

Referat Infektionsepidemiologie

Informationen zu COVID-19 für Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

Seit Ende 2019 sind in China, insbesondere in der zentral-chinesischen Provinz Hubei, vermehrt Fälle von Atemwegserkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus aufgetreten. In Europa und in Deutschland traten seit Anfang 2020 Einzelfälle und regional abgegrenzte Häufungen von Infektionen (zum Beispiel in einigen Gebieten in Norditalien) auf. Der erste in Bremen aufgetretene Fall wurde am 29.02.2020 bestätigt. Aktuell (Stand: 05.03.2020) gibt es in Bremen drei Fälle, die sich in einem Risikogebiet im Ausland angesteckt haben. Diese Einzelfälle und deren Kontaktpersonen sind isoliert, so dass sie keine weiteren Personen anstecken können.

Bewertung von Atemwegserkrankungen

Zur Bewertung von Krankheitszeichen wie Fieber und Husten ist zu bedenken, dass wir uns zurzeit mitten in der diesjährigen Grippewelle befinden und zusätzlich weitere Viren Hochsaison haben, die Atemwegserkrankungen verursachen. Abgesehen von den oben genannten Einzelerkrankungen gibt es zurzeit keine Hinweise darauf, dass das neuartige Coronavirus in Deutschland und in Bremen massenhaft zirkuliert. Das Infektionsrisiko für die Allgemeinbevölkerung in Deutschland für eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus wird vom Robert Koch-Institut (RKI) derzeit als mäßig eingeschätzt. Bei aktuell auftretenden Atemwegserkrankungen handelt es sich zumeist um die üblichen Erkältungskrankheiten/grippalen Infekte oder um eine Influenza.

Ein hohes Infektionsrisiko für das neuartige Coronavirus besteht für Personen,

- die sich in einem vom RKI ausgewiesenen Risikogebiet aufgehalten haben, (Risikogebiete siehe aktuelle Webseite des RKI, www.rki.de/covid-19-risikogebiete)
- die Kontakte zu einem laborbestätigten COVID-19-Fall hatten.

Es ist die Aufgabe der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, anhand der verfügbaren Informationen (unter anderem Aufenthalt in einem ausgewiesenen Risikogebiet, klinisches Krankheitsbild) zu entscheiden, ob eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus vorliegen könnte und ob eine labordiagnostische Abklärung erforderlich ist.

Anfällige Personen:

Personen mit schweren Vorerkrankungen, chronischen Grunderkrankungen, Immunschwäche oder hohem Alter wird ein besonderes Risiko, wie bei jeder anderen Infektionskrankheit auch, für

schwere Krankheitsverläufe und Komplikationen zugesprochen. Bei nicht besonders anfälligen Personen geht man derzeit von einem eher milden Krankheitsverlauf bei COVID-19 aus.

Symptome von COVID-19

Wie andere respiratorische Erreger kann eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus zu Symptomen wie Husten, Schnupfen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Fieber und Atemnot führen.

Übertragungswege

Das neuartige Coronavirus ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion. Dies kann direkt von Mensch zu Mensch über die Schleimhäute der Atemwege geschehen oder auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden.

Inkubationszeit

Derzeit wird davon ausgegangen, dass die Inkubationszeit bis zu 14 Tage betragen kann, im Durchschnitt beträgt sie der WHO zufolge 5 bis 6 Tage.

Impfungen und Therapie

Momentan steht kein Impfstoff zur Verfügung. Auch steht derzeit keine spezifische, das heißt gegen das neuartige Coronavirus selbst gerichtete, antivirale Therapie zur Verfügung. Die Behandlung erfolgt derzeit symptomatisch.

Allgemeine Hygienemaßnahmen

Wie bei Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen schützt eine gute Husten- und Nies-Etikette und Händehygiene sowie Abstand zu Erkrankten (circa 1 bis 2 Meter) auch vor einer Übertragung des neuartigen Coronavirus. Auch aufs Händeschütteln sollte verzichtet werden.

- häufiges und regelmäßiges Händewaschen mit Wasser und Seife, vor allem nach Kontakten mit häufig gemeinsam benutzten Berührungspunkten (zum Beispiel Türklinken, Fahrstuhlknöpfe, Griffe), vor dem Essen, wenn man von draußen kommt et cetera.)
- Berührungen im Gesicht, insbesondere Mund und Nase vermeiden
- Husten- und Nies-Etikette: Die sogenannte Husten- und Nies-Etikette sollte jederzeit von allen, insbesondere von kranken und krankheitsverdächtigen Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens, zum Beispiel mit der Ellenbeuge oder einem Einmaltaschentuch

Allgemeine Hygienemaßnahmen in Pflegeeinrichtungen

- Regelmäßige und anlassbezogene Schulung des Personals
- Einhaltung der Basishygienemaßnahmen: Maßnahmen, die im Umgang mit jedem Bewohner praktiziert werden müssen, **unabhängig** davon, ob ein Krankheitserreger festgestellt worden ist oder nicht:
 - Händehygiene/Händedesinfektion („die fünf Indikationen der Händedesinfektion“)
 - Vor jedem Bewohnerkontakt
 - Vor aseptischen Tätigkeiten
 - Nach Kontakt mit potenziell infektiösen Materialien
 - Nach jedem direkten Bewohnerkontakt
 - Nach jedem indirekten Bewohnerkontakt
 - Hygienegerechte Durchführung medizinisch-pflegerischer Maßnahmen
 - Indikationsgerechte Benutzung von Schutzkleidung
 - Aufbereitung von Medizinprodukten und Pflegeartikeln
 - Flächenreinigung und Flächendesinfektion

Hygienemaßnahmen bei Atemwegserkrankungen in Pflegeeinrichtungen

- In Pflegeeinrichtungen sind die Infektionsschutzmaßnahmen bei Atemwegserkrankungen analog zu den Maßnahmen beim Auftreten von Influenza durchzuführen
- Der Hygieneplan muss auf diesen Punkt überprüft und ggf. ergänzt oder aktualisiert werden, dazu zählen zum Beispiel spezielle Anforderungen an die Personalhygiene, das Einrichten von und das Verhalten in Isolierzimmern, kontaktreduzierende Maßnahmen, Desinfektionsmaßnahmen, et cetera.

Weiterführende Informationen

- https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html
- https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html
- <https://www.bzga.de/>; <https://www.infektionsschutz.de/>
- <https://www.gesundheitsamt.bremen.de/coronavirus>

Stand: 10.03.2020