



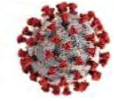
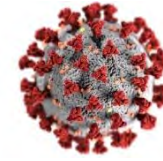
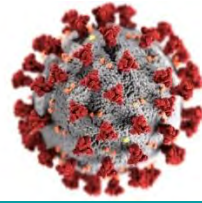
15. Münchner Hygienetag

18. Mai 2022

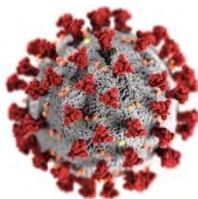
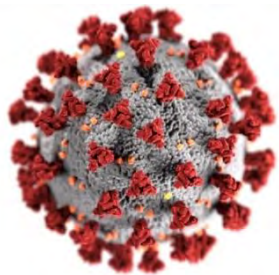
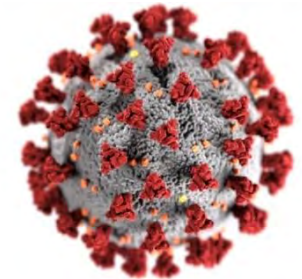
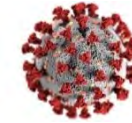
09:00 Uhr bis 16:00 Uhr

Hybrid-Veranstaltung

<https://hygienetag.de/>



Corona in der Psychiatrie - “Jede Woche eine neue Welt“



Corona in der Psychiatrie: Spezielle Herausforderung

- überwiegend psychiatrisch/psychosomatisch ausgebildete Mitarbeiter
- Covid-19 – Was ist das?
- wenig bis keine Sauerstoffanschlüsse
- unkooperative PatientInnen
- fremdaggressive PatientInnen
- weglaufgefährdete PatientInnen
- erschwerte Anamneseerhebung (Risikogebiet? Kontakte? Symptome?)
- Überwachung UND Isolation/Quarantäne (1:1 Betreuung mit FFP2-Maske?)
- Aufhebung der Sektorisierung
- keine störungsspezifischen Behandlungskonzepte im Corona-Bereich
- keine Gruppentherapien, erschwerte Einzeltherapie

PSA - Persönliche Schutzausrüstung

ROBERT KOCH INSTITUT



Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler



Maske nicht über Nase getragen
Kein Schutz, da ungefilterte Atmung durch die Nase.



Nasenbrücke nicht angepasst
Kein Dichtsitz der Maske möglich. Brille beeinträchtigt Dichtsitz.



Maske nicht vollständig entfaltet
Kein Dichtsitz möglich, da Dichtlippe nicht am Kinn anliegt.



Maske verkehrt herum aufgesetzt
Kein Dichtsitz der Maske möglich.



Maske um den Hals getragen
Kontamination von Hals und Kinn durch Maske. Kontamination der Maskeninnenseite durch Kittel.



Maske mit Bart getragen
Kein Dichtsitz bei Bartträgern oder stark vernarbter Haut im Bereich der Dichtlippe.



Maske nicht zusammen gebunden
Kein Dichtsitz im Wangenbereich.



Maske über Kapuze getragen
Kein Schutz der Schleimhäute durch Maske beim Absetzen der Kapuze.



Haltebänder falsch positioniert
Kein Dichtsitz, wenn Maske verrutscht.



Haltebänder verdreht
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf zu fassen.



Haltebänder über die Ohren geführt
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf/an die Ohren zu fassen.



Regelmäßiges Trainieren erhöht die Sicherheit im Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Es handelt sich hier um eine beispielhafte Darstellung mit einer farbigen Atemschutzmaske mit Ausatemventil sowie mit einer Schutzbrille. Andere Modelle von Atemschutzmasken – z. B. Eirbmaske, Maske ohne Ausatemventil – oder statt der Brille ein an der Stirn angelegtes Gesichtsvisionär können ebenfalls verwendet werden.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit



Allgemeine Empfehlungen- und in der Psychiatrie?

Infektion mit SARS-CoV-2: Versorgung möglichst ambulant

→ stationäre Vorstellung nicht aufgrund Corona

Isolation / Quarantäne von Infizierten / Kontaktpersonen

→ PatientInnen auf Stationsebene mobil

→ psychiatrische Behandlungskonzepte kaum möglich

→ hoher Anteil RaucherInnen – in Isolation?

-Gesamtpopulation: 28% Raucher (2022)*

Psychiatrische Pat.: mehr als doppelt so viele**-

*WHO-Data

**Hess S. et al.: Prevalence of tobacco smoking among mental health in patients in Israel. *Harefuah*. 2021 Feb; 160 (2): 98-103. Hebrew. PMID: 33760411.

Asharani PV. et al.: Smoking and mental illness. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 1; 17(18): 5571. doi: 10.3390/ijerph17155571. PMID: 32752263; PMCID: PMC7432787

Allgemeine Empfehlungen – und in der Psychiatrie?

Hygienemaßnahme erfordern hohe Compliance

- Zimmerisolation, Maske, Händedesinfektion
- PatientInnen sind realitätsverkennend, misstrauisch, aggressiv, dement, depressiv-suizidal, weglaufgefährdet, untergebracht

Notwendigkeit somatischer UND psychiatrischer Behandlung

- somatische Klinik verweigert Übernahme
- somatische Expertise bei PsychiaterInnen gefragt
- PatientInnen verweigern Behandlung
- somatische Kliniken „missbrauchen“ Psychiatrie

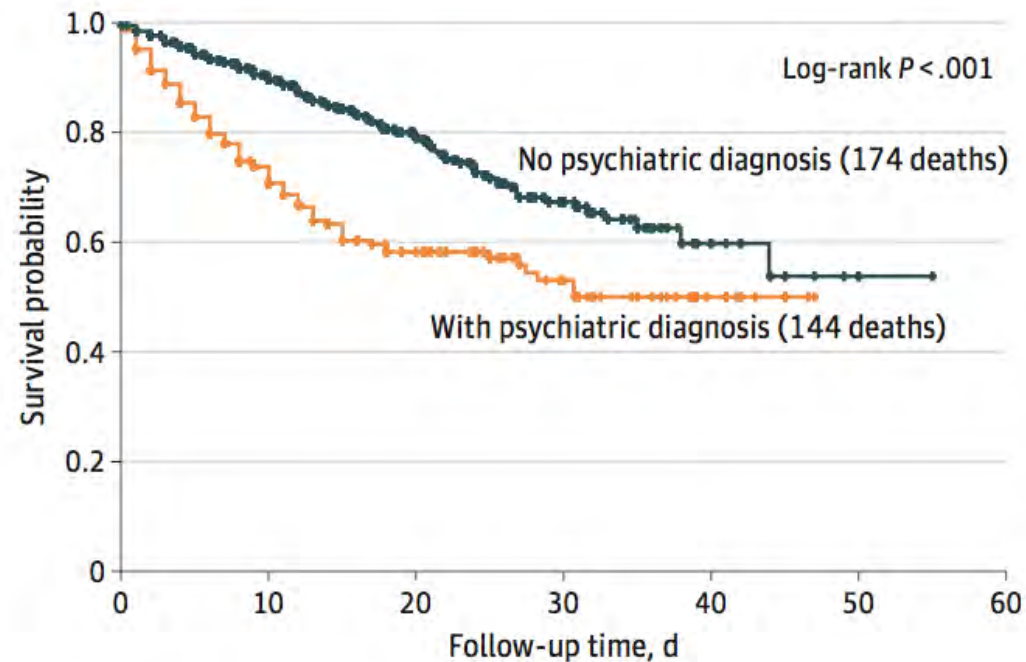
Psychiatrische PatientInnen und Corona

PatientInnen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen haben ein höheres Risiko sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, einen schweren Verlauf zu erleiden und an Covid-19 zu versterben.



Psychiatrische PatientInnen und Corona

Figure 1. Kaplan-Meier Survival Curves for Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019, With or Without a Psychiatric Diagnosis



| No. at risk | 0 | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 |
|----------------------------|------|-----|-----|----|----|----|----|
| No psychiatric diagnosis | 1212 | 548 | 255 | 79 | 15 | 3 | |
| With psychiatric diagnosis | 473 | 197 | 74 | 36 | 14 | 0 | |

Li L, Li F, Fortunati F, Krystal JH. Association of a Prior Psychiatric Diagnosis With Mortality Among Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection. *JAMA Netw Open*. 2020;3(9):e2023282. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.23282

Corona in der Psychiatrie – was sagt das RKI?

Psychiatrie

- Aufnahme nicht wegen Covid-19
- Covid-Maßnahmen ↔ Therapieziel
- Entisolierung ≠ Entlassung



Hauptproblem

Entscheidungsgrundlagen für alle Empfehlungen des RKI basieren auf kooperativer Bevölkerung/ bzw. kooperativen PatientInnen

Corona in der Psychiatrie – was sagt das RKI?

Stand: 14.1.2022

ROBERT KOCH INSTITUT



COVID-19: Entisolierung von Patient/-innen im stationären Bereich sowie Bewohner/-innen in Alten- und Pflegeheimen

GILT FÜR ALLE VARIANTEN

| Isolierung | | |
|---|--|---|
| Bei schwerem COVID-19-Verlauf (mit Sauerstoffbedürftigkeit) | Bei leichtem COVID-19-Verlauf (ohne Sauerstoffbedürftigkeit) | Bei asymptomatischer SARS-CoV-2-Infektion |

| Entisolierung | | |
|--|--|---|
| Mind. 48 Stunden Symptombefreiheit bzw. nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung PLUS Frühestens 14 Tage nach Symptombeginn PLUS PCR-Untersuchung (siehe Hinweise unten) | Mind. 48 Stunden Symptombefreiheit bzw. nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung PLUS Frühestens 14 Tage nach Symptombeginn PLUS Antigentest | Frühestens 14 Tage nach Erstdiagnose des Erregers PLUS Antigentest |

Entlassung aus dem stationären Bereich bzw. Alten-/Pflegeheimen

Bei Entlassung aus der stationären Versorgung oder aus Alten-/Pflegeheimen während der Isolationszeit gelten im häuslichen Kontext die entsprechenden Empfehlungen zur Isolierung (siehe www.rki.de/covid-19-absonderung).

Umgang mit besonderen Personengruppen

Immunsupprimierte Personen

Eine zeitlich verlängerte Ausscheidung von vermehrungsfähigem Virus kann bei Patienten mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten oder unter immunsupprimierender Therapie bestehen. Hier muss eine Einzelfallbeurteilung erfolgen, ggf. mit Hilfe einer Virusanzucht. Es wird empfohlen, bei anhaltend hoher Viruslast in Sekreten des Respirationstraktes über 21 Tage hinaus eine Sequenzierung der SARS-CoV-2 positiven Probe anzustreben.

Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen

Die Ausscheidungskinetik bei Hochbetagten mit Vorerkrankungen ist weniger gut untersucht. Zusätzlich zu den zeitlichen und klinischen Kriterien wird daher vor Entlassung in ein Alten- oder Pflegeheim eine ergänzende PCR-Untersuchung empfohlen (siehe Hinweise unten).

RKI/Regierung:

- Entlassung aus Isolation \neq Entlassung aus Klinik bei langer Behandlungsdauer
- Verkürzte Isolation für ambulante Verläufe – aber Voraussetzungen und Änderungen erfahren und verstehen?
- Symptombefreiheit – Erhebung bei Somatisierungsstörungen?

Corona - Folgen für psychiatrische PatientInnen

Lock Down

- Zugang zu Ärzten/Therapien erschwert, soziale Isolation
- sozialpsychiatrische Hilfseinrichtungen erschwert

Isolation/Quarantäne

- erschwerter Zugang zu Suchtmitteln

Kontaktnachverfolgung

- schwierige Eigenanamnese, Obdachlosigkeit, Gedächtnisstörungen

Kontaktreduktion:

- Wohneinrichtungen, Sammelunterkünfte
- sozialer Rückzug Teil psychiatrischer Krankheitsbilder

Pandemie

- Angststörungen, Zwänge, wahnhafte Verarbeitung

psychiatrische PatientInnen und Corona

Besonderheiten:

- Patient spuckt 6 Polizisten in Quarantäne
- Patientin umarmt wahllos PassantInnen und ruft „ich habe Corona“
- Abstrichverweigerung – und jetzt?
- Zuverlegung somatisch schwer kranker PatientInnen wegen „nicht führbar“
- stationäre, symptomatisch werdende PatientInnen müssen abgeklärt werden
psychiatrische Liegedauer länger

Corona als psychosozialer Belastungsfaktor

Emotionale Belastungen

Homeschooling

Angst vor der Infektion

Verlust von Angehörigen

Konflikte Privat/Arbeitsplatz



Soziale Isolation

Homeoffice,

Kontaktreduktion

Depression, Sucht

Öffentliches Leben eingeschränkt

Freizeitaktivitäten beschränkt

Erschwerter Zugang zum Gesundheitssystem

Lockdown

wirtschaftlichen Folgen

Mehrarbeit/Kurzarbeit

Zukunftsängste

Corona als psychosozialer Belastungsfaktor

- Zunahme der psychischen Belastung der Allgemeinbevölkerung im Zusammenhang mit der Pandemie
(NAKO Studie Daten > 100.000 Deutsche; Peters et al., 2020)
- Zunahme von Angst und depressiven Symptomen
- Hohes Risiko für Covid-19-PatientInnen psychische Symptome zu entwickeln
(Angst, Depression, PTSD)
- Besondere Belastung von Angehörigen Infizierter (Rossi et al., 2020)
- 01/2021 Anstieg an PT-Anfragen zum Vorjahr um 40% (Rabe-Menssen 2021)
- Kein Anstieg der Suizidrate 2020 (Statistisches Bundesamt)

psychiatrische Patientin wegen (?) Corona

weiblich, 32 Jahre, Covid-19

- keine psychiatrische Vorgeschichte
- Familie (Eltern+2 Kinder) an Corona erkrankt, Pat. am Schwersten betroffen
- kurze stationär-somatische Behandlung erforderlich
- Pat. stellt sich selbst wiederholt in somat. Kliniken wegen Covid-19 Erkrankung vor
- jeweils rasche Entlassung mangels Behandlungsbedürftigkeit
- bei Ankündigung der erneuten Entlassung Sprung aus 1. Stock
- Auslöser und Grund lt. Pat.: Angst, die Erkrankung – insbesondere starke Schmerzen in den Beinen, die seit der Corona-Infektion bestünden, würden bleiben.
- im stationär-psychiatrischen Setting Stabilisierung, nach neg. SARS-CoV-2 Abstrich beschwerdefrei und Entlasswunsch

Corona – Rolle in der Psychiatrie in Zukunft?

- Infizierte und Ausbrüche - aber andere Rahmenbedingungen
- Neue Varianten Neue Wellen?
- Impfangebot für psychiatrische PatientInnen
- Impfung als Konflikt und Krisenthema
- Langzeitfolgen nach Coronainfektion als neue Herausforderung?
 - Differentialdiagnostik von Long-/Post-Covid zu psychiatrischen Erkrankungen oft schwierig
 - Behandlungsansätze für Long-/Post-Covid auch aus psychiatrisch/bzw. psychotherapeutischem Bereich

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**



Der Münchner Hygienetag 2022 wurde unterstützt von



chriz film
productions



Dr. Schumacher

ECOLAB®



LYSOFORM
Seit • Since • Depuis 1900



Schicht
WasserAufbereitungsTechnik

schülke →



Hotline: 089/899 369-299
www.schicht.com

Hygiene für Ihr Trinkwasser

Schicht
WasserAufbereitungsTechnik

careblue®
Trinkwasser-
Hygiene >

careblue®
Desinfektion &
Reinigung >

careblue®
Trinkwasser-
Aufbereitung >

careblue®
Analysen >



**Legionellenfilter
Selbstspülende Armaturen
Water-Safety-Plan**

**Thermische Desinfektion
Chemische Desinfektion**

**Enthärtungsanlagen
Dosieranlagen
Ultrafiltrationsanlagen**

**Trinkwasseranalysen
Gefährdungsanalysen
Schwachstellenanalysen
Temperaturmonitoring**



Holen Sie sich das Rundum-Sorglos-Paket!