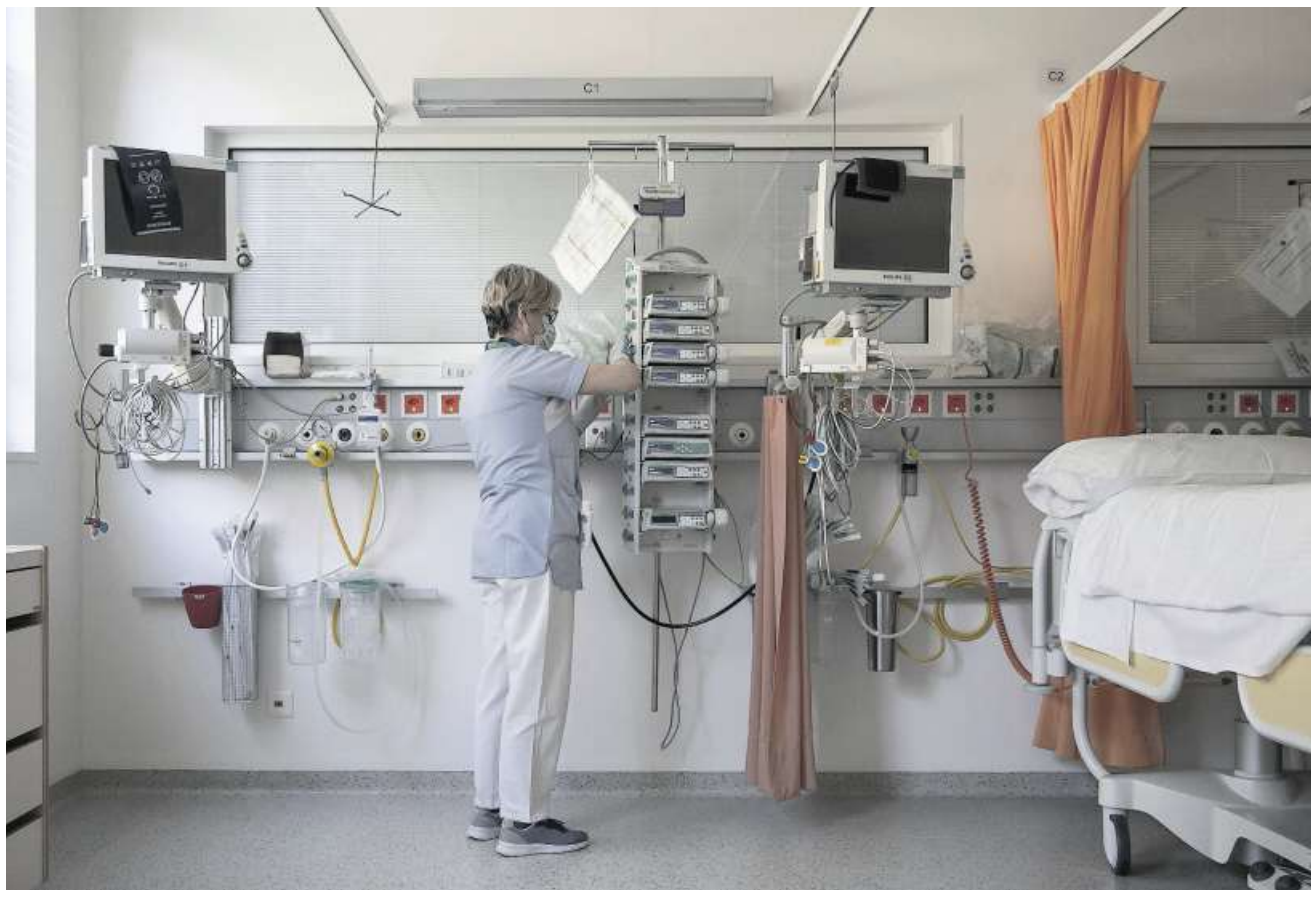
Mehr junge Covid-Patienten auf den Intensivstationen

Für die Pflegerinnen und Pfleger wird die Corona-Pandemie immer mehr zum Marathon

DANIEL GERNY, ERICH ASCHWANDEN

Erneut demonstrierten am vergangenen Wochenende Hunderte von Corona-Skeptikern ohne Abstand und ohne Maske gegen die Massnahmen – dieses Mal in Schaffhausen. Bei den Ärzten und beim Pflegepersonal im Kanton kamen diese Bilder just zu Beginn der dritten Welle gar nicht gut an. Denn praktisch gleichzeitig musste das Kantonsspital Schaffhausen Alarm schlagen: Alle sechs Beatmungsplätze sind dort besetzt, die Hälfte davon mit Corona-Patienten. Bereits mussten mehrere Intensivpatienten in ausserkantonale Spitäler verlegt werden – obwohl auch dort die Betten immer stärker belegt sind.

Die Situation erinnert an den vergangenen Oktober. Damals ging in der Schweiz ein Video viral, das die Stimmung im Land mit einem Schlag veränderte: Mitarbeiter des Spitals Schwyz machten auf die dramatische Situation in ihrer Klinik aufmerksam. Der Innerschweizer Kanton hatte sich zu jenem Zeitpunkt zu einem eigentlichen Hotspot in der Schweiz entwickelt. Mit einem spektakulären Hilferuf über Youtube machen der Chefarzt Innere Medizin und die Direktorin des Spitals Schwyz klar, dass es in diesem Stil nicht weitergehen könne – so lautete damals die Analyse der NZZ. Es war der Auftakt zum zweiten Shutdown.



Die bestehenden Intensivpflegezimmer sind immer stärker ausgelastet. Noch haben die Spitäler aber keine zusätzlichen Zimmer für Covid-19-Patienten eingerichtet. PABLO GIANINAZZI / KEYSTONE

Damoklesschwert dritte Welle

Inzwischen arbeitet sich die Schweiz aus dem heruntergefahrenen Alltag wieder heraus. Sogar Grossveranstaltungen sollen – zumindest mit Einschränkungen – schon bald erlaubt werden. Und im Unterschied zu den Nachbarländern sind in der Schweiz seit Montag Fitnesscenter und Kinos wieder geöffnet. Über allem hängt wie ein Damoklesschwert die dritte Welle: Die Expertinnen und Experten befürchten, dass die Fallzahlen ansteigen und es wieder zu mehr Hospitalisationen und Todesfällen kommt – Warnungen, wie sie ganz ähnlich bereits im letzten Herbst ausgesprochen wurden.

Auch die Zahlen bei den Spitaleintritten nehmen sich aus wie ein Déjà-vu. Laut BAG sind derzeit 73,4 Prozent aller Intensivkapazitäten ausgelastet – davon zwar erst gut ein Viertel als Folge von Covid-19-Erkrankungen. In einzelnen Kantonen wie Schaffhausen, Uri und Solothurn ist die Lage aber beunruhigender. Besorgniserregend ist vor allem die drohende Dynamik: Seit Ende März ist der Anteil an Covid-19-Erkrankten in Intensivbetten schweizweit von gut 17 Prozent kontinuierlich um 10 Prozentpunkte angestiegen. Zahlenmässig lässt sich die Lage am ehesten mit der Situation vom Oktober vergleichen – sowohl in Bezug auf die absolute Zahl der Patienten auf den Intensivpflegestationen (IPS) als auch anteilsmässig.

Gelassenheit in Neuenburg

Entsprechend alarmierend klingt es, wenn man sich bei den Spitälern nach der derzeitigen Lage erkundigt: Der stellvertretende Direktor der Intensivmedizin am Universitätsspital Zürich (USZ) sagte gegenüber der NZZ schon vergangene Woche, sämtliche Plätze seien belegt: «Und es nimmt massiv zu, wir jonglieren mit Betten.» Marc Kohler, CEO der Spital Thurgau AG, erklärt, als Folge der steigenden Auslastung habe man bereits wieder Personal von den Normal- auf die Intensivstationen verlegt. Die Situation sei «angespannt». Und beim Inselspital in Bern heisst es, wenn die Infektionszahlen zunähmen, werde es mit Verzögerung auf der Intensivstation «kritisch».

Von dieser Entwicklung ist nicht die gesamte Schweiz gleichermassen betroffen. Mit einer hohen Belastung rechnen die Experten vor allem in den Kantonen Zürich, Thurgau, Waadt und Graubünden. Auch in anderen Regionen wie dem Wallis und dem Tessin nimmt die Auslastung der Intensivbetten zu. Entspannt sieht die Lage demgegenüber in den Kantonen Neuenburg und Zug aus. Und auch aus dem Spital Schwyz heisst es, die Situation sei nicht mit jener im Oktober vergleichbar. Verantwortlich dafür sind vier Faktoren:

■ **Die Impfung:** Inzwischen sind knapp 10 Prozent der Bevölkerung geimpft, die meisten Geimpften sind Risikopersonen. Das minimiert den Druck auf die Intensivstationen. Das Impfprogramm zeige erste positive Trends, sagt Kohler von der Spital Thurgau AG. Deutlich sichtbar wird das, wenn man die Hospitalisationen nach Altersklassen anschaut: Anders als vor ein paar Monaten sind hier die über 70-Jährigen nicht mehr übervertreten. Betont wird allerdings, dass nun vieles davon abhänge, wie schnell die Schweiz beim Impfen vorankomme.

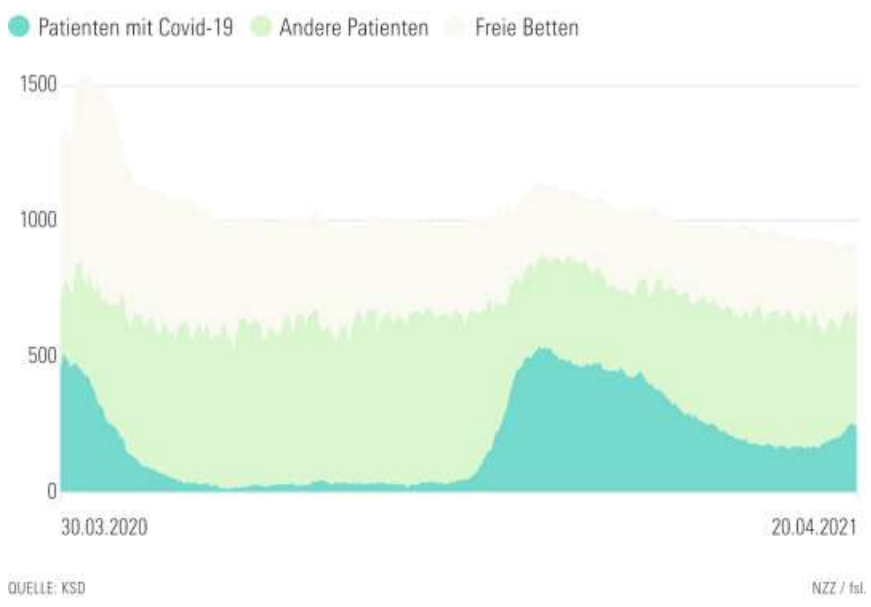
■ **Das Wetter:** Es wird wärmer und sonniger – das ist aus Sicht der Spitäler eine gute Perspektive. Denn in Innenräumen finden deutlich mehr Ansteckungen statt als draussen an der frischen Luft. Laut Petra Ming von der Inselgruppe könne dies den Verlauf der Infektionszahlen beeinflussen. Auch dies erinnert an die Frühphase der Pandemie, als die erste Welle vor den Sommerferien abflachte.

■ **Die Mutationen:** Sie seien «*die* Unbekannte» in der gegenwärtigen Lage, sagt Christoph Fux, Chefarzt Infektiologie und Spitalhygiene am Kantonsspital Aarau auf Anfrage. Die britische Variante ist ansteckender, gefährlicher – und sie bringt mehr junge Leute ins Spital. Wenn weitere Mutationen aufträten, die mit einer Impfresistenz verbunden wären, «kann uns das auf Feld 1 zurückwerfen», sagt Fux. Deshalb sei es so wichtig, dass möglichst wenig Viren zirkulierten, bis eine gute Immunität aufgebaut sei.

■ **Das Alter der Patienten:** Impfung und Mutationen führen dazu, dass das Alter der Patienten sinkt. Im Spital Schwyz sind derzeit drei Viertel der Patienten unter 65 Jahre alt. Im Kantonsspital Aarau sind es zwei Drittel. Laut Christoph Henzen, Departementsleiter Medizin und Leiter Pandemie am Kantonsspital Luzern, werden derzeit anteilsmässig mehr jüngere Patienten betreut. Patienten, «deren Zustand sich rasch verschlechtern kann und die dann tendenziell länger auf der Intensivstation bleiben». Im Vergleich zu den auf Bettenstationen hospitalisierten Covid-19-Patienten gebe es relativ gesehen mehr schwere Verläufe, die auf der Intensivstation betreut werden müssten. Interessant ist in diesem Zusammenhang ein Erklärungsansatz von Hanspeter Mathys vom BAG, wonach viele jüngere Covid-19-Patienten zu spät ärztliche Hilfe suchen – und deshalb direkt auf der IPS landen. Jetzt will man Gegensteuer geben.

Die Zahl der Covid-19-Patienten auf den Intensivstationen nimmt zu

Anzahl der Patienten und der freien Betten



QUELLE: KSD NZZ / fsl.

Ermüdung und Sättigung

Im Kantonsspital Uri ist die Zahl der Covid-19-Patienten auf der Intensivstation gegenwärtig etwa gleich wie im November, Dezember und Januar. Dennoch bilanziert der Spitaldirektor Fortunat von Planta: «Die Lage ist angespannt, aber nicht kritisch. Rein von der Bettenkapazität her könnten wir noch mehr verkraften.»

Er macht auf eine weitere Dimension aufmerksam, die sich seit vergangenem März spürbar verändert habe: Man dürfe vor lauter Szenarien und Statistiken «die Menschen nicht vergessen, die im Spital tätig sind». Die vergangenen sechs Monate hätten bei den Ärzten und Pflegenden Spuren hinterlassen. «Es ist eine gewisse Ermüdung und Sättigung festzustellen», stellt von Planta fest. Die verbreitete Corona-Erschöpfung mache sich beim Spitalpersonal besonders stark bemerkbar.

Im Unterschied zu vielen anderen Patienten auf der Intensivstation benötigen Covid-19-Patienten laut von Planta eine Eins-zu-eins-Betreuung. Schlimmer als die körperliche Belastung sei jedoch die psychische Ermüdung. «Rund ein Viertel bis ein Drittel der beatmeten Corona-Infizierten stirbt. In einigen Fällen erfolgt der Tod überraschend, nachdem es den Patienten kurz vorher wieder bessergegangen ist», sagt von Planta. «Angesichts dieser Dauerbelastung kann man von den Pflegenden nicht immer und immer wieder erwarten, dass sie Ausserordentliches leisten. In vielen Spitälern wurden zum Beispiel 12-Stunden-Schichten eingeführt.»

Für den Präsidenten der Vereinigung der Spitaldirektoren ist es deshalb nicht erstaunlich, dass auf verschiedenen IPS in der Schweiz nicht alle offenen Stellen besetzt werden können. «Die Arbeit auf der Intensivpflegestation ist schon unter normalen Umständen nicht sehr familien- und gesellschaftsfreundlich, weil vergleichsweise viele Nacht- und Wochenenddienste geleistet werden müssen. Doch unter den gegenwärtigen Umständen ist der Beruf noch viel unattraktiver.»

Task-Force für CO_2-Messungen in Innenräumen

Der Bundesrat schenkte dem Thema bisher wenig Beachtung

GIOIA DA SILVA

Die Luftqualität im Bundeshaus ist dieser Tage nicht immer hoch, so scheint es jedenfalls von aussen. Wo sich GLP-Nationalrat Martin Bäumle aufhält, ist dies jedoch anders. Bäumle weiss, wann er lüften soll, denn er trägt im Moment einen CO_2-Sensor immer mit sich. Kürzlich packte er ihn in einer Kommissionssitzung aus und stellte ihn in der SRF-Diskussionssendung «Arena» auf sein Rednerpult. «Wir wissen, dass sich das Virus in Innenräumen besser verbreitet als draussen», sagt Bäumle. Daten über die Luftqualität zu sammeln, sei daher unausweichlich.

Nun erhält Datensammler Bäumle Unterstützung aus der Wissenschaft. Die Covid-19-Task-Force schreibt in einem kürzlich publizierten Briefing: «CO_2-Sensoren stellen ein zu wenig genutztes Mittel im Kampf gegen die Covid-19-Pandemie dar.» Es sei inzwischen gut belegt, dass Aerosole bei der Übertragung von Sars-CoV-2 eine Rolle spielten. CO_2-Messgeräte seien ein geeignetes Mittel, um eine schlechte Durchlüftung anzuzeigen und damit die Ansteckungsgefahr durch Aerosole zu vermindern.

Gut fürs öffentliche Bewusstsein

Laut der Task-Force liegt die empfohlene maximale CO_2-Konzentration in Innenräumen während der Pandemie etwas tiefer als sonst: bei 1000 ppm (parts per million). Das bedeutet, dass etwa 1,5 Prozent der Luft in einem Raum bereits in der Lunge einer Person gewesen ist. Bei einer Konzentration von 2000 ppm erhöht sich dieser Wert auf 4 Prozent. Dies bezeichnet die Task-Force als «definitiv zu viel». In normalen Zeiten liegt die CO_2-Konzentration für eine gute Luftqualität im Bereich von 800 bis 1200 ppm.

Der Bundesrat mass der Übertragung von Covid-19 durch Aerosole bisher wenig Bedeutung zu. Dies geht aus einer Antwort hervor, die er auf eine Interpellation von Martin Bäumle im November formulierte. «Nach derzeitigem Kenntnisstand kommen Ansteckungen auf diesem Übertragungsweg bei Covid-19 nicht häufig vor», schreibt er. Trotzdem empfiehlt die Task-Force nun, besonders Schulzimmer mit Sensoren auszustatten. Auch wegen der Signalwirkung: «Die breite Einführung von CO_2-Sensoren in Schulen würde das öffentliche Bewusstsein erhöhen und ihren breiteren Einsatz in anderen Umgebungen, zum Beispiel in Restaurants, fördern», schreibt die Task-Force.

Die Empfehlung kommt beim Dachverband der Lehrerinnen und Lehrer gut an. Schliesslich fordert er schon länger, dass Schulen die Luftqualität in Klassenzimmern verbessern. Bisher wurden die Lehrerinnen und Lehrer für dieses Anliegen vielerorts belächelt. Während der Pandemie sei das Thema aber brisanter geworden, sagt Franziska Peterhans, Zentralsekretärin des Verbands. Inzwischen hätten einige Schulen bereits Messgeräte angeschafft.

Wenig praktikabel

Aber: «Erstens haben noch längst nicht alle Schulen solche Geräte. Und zweitens ist es mit der Messung des CO_2-Gehalts noch nicht getan», sagt Peterhans. In gewissen Klassenzimmern müsste theoretisch alle 20 Minuten gelüftet werden: 5 Minuten Durchzug mit offenen Fenstern und offener Türe, sonst liessen sich die Grenzwerte nicht einhalten. Das dürfte in manchen Schulzimmern schlicht nicht praktikabel sein.

Mancherorts dürfte die Frage nach besseren Lüftungssystemen daher aufkommen. Grundsätzlich empfiehlt der Schweizerische Verein Luft- und Wasserhygiene, bei der Einstellung von Lüftungen während der Pandemie die Luftmenge zu erhöhen. «Damit die Virenkonzentration gewissermassen verdünnt wird», wird Vereinspräsident Alfred Freitag in einem Interview zitiert. Ausserdem soll der Umluftbetrieb wenn immer möglich vermieden werden.