

Use of medical face masks versus particulate respirators as a component of personal protective equipment for health care workers in the context of the COVID-19 pandemic.

Kommentar des WHO IPC expert panel: Conly, Seto, Pittet, Holmes, Chu and Hunter.

in: Antimicrobial Resistance and Infection Control (2020) 9:126

- Vorherrschende Übertragungswege im Gesundheitswesen: Respiratorische Tröpfchen und/oder Kontaktroute
- Secondary attack rate (3-10%; aus Übertragungen in Haushalten ermittelt) und R0 von SARS-CoV (2,0-2,5) sind **nicht** konsistent mit einer obligat aerogenen Übertragung*
- „opportunistic“ airborne Übertragung bei aerosol-generierenden medizinischen Maßnahmen („AGMPs“) bei > 1 m Entfernung möglich

*Superspreading events und Ausbrüche etc. außerhalb des Gesundheitswesens wurden hier nicht berücksichtigt

Welche Maßnahmen sind für den Schutz des med. Personals erforderlich?

- Einsatz von PSA oder Abstand von > 2m
- Laut WHO sind MNS („**medical masks**“) oder Atemschutz („**respirators**“; **N95**) grundsätzlich geeignet für die Versorgung von an COVID-19-erkrankten Personen
- In DE wird der Einsatz von Schutzmasken von BAuA/Arbeitsschutz geregelt (bei Versorgung von COVID-19-infizierten: FFP oder mehr).
- Wichtige Faktoren beim Einsatz von MNS und Atemschutz sind:
 - Risiko der Selbstkontamination beim Tragen und insbesondere beim An- und Ablegen („Donning/Doffing“)
 - Personal braucht einfache Protokolle
 - Personal muss geschult werden
 - Dichtsitz bei Atemschutz ...