

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://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>, des BMSGPK ([https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-\(2019-nCov\).html](https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-(2019-nCov).html)); des Landes Tirol () 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

(*Kriterien für die Entlassung aus der Isolierung:* https://www.sozialministerium.at/dam/empfehlung-fur-die-gesundheitsbehorden-zur-entlassung-von-covid-19-fallen-aus-der-absonderung_17082021)

(**COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung: Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte (18.5.2021)**)

Therapie (bei stationären Patienten):

Symptomatisch, pharmakologische und nicht pharmakologische Maßnahmen zur Verbesserung der Atemfunktion (u.a. Inhalationen, bei Bedarf O₂ über Nasensonde/Maske oder High-Flow, Atem- und Physiotherapie), niedermolekulare Heparine (falls keine laufende Antikoagulation). Antivirale Therapie oder Rekonvaleszentenserum im Rahmen von Studien/Compassionate Use oder Cortison/Immunmodulatoren auf Basis individueller Fallentscheidung und abhängig von Krankheitsstadium und -verlauf