

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

Seit Dezember 2019 Fälle von schweren **Pneumonien in Wuhan**, 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>, 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 (<https://www.tirol.gv.at/gesundheitsvorsorge/infekt/>) und auf der Homepage der Tirol-kliniken
Coronavirus Hotline für MitarbeiterInnen der Tirol-kliniken: 21450;

Definitionen

Verdachtsfall:

- A) **Klinische Kriterien** (akuter Fieberbeginn UND Husten)
ODER
akuter Beginn von ≥ 3 Sympt: Fieber, Husten, allg. Schwäche, Kopf-, Muskel-, Halsschmerzen, Dyspnoe, Vomitus, Diarrhoe, Anosmie, Ageusie
UND
epidemiol. Kriterien
- B) Patient mit severe acute resp. Illness/**SARI**, Beginn $\leq 10d$ (unabh. von COVID-19-Exposition)

Wahrscheinlicher Fall:

- A) **Verdachtsfall** UND **Kontakt** mit bestätigtem Fall oder epidemiol. link zu Cluster
- B) **Verdachtsfall mit COVID-19 typ. CT Veränderungen**
- C) Person mit **neu aufgetretener Anosmie oder Ageusie ohne andere Ursache**

Bestätigter Fall:

Jede Person mit direktem labordiagnostischem Nachweis von SARS-CoV-2, unabh. von Symptomatik
(cave: anhaltend pos. Nachweis in der PCR mit hohen CT Werten (>30) 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)

Diagnose:

Oropharyngealer (Rachenhinterwand) **oder tiefer nasopharyngealer Abstrich** ans ZIMCL (Tel. 24351, Abstrichsets ev. über die Anstaltsapotheke beziehbar), wo 2x tgl Bestimmungen (Cobas, Roche) erfolgen bzw. **bei dringend zu treffender Triage auf Anforderung** (Gene Expert, Cepheid) **im Infektlabor** (Tel. 24212) bzw. **nachts und am WE in der NFA (siehe Anforderung im Intranet)**
Wichtig: **andere Differentialdiagnosen in Betracht ziehen** (andere infektiöse/ nichtinfektiöse Ursachen)

Hygiene- und Isolationsmaßnahmen:

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

Verdachtspatient: mit Mund/Nasen-Schutz ohne Ausatemventil ausstatten und separieren

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

Siehe KH Hygienemaßnahmen/-richtlinien TK-Intranet:

<https://dokumente.tirol-kliniken.cc/page.cfm?vpath=suche&genericpageid=12&finst=31957&houseId=2>

Therapie:

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 i.R. des stationären Aufenthaltes auf Basis individueller Fallentscheidung und abhängig von Krankheitsstadium und -verlauf