

Ein paar Informationen zum Coronavirus SARS-CoV-2 / COVID-19 – Stand: 1.3.2020

1.) Was ist Covid-19?

Man geht davon aus, dass das Virus gegen Ende 2019 erstmals von anderen Säugetieren auf den Menschen übergegangen ist.

Es gibt ein paar Besonderheiten: Das Virus ist behüllt und wird trotzdem – wie sonst nur eigentlich unbehüllte Viren (zum Beispiel Noro) mit dem Stuhl ausgeschieden. Coronaviren haben sich bisher langsam ausgebreitet, dieser ist sehr schnell. Der letzte SARS Erreger liess sich durch Isolationsmassnahmen „einfangen“ da er erst mit Fieber ansteckend war. So halfen Maßnahmen wie Fieber messen bei Flügen und isolieren.

2.) Wie gefährlich ist Covid-19?

Das ist noch nicht bekannt. Schätzungen sprechen zwar von 0,5-3% Sterblichkeit. Diese Zahlen sind aber sehr unzuverlässig. Wir wissen zwar ungefähr, wie viele Menschen bisher gestorben sind, wir haben aber streng genommen keine Ahnung, wie viele Menschen infiziert waren. Solche mit leichten Symptomen werden z.B. in China sicher nicht ins Krankenhaus/in ärztliche Behandlung gegangen sein und wurden damit von der Statistik nicht erfasst. Wahrscheinlich ist es daher nicht so dramatisch wie befürchtet.

3.) Zum Krankheitsbild:

Es gibt Hinweise auf mehrere Stadien: Auf ein erstes Stadium mit Schnupfen, Husten, Myalgie und eher leichtem Krankheitsgefühl, folgt eine Beteiligung der Lunge. In der Lunge verursacht das Virus eine hohe Ausschüttung von Zytokinen mit überschießender Immunreaktion („Zytokinsturm“), welches im Extremfall zur Schocklunge (ARDS) führen kann. Das Virus wird mit dem Stuhl ausgeschieden und kann wohl auch Durchfälle verursachen. Wie lange jemand infektiös bleibt ist unklar. Eine Japanerin soll nach 4 Wochen (nochmal oder wieder) positiv getestet worden sein.

Klinisch lässt sich ein Corona (Covid-19)-Infekt nicht von einem „gewöhnlichen“ Atemwegsinfekt unterscheiden.

Die Diagnose ist nur durch den Abstrich möglich. Aktuell sind Abstriche vor allem aus epidemiologischen Gründen indiziert, die Richtlinien darüber, wann und unter welchen Umständen ein Abstrich indiziert ist, ändern sich rasch, beste Informationsquellen sind Gesundheitsamt und die Webseite des Robert Koch Instituts (RKI).

4.) Wie identifiziere ich einen Covid-19-Verdachtsfall und wie gehe ich dann vor?

Das hängt von der Epidemiologischen Situation ab. Die diesbezüglichen Richtlinien können und werden sich sehr schnell ändern. Aktuell (1.3.2020) gilt:

Ein begründeter Verdacht auf Covid-19 besteht, wenn bei einem Patienten respiratorische Symptome (Husten, Fieber, Gliederschmerzen... s.oben) auftreten UND entweder innerhalb der letzten 14 Tage ein Aufenthalt in einem der Risikogebiete (das sind nach aktuellem Stand nur Wuhan/Hubei und einige andere Regionen in China, einzelne Gebiete in Norditalien, im Iran und in Südkorea) stattgefunden hat ODER in Kontakt zu einem Patienten mit nachgewiesenem Covid-19-Infekt.

In diesem Fall sollte zu allererst das Gesundheitsamt informiert werden.

Gegebenenfalls wird der Patient stationär in die Akutklinik eingewiesen (Achtung: Mundschutz für Patienten, ggf. Einmalkittel und Handschuhe, Rettungsdienst muss ebenfalls über den Verdacht informiert werden).

Ein Patient kann aber im Prinzip auch – wenn er sich noch zu Hause befindet und nur milde Symptome hat – zu Hause isoliert und ambulant (durch Hausarzt via Hausbesuch) behandelt werden.

Im Falle einer Pandemie mit sehr vielen Krankheitsfällen kann sich die empfohlene Vorgehensweise rasch ändern.

5.) Wie kann man sich vor einer Ansteckung schützen?

Generell gilt für alle Menschen: Grundsätzlich auf Hygiene achten. Regelmäßig Hände waschen und Räume regelmäßig lüften. Bei Husten oder Niesen „Niesetikette“ beachten. Aufenthalt in Räumlichkeiten mit vielen Menschen meiden. Teilnahme an Massenveranstaltungen und enge Kontakte zu meiden. Händeschütteln nur wenn unbedingt notwendig (und nachher Hände waschen).

Für Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten gilt darüber hinaus: Händedesinfektion nach jedem Patientenkontakt. Wenn irgend möglich, nicht mehr die Hand geben und wenn möglich Abstand halten. Möglichst Hand-Gesichtkontakt bei sich selbst meiden. Patienten über Husten und Niesetikette informieren (Aushang, Informationsblatt...). Händedesinfektion mit viruziden Mitteln. Regelmäßige Flächendesinfektion, Desinfektion von Geräten.

Bei möglicherweise infektiösen Patienten (Husten und Niesen...): Schutzmasken FFP2-3, Kittel, Handschuhe, ggf. auch Schutzbrille tragen. Verweildauer am Patienten maximal kurz halten, körperliche Untersuchung symptomorientiert möglichst kurz halten. Händedesinfektion, Händedesinfektion...

Patienten die niesen und husten sollten von anderen Patienten isoliert werden, bei notwendigem Kontakt (z.B. bei Untersuchung und Therapie) ggf. OP Masken tragen...

Auch Patientenzimmer regelmäßig lüften.

Zusammenfassend: Kontakte reduzieren, Desinfektion, Schutzkleidung, entsprechendes Verhalten

6.) Behandlung bzw. Management von Patienten mit (vermutetem) Covid-19-Infekt:

Im Vordergrund stehen aktuell (1.3.2020) noch vor allem epidemiologische Maßnahmen, um die Ausbreitung so gut wie möglich zu verhindern, so lange dies noch möglich ist.

Die individuelle Behandlung eines Patienten mit einem (vermuteten) Covid-19-Infekt unterscheidet sich – abgesehen von den Isolierungsmaßnahmen – nicht von der eines „gewöhnlichen“ Atemweginfektes. Da es sich um ein Virus handelt, ist eine spezifische Behandlung nicht möglich, im Vordergrund steht die symptomatische Behandlung.

Das heißt also bei milden Symptomen: viel schlafen, ausruhen, viel trinken, abwarten, Kontakt zu Immungeschwächten und Menschenmassen meiden. Alles an leichteren Symptomen (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Durchfall, leichtes oder kurz auch hohes Fieber, Gliederschmerzen...) wird symptomatisch behandelt - also ggf. Schmerzmittel, vor allem schlafen und ausruhen.

Symptome wie Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen lassen sich mit einem Schmerzmittel (Paracetamol, Ibuprofen) lindern, haben aber keinen Einfluss auf die Dauer der Krankheit. Bei starkem Hustenreiz hilft Honigmilch oder Hustenbonbons. Wichtig vor allem: ausreichend trinken. Bei leichten Symptomen ist es auch nicht zwingend notwendig, den Hausarzt aufzusuchen.

Es ist damit zu rechnen, dass viele Hausarztpraxen überlastet sind.

Aus epidemiologischen Gründen sollte auf jeden Fall vorher angerufen werden, langes Warten im Wartezimmer ist zu vermeiden um andere Menschen nicht zu gefährden. Patienten mit Covid-19-Verdacht sollten zwar grundsätzlich in einem separaten Raum warten und untersucht werden, dies kann aber möglicherweise nicht immer gewährleistet werden.

Es ist NICHT unbedingt notwendig, allein nur wegen einer AU-Bescheinigung den Hausarzt aufzusuchen. Die AU-Bescheinigung darf auch nach telefonischem Kontakt ausgestellt oder von einem Angehörigen abgeholt werden (dies liegt aber natürlich im Ermessen des jeweiligen Hausarztes!).

Bei schweren Symptomen wie Atemnot, schlechtem AZ, „Symptomen, die man von normalen Infekten aus den letzten Jahren so gar nicht kennt“ sollte man auf jeden Fall den Hausarzt aufsuchen, ebenfalls im Falle einer schweren Immunschwäche (durch Erkrankung oder Medikamente). In diesem Fall ist wahrscheinlich eine stationäre Behandlung in der Aktuklinik notwendig.

7.) Pandemieplan des Robert-Koch-Instituts (RKI)

Das RKI hat im März 2017 einen nationalen Pandemieplan publiziert, der allerdings hauptsächlich auf einen Influenza-Ausbruch ausgerichtet ist. Hier werden in der Vorgehensweise vier Schritte – vier Stadien einer möglichen Pandemie – beschrieben (Zitat):

Stadium 1 („detection & containment“): hier stehen infektionshygienische Maßnahmen im Vordergrund, einzelne Infektionen sollen erkannt und die Patienten sollen isoliert werden. Infektionsketten sollen erkannt und unterbrochen werden. Ziel ist es, die Verbreitung des Virus möglichst lange verzögern (oder im Idealfall einzudämmen).

Stadium 2 („protection“): Schutz vulnerabler Gruppen. Die Schutzmaßnahmen werden auf die Personengruppen konzentriert, die ein erhöhtes Risiko für schwere und tödliche Krankheitsverläufe aufweisen. Dies umfasst auch Personen, die engen Kontakt zu vulnerablen Gruppen haben, z. B. medizinisches Personal.

Stadium 3 („mitigation“): Folgenminderung. Wenn eine anhaltende Mensch-zu-Mensch-Übertragung in der Bevölkerung in Deutschland stattfindet, haben die eingesetzten Schutzmaßnahmen vor allem das Ziel, schwere Krankheitsverläufe zu verhindern und Krankheitsspitzen mit einer Überlastung der Versorgungsstrukturen zu vermeiden.

Stadium 4: („recovery“): Erholung. In der postpeak/post- pandemischen Phase, d. h. wenn die Aktivität in Deutschland den Höhepunkt überschritten hat, muss geprüft werden, welche Maßnahmen fortgeführt werden sollen (lageabhängige und situationsangepasste De- eskalation). Es erfolgt die Vorbereitung auf eine mögliche weitere pandemische Welle und auf die postpandemische saisonale Influenza. Zudem werden Evaluationen der Pandemievor- bereitungen und -bewältigung durchgeführt, um die Erfahrungen in die weitere Pandemie- planung einfließen zu lassen.

(Quelle: <https://edoc.rki.de/handle/176904/187>)

8.) Welche ethischen Dilemmas tun sich auf?

Kann / darf / muss man es rechtfertigen, gesunde Menschen z.B. in Form einer Kohortenisolation absichtlich einer Infektionsgefahr auszusetzen um Andere zu schützen? Ist der Grundsatz „Nil Nocere“ hier nur noch eingeschränkt gültig?

Wann / Wie ist es ethisch zu rechtfertigen, dass sich Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten, einer erhöhten Infektionsgefahr aussetzen müssen, um ihrem Beruf nachzugehen / andere Menschen zu schützen? Wie viel Eigengefährdung muss / darf man bereit sein, auf sich zu nehmen?

Darf man, wenn man selbst milde Krankheitssymptome hat, noch weiter arbeiten? Wann gefährdet man durch „Nichtstun“ bzw. eigene Quarantäne mehr Patienten als man durch eine potentielle Ansteckung gefährdet (wenn z.B. die Strukturen des Gesundheitswesens komplett zusammengebrochen sind)?

Wie gestaltet sich das Problem der Verteilungsgerechtigkeit bzw. Rationierung im Fall einer massiven Epidemie bzw. Pandemie? Schon jetzt werden bei uns ja Hygieneartikel knapp!

9.) Wo erhält man verlässliche aktuelle Informationen?

Webseite des RKI:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfohlene_Schutzmaßnahmen.html

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM):

<https://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Aktuelles/2020/Benefits/DEGAM%20-%20Informationen%20und%20Praxishilfen%20für%20niedergelassene%20Hausärztinnen%20und%20Hausärzte%2028-2-2020.pdf>

<https://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Aktuelles/2020/Benefits/COVID19%20Home%20Care%20-%20Handlungsempfehlung%2027-2-2020.pdf>

<https://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Aktuelles/2020/Benefits/CoV%2028-2-2020-FAQ.pdf>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

WHO / Weltgesundheitsinformation (auf englisch)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>