



© dpositphotos

Die Arbeit in der Intensivstation ist in der Schutzkleidung besonders anstrengend.

Corona aus verschiedenen Blickwinkeln

Corona beschäftigt die ganze Welt und auch die Betriebssanität. In diesem Bericht wird Corona aus verschiedenen Blickwinkeln zu den Schnittstellen der Betriebssanität beleuchtet.

Von Heidi Vock, Notfalltraining Schweiz

Betriebssanitäter sind die ersten Ansprechpersonen im Betrieb für medizinische Themen. Auch zum Thema Corona. Wie fühlt es sich an, selber an Corona erkrankt zu sein? Wie hat sich die Arbeit im Rettungsdienst, auf der Notfall- und Intensivstation verändert seit der Pandemie? Was müssen Betriebssanitäter seit der Pandemie bei ihren Einsätzen sowie im Kontakt mit dem Rettungsdienst und dem Spital beachten und wie laufen die Impfungen in den Impfzentren ab?

Als Fachperson mit einer Corona-Erkrankung auf der Intensivstation

Ich bin Experte Anästhesiepflege, 50-jährig, habe leicht erhöhten Blutdruck und einen kleinen Wohlstandsbauch, der kaum als Übergewicht erkennbar ist. Nachdem ich unter Durchfall und hohem Fieber litt, dachte ich zwar an eine Magen-Darm-Grippe, liess mich aber umgehend auf Corona testen. Zu meinem Erstaunen war der Corona-Test positiv. Alle noch so penibel eingehaltenen Hygieneregeln scheinen nicht gereicht zu haben, um mich vor einer Ansteckung zu schüt-

zen. Ich Sorge mich um meine Familie, insbesondere um meine betagte Mutter. Sie war doch gerade noch zum Essen bei uns – hoffentlich habe ich sie nicht angesteckt. Ich könnte es mir nicht verzeihen, wenn sie wegen mir krank wird oder sogar stirbt. Um mich selber mache ich mir keine grossen Sorgen. Auch nicht, als ich mehr und mehr unter Atemnot beim Treppensteigen leide. Dafür finde ich mehrere Erklärungen: die Jährchen auf dem Buckel, der Stress am Arbeitsplatz und im familiären Umfeld, das Fieber und der Durchfall über mehrere Tage. Die Atemnot nimmt zu und ich fühle mich

zusehends schlechter. Deshalb suche ich die Notfallstation im Spital auf.

Die Ärzte empfehlen, dass ich im Spital bleibe. Mit etwas Sauerstoff geht das Atmen wieder ganz gut. Ich bin nicht gross beunruhigt deswegen, ich fühle mich gar nicht so schlecht. Doch die Ärzte schlagen am nächsten Morgen Alarm. Obwohl ich mich gut fühle, seit ich Sauerstoff erhalte, ist die Sauerstoffsättigung so schlecht, dass eine Verlegung auf die Intensivstation unumgänglich ist. Etwas mulmig fühlt sich das selbst für mich als Fachperson an. Die NIV-Beatmung (nicht invasive Beatmung = Atemunterstützung/Beatmung über eine fest sitzende Atemmaske oder einen Atemhelm und hohen Beatmungsdruck) in Bauchlage ertrage ich zu meinem eigenen Erstaunen dank meiner Musik auf dem Handy recht gut. Besuch darf ich keinen empfangen auf der Intensivstation. Vieles geht mir durch den Kopf – ich habe sehr viel Zeit zum Nachdenken. Meine Frau und ich können wenigstens zusammen

telefonieren. Sie wurde unterdessen ebenfalls positiv auf Corona getestet und ist mit Fieber zu Hause. Sie ruft mich an und erzählt mir, dass mein behandelnder Arzt sie angerufen hat und ihr mitteilte, dass ich noch nicht «über den Berg» sei. Diese Nachricht «fährt mir ein». Ich fühle mich wirklich nicht so schlecht, dass ich ans Sterben denken würde. Es berührt mich jedoch, dass so viele Menschen und insbesondere Fachpersonen sich so grosse Sorgen um mich machen. So schlecht fühle ich mich doch gar nicht – oder verdränge ich die Schwere meiner Erkrankung nur? Ich weiss es nicht. Nach fünf Tagen bessert sich mein Zustand so weit, dass ich wieder auf die Normalstation verlegt werden kann. Die Nächte sind lang, da ich nur kurze Zeit am Stück schlafen kann. Das Highlight am Morgen – zwei Stück frisches Brot, Butter und Konfitüre. Den ganzen Tag keinen Besuch – ich sitze oft am Fenster und erfreue mich daran, dass mir viele liebe Menschen, die ich vom Spital kenne,

winken. Dankbarkeit macht sich in mir breit.

Heute sind es drei Monate seit meiner Corona-Erkrankung. Ich schaffe es noch nicht, hundert Prozent zu arbeiten. Einen halben Tag mit leichter Arbeit schafft mein Körper, mehr nicht. Dies wegen der immer noch langen Nächte mit nur kurzen Schlafphasen und vielen Schweißausbrüchen.

Die Corona-Erkrankung ordnet mein Leben neu – die Erfahrung hat auch positive Seiten. Meine Frau und ich nehmen uns mehr Zeit für gemeinsame Ruhe- und Genussmomente. Es kann so schnell vorbei sein und wir sind dankbar, nach der Covid-19-Erkrankung überhaupt noch Zeit gemeinsam verbringen zu dürfen. Ebenfalls bin ich dankbar über die Erfahrung, wie vielen Menschen mein Wohl ehrlich am Herzen liegt.

Corona im Rettungsdienst





Wenn Patienten mit dem Rettungswagen abgeholt werden müssen, ist das in der Re-

ANZEIGE

Für eine nachhaltige Arbeitswelt.

sicher | einfach | effektiv



-  Gesundheitsschutz
-  Arbeitssicherheit
-  Qualitätsmanagement
-  Umweltmanagement


iManSys[®]
 HSQE Compliance-Management-Software

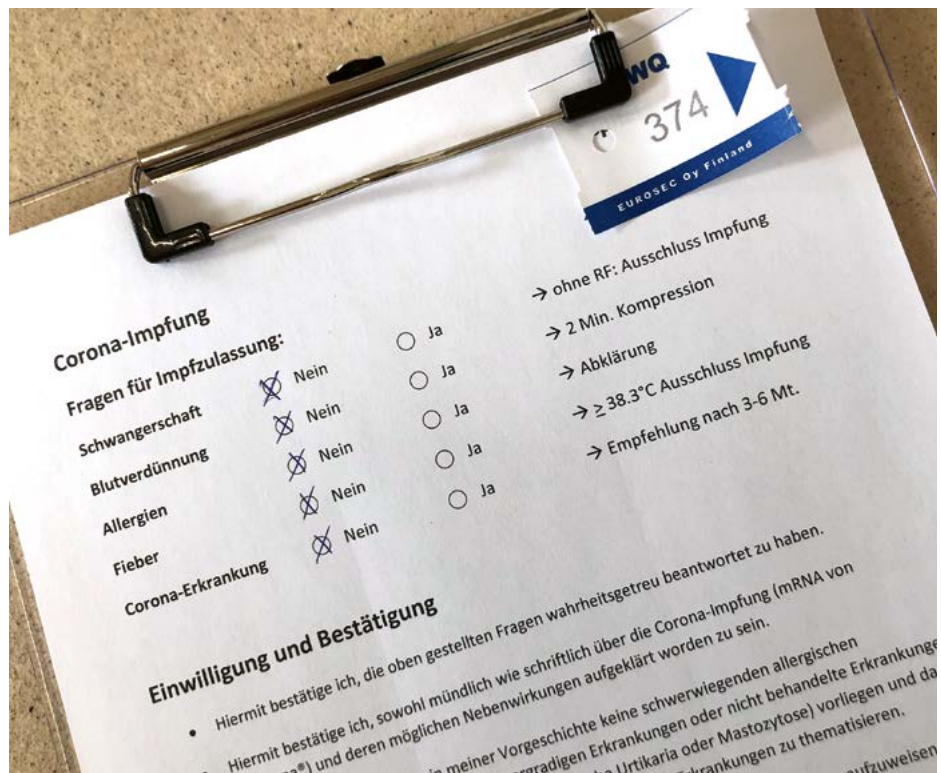
gel eine Ausnahmesituation für die Angehörigen und sie machen sich oft grosse Sorgen um ihre Lieben. Deshalb dürfen Angehörige den Patienten im Rettungswagen ins Spital begleiten, falls sie das möchten. Seit der Pandemie ist dies aus Sicherheitsgründen nur noch in Ausnahmefällen und unter den geforderten Hygienemassnahmen möglich. Ausnahmen sind: Eltern von minderjährigen Kindern, wenn der Patient in einer äusserst lebensbedrohlichen Situation ist oder wenn jemand den Patienten als Übersetzer begleiten muss. Schwierig für die Rettungssanitäter ist, dass Patienten oft nicht mehr selber über eine Therapiefortsetzung oder über einen Therapieabbruch entscheiden können, wenn sie sich in einer lebensbedrohlichen Situation befinden.

Wir sind dankbar, dass der Zivilschutz in unserem Rettungsdienst eingeteilt ist. Er desinfiziert nach Einsätzen mit Verdacht auf Corona-Infektion die Rettungswagen, damit wir alle Patienten sicher transportieren können. Ohne die Hilfe des Zivilschutzes wäre unsere Arbeit im Moment nicht möglich, da die Desinfektion sehr viel Zeit in Anspruch nimmt.

Bei allgemeinen Notfalleinsätzen empfiehlt der Rettungsdienst den Betriebsanitätern, immer eine Hygienemaske zu tragen. Wie auch ausserhalb der Pandemie, sollen die Betriebsanitäter den Patienten nach dem ABCD-Schema beurteilen. Zusätzlich soll der Patient nach Covid-19-Symptomen befragt werden. Sind Symptome vorhanden, müssen diese idealerweise beim Alarmieren, spätestens aber beim Eintreffen des Rettungsdienstes erwähnt werden.

Bei der Reanimation darf der Patient mit einem Beatmungsbeutel beatmet werden. In diesem Fall soll der Betriebsanitäter jedoch eine FFP2-Maske sowie eine Schutzbrille tragen. Ist kein Beatmungsbeutel vorhanden, soll wegen der Ansteckungsgefahr durch Tröpfchen und Aerosole die Beatmung weggelassen werden. Es werden in diesem Fall nur Thoraxkompressionen im Rhythmus von 100 pro Minute durchgeführt.

Bei Einsätzen im Zusammenhang mit Covid-19-Erkrankungen wird vom Rettungsdienst darauf geachtet, dass nur eine Person den Patienten betreut. Die anderen Teammitglieder sowie First Responder und Betriebsanitäter bleiben auf Distanz zum Patienten und dienen dem Rettungssanitäter, welcher den Patienten



Fragebogen vor der Corona-Impfung.

behandelt, zu. So ist es möglich, die anderen Teammitglieder so gut wie möglich vor einer Ansteckung zu schützen.

Corona auf der Intensivstation

In einigen Spitälern darf pro Tag eine Bezugsperson (wenn möglich immer die gleiche Person) kurz den Patienten besuchen. Es besteht jedoch die Möglichkeit, mit den Ärzten und dem Pflegepersonal zu sprechen, wenn an einem Tag eine an-

dere Bezugsperson zum Patienten möchte. Jeder Fall wird einzeln beurteilt. In anderen Spitälern ist auf der Intensivstation gar kein Besuch erlaubt. Ein Kontakt zum Patienten wird in diesem Fall zum Beispiel über Videotelefonie ermöglicht, sofern der Patient ansprechbar ist. Angehörige von Patienten, die im Sterben liegen, wird in aller Regel ermöglicht, vom Patienten Abschied zu nehmen. Der Aufwand für den Besuch auf der Intensivstation ist für das Pflegepersonal hoch. Die Besucher von Covid-Patienten müssen sich komplett einkleiden mit Schutzkittel, Kopfhülle, Schutzbrille, Handschuhen und FFP2-Maske. Aus diesem Grund müssen Besuche unbedingt geplant werden, damit diese nicht gerade während der Arztvisite oder während eines Schichtwechsels stattfinden.

Corona auf der Notfallstation

Die Arbeit auf der Notfallstation ist seit der Pandemie sehr viel anstrengender. Das Arbeiten in der Schutzkleidung mit Schutzkittel, Kopfhülle, Schutzbrille, Handschuhen und FFP2-Maske ist extrem ermüdend und man schwitzt stark in diesen Schutzkleidern.

Auch der zeitliche Aufwand ist seit der Pandemie viel höher. Viele Patienten, zum Beispiel Patienten, welche aus einem Altersheim kommen oder kleinste Anzei-



Vulnerable Gruppen werden prioritär geimpft.



Corona-Impfung in den Oberarm.

chen eines Infektes haben, müssen sofort isoliert werden. In manchen Schichten betreut man mehr Patienten, welche isoliert werden müssen, als solche, die man nicht isolieren muss. Ist ein Patient isoliert, bedeutet dies einen enormen zeitlichen Mehraufwand. Benötigt man zum Beispiel ein Medikament oder Material, welches im Behandlungsraum nicht vorhanden ist, lässt sich dieses nicht rasch besorgen. Man ist immer darauf angewiesen, dass ein Kollege einem das fehlende Material zu-reicht, da man immer beim isolierten Patienten bleiben muss, um andere Patienten auf der Notfallstation nicht zu gefährden. Dies bedeutet leider vermehrt Wartezeiten für Patienten und Angehörige.

Psychisch ist die Situation auf der Notfallstation sehr belastend, da es den Patienten – auch jüngeren Patienten – oft sehr schlecht geht. Die Angst, sich selber anzustecken, schwingt immer etwas mit: Reicht der Schutz für mich, wenn ich so nahe an Covid-Patienten arbeite? Ist man in der Triage eingeteilt, wird diese ohne Schutzkleidung durchgeführt und es besteht immer die Möglichkeit, auf Patienten zu treffen, von denen man noch nicht weiss, dass sie an Corona erkrankt sind. Deshalb sind die Pflegenden auf der Notfallstation sehr dankbar, wenn Patienten mit Symptomen, welche auf eine Corona-Erkrankung hinweisen könnten, telefo-

nisch vorangemeldet werden, beziehungsweise, falls das nicht möglich war, dass beim Eintreffen auf der Notfallstation die Symptome sofort erwähnt werden, damit sich die Pflegenden schützen können. Angehörige und Begleitpersonen, bei welchen es möglich ist, dass sie sich mit Corona angesteckt haben, dürfen weder Patienten auf die Notfallstation begleiten noch im Spital besuchen. Für Besucher im Spital gilt immer: Hygienemaske tragen und Hände desinfizieren. Bei allen Patienten, welche im Spital bleiben müssen, wird ein Corona-Schnelltest gemacht. Patienten mit positivem Corona-Test werden auf einer speziellen Corona-Station in Zweierzimmern behandelt. Krebspatienten, welche an Corona erkrankt sind, werden zu ihrem Schutz, wenn immer möglich, in einem Einzelzimmer behandelt.

Corona im Impfzentrum

Im Kanton Aargau zum Beispiel musste ich mich online für die Impfung registrieren und hatte die Möglichkeit, die Impfzentren anzuwählen, welche für mich gut erreichbar sind. Die Registrierung ist sehr einfach gestaltet. Circa drei Wochen nach der Registrierung (je nach Verfügbarkeit der Impftermine) erhalte ich ein SMS mit beiden Impfterminen, welche einen Monat auseinanderliegen. Am Vortag der Impftermine erhalte ich jeweils ein Reminder-SMS. Zum Termin erscheine ich mit Hygienemaske (Stoffmasken sind nicht erlaubt) und erhalte einen Zettel mit einer Nummer. Der Ein- und Ausgang ist so angelegt, dass Kontakte von Ein- und Austretenden verhindert werden.

Beim Eingang werde ich vom Fachpersonal freundlich empfangen und instruiert. Ich erhalte einen kurzen Fragebogen mit Fragen zu Schwangerschaft, Blutverdünnung, Allergien, Fieber und Corona-Erkrankung. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die wahrheitsgetreue Beantwortung der Fragen und gebe die Einwilligung zur Impfung. Bereits leuchtet meine Nummer auf und ich werde an einen Tisch gebeten. Hier wird mein Fragebogen überprüft und die Impfung wird mir erteilt. Ich werde über das weitere Vorgehen und über die Impfung sowie über mögliche Nebenwirkungen informiert.

Personen unter 75 Jahren mit dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes benötigen ein ärztliches Attest für die Impfung. Ohne Attest erhält man die Imp-

fung nicht, da zuerst die Risikopersonen geimpft werden.

Bereits werde ich von einer weiteren Fachperson abgeholt und in die Impfkoje geführt. Name und Geburtsdatum werden noch einmal gecheckt und es erfolgt eine letzte Information über die Impfung. Ein kleiner Stich in den Oberarm, und schon ist alles vorbei. Ich muss noch zehn Minuten warten, um sicherzugehen, dass die Impfung bei mir keine Sofortreaktion auslöst. Während der Wartezeit erhalte ich ein Informationsschreiben, welches mich über mögliche Nebenwirkungen und über das Vorgehen bei Symptomen nach der Impfung aufklärt. Weiter erhalte ich eine Impfbescheinigung, auf welcher der Impfstoff aufgeführt ist.

Während der Wartezeit habe ich Gelegenheit, mit dem Personal des Impfzentrums zu reden. Die Arbeit im Impfzentrum empfindet das Fachpersonal als sehr angenehm. Die Patienten kommen alle freiwillig zur Impfung und sind dankbar, diese zu erhalten. Mit einem guten Gefühl verlasse ich das Impfzentrum. Die Gefahr einer schweren Erkrankung sinkt mit der Impfung enorm. Trotzdem müssen die Schutzmassnahmen auch nach der zweiten Impfung weiterhin eingehalten werden, da noch nicht abschliessend geklärt ist, ob ich nach der Impfung wirklich niemanden mehr anstecken kann, wenn ich mit dem Virus in Kontakt gekommen bin. Ich hatte keine Symptome nach der ersten Impfung. Vier Tage nach der zweiten Impfung hatte ich eine starke Rötung, Schwellung und Überwärmung an der Injektionsstelle. Mit Quarkwickeln haben sich jedoch die Symptome nach zwei Tagen zurückgebildet. Ich freue mich darauf, sieben Tage nach der zweiten Impfung vor einer schweren Covid-19-Erkrankung bestmöglich geschützt zu sein. ■



HEIDI VOCK

Geschäftsführerin von Notfalltraining Schweiz und Q-Verantwortliche der Schweizerischen Vereinigung für Betriebsanität (SVBS)