

# Neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2; COVID-19)

Seit Dezember 2019 Fälle von schweren Virus-**Pneumonien** verursacht durch SARS-CoV-2 (Erkrankung: COVID-19) am 11.3.2020 wurde von der WHO die Pandemie ausgerufen  
Aktuelle Informationen der ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>, der WHO: <https://covid19.who.int> ; des BMSGPK: <https://www.sozialministerium.at/Corona/Coronavirus.html> ; des Landes Tirol: <https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/infekt/coronavirus/> und auf der Homepage der Tirol-kliniken  
**Coronavirus Hotline für MitarbeiterInnen der Tirol-kliniken: 21450;**

## Definitionen (lt WHO, ECDC, BMSGPK)

### Verdachtsfall-/Wahrscheinlicher Fall:

- A) **Jede Person, die die klinischen und epidemiologischen Kriterien erfüllt**
- B) **Jede Person, die diagnostische Bildgebungskriterien (COVID-19 typ. CT Veränderungen) erfüllt**
- C) **Person mit Nachweis von SARS-CoV2 spezifischem Antigen im NP Abstrich**

### Bestätigter Fall:

**Jede Person mit Nachweis von SARS-CoV-2 in der PCR, unabh. von Symptomatik** (cave: anhaltend pos. PCR mit hohen CT Werten bei stattgehabter COVID-19)  
Keine Testung bis 3 Monate nach COVID-19 Erkrankung (Ggf. Rücksprache mit Infektiologie)

**Inkubationszeit: ds. 3-6 Tage** (2 - max. 14 Tage, in sehr seltenen Fällen evt. auch länger);  
Inkubationszeit durch ansteckendere Virusvarianten ggf. kürzer

### Diagnose:

**Oropharyngealer** (Rachenhinterwand) **oder tiefer nasopharyngealer Abstrich** ans ZIMCL (Tel. 24351, Abstrichsets ev. über die Anstaltsapotheke beziehbar), wo 3x tgl PCR-Bestimmungen erfolgen bzw. **bei dringend zu treffender Triage auf Anforderung im Infektlabor** (Tel. 24212) bzw. **nachts und am WE in der NFA (siehe Anforderung im Intranet)**

**Alternativ: Antigentest (nasopharyngeal bei typischer Symptomatik)**

**Wichtig: andere Differentialdiagnosen in Betracht ziehen** (andere infektiöse/nicht infektiöse Ursachen)

### Hygiene- und Isolationsmaßnahmen:

**Übertragung:** v.a. durch längeren/engen Kontakt mit Infizierten, Tröpfcheninfektion, ggf. Schmierinfektion

**Verdachtspatient:** mit FFP2 Maske ohne Ausatemventil ausstatten und separieren

**Mitarbeiter mit engem Patientenkontakt:** langärmeliger Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, FFP3-Maske mit Ausatemventil, OP Haube

**Absonderung: grundsätzlich lt. Bescheid der zuständigen Gesundheitsbehörde**

([https://www.sozialministerium.at/dam/Empfehlung für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von bestätigten Fällen aus der Absonderung](https://www.sozialministerium.at/dam/Empfehlung_für_die_Gesundheitsbehörden_zur_Entlassung_von_bestätigten_Fällen_aus_der_Absonderung))

Entlassung aus der Isolation oder in Heimquarantäne über Mail an:

[entlassung.klinik.corona@tirol.gv.at](mailto:entlassung.klinik.corona@tirol.gv.at) ; Am WE: [epi.aertze.corona@tirol.gv.at](mailto:epi.aertze.corona@tirol.gv.at)

### Therapie (bei stationären Patienten):

Symptomatisch, pharmakologische und nicht pharmakologische Maßnahmen zur Verbesserung der Atemfunktion (u.a. Inhalationen, bei Bedarf O<sub>2</sub> über Nasensonde/Maske oder High-Flow, Atem- und Physiotherapie), niedermolekulare Heparine in prophylaktischer Dosierung, Antivirale Therapie oder monoklonale Antikörper bei nicht oder unzureichend immunisierten Personen in der Frühphase der Erkrankung (5-7d) Cortison/Immunmodulatoren auf Basis individueller Fallentscheidung und abhängig von Krankheitsstadium und -verlauf (ab d 5-7) der Erkrankung und bei neuem O<sub>2</sub> Bedarf aufgrund der pulmonalen Beteiligung durch SARS-CoV<sub>2</sub>