal cases of influenza A(H1N1)v and country reporting status by country, as of 11 November 2009, 16:00 hours CEST



Was haben wir gelernt?

Es gibt wirklich Pandemien!!

Sie kommen nicht nur aus Asien

Vögel sind nicht die einzigen Überträger

Pandemien kommen schnell



War die Schweinegrippe gefährlich?

□ > 18.400 Tote

□ > 2.500 Medline-Publikationen



***A/2009/H1N1:
„Schweinegrippe“***

≠

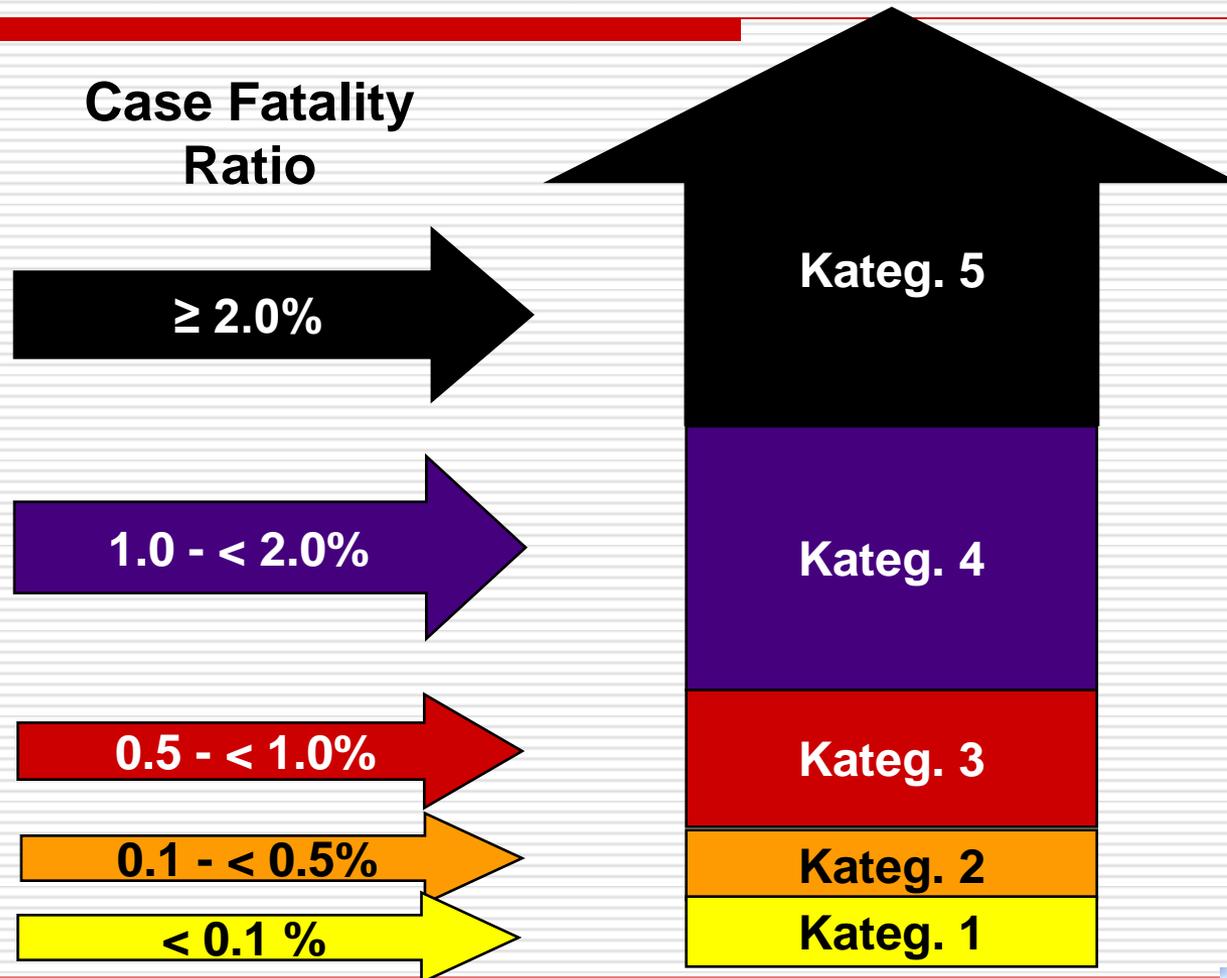
A/H5N1: „Vogelgrippe“

≠

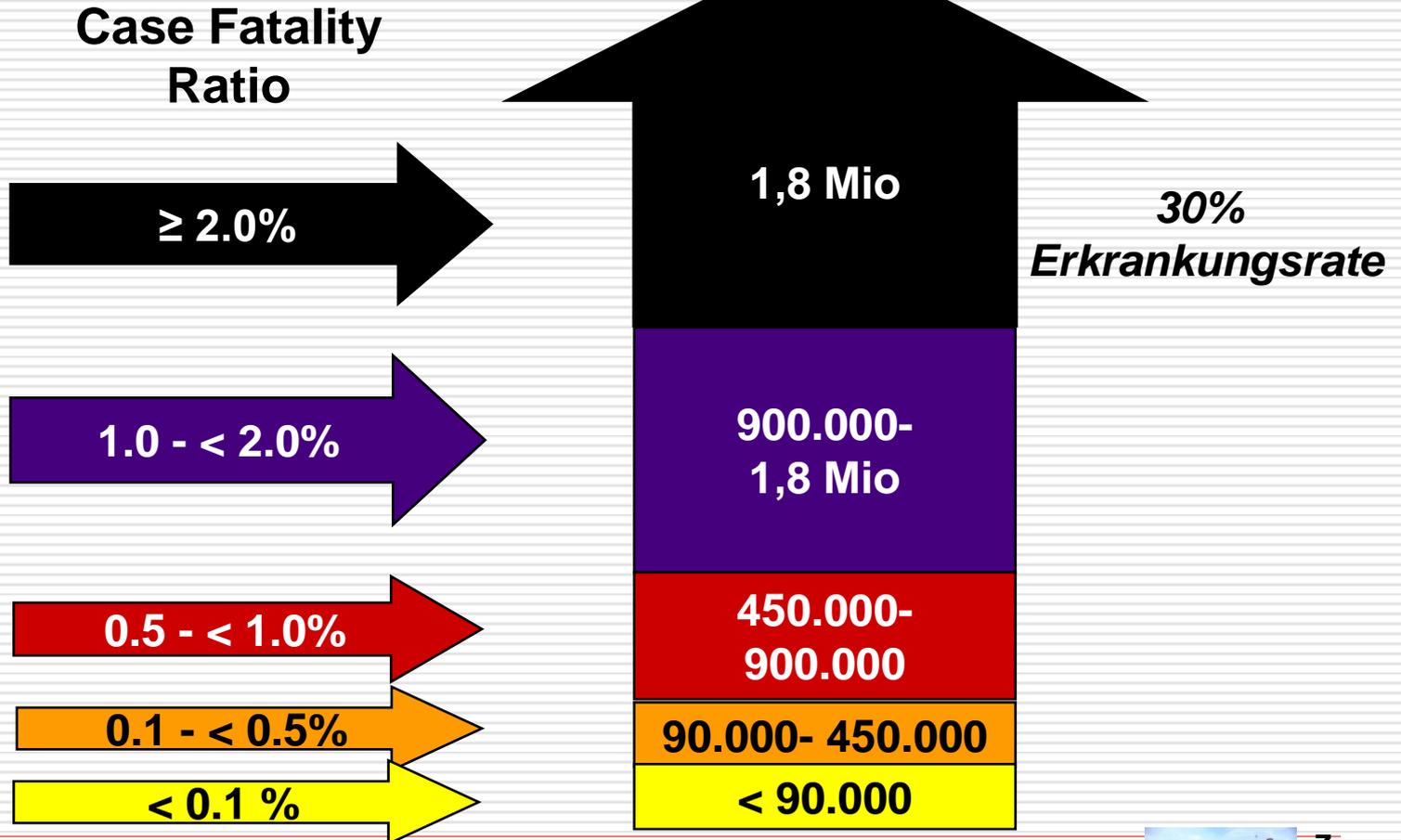
***A/1918/H1N1: „Span.
Grippe“***



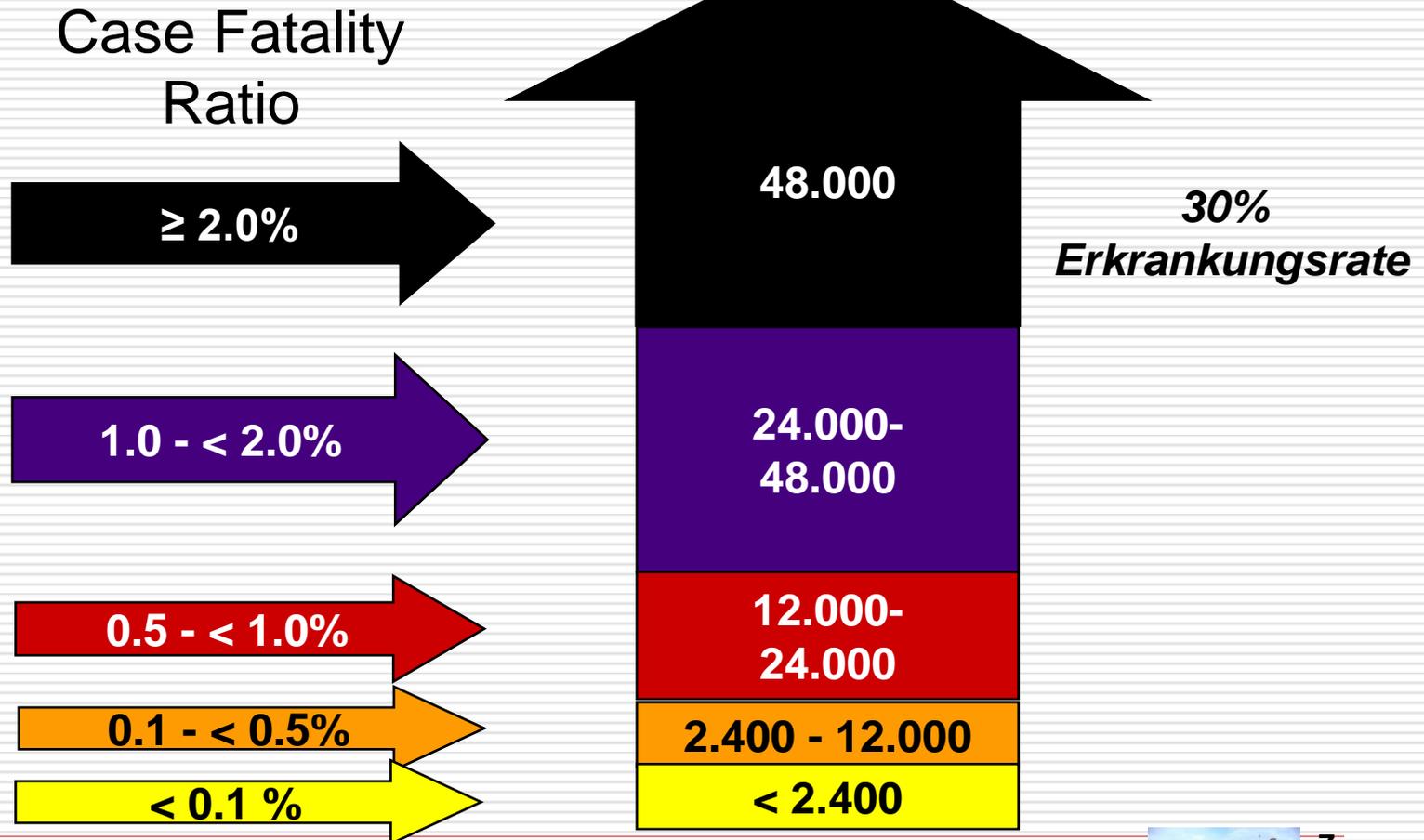
Pandemic Severity Index (PSI)



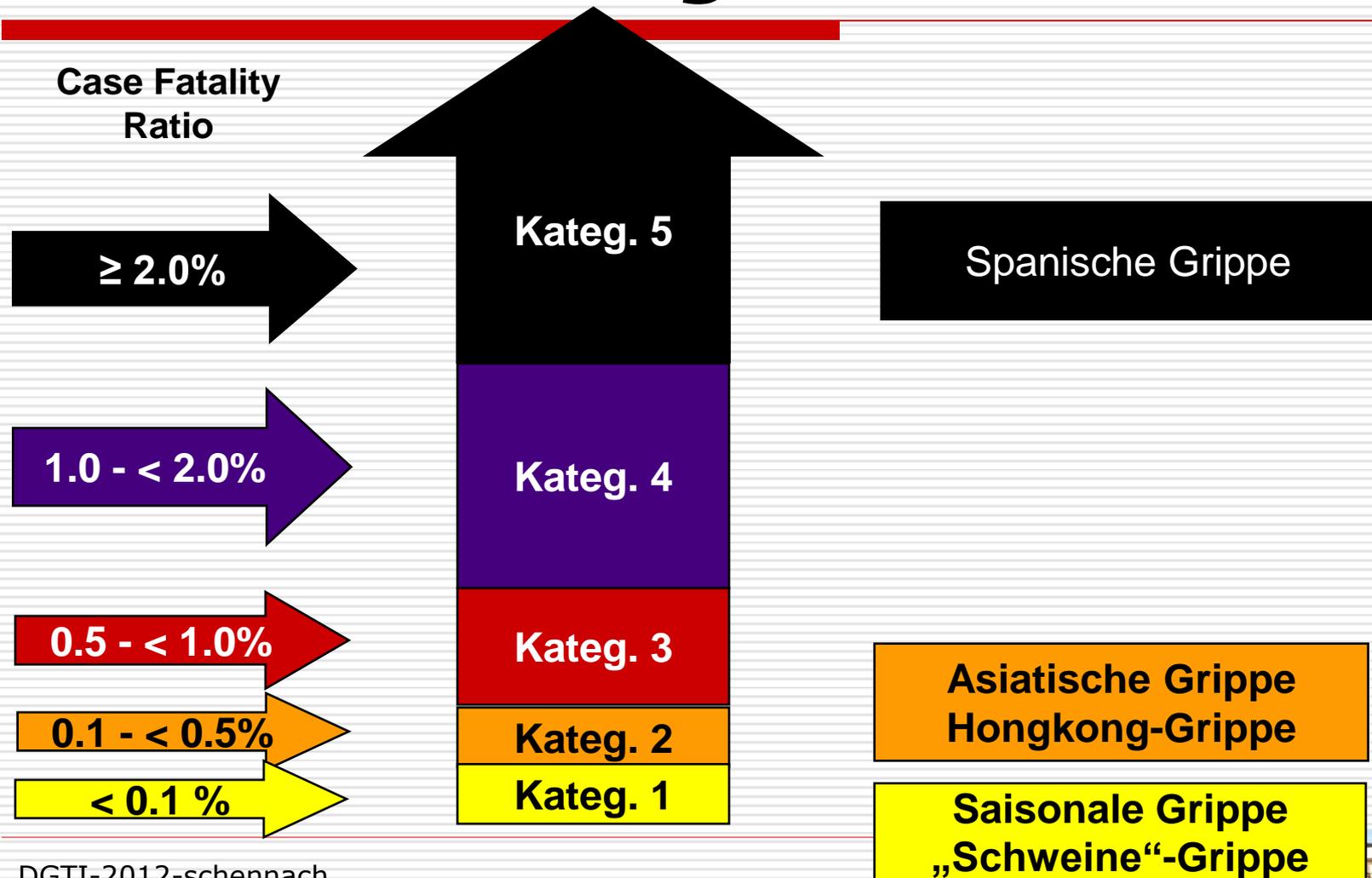
geschätzte Todesfälle



geschätzte Todesfälle



PSI und bisherige Pandemien



Was haben wir gelernt?

Nicht alle Pandemien sind gleich!

Es gibt tödlichere und weniger tödliche

Wir hatten Glück!



Taugen unsere Pläne eigentlich etwas ?

Was wäre gewesen wenn



Pandemieplan der Österr. BSD:

Basisinformationen

Ziele

Zu berücksichtigende Vorgaben

Leitlinien

Allgemeine Annahmen

Detailplanung

- ***entsprechend den Pandemiephasen 3-6***

Auslösen der Phasen des Notfallplans im Falle einer Pandemie

Glossar



Allg. Annahmen / Vorgaben

	"Best case"	"Mittlerer Schweregrad"	„Worst Case“
Clinical Attack Rate (% erkrankte Bevölkerung)	5-15%	15-35%	35-50%
Für wieviele Pandemiewellen muss geplant werden	1-3	1-3	1-3
Dauer einer Pandemiewelle	5-8 weeks		
Zusätzliche Sterblichkeitsrate (% der Erkrankten)	0.40%	1.50%	2.50%
Grenzen bleiben offen?	Ja		
Versammlungsverbot?	Nein	Möglich	Ja
Schließung von Schulen, Kindergärten, usw.	Nein	Wahrsch.	Ja
Elektive Therapien abgesagt?	Nein	Möglich	Ja
Wirksames Vakzin erhältlich?	Nein		
Virostatica allg. erhältlich für Prophylaxe?	Nein		
Virostatica allg. erhältlich zur Behandlung?	Möglich	Ja	Ja
Dauer des grippebedingten Krankenstandes (in Tagen)	9	10	11



Einfluss auf die Blutversorgung

Angenommener Einfluss der Pandemie auf Blutspendedienste			
Reduktion des Bedarfs an Erythrozytenkonzentraten	5%	10-25%	10-25%
Reduktion des Bedarfs an Thrombozytenkonzentraten	0%	0%	0%
Reduktion des Bedarfs an Frischplasma	0%	0-10%	0-10%
Reduktion des Bedarfs an Labordienstleistungen	Abhängig von Zahl der Transfusionen		
Reduktion des Bedarfs an fraktionierten Blutprodukten	0%	0%	0-5%
Abnahme der Spendewilligen	10-15%	15-25%	20-30%
Spenderabnahme zur Pandemiespitze (nur wegen Erkrankung)	5%	10%	15%
Niedrigster Mitarbeiterstand* (inkl. Krankheit und Pflege)	85-90%	70-80%	50-65%
% zusätzlicher Krankenstandstage über die gesamte Pandemiewelle	2%	4%	7%
Unterbrechung der Versorgungskette	Nein	Ja	Ja
Probleme mit der allg. Infrastruktur (öffentl. Transport, Treibstoff)	Nein	Ja	Ja



Pandemieplan der Österr. BSD:

Basisinformationen

Ziele

Zu berücksichtigende Vorgaben

Leitlinien

Allgemeine Annahmen

Detailplanung

- ***entsprechend den Pandemiephasen 3-6***

Auslösen der Phasen des Notfallplans im Falle einer Pandemie

Glossar



Identifikation der Interessenspartner

Blutspender

Gemeinden, Betriebe, Schule: Aktionsorte

Personal des Blutspendedienstes / der Blutbank

Medien: Printmedien, Webseiten, ORF

Gesundheitsbehörden: V. a. Landessanitätsdirektion

Österreichisches Pandemie- und Notfallkoordinationsteam (ÖNK)

Krankenhäuser: Blutdepotbeauftragte

Österreichische Blutspendezentralen

Lieferanten

Bundesheer, Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienste



Blutspender-Schutz

Liste Pandemie-geeigneter Aktionsorte

Anpassung der Auswahlkriterien: Hb senken

Krankheitsexposition definieren:

Familiärer oder enger sozialer Kontakt mit Erkrankten

Engagierte Spender für Prophylaxeprogramme (Tamiflu/
Pandemie-Vakzinierung) vorschlagen



Ablauf von Blutspendeaktionen

„SOP-Spende bei
Pandemie“ für
Ablauf von Spenden

- Etablierung eines primären Checkpoints am Eingang zur Blutspende Einrichtung (mobil und Blutbank)

„SOP-Spende bei
Pandemie“ für
Ablauf von Spenden

- Versammlungen von Spendern vermeiden
- Einbahn-Lösung für Blutspendeaktion
- Spender erhalten Masken (chirurg.)
- Betten in Abstand von mindestens 1 m aufstellen
- Bei den einzelnen Stationen genügend Zeitabstand:
 - Handhygiene bei MA und Spendern
 - Geräte desinfizieren: Einwirkzeiten beachten!



Mitarbeiter-Schutz

Krankheitsexposition

Checkpoint in/vor Blutspendeeinrichtung, um erkrankte MA nicht mehr in den Arbeitsbereich einzulassen

Hygienemaßnahmen: Vorrat an Chirurgischen Masken und Übermänteln

Bereichsübergreifendes Training für die kritischen Bereiche

Neuraminidase-Hemmer und Pandemie-Impfung anbieten



Anderer Interessenspartner

Krankenhäuser: Blutdepotbeauftragte

- Gemeinsame SOP- „Mangel an Blutkomponenten“: Diese gilt auch für Nicht-Pandemie-Szenarien
- Triagierungsrichtlinien
- Transportlogistik: Backup-Möglichkeiten

Lieferanten:

- Business Continuity Plan vorhanden
- Risikolieferanten identifizieren



Waren unsere Maßnahmen ausreichend oder überschießend?



Plan ausgelöst bei 6a



Konserven-Lagerstände erhöht (>10d)



Gebrauchsgüter-Lagerstände erhöht (3 Monate)



Beobachtung der Erkrankungszahlen/Spenderzahlen



SOP „Spende unter Pandemiebedingungen“ nicht in Kraft gesetzt, Einsatz war aber jederzeit möglich



MA auf Vakzinierungsmöglichkeit hingewiesen



Kommunikationsunterlagen wurden überprüft, aber nicht eingesetzt



Hätten unsere Pläne auch für eine „echte“ Pandemie gereicht?



- Die wichtigsten SOPs wären vorhanden gewesen:
 - Z.B. Kommunikation,
 - Blutspendeablauf

Hätten unsere Pläne auch für eine „echte“ Pandemie gereicht?



- MA Crosstraining
- Masken, Mäntel, Impfstoff, Tamiflu
- Österreichweit: Command and control

Was haben wir gelernt?

Wir brauchen Pläne

Wir müssen vorbereitet sein

Wir sollten auch „üben“

Und die nächste Pandemie wartet schon!



Dank den Mitgliedern der ÖNK

Sigrid Lechner,
Josef Karpf

• Blutspendezentrale Klagenfurt

Barbara Glock,
Günter Wittauer

• Blutspendezentrale Wien, NÖ, Burgenland

Anton Holzer

• Blutspendedienst Salzburg

Peter Fraunberger,
Michael Hamel

• Blutspendezentrale Vorarlberg

Gerald Moik

• Blutspendedienst Steiermark

Josip Jelcic

• Blutspendedienst Tirol

