



Planung der Sekundärversorgung für den Fall einer Grippepandemie: Rolle der Kliniken

In einer früheren Ausgabe haben wir die Rolle der Primärversorgung in den Planungen für eine Pandemie beleuchtet. In dieser Ausgabe werden wir näher auf die Rolle der Kliniken eingehen.

Das Szenario für die Kliniken beinhaltet notwendige Richtlinien zu Aufnahmekriterien, Case management, Isolierungsmaßnahmen, Ermittlung der an Influenza leidenden Patientenkohorte, Schutz und Weiterbildung des Pflegepersonals. Isolierungsmaßnahmen, eine strikte Händehygiene und der Gebrauch einer individuellen Schutzausrüstung ("personal protective equipment – PPE") (Masken, Kittel, Handschuhe, Augenschutz...) spielen eine entscheidende Rolle in der Vorbeugung der Verbreitung des Virus innerhalb und außerhalb der Klinik. Die Koordination der hausinternen Klinikplanung ist Aufgabe des Influenza-Koordinators der Klinik, der auf Anfrage des Interministeriellen Influenza-Kommissariats in jeder Klinik bezeichnet worden ist.

Die Aufnahmekapazität der belgischen Kliniken ist nicht unbegrenzt. Anhand eines Rechenmodells, das in einer früheren Ausgabe vorgestellt wurde, können wir für verschiedene Szenarien die voraussichtliche Anzahl Kranker und stationärer Behandlungen einschätzen. Ab einem gewissen Zeitpunkt der Epidemie wird die Aufnahmekapazität der Kliniken wahrscheinlich erschöpft sein. Einerseits werden viele Patienten für eine Versorgung und/oder eine stationäre Behandlung vorstellig werden, andererseits wird ein Teil des Krankenhauspersonals nicht zur Verfügung stehen, weil es selbst erkrankt ist oder sich um erkrankte Familienmitglieder kümmern muss. Um zu verhindern, dass Kliniken "überlaufen" werden, muss in der Notaufnahme minutiös die Auswahl getroffen werden, welche Patienten tatsächlich aufgenommen werden müssen und welche nach Hause zurück geschickt oder zu anderen Einrichtungen hin orientiert werden können. Dazu werden Aufnahmekriterien in schriftlicher Form an die Kliniken und Allgemeinmediziner verteilt. Es ist wichtig, der Bevölkerung bereits im Vorfeld anzuraten, nur in äußersten Notfällen in den Kliniken vorstellig zu werden. Die Menschen müssen aufgefordert werden, Zuhause zu bleiben und bei Bedarf die Dienstleister der Primärversorgung in Anspruch zu nehmen. Diesen kommt in der Tat eine zentrale Rolle in der Bekämpfung einer Pandemie zu. Auch wird die Entlassungsprozedur angepasst werden. Die Patienten können nicht bis zur vollständigen Genesung in der Klinik verbleiben, sondern werden entlassen, sobald ihr Zustand dies erlaubt. Die weitere Pflege und die eventuell notwendige Isolierung, falls die ansteckende Phase noch nicht vorbei ist, müssen zuhause oder in einer anderen Einrichtung (Zwischeneinrichtung) erfolgen. Ebenfalls werden Eingriffe, Untersuchungen (zur Diagnosestellung), stationäre Behandlungen und bestimmte Behandlungen ohne Dringlichkeit verschoben. Auf diese Weise werden nicht nur zusätzliche Betten, sondern auch Respiratoren frei, auch steht zusätzliches Personal für die Versorgung von Influenza-Patienten zur Verfügung. Es ist denkbar, dass es an Respiratoren und Personal für die Behandlung von Patienten in kritischem Zustand und/oder mit respiratorischer Insuffizienz mangeln wird. Um dem entgegenzuwirken, werden weitere Vorsichtsmaßnahmen ergriffen. Auch wenn chirurgische Eingriffe aufgeschoben werden, um Personal und Respiratoren freizumachen,

kann es durchaus vorkommen, dass in einem bestimmten Moment eine Auswahl notwendig sein wird. Je nach vorhandenem Material müssen dann schwierige Entscheidungen getroffen werden, wie z.B., für welche Patienten die verfügbaren Respiratoren vorrangig eingesetzt werden...

Derzeit ist man dabei, ein Inventar der Aufnahmekapazitäten der Kliniken zu erstellen. Im Fall einer Pandemie wird eine zentrale Kontaktstelle eingerichtet, der jede Klinik täglich die Anzahl der verfügbaren Betten und Respiratoren meldet. Dies wird wahrscheinlich auf Ebene der Provinzen geschehen. Auf diese Art und Weise können Patienten, die stationär behandelt werden müssen, im Fall der Überbelegung einer bestimmten Klinik so effizient wie möglich an andere Kliniken überwiesen werden.

Natürlich bleiben noch manche Fragen ohne Antwort. Das Virus, das eine eventuelle Pandemie verursachen könnte, existiert noch nicht, daher sind Angaben zur Inkubation, der Virulenz, dem klinischem Bild, den Risikogruppen, der attack rate, der Sterblichkeit, Behandlung, Impfung...erst ab dem Moment verfügbar, in dem das Virus irgendwo auf der Welt in Erscheinung tritt und isoliert werden kann. Ab diesem Moment können auch die Richtlinien für die Kliniken angepasst werden. Zum ersten Mal in der Geschichte haben wir jedoch die Möglichkeit, uns auf eine Pandemie vorzubereiten und zu versuchen, die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen und die Anzahl der Opfer zu begrenzen.

Weitere Mitteilungen erfolgen seitens des FÖD Volksgesundheit. Jede zusätzliche Information, sowohl für die Bevölkerung als auch für die Fachkräfte des Gesundheitssektors, werden über den Website www.influenza.be verbreitet. Fragen und konstruktive Vorschläge sind jederzeit willkommen und können an ke@influenza.be zu Händen von Dr. Wim Janssens gerichtet werden.