

Position der Swissnoso zum Einsatz von FFP2 Masken für Gesundheitspersonal mit direktem Patientenkontakt in Akutspitälern, im Kontext der Covid-19 Pandemie und der Ausbreitung neuerer SARS-CoV-2 Virusvarianten

Bern, 01. März 2021

Dieses Dokument nimmt Stellung zum Thema des erweiterten Einsatzes von FFP2 Masken über die von Swissnoso empfohlenen Indikationen hinaus, sowie der impliziten Frage nach optimalem Schutz des Personals mit direktem Patientenkontakt in Akutspitälern, im Kontext der Covid-19 Pandemie. Bei vielerorts weiterhin hohen Fallzahlen und der Ausbreitung neuerer Varianten von SARS-CoV-2 ist die Unsicherheit mancher Mitarbeiter und Stakeholdergruppen hinsichtlich des Infektionsrisikos beim Patientenkontakt zwar verständlich, jedoch gibt es weiterhin keine Anhaltspunkte dafür, dass eine Ausweitung der Indikation von FFP2 Masken in Akutspitälern zu weniger Ansteckungen führen würde.

In Anbetracht der verfügbaren Fakten sieht Swissnoso keine Überlegenheit von FFP2 Masken gegenüber chirurgischen Masken Typ II/IIR unter «real life» Bedingungen, ausserhalb von aerosolgenerierenden Massnahmen, beim direkten Umgang mit Covid-19-(Verdachts)fällen (die strikte Einhaltung allgemeiner Schutzmassnahmen stets vorausgesetzt). Swissnoso verfolgt den Pandemieverlauf in der Schweiz kontinuierlich, unter stetiger Beurteilung des Ansteckungsrisikos bei Personal und Patienten und der Angemessenheit entsprechender Schutzmassnahmen in Akutspitälern.

Im Allgemeinen gibt es bisher keine klinischen Studien, welche die Überlegenheit von FFP2 Masken gegenüber chirurgischen Masken zur Verhinderung einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 nachweisen würden. Nach nun mehr als einem Jahr Pandemie gibt es diesbezüglich bereits eine relativ grosse Evidenzbasis ohne Anhaltspunkt für vermehrte Übertragungen in Akutspitälern. Bei allgemein hohen Fallzahlen in der Bevölkerung erfolgen viele Ansteckungen von Personal ausserhalb des Spitals. Dementsprechend sind prä- und oligosymptomatische Mitarbeiter oftmals die Quelle für die Ansteckung weiterer Mitarbeiter und stationärer Patienten im Spital (weshalb die Wahrnehmung des Patienten als Hauptansteckungsquelle oft inkorrekt ist).

Ng K *et al.* konnten zeigen, dass eine chirurgische Maske sogar bei einer kurzfristigen Exposition mit Aerosolen vor einer SARS-CoV-2 Ansteckung schützt (Ng K, 2020). Beim Tragen einer FFP2 Atemschutzmaske ist es zwingend erforderlich, dass diese dicht sitzt. Daher sind vor jeglichem Einsatz von FFP2 Masken Fit-Test/Check für jeden Anwender dringend empfohlen. Nicht anliegende Masken führen dazu, dass die Schutzwirkung vergleichbar mit derjenigen einer chirurgischen Maske ist (Regli A, 2021). Zudem kann das längere Tragen von FFP2 Masken zu Beschwerden wie Druckstellen, Unwohlsein und Kopfschmerzen führen, was wiederum die Compliance senkt.

Im Gegenteil hat das Tragen von FFP2 Atemschutzmasken im alltäglichen Umgang mit stationären Patienten älteren Berichten zufolge sogar zu einer erhöhten Ansteckung beim Personal mit SARS-CoV geführt (Ofner-Agostini M, 2006). Gründe dafür sind u.a. die Nichteinhaltung der sonstigen empfohlenen Hygienemassnahmen. Somit besteht die Gefahr, dass die generelle Einführung von FFP2 Masken zu einer

Vernachlässigung anderer Schutzmassnahmen führen kann, insbesondere von Händehygiene, Abstandhalten und Kontaktvermeidung.

Die Übertragung neuerer Varianten von SARS-CoV-2 konnte nach bisherigem Kenntnisstand weder auf eine erhöhte Aerosol-Übertragbarkeit bei Varianten noch auf ungenügende Schutzwirkung chirurgischer Masken zurückgeführt werden. Die höheren Ansteckungsraten bei den neuen Virusmutationen scheinen am ehesten darin begründet, dass die betroffenen Personen häufiger keine oder nur sehr wenige Symptome haben (Walker, 2021), was die unbemerkte Ausbreitung der Viren begünstigt. Ausserdem scheinen diese Viren leichter an den ACE-Rezeptor von menschlichen Zellen zu binden.

Die Position der Swissnoso deckt sich mit der Haltung der Swiss National COVID-19 Science Taskforce sowie den Empfehlungen des BAG und der SECO (Tschudin-Sutter, 2021). Die Swissnoso Empfehlungen werden fortlaufend überprüft und bei Vorliegen relevanter neuer Erkenntnisse angepasst. Swissnoso ist breit vernetzt und steht in regelmässigem Austausch mit Experten im Ausland mit Vertretungen in internationalen Forschungsverbänden und Organisationen wie der WHO (WHO, 2020). Auch wird die Situation in Ländern wie Deutschland und Österreich kontinuierlich beobachtet, um zu ersehen, ob für die Anwendung von FFP2 Masken im öffentlichen Raum eine zusätzliche Wirkung nachgewiesen werden kann, was bisher sehr unwahrscheinlich scheint (DGKH, 2021).

Fazit

Für Swissnoso besteht keine wissenschaftliche Grundlage, bestehende Empfehlungen zur Indikation von FFP2 Masken zu ändern. FFP2 Masken sind bei der Durchführung von Aerosol-generierenden Massnahmen bei PatientInnen mit Verdacht oder laborbestätigter SARS-CoV-2 Infektion zwingend indiziert. In allen übrigen Situationen bieten chirurgische Masken Typ II/IIR, zusammen mit der strikten Einhaltung allgemeiner Hygienemassnahmen einen guten Schutz.

Gleichzeitig will und kann Swissnoso das Tragen einer FFP2 Maske ausserhalb der genannten Indikationen nicht verbieten. So können Arbeitgeber ihren Mitarbeitenden mit häufiger SARS-CoV-2 Exposition (wie z.B. auf der COVID-Kohortenstation, in Testzentren oder auf dem Notfall) das Tragen einer perfekt sitzenden FFP2 Maske ermöglichen, wenn dies dem Sicherheitsbedürfnis der Mitarbeitenden entspricht. Dies entspricht jedoch derzeit nicht den Swissnoso-Empfehlungen.

Swissnoso betont jedoch, dass **zum optimalen Schutz des Gesundheitspersonals die korrekte Umsetzung aller empfohlenen Hygienemassnahmen von grösster Bedeutung ist und dies bei jedem zwischenmenschlichen Kontakt im öffentlichen Raum.** Dazu gehören neben den empfohlenen Standardhygienemassnahmen (Schutzbrille, Überschürze und Handschuhe bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten) die regelmässige Händedesinfektion, die Oberflächenreinigung, das Abstandhalten, sowie das konsequente und korrekte Tragen einer chirurgischen Maske Typ II/IIR auch während Pausen und in Räumen, in denen sich die KollegInnen begegnen. **Die Mitarbeitenden sollen regelmässig an die Einhaltung aller empfohlenen Schutzmassnahmen erinnert werden.**

Referenzen

1. Sommerstein R, Fux CA, Vuichard-Gysin D, Abbas M, Marschall J, Balmelli C, Troillet N, Harbarth S, Schlegel M, Widmer A. Risk of SARS-CoV-2 transmission by aerosols, the rational use of masks, and protection of healthcare workers from COVID-19. Antimicrobial Resistance & Infection Control. 2020 Dec;9(1):1-8. https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00763-0?utm_source=ground.news&utm_medium=referral
2. NG K et al., COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. Ann Intern Med, 2020;172(11):766-767
3. Regli A et al. The role of fit testing N95/FFP2/FFP3 masks: a narrative review, Anaesthesia, 2021;76(1):91-100
4. Ofner-Agostini M et al. Cluster of cases of severe acute respiratory syndrome among Toronto healthcare workers after implementation of infection control precautions: a case series. Infect Control Hosp Epidemiol, 2006;27(5):473-8
5. Walker et al. Increased infections, but not viral burden, with a new SARS-CoV-2 variant. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249721v1.full.pdf>
6. https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/210119_Interim_recommendations_acute_care_new_COVID-19_variants_v1.0_DE.pdf
7. Tschudin-Sutter S. et al. Considerations regarding the mandatory use of FFP masks for the general population, 2021. Verfügbar unter <https://scienctaskforce.ch/en/policy-briefs-english/> (letzter Zugriff am 8.2.2021).
8. <https://www.who.int/publications/m/item/technical-specs-PPE-Covid19-07082020>
9. [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
10. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) und der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) zur Verpflichtung zum Tragen von FFP2- Masken im öffentlichen Personennahverkehr und im Einzelhandel, 15. Januar 2021
https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2021_01_15_Stellungnahme-FFP2%281%29.pdf