

Umgang mit akuten Atemwegsinfektionen

Informationen für Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen

Sachlage

Die Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen steigt jahreszeitlich bedingt wieder an und befindet sich in etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

Verschiedene Erreger von Atemwegsinfektionen, hauptsächlich Rhinoviren (Erkältungsviren), Coronaviren (SARS-CoV-2) und Influenzaviren zirkulieren in der kalten Jahreszeit.

Es ist davon auszugehen, dass in der kalten Jahreszeit vermehrt Atemwegsinfektionen auftreten. Die Hygienemaßnahmen zum Schutz vor respiratorischen Erkrankungen sollten beachtet werden. Zur Basishygiene gehören die Händehygiene, das Lüften von Innenräumen und die Tatsache, dass kranke Personen zu Hause bleiben. Die Basishygiene wird ergänzt durch Impfungen.

Je breiter der Impfschutz in der Bevölkerung, desto geringer ist das Auftreten schwerer Erkrankungen und die Belastung des Gesundheitssystems.

Eine Diagnostik auf Atemwegsinfektionen sollte gezielt mit ärztlicher Unterstützung erfolgen, um über eine ggf. erforderliche Therapie entscheiden zu können.

Influenza (echte Grippe) und COVID-19 gehören zu den impfpräventablen Erkrankungen. Personen ab 60 Jahren benötigen außerdem einen Impfschutz gegen Pneumokokken.

Wann ist ein Test auf respiratorische Erreger (von Atemwegsinfektionen) sinnvoll?

- Eine Testung auf SARS-CoV-2 sollte erfolgen, wenn Symptome einer Atemwegsinfektion vorliegen. Ob und welche Diagnostik erfolgt, ist eine ärztliche Entscheidung.
- Anlasslose Tests „zur Sicherheit“ sollen nicht erfolgen.
Sofern asymptomatische Personen einen Test mit positivem Ergebnis durchgeführt haben, können sie durch Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes das Übertragungsrisiko minimieren und unterliegen keinen weiteren Einschränkungen.

Welche Hygienemaßnahmen reduzieren das Risiko der Infektion und Erkrankung?

- Händehygiene
Prinzipiell ist die Händedesinfektion der Händewaschung in der Wirksamkeit gegen Infektionserreger überlegen. Im privaten Bereich ist das Händewaschen ausreichend, während z. B. im medizinischen und pflegerischen Bereich genaue Indikationen für die Händedesinfektion bestehen, die zu beachten sind. Die Händedesinfektion muss korrekt durchgeführt werden, um eine Wirksamkeit zu gewährleisten.
- Die Rolle der Innenraumluft ist zu beachten
Durch Atmen, Sprechen, Husten, Niesen werden Tröpfchen aus Mund und Nase abgegeben. Wenn eine infizierte Person infektiöse Tröpfchen ausscheidet, werden größere Tröpfchen überwiegend über eine kurze Entfernung verbreitet und damit Infektionen im Nahbereich übertragen. Aerosole liegen bei Austrocknung der Tröpfchen und Entstehung von Tröpfchenkernen vor. Mit der Austrocknung von Tröpfchen geht eine Inaktivierung von Bakterien und Viren einher. Niedrige Temperatur und hohe Luftfeuchtigkeit verhindern die Austrocknung von Tröpfchen und begünstigen dadurch

vorhandene Infektionserreger. Bei längerem Kontakt zu Aerosolen von Infizierten in Räumen mit unzureichender Belüftung spielen Aerosole eine Rolle bei der Infektionsübertragung und es kann zur Infektion über den Fernbereich kommen.

- Das Risiko einer Übertragung von Atemwegserregern kann durch **richtiges Lüftungsverhalten** reduziert werden.
- Fensterlüftung, **Frischluftzufuhr** als, um verbrauchte Atemluft inkl. CO₂ und erregerehaltige Aerosole zu verdünnen und zu ersetzen.

Welche Maske kann zum Schutz vor Atemwegsinfektionen verwendet werden?

- **In bestimmten Situationen** kann das **Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes** zum Einsatz kommen. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes reduziert das Risiko einer Erregerübertragung und ist z. B. bei Kontakt zu Personen, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, sinnvoll.
- Das Risiko einer Übertragung wird durch die **richtige Anwendung eines Mund-Nasen-Schutzes** gesenkt.

Die FFP2-Maske ist dagegen ein Utensil des Arbeitsschutzes und bestimmten Situationen, insbesondere im medizinischen Bereich mit Erregerkontakt vorbehalten. Grund dafür sind die hohen Anforderungen an die korrekte Anwendung. Durch eine FFP2-Maske kann das Risiko einer Erregerübertragung sogar erhöht werden, wenn diese nicht an das Gesicht angepasst ist und keine Dichtsitzprüfung durchgeführt wurde. Die Atemluft wird in diesem Fall durch Leckagen (ungenügender Dichtsitz) ungefiltert in die Umgebung abgegeben. Zudem erfordert das längere Tragen einer FFP2-Maske im beruflichen Kontext eine spezielle arbeitsmedizinische Untersuchung und das Einhalten von Tragepausen. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ist zur Risikominimierung in der Regel ausreichend. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Drittschutz das Ziel ist.

- **Indikationen zum zielgerichteten Einsatz von FFP2-Masken** sind gemäß KRINKO-Empfehlung (s. u.) z. B. längerer oder enger Kontakt mit SARS-CoV-2-infizierten Patienten, insbesondere bei verstärkter Atmungsaktivität des SARS-CoV-2-infizierten Patienten (z.B. Husten), bei Kontakt mit Atemwegssekreten, der Durchführung von Aerosol-generierenden Maßnahmen (z. B. Intubation, Tracheotomie, nicht-invasive Beatmung) oder auch schlechter Belüftung von Räumen, in denen sich mit SARS-CoV-2 infizierte Patienten aufhalten. Für die Auswahl des Schutzkleidungsutensils ist die arbeitsplatzspezifische Gefährdungsanalyse zu beachten.

Wie verhalte ich mich, wenn Symptome einer Atemwegsinfektion vorliegen?

- Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegsinfektion sollten bis zur deutlichen Besserung der Symptomatik zu Hause bleiben, in der Regel 3-5 Tage.

Weiterführende Informationen:

[KRINKO-Empfehlungen zur Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten](#)

☎ Hygienekontrolleur*innen 0431 901 - 2136
☎ Ärztliche Beratung 0431 901 - 2144

Landeshauptstadt Kiel Fleethörn 18-24, 24103 Kiel
Amt für Gesundheit ifsg-pflege@kiel.de
ifsg-kita-schule@kiel.de