

Speziell für Kleinkinder wurde die konzentrierte Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml entwickelt. Die hochkonzentrierte Lösung kann fast ohne Kontakt zur Mundschleimhaut eingenommen werden, wenn die Lösung geschickt in Nahrung „eingepackt“ und sofort verschluckt wird. Dies ist gerade für Kleinkinder wichtig wegen des ausgesprochen bitteren Geschmacks des Wirkstoffs Oseltamivir. Die Herstellung ist im Neuen Rezeptur-Formularium (NRF 31.3.) beschrieben.

Die Vorschläge berücksichtigen die derzeitigen Dosierungsempfehlungen laut NRF 31.2 und 31.3:

- **Für Erwachsene und Jugendliche ab 13 Jahren:**  
Oseltamivir-Lösung 15 mg/ml für Erwachsene (NRF 31.2.) 50 ml  
Dosierung: 2 x tgl. 5 ml über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kinder mit einem Körpergewicht von über 23 bis 40 kg:**  
Oseltamivir-Lösung 15 mg/ml für Kinder (NRF 31.2.) 40 ml  
Dosierung: 2 x täglich 4 ml über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kinder mit einem Körpergewicht von über 15 bis 23 kg:**  
Oseltamivir-Lösung 15 mg/ml für Kinder (NRF 31.2.) 30 ml  
Dosierung: 2 x tgl. 3 ml über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen  
**oder**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 2 x 0,75 ml in Einmalspritzen  
Dosierung: 2 x tgl. 0,15 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kinder mit einem Körpergewicht von über 10 bis 15 kg:**  
Oseltamivir-Lösung 15 mg/ml für Kinder (NRF 31.2.) 20 ml  
Dosierung: 2 x täglich 2 ml über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen  
**oder**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 1 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,1 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von 5 Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kleinkinder mit einem Körpergewicht von über 7,5 bis 10 kg**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 0,75 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,075 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von fünf Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kleinkinder mit einem Körpergewicht von über 6 bis 7,5 kg**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 0,5 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,05 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von fünf Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen

- **Für Kleinkinder mit einem Körpergewicht von über 4,5 bis 6 kg**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 0,4 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,04 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von fünf Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kleinkinder mit einem Körpergewicht von über 3 bis 4,5 kg**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 0,3 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,03 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von fünf Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen
- **Für Kleinkinder mit einem Körpergewicht von über 2,5 bis 3 kg**  
Oseltamivir-Lösung 300 mg/ml (NRF 31.3.) 0,25 ml in Einmalspritze  
Dosierung: 2 x tgl. 0,025 ml eingebettet in süßem Brei über einen Zeitraum von fünf Tagen zu den Mahlzeiten einnehmen  
MAGS/ÄKNo

---

## Neue Influenza A H1N1 Todesfallmeldungen nach Infektionsschutzgesetz

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) weist die Ärztekammer Nordrhein - einer Bitte des Robert Koch-Instituts entsprechend - darauf hin, dass alle Todesfälle mit Nachweis von Neuer Influenza A/H1N1 während des Krankheitsverlaufs auf der Basis der Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz zu melden sind.

Im Gegensatz zu anderen meldepflichtigen Infektionserkrankungen gilt dies auch, wenn Influenza A/H1N1 nicht als direkte Todesursache angesehen wird.

Bei Todesfällen im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch die Neue Influenza A/H1N1 hat die akute Infektion in den meisten Fällen einen entscheidenden Einfluss auf den Verlauf.

Dies gilt auch und insbesondere bei Patienten mit chronischen Grundkrankheiten, da hier Mechanismen zur Kompensation der Folgen einer Influenza-Erkrankung (z.B. einer akuten Herzkreislaufbelastung durch hohes Fieber) geringer verfügbar sind. Konkret heißt das, dass die Patienten in den meisten Fällen nicht an der Grundkrankheit, sondern an den Folgen der Influenza-Erkrankung oder deren Komplikationen (z.B. Pneumonie) sterben. Da ein kausaler Zusammenhang zwischen Influenza-Infektion und Tod nicht immer nachgewiesen werden kann, gilt aus epidemiologischer Sicht ein Todesfall, bei dem während des Krankheitsverlaufs das Virus nachgewiesen wurde, als H1N1-assoziiertes Todesfall.  
MAGS/ÄKNo