

Durchführung von Lungenfunktionstests während COVID-19 - Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie, SIG Functional Diagnostics and Sports Pneumology and SIG Obstructive Lung Diseases and Allergy

Angepasst für die Schweiz, basierend auf den Empfehlungen der SPLF
Pierre-Olivier Bridevaux et al., 23.03.2020

PUNKT 1: Die Durchführung von Lungenfunktionstests setzt Patienten und Personal potenziell dem Risiko der Übertragung oder Infektion durch COVID-19 aus.

- Die Durchführung während aktiver Epidemien ist auf Situationen zu beschränken, in denen der Nutzen die Risiken eindeutig überwiegt.
- Die Tests beschränken sich ausschließlich auf Patienten, bei denen das Ergebnis der Untersuchung einen signifikanten Einfluss auf die Behandlung hat (präoperative Beurteilung des Lungenkrebses, Einsatz einer pneumotoxischen Chemotherapie). Jeder Indikation muss gerechtfertigt sein.

Pneumologische Belastungstests (CPET), Bronchoprovokationstests (Metacholin, Mannitol usw.) erhöhen das Risiko der Virus-Aerosolisierung (Husten, Hyperpnoe) noch stärker.

Vor jeder Untersuchung bestimmt der für das Labor verantwortliche Arzt das Risiko von COVID19 :

- Passende Anamnese
- Körpertemperatur
- Exposition

Bei wahrscheinlichem oder bestätigter COVID-19 Infektion sollte die Untersuchung nicht durchgeführt werden.

PUNKT 2: Es gibt keine Indikation zur Durchführung von Lungenfunktionstests Verdachtsfällen, wahrscheinlichen- oder bestätigte Fällen einer COVID-19-Infektion.

PUNKT 3: Zusätzliche Vorkehrungen zum Schutz von Personal und Patienten sind unerlässlich.

Es ist davon auszugehen, dass das Übertragungsrisiko des Coronavirus ist bei der Durchführung von Lungenfunktionstests aufgrund folgender Faktoren erhöht:

- Tröpfchenbildung bei erzwungenen Expirationsmanövern,
- das Risiko einer versehentlichen Trennung des antimikrobiellen Filters
- die Möglichkeit eines durch die Untersuchung verursachten Hustens

Darüber hinaus kann das Risiko einer nosokomialen Infektion der Patienten nicht ausgeschlossen werden.

Die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen ist jedoch der Verantwortung jedes Laborleiters der respiratorischen Funktionsuntersuchungen auf der Grundlage der regionalen Epidemiologie von COVID-19 überlassen.

Die SIGs schlagen folgende Schutzmassnahmen vor:

1. Chirurgische Masken für Personal und Patienten
2. Langärmelige Einweg-Überschürze
3. Schutzbrille
4. Hydroalkoholisches Einreiben der Hände des Patienten sowie des Personals, das die Lungenfunktionstests durchführt, vor und nach jeder Untersuchung. Handschuhe dürfen nur vom Personal getragen werden, wenn in der Nähe des Gesichts des Patienten gehandhabt wird. Handschuhe sollten unmittelbar nach dem Gebrauch entsorgt werden.
5. Die Untersuchung sollte vorzugsweise in einer Plethysmographie-Kabine bei geschlossener Tür durchgeführt werden.
6. Reinigung der vom Patienten berührten Oberflächen (z.B. in den Kabinen) am Ende jeder Untersuchung und Reinigung der Kabinen nach jedem Patienten (Wischen)
7. Lüftung der Lungenfunktions-Boxen, Zimmertür geschlossen, Fenster geöffnet sofern die Architektur des Gebäudes es zulässt, Plethysmographentür geöffnet, 15 Minuten lang nach jeder Untersuchung.