

Medizinische Versorgung während der COVID-19-Pandemie

5. Information für die Offshore-Wind-Industrie aus dem Verbund WINDEAcare®
13. Mai 2020

1 Alltag der Luftrettung in Zeiten der Pandemie

Die Pandemie-Lage bedingt, dass sich der Fokus in der Einsatzplanung und der Vorbereitung von möglichen Rettungsszenarien sehr in Richtung Infektionstransport, Therapie von COVID-19 Patienten und den daraus resultierenden Anforderungen verschoben hat.

Dennoch geht das „normale“ Einsatzgeschehen weiter. So konnte auch in diesen Zeiten eine Reihe von mehr oder weniger konventionellen Rettungseinsätzen für verletzte oder erkrankte Mitarbeiter der Offshore-Industrie absolviert werden. Darunter waren auch anspruchsvolle Windeneinsätze sowie Anforderungen von Nicht-Kunden, die ebenso zuverlässig bedient werden konnten.

Unabhängig von diesen Einsätzen sind wir allerdings auch mit Anfragen im direkten Zusammenhang mit möglichen COVID-19 Erkrankungen konfrontiert worden. Hier zeigte sich, dass die Überlegungen zu einem abgestuften Vorgehen und die Etablierung eines zusätzlichen luftgestützten Rettungsmittels, speziell für den Infektionstransport von Nicht-Notfall Patienten bereits mehrfach erforderlich waren. Zudem konnten diese Einsätze zuverlässig durchgeführt werden.

Auch wurde bereits mehrfach von den WINDEAcare-Partnern die zeitgerechte Testung von Laborproben on- und offshore genutzt und konnte so zeitnahe Ergebnisse liefern. Dies beeinflusste in manchen Lagen die Einsatztaktik oder den Arbeitseinsatz und konnte auch zu einer Beruhigung der Mitarbeiter in den Projekten beitragen.

Insgesamt zeigen sich aber an unseren sinkenden Einsatzzahlen die gleichen Folgen der Reduktion bestimmter Arbeitsprozesse sowie dem insgesamt reduzierten Personaleinsatz, wie vergleichbar auch in den landseitigen Rettungsdiensten. Daraus lässt sich aber nicht ableiten, dass die Vorhaltungen in den rettungsdienstlichen Strukturen für Offshore-Wind reduziert werden dürfen.

Für alle Beschäftigten in der Offshore-Wind Industrie steht fest, dass weiterhin die medizinische Versorgung durch alle WINDEAcare-Partner jederzeit sichergestellt ist.

2 Der „besondere“ Einsatz

Ein Einsatz aus der jüngsten Zeit hat ein besonderes Medieninteresse gefunden:

<https://www.windkraft-journal.de/2020/04/25/seenotretter-dgzrs-und-northern-helicopter-im-einsatz-drei-verletzte-nach-schiffskollision-im-windpark/147601>

Auch wenn wir uns öffentlich nicht zu Einsätzen äußern, an denen unsere Kräfte für unsere Kunden beteiligt waren, gibt es bei diesem Einsatz doch drei Punkte, die besonders bemerkenswert sind:

1. Die hervorragende Zusammenarbeit der gesamten Schiffsbesatzung mit dem Notfallsanitäter des Service-Schiffs und der Crew des Offshore-Rettungshubschraubers. Dieses Zusammenspiel hat ganz maßgeblich dazu beigetragen, diesen Einsatz erfolgreich zu absolvieren.
2. Die Einsatzführung durch eine rettungsdienstliche Notfallleitstelle, die medizinische und nautische Kompetenz vereint und maritime Einheiten des originären SAR Dienstes, genauso wie weitere Schiffe und Rettungshubschrauber der Offshore-Wind Industrie alarmieren, führen und mit allen diesen Einheiten sicher kommunizieren kann. Dies ist alternativlos für eine funktionierende Rettungskette.
3. Operativ ist eine Trennung von Seenotrettung und der medizinischen Versorgung für Offshore-Wind kaum möglich. Der Nutzwert einer engen Verzahnung dieser beiden Komponenten wird immer deutlicher und ist, speziell auch bei größeren Lagen, von gegenseitigem Nutzen.

3 Ergänzungen zu dem Nutzwert von Masken

Die Beurteilung des Nutzwertes von Masken in der Ausbreitungskontrolle der Pandemie unterliegt in der Öffentlichkeit einem Wandel. In einzelnen Aspekten erleben wir im täglichen Einsatz allerdings immer noch Missverständnisse, zu denen wir gerne Stellung nehmen.

- Einfache Masken wie beim Zahnarzt (so genannter Mund-Nasen-Schutz) und auch behelfsmäßige oder selbst angefertigte maskenartige Bedeckungen sind immer dann sinnvoll, wenn die Gebote von Mindestabstand von 2 Metern arbeitsbedingt nicht garantiert eingehalten werden können. Die Akzeptanz für diese Aussage ist mittlerweile unbestritten und wir begrüßen das. Ein einfacher Mund-Nasen-Schutz schützt immer nur die Umstehenden vor den möglicherweise vom Träger ausgehenden virushaltigen Aerosol. Sind mehrere Personen im engeren Kontakt, müssen alternativlos alle Personen einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Sonst ist die Maßnahme sinnlos. Wichtig: der Mund-Nasen-Schutz schützt nicht den Träger.

Logo: komm mit mensch (Sicher. Gesund. Miteinander.) IFA Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

WO LIEGT DER UNTERSCHIED?

Mund-Nase-Schutz ↔ Atemschutz-Maske

	Mund-Nase-Schutz	Atemschutz-Maske
Welchen Zweck erfüllt die Maske?	Schutz vor Durchdringen von Flüssigkeitssparten. Schutz anderer vor Tropfen in der Ausatemluft der tragenden Person.	Partikel- und aerosol förmiger Schutz der tragenden Person vor dem Einatmen kleinerer / größerer Partikel und Tropfen.
Für wen ist die Maske geeignet?	Für medizinisches und pflegendes Personal, das Patienten und Patienten vor dem eigenen Atemerregnis schützen will.	Ohne Ausnahmewert und wenn zusätzlich als Medizinprodukt nach EN 13689 zugelassen für medizinisches und pflegendes Personal, für Rettungs- und Einsatzkräfte, die sich und andere bei direktem Kontakt vor einer Übertragung von Viruspartikeln schützen wollen. Mit Ausnahmewert zum Eigenschutz vor Stauben und Aerosolen im Innen- und Außenbereich.
Ist die Verwendung der Maske im Privaten sinnvoll?	Im privaten Rahmen kann der Einsatz zum Schutz vor anderen sinnvoll sein, wenn man selbst gesund, Energie zu verlieren, will man sich selbst schützen, reichen die allgemeinen Hygieneregeln für die Bevölkerung, wie die das RKI empf. ist. Die wichtigste: Abstand halten! Mindestens 1,50 Meter.	Im privaten Rahmen reichen die allgemeinen Hygieneregeln für die Bevölkerung, wie die das RKI empf. ist. Die wichtigste: Abstand halten! Mindestens 1,50 Meter.
Ist die Verwendung der Maske ohne besondere Ausrüstung möglich?	Ja.	Nein, für die Verwendung der Maske ist eine Unterweisung nötig, damit die Schutzwirkung erreicht wird. Ein Beispiel: Es muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass ein Bart die Schutzwirkung beeinträchtigt oder gar unwirksam macht.
Welche Schutzwirkung hat die Maske?	Schützt die tragende Person NICHT zuverlässig vor umströmten, luft getragenen Partikeln und/oder Viren und Bakterien.	Führt bei korrekter Verwendung weitestens 70 % der luft getragenen Partikel und Viren und Bakterien aus der Atemluft der tragenden Person.
Wie gut dichtet die Maske am Gesicht ab?	Die Maske dichtet nicht ab.	Bei korrekter Verwendung minimale Undichtigkeiten beim Einatmen.
Wie lange kann die Maske verwendet werden?	Wegwerfprodukt; muss nach jedem Einsatz entsorgt werden.	Je nach Klassifizierung für eine Arbeitsdichte von 8 Stunden oder zur Mehrfachverwendung geeignet (siehe Gebrauchsanleitung).
Wor prüf die Maske?	Prüfung nach EN 13683, Norm für „Chirurgische Masken“ durch Hersteller. Zertifizierung durch Hersteller.	Prüfung nach EN 1369, Norm für „Partikelfiltrierende Halbmasken“ durch unabhängige Prüfstelle. Zertifizierung und Überprüfung durch unabhängige Zertifizierungsstelle.

Quelle: April 2020: HEMSGesundheitsamt, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung | © 2020, Deutscher AöR/Ärztinnenverband | Maske_aktuell

- Medizinische Schutzmasken mit Filterwirkung (FFP-2 und FFP-3 Masken) schützen den Träger. Sie sollen nur mit Indikation von Fachpersonal – z.B. bei der Versorgung von Patienten und Corona-Kontaktpersonen bei Maßnahmen mit erhöhtem Gefährdungspotential – getragen werden.
- Schutzmasken mit Filterwirkung und Ausatemventil schützen den Träger vor Aerosolen von Patienten, aber in keiner Weise die Umstehenden vor den möglichen Aerosolen des Trägers!

Zur Erläuterung: Der Sinn eines umfassenden Tragens von einfachen Masken (Mund-Nasen-Schutz) in allen Situationen, in denen der Mindestabstand von 2 Meter arbeitsbedingt nicht garantiert werden kann, ergibt sich daraus, dass ein COVID-19-Patient bereits ein bis zwei Tage vor den ersten Symptomen infektiös ist – also Umstehende anstecken kann und wird.

Dieses Risiko wird durch das konsequente Tragen einfacher Masken durch alle Mitarbeiter im alternativlos engen Kontakt reduziert (wenn auch nicht eliminiert). Mittlerweile gibt es hierzu vom Robert-Koch-Institut eine passende Empfehlung für Mitarbeiter im Gesundheitswesen, welche die obigen Angaben unterstützt und auf die Situation offshore übertragen werden kann. Ebenso stehen Herleitungen für eine rationale Anwendung dieser Schutzmaßnahmen zur Verfügung:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/erweiterte_Hygiene.html

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_MNB.pdf?_blob=publicationFile

Sprechen Sie uns gerne an, wenn wir Sie beratend oder auch materiell unterstützen können.

Unter dem folgenden Link der Deutschen Gesetzlichen Unfall Versicherungen können Sie weitere Informationen, auch auf englisch, für Ihren Betrieb ordern:

<https://publikationen.dguv.de/forschung/ifa/allgemeine-informationen/>

4 Ergänzung zu den Labortestungen

In der Presse werden aktuell immer wieder Antikörper-Tests erwähnt. Diese Tests weisen tatsächlich nach, dass ein Mensch eine Infektion durchlebt hat und das Immunsystem Antikörper gebildet hat. Man kann dann davon ausgehen, dass dieser Mensch tatsächlich einen gewissen Schutz vor (schweren) Infektionen hat. Diese Tests sind aktuell aber noch nicht vollständig wissenschaftlich validiert, haben (je nach verwendetem System) eine erhöhte Fehleranfälligkeit und sagen nichts über die Infektiosität, die ja in der frühen Phase der Erkrankung besteht, aus. Gegenwärtig spielen diese Art von Tests für die Fragen aus der Offshore-Industrie daher keine Rolle. Hier ist der Test auf Vorhandensein des Virus (direkter Nachweis über PCR aus dem Rachenabstrich) derzeit weiterhin die einzig sinnvolle Testmethode.

5 Dokumentation bei MANV-Lagen

Wir hatten bereits über mögliche MANV-Lagen – mit und ohne Zusammenhang zu der Pandemie geschrieben. Wichtig ist bei jedem Massenansturm von Verletzten (MANV) eine von Anfang an einheitliche und schlüssige Dokumentation.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (JUH) stellt erfahrene Notfallsanitäter, Material wie Notfallrucksäcke mit AEDs & spezielle Materialsets für größere (MANV) Lagen und führt Aus- und Weiterbildung in allen medizinischen Bereichen der Offshore-Industrie durch. Aus unseren Erfahrungen und durch langjährige Zusammenarbeit mit unseren Kunden haben wir ein Materialset inklusive eines Informations- und Dokumentationssets für den Massenansturm von Verletzten (MANV) zusammengestellt.



Letzteres möchten wir Ihnen gerne **kostenfrei** zur Verfügung stellen. Sprechen Sie uns dazu gern an.

Es handelt sich um die gleichen Dokumentationsmittel, die auch in jedem Offshore-Projekt, in dem ein Notfallsanitäter der JUH tätig ist und auf jedem Rettungshubschrauber der der Northern HeliCopter in deren MANV-Sets vorgehalten werden.

6 Download von Informationen

Dieses Schreiben wie auch die vorangegangenen Informationen speziell zu dem Thema „Medizin und Corona-Pandemie“ können Sie in unserem Download-Bereich der WINDEAcare-Homepage jederzeit einsehen. Weitere interessante Informationen, wie z.B. die Rechtstipps zum Organisationsrecht von Rechtsanwalt Bernd Albrecht, finden sich dort ebenfalls.

<https://www.windea-care.de/de/downloads>

7 Einsatzführung

Alle operativen Dienstleistungen und Hilfestellungen aus dem Verbund WINDEAcare können bei der in Kooperation mit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. betriebenen

NOTFALLEITSTELLE OFFSHORE-WINDPARKS

der Gesellschaft für maritimes Notfallmanagement mbH (im MRCC Bremen) angefordert werden:

E-Mail: operator.ventusmedic@johanniter.de

Telefon: +49 421 800 580 10

Notruf: +49 421 675 909

