

Hätten wir auf Semmelweis und Snow gehört?



Starker Widerstand gegen Neuerungen

Als Ignaz Semmelweis in den 1840er Jahren in Wien die Krankenhaushygiene revolutionierte, indem er das Händewaschen einführte, waren seine Kollegen skeptisch. Trotz eindeutiger Beweise für die Vermeidung von Infektionen lehnten die meisten Ärzte die Praxis jahrzehntelang ab.

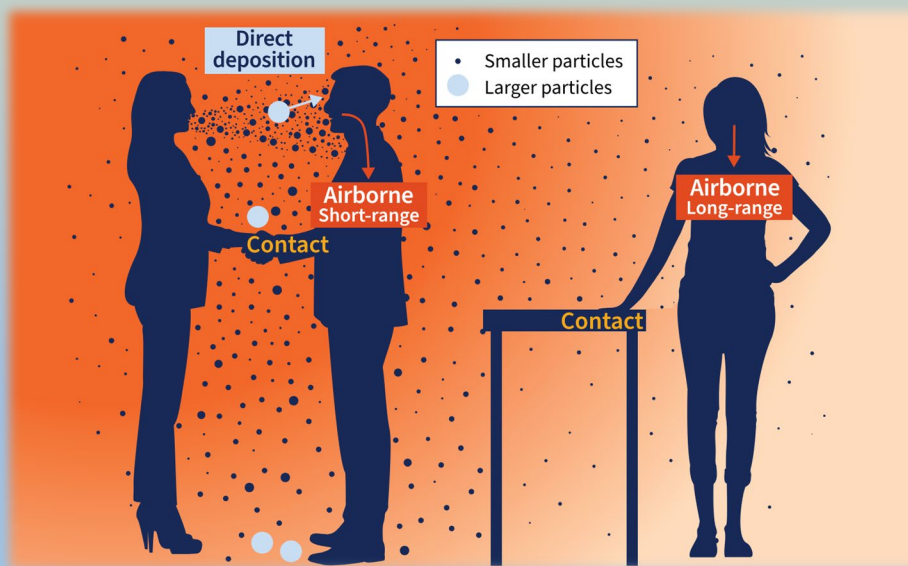
In London sah sich John Snow ähnlichen Herausforderungen gegenüber, als er die medizinische Gemeinschaft davon überzeugen wollte, dass Cholera durch verunreinigtes Wasser übertragen wird.

Es ist leicht, diese Ärzte der Vergangenheit zu verurteilen, aber wir stehen heute vor einem vergleichbaren Paradigmenwechsel im Verständnis von Atemwegserkrankungen.

Der Paradigmenwechsel: Über die Luft

Ein Jahrhundert lang herrschte im öffentlichen Gesundheitswesen die Meinung vor, dass Pathogene, die über die Atemwege übertragen werden, im Allgemeinen durch Tröpfchen und Oberflächen verbreitet werden. Heute nicht mehr.

Die WHO erkennt nun an, dass der Hauptübertragungsweg für alle solche Pathogene, einschließlich der Erreger von COVID und Grippe, die Luft ist.



Graphik-Quelle: WHO [Indoor airborne risk assessment in the context of SARS-CoV-2](#)



Erklärung des Generaldirektors der WHO zur Veröffentlichung des [Berichts über die Luftübertragung](#) – 18. April 2024

Gegen schwebende Aerosole, nicht fallende Tröpfchen



„Dieser [Bericht] soll dazu beitragen, unser Verständnis für das Risiko der luftgetragenen Übertragung von COVID-19 in Innenräumen zu verbessern, um Maßnahmen zu ergreifen und umzusetzen, die dieses Risiko verringern.“

Zitat-Quelle: [WHO-Generaldirektor, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus](#)



Wie schnell reagieren wir?

Es geht nicht nur darum, auf dem Laufenden zu bleiben, sondern uns selbst und diejenigen, die wir betreuen, aktiv zu schützen. Standard-OP-Masken schützen vor Tröpfchen, nicht aber vor luftgetragenen Partikeln.

OP-Maske 	Atenschutzmaske FFP2/N95/KN95/KF94 oder besser 
Bietet KEINEN zuverlässigen Schutz gegen das Einatmen kleinster luftgetragener Partikel und ist NICHT als Atemschutz zu betrachten	Filtert mindestens 94-95 % der luftgetragenen Partikel, einschließlich großer und kleiner Partikel
Luft strömt an den Rändern der Maske ein und aus	Bei richtiger Passform und korrektem Aufsetzen tritt kaum Luft aus

Filter schützen – Zeit, saubere Innenraumluft zu atmen

Lassen Sie uns zu gut sitzenden Atemschutzmasken (FFP2 oder besser) wechseln, um uns und unsere PatientInnen zu schützen. Setzen wir uns für saubere Innenraumluft ein und investieren in entsprechende Infrastruktur, um das Risiko der Übertragung über die Luft wirksam zu verringern.



Ein neuer Standard

Übertragungen finden regelmäßig auch ohne Symptome statt. Saubere Luft zu atmen – durch Filter, Belüftung und gute Masken – muss zum neuen Standard werden, genau wie saubere Hände und sauberes Wasser. Warten wir nicht wieder Jahrzehnte, um uns anzupassen.

Danke, dass Sie die Patientensicherheit an erste Stelle setzen.

Weitere Informationen finden Sie unter whn.global/guidelines/masks

