

Fragen & Antworten zum Umgang mit COVID-19 in der Pflegepraxis

Aus dem Webinar mit Prof. Dr. med. Ortwin Adams, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie und Leiter der Virologischen Diagnostik am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD). Ein Forschungsschwerpunkt dort sind die respiratorischen Viren.

Für alle, die das [Webinar am 25.3.20](#) verpasst haben oder noch einmal nachlesen möchten; diese Fragen beantwortete Prof. Dr. med. Ortwin Adams:



Ist das Virus UV-stabil, gibt es also einen Einfluss von Sonne und UVC-Licht? Können wir damit auf den Sommer hoffen?

Es ist weniger die Sonne, die das Virus beeinflusst, sondern die Außentemperatur. Andere Corona-Viren, die seit Jahrzehnten bei uns zirkulieren und die als harmlos gelten, haben durchaus eine Saisonalität – sie sind jedoch nie ganz weg. Erfahrungsgemäß halten sich aber neue oder auch pandemische Viren, die einmal um den Erdball zirkulieren, nicht an die Saisonalität. Wir können also allein aufgrund der Wärme und der Sonne **keinen deutlichen Rückgang** im Sommer erwarten.



Empfehlen Sie eine Chlorhexidin-Mundspülung zur Keimreduktion im Rachenraum oder eine Desinfektion der Nase nach Dienstschluss? Wie lange hält sich das Virus in den Haaren – reicht eine Dusche?

Viren brauchen vermutlich wenige Sekunden bis Minuten bis zum Eindringen in den Rachen- oder Nasenraum, eine Desinfektion würde also theoretisch nur unmittelbar nach einem Kontakt etwas bringen. Haare gelten nicht als typischer Ort der Kontamination. Gründliches Waschen mit Seife halte ich für probat.

Grundsätzlich gilt überhaupt für dieses Virus: **Das ist nicht schwer zu desinfizieren**, mit einer vernünftigen Seife kriegen Sie es kaputt. Deshalb auch mein **Appell**: lieber zehnmal am Tag die Hände gründlich mit Seife waschen als einmal mit einem teuren Desinfektionsmittel.



Wie sicher ist der Corona-Test?

Der PCR-Test zum Virusnachweis ist eine Momentaufnahme. Er sagt Ihnen, dass in dem Augenblick, in dem Sie getestet wurden, kein Virus erkennbar ist.

Wir gehen von einer durchschnittlichen Inkubationszeit von 4-5 bis maximal 14 Tagen aus.

Da gibt es Zeitfenster, in denen Sie schon infiziert sind, das Virus aber nicht ausscheiden. Also können wir es auch nicht nachweisen. Ein negativer Test sagt Ihnen nicht: ich bin nicht infiziert. Umgekehrt gilt auch: Wenn der Test positiv ist und Sie keine Symptome aufweisen, können Sie das Virus trotzdem übertragen.



Welchen Mundschutz empfehlen Sie? Reicht ein chirurgischer oder selbst genähter Schutz und wie oft muss man ihn wechseln?

Der Hauptübertragungsweg dieses Virus sind Tröpfchen. Es zeichnet sich immer mehr ab, dass die Übertragung durch Aerosole eine untergeordnete Rolle spielt. Tröpfchen kriegen wir relativ effektiv abgehalten mit dem normalen chirurgischen Mundschutz, es muss nicht unbedingt FFP 2 oder 3 sein. So eine Maske ist selbstverständlich besser, aber ich fürchte, wir müssen mit Kompromissen leben in der nächsten Zeit. Und ein **chirurgischer Mundschutz ist besser als gar kein Mundschutz.** Zur Not geht auch ein selbst genähter – egal ob zwei- oder dreilagig. Entscheidend ist, dass er nicht allzu sehr durchnässt ist. Man sollte also mehrere haben zum Wechseln, und diese auch waschen und trocknen.



Wie lange darf man einen Mundschutz tragen?

Es wird empfohlen, ihn sehr häufig zu wechseln. Wenn man ihn einmal abgezogen hat, ist er möglicherweise von außen mit dem Virus kontaminiert. Für FFP 2-Masken gilt, dass sie längstens über eine ganze Arbeitsschicht getragen werden dürfen. Ich finde auch hier: **lieber ein Ticken länger tragen als gar keinen.**



Sind Nitril-Handschuhe mit Schaft besser als Vinyl-Einmalhandschuhe ohne Schaft?

Entscheidend ist nicht das Material, sondern der **verantwortungsvolle Umgang** damit. Der größte Fehler bei Handschuhen ist, damit irgendwelche Tätigkeit zu verrichten und anschließend durch die Gegend zu laufen und Aufzugknöpfe zu bedienen. Das geht auf keinen Fall! Man muss die Handschuhe im richtigen Moment wieder abziehen, sonst kann man viel Schaden damit anrichten.



Was ist mit der Übergabesituation? Soll ich hier einen Mundschutz tragen?

Distanz halten auf jeden Fall – so schwer es auch fällt. Bilden Sie ein Kernteam, das verpflichtet ist, alle weiteren Mitarbeitenden zu informieren.



Sollte in der Langzeitpflege immer ein Mundschutz getragen werden?

Vertrauen Sie Ihrem gesunden Menschenverstand und loten Sie Ihren eigenen Bereich aus. Schauen Sie, wo **Gefahrenmomente** sind, und tragen Sie da **gezielt** einen Mundschutz.



Gibt es spezielle Hinweise für die Wundversorgung?

Nein, nicht dass ich wüsste. Ich habe noch die von einer Infektion mit Influenza-Viren in der Wunde gehört und würde das auch für Corona-Viren glatt verneinen.



Existiert eine Wechselwirkung von multiresistenten Keimen mit Corona?

Nein. Das Virus geht **keine Beziehung zu anderen Erregern** ein.



Sind spezielle Schutzmaßnahmen in der ambulanten Pflege beim Wechsel von Wohnung zu Wohnung erforderlich?

Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten:

1. Man verschleppt ein Virus über Kontaktinfektion, früher Schmierinfektion genannt. Bei professioneller Handhabung passiert das heutzutage nicht mehr. Gegenstände, die man von einem Patienten zum anderen mitnimmt, könnten kontaminiert sein. Dieses **Virus kann grundsätzlich auf glatten, nicht porösen Oberflächen einige Stunden überleben**, z.B. auf Metall oder Plastik, weniger auf Papier. Kugelschreiber könnten also kontaminiert sein, und es schadet sicher auch nicht, Medikamentenblister beispielsweise mit einem Desinfektionstuch abzuwischen. Bei diesen Details des Arbeitslebens kann sich jeder selbst überlegen, was er verbessern kann. Das kann der einzelne Pflegende besser beurteilen als der Experte aus der Vogelperspektive.

2. Die größte Gefahr allerdings ist man selber, wenn man z.B. mit einem beginnenden Infekt noch arbeiten geht, und dann stellt sich das als COVID-19 heraus: Worst Case! Wer in nächster Zeit Symptome bei sich verspürt, sollte doppelt vorsichtig sein, dass er nicht derjenige ist, der den Patienten ansteckt. Ich bin immer der Meinung, dass man mit dem eigenen Verstand mehr ausrichten kann als mit Vorschriften von Experten.

Regionalverband Nordwest

Lister Kirchweg 45
30163 Hannover

Ansprechpartner:
Katharina von Croy;
Stefan Schwark

T +49 511 696844-0
F +49 511 696844-299

presse-nordwest@dbfk.de
www.dbfk.de

Der Deutsche Berufsverband für
Pflegerberufe (DBfK) ist die berufliche
Interessenvertretung der Gesundheits- und
Krankenpflege, der Altenpflege und der
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.
Der DBfK ist deutsches Mitglied im
International Council of Nurses (ICN)
und Gründungsmitglied des Deutschen
Pflegerates (DPR).