COVID-19: Lektionen gelernt, bis jetzt!

12. Pflegekongress für Intensivmedizin, Suhr

Hans Pargger
Intensivstation Universitätsspital Basel
Mai, 2023

Universitätsspital Basel

EXPERT CONFERENCE COVID19

What are you an expert in?

Telling non-experts what they want to hear...

Universitätsspital Basel

Literatur COVID-19 Jahre 2020 bis jetzt:
>50’000 Artikel; über «lessons learnt»: >5000

Im Folgenden hören Sie meine persönlichen Erkenntnisse bezüglich der COVID-19 Pandemie; ob Sie es „hören“ wollen oder nicht, wissen wir erst nachher.

Universitätsspital Basel

Erinnern Sie sich? 9-11 im Jahr 2001?

Spektrum.de

28.08.2017

PSYCHOLOGIE

Was ist das kollektive Gedächtnis?

Soziale Gruppen teilen Geschichten über die Vergangenheit, die für ihr gegenwärtiges Selbstbild relevant sind. Dieses Repertoire an Erzählungen bildet das kollektive Gedächtnis.

Astrid Erll

Universitätsspital Basel

Erinnerungskultur unter Jugendlichen

DAS KOLLEKTIVE GEDÄCHTNIS DER PANDEMIE

Illustration von Beatrice Davies | Illustration (Ausschnitt): © Beatrice Davies

Universitätsspital Basel

Illustration von Beatrice Davies | Illustration: © Beatrice Davies

GOETHE-INSTITUT

Universitätsspital Basel

Illustration von Beatrice Davies | Illustration: © Beatrice Davies

Illustration von Beatrice Davies | Illustration: © Beatrice Davies

Universitätsspital Basel

Illustrationen von Beatrices Davies

Copyright: Goethe-Institut e.V. November 2021

https://www.goethe.de/ins/kr/de/kul/ges/ldl/22524549.html

Universitätsspital Basel

MEINUNGEN

Startseite | Meinungen | Kommentar zum Vergessen von Pandemien - Das kollektive Gedächtnis hat versagt

Kommentar zum Vergessen von Pandemien

Das kollektive Gedächtnis hat versagt

Weil wir seit über hundert Jahren davon verschont blieben, wusste niemand mehr so richtig, was eine Pandemie ist und wie man sich schützen kann.

Nik Walter

Publiziert: 18.08.2021, 08:16

https://www.derbund.ch/das-kollektive-gedaechtnis-hat-versagt-604466190948

Universitätsspital Basel

University of Zurich[UZH]

Zurich Open Repository and Archive
University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2020

The "Pandemic Gap" in Switzerland across the 20th century and the necessity of increased science communication of past pandemic experiences

Staub, Kaspar ; Rühli, Frank J ; Floris, Joël

https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/191874/1/Public_health.pdf
https://smw.ch/index.php/smw/announcement/view/34

Universitätsspital Basel

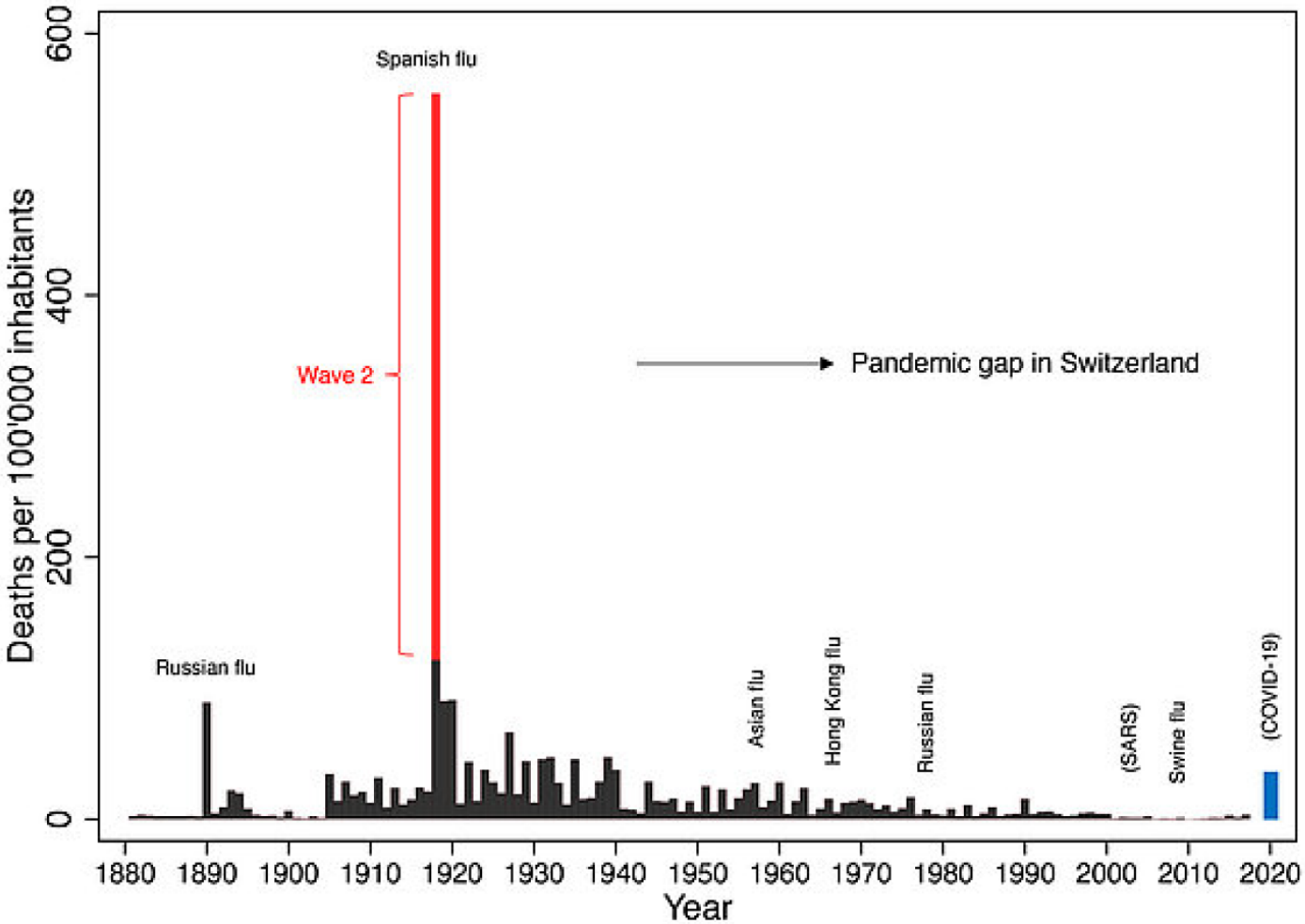


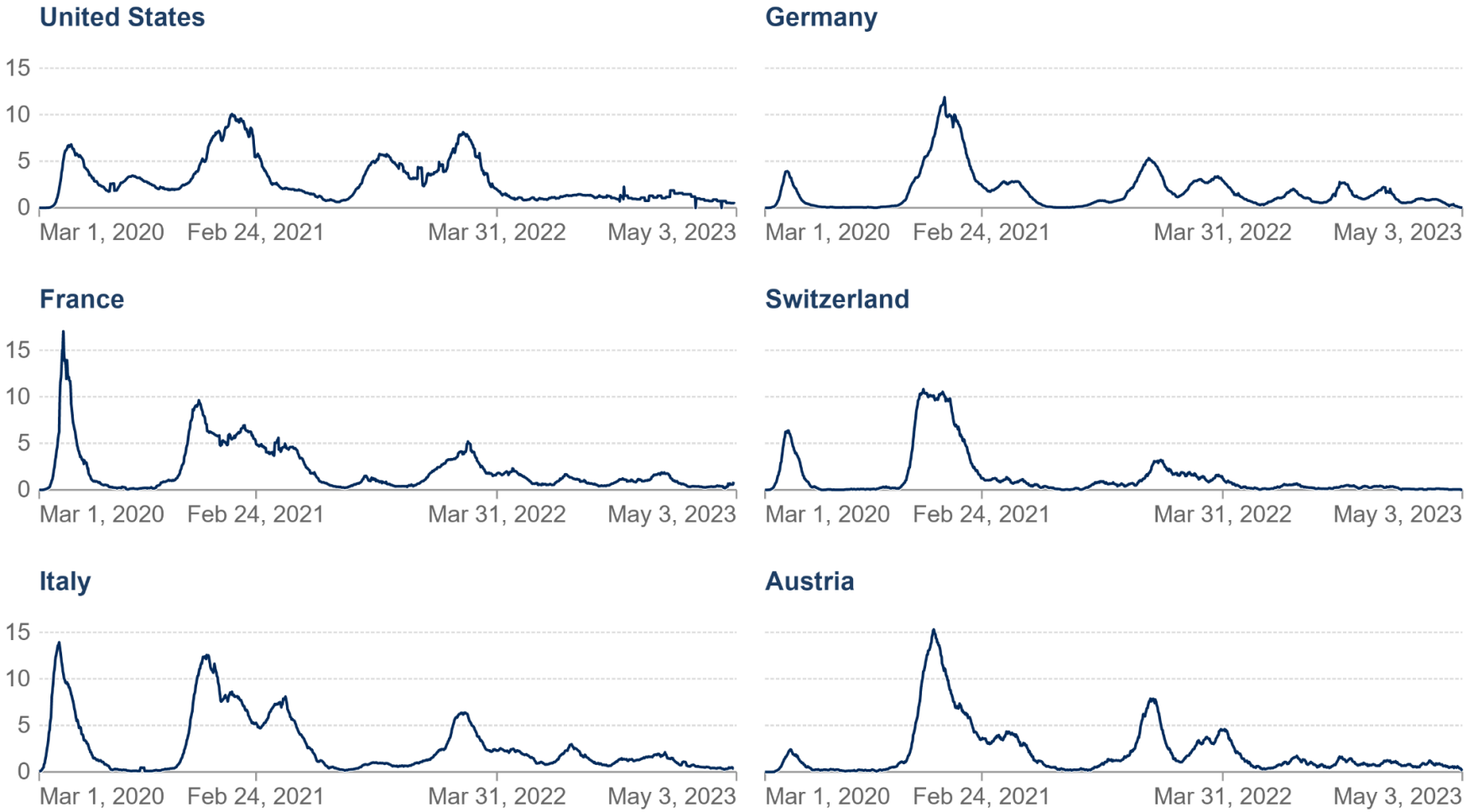
Figure 1: The "pandemic gap" (absence of pandemics) in Switzerland. The development of deaths from influenza per 100,000 inhabitants (as reported by official Swiss federal statistics [7–9]) shows the catastrophic extent of the Spanish flu of 1918/1919 (especially the second wave) and the pandemic disaster gap across the 20th century (when Switzerland was largely spared from pandemics and did not develop a corresponding culture of memory and coping). The two pandemics not caused by influenza (SARS and COVID-19) are shown in brackets (the number of deaths for COVID-19 was estimated at 3000 by November 2020).

Universitätsspital Basel

Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

7-day rolling average. Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.

Our World in Data



Source: WHO COVID-19 Dashboard

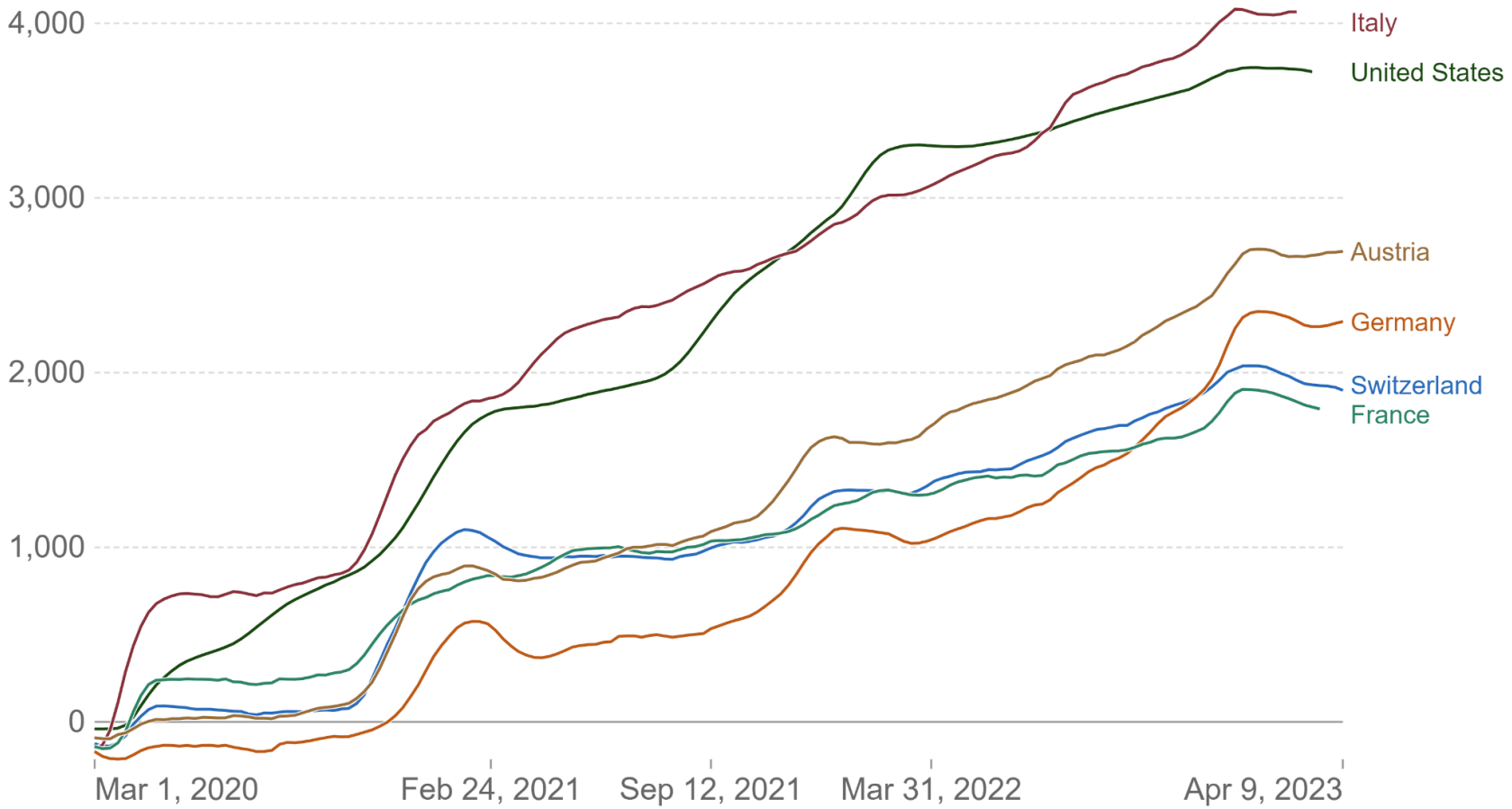
CC BY

Universitätsspital Basel

Excess mortality: Cumulative number of deaths from all causes compared to projection based on previous years, per million people

Our World in Data

The cumulative difference between the reported number of deaths since 1 January 2020 and the projected number of deaths for the same period based on previous years. The reported number might not count all deaths that occurred due to incomplete coverage and delays in reporting.



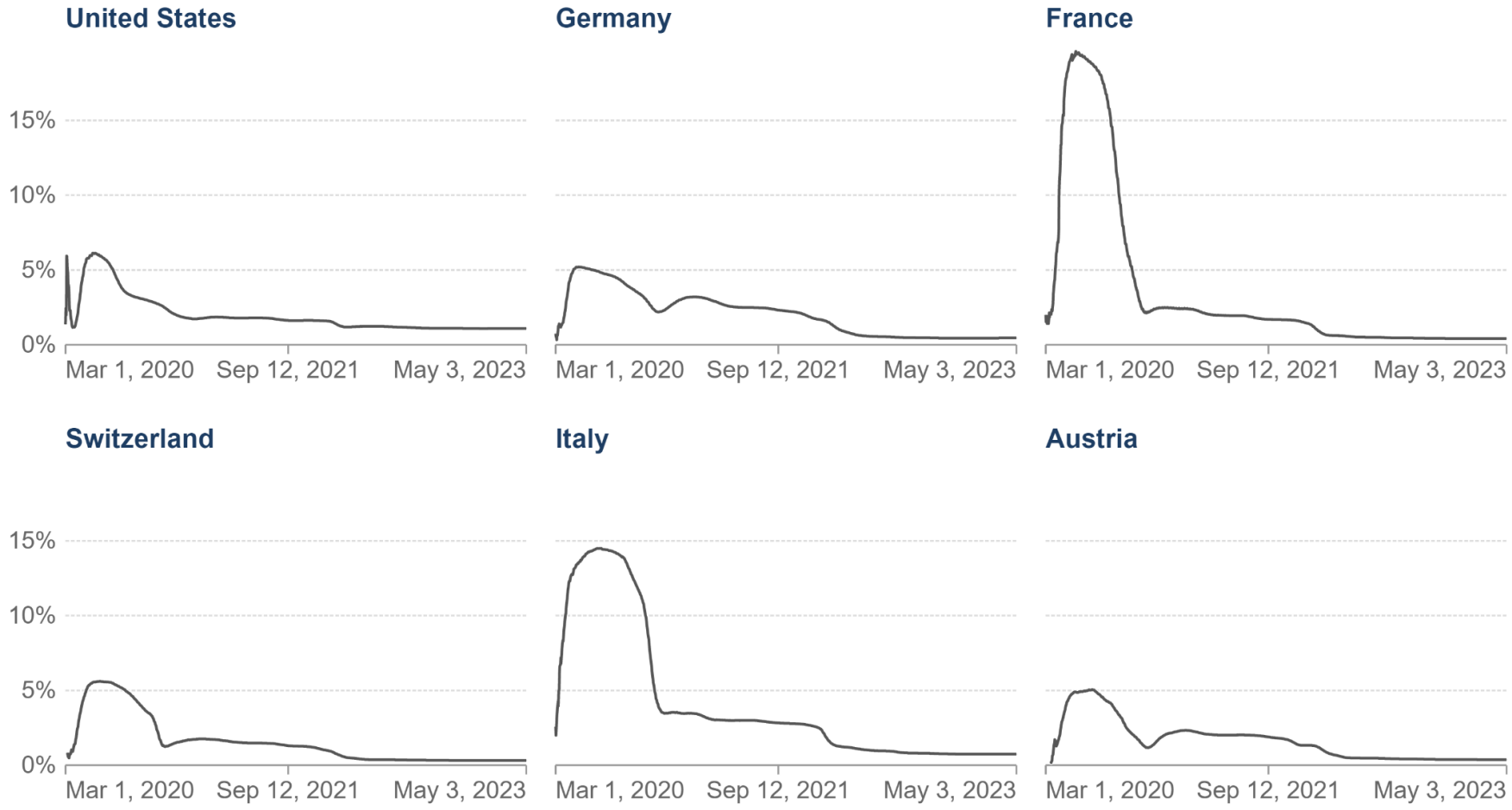
Source: Human Mortality Database (2022), World Mortality Dataset (2022)

CC BY

Universitätsspital Basel

Case fatality rate of COVID-19

The case fatality rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. The CFR can be a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at https://OurWorldInData.org/mortality-risk-covid



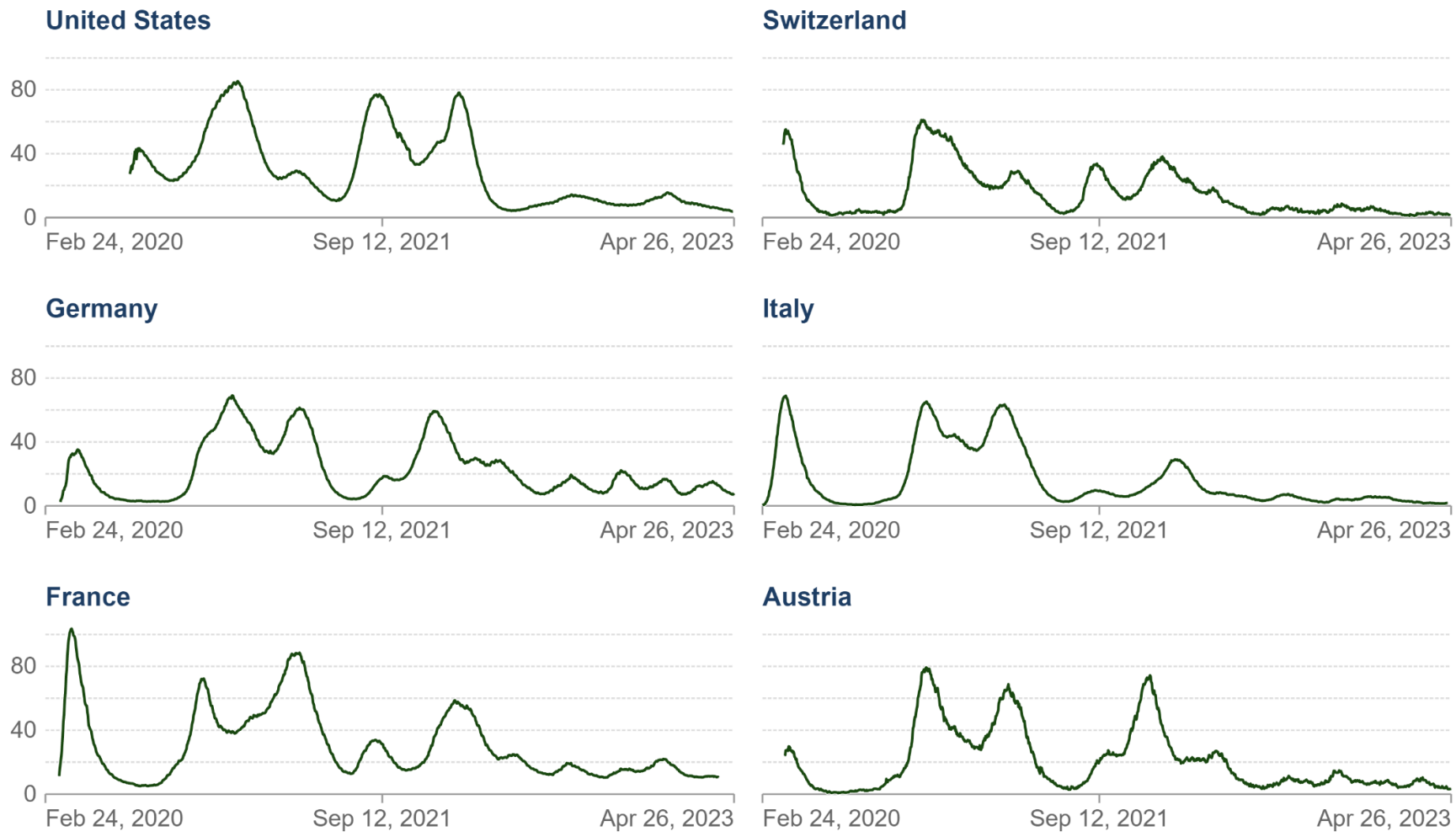
Source: WHO COVID-19 Dashboard

CC BY

Universitätsspital Basel

Number of COVID-19 patients in intensive care (ICU) per million people

Our World in Data



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

Note: For countries where the number of ICU patients is not reported, we display the closest metric (patients ventilated or in critical condition).

Universitätsspital Basel

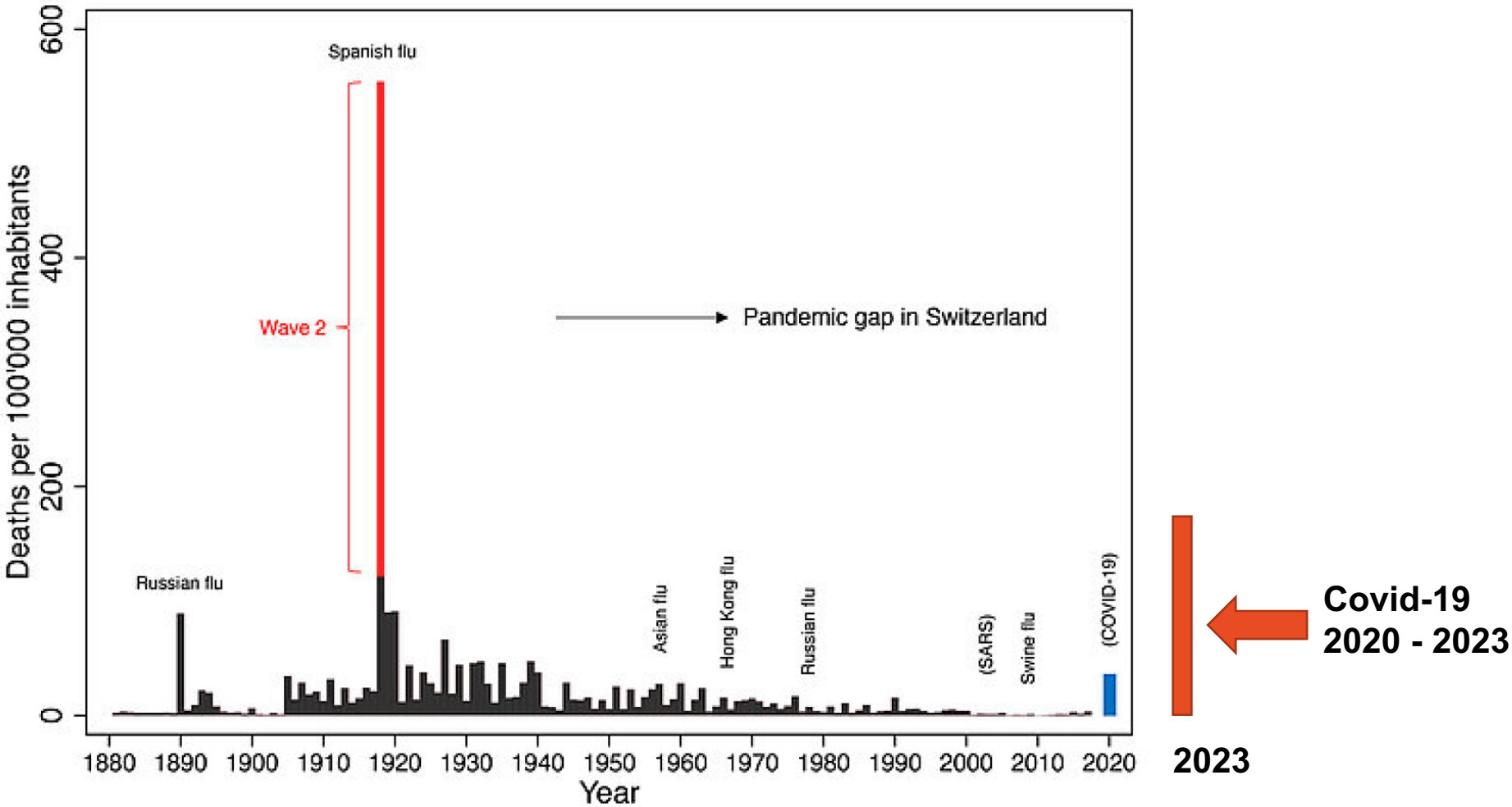


Figure 1: The "pandemic gap" (absence of pandemics) in Switzerland. The development of deaths from influenza per 100,000 inhabitants (as reported by official Swiss federal statistics [7–9]) shows the catastrophic extent of the Spanish flu of 1918/1919 (especially the second wave) and the pandemic disaster gap across the 20th century (when Switzerland was largely spared from pandemics and did not develop a corresponding culture of memory and coping). The two pandemics not caused by influenza (SARS and COVID-19) are shown in brackets (the number of deaths for COVID-19 was estimated at 3000 by November 2020).

Universitätsspital Basel

Lektion 1

- Wir haben als Gesellschaft in der Vergangenheit nicht viel gelernt!
- Es gibt keine Hinweise, dass wir aus der Corona-Pandemie viel Nachhaltiges und/oder Neues gelernt hätten
  - Public Health
  - Politik / «Seuchen»organisation / Bundesamt für Gesundheit
  - Organisation des Gesundheitswesens, der Spitäler, der allgmeinen Versorgung
  - Spitalfinanzierung
  - Medien: Pressefreiheit versus Falschmeldungen / Offenlegung der persönlichen Meinung der Medienschaffenden versus Objektivität und unvoreingenommene Information der Öffentlichkeit
- Vielleicht ist es noch zu früh?
- Hoffen wir das Beste!

COVID-19: Das kollektive Vergessen

Schweizerischer Nationalfonds

Datenportal | SNF-Kennzahlen | Datengeschichten | Projektsuche | Datensätze | Üb

Das kollektive Vergessen im Mittelalter. Eine Grundlage sozialer Kohäsion

Hans-Joachim Schmidt

01.10.2021 – 31.12.2021

Zusammenfassung | Wissenschaftliches Abstract

Das Gedächtnis gilt als eine Voraussetzung des guten mentalen Funktionierens von Individuen und Gesellschaften. Gilt dies auch für das Vergessen ? Forschungen zum kollektiven und kulturellen Gedächtnis sollen durch die Tagung mit einer Frage konfrontiert werden, welchen Beitrag das kollektive Vergessen zum sozialen Zusammenhalt leistete. Dies soll anhand mittelalterlicher Befunde untersucht werden. Die vorgesehene Zusammenarbeit von Neuro-Wissenschaft, Soziologie, Geschichtswissenschaft, Literaturwissenschaft, Kunstwissenschaft und Musikwissenschaft bildet die Grundlage, das bislang nicht erforschte Thema zu behandeln, Ergebnisse zu erzielen und weitere Forschungen anzustossen. Nicht ein intentionales Auslöschen von Erinnerungen, im Sinne der 'damnatio memoriae', die ja paradoxerweise oft die Erinnerung bewahrt, sondern ein nicht-intentionales Verschwinden von Erinnerungen ist der Forschungsgegenstand. In Anlehnung an das Konzept der « schöpferischen Zerstörung » (Josef Schumpeter) soll ein Konzept des produktiven Auslöchens von Erinnerungen den Überlegungen zugrunde gelegt werden. Das Thema der Tagung und

Übersicht

Projektnummer
198039

Förderinstrument
Scientific Exchanges

Ausschreibung
Scientific Exchanges 2020

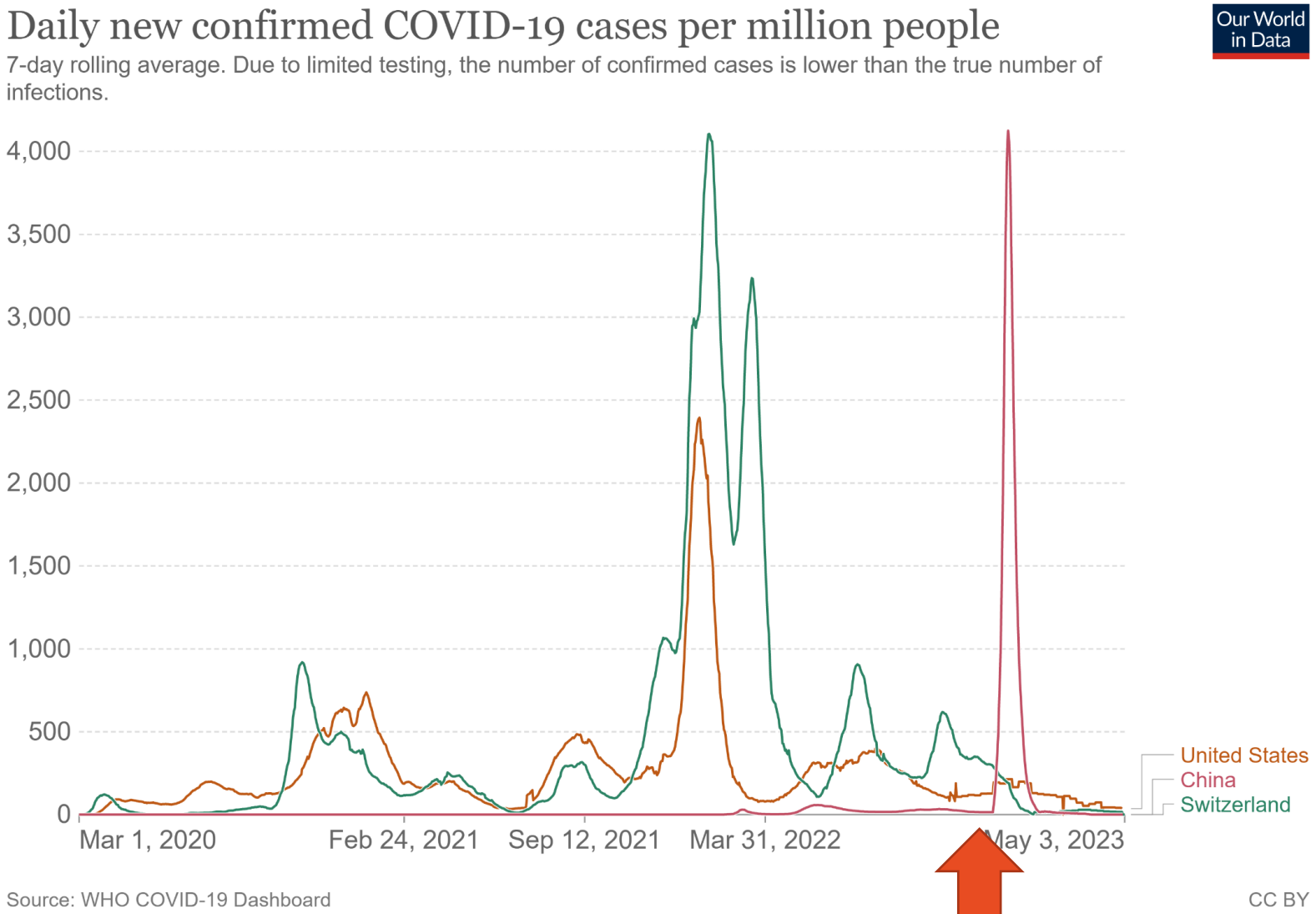
Zugesprochener Betrag
8'240 CHF

Status
Abgeschlossen

Forschungsinstitution

Universitätsspital Basel

Social distancing und Schutzmassnahmen



Aufheben der Massnahmen in China

Universitätsspital Basel

Effekte der «Isolations»massnahmen während COVID-19

Negative Effekte sind beschrieben auf folgende vulnerable Bevölkerungsgruppen:

Ältere Menschen, Kinder/Jugendliche, Menschen mit niedrigerem Einkommen, Migranten, Gefängnisinsassen, Behinderte, Sex-Arbeitende, Opfer häuslicher Gewalt, Flüchtlinge, Minderheiten (ethnisch, sexuell, geschlechtlich)

nature communications

Nature Communications | (2023)14:599
https://doi.org/10.1038/s41467-023-36267-9

Article

A scoping review of the impacts of COVID-19 physical distancing measures on vulnerable population groups

Received: 1 March 2022
Accepted: 23 January 2023

Lili Li[1], Araz Taeihagh[1] & Si Ying Tan[2]

Universitätsspital Basel

Lektion 2

- Social distancing reduziert effektiv die Ansteckungen, nicht nur allgemein, sondern auch im Spital und der Intensivstation
- Schlechterer Zugang zu medizinischer Versorgung
- Verschlechterung der psychologischen Betreuung
- Zunahme häuslicher Gewalt
- Verlust von Arbeitsplätzen, Einkommen, Nahrung
- Soziale Isolation
- Verschlechterung der Lernmöglichkeiten
- Abnahme psychische Gesundheit
- Alles (±) gilt auch für die Intensivstation

Lektion 3: Positive Effekte von COVID-19, die aus «Intensivpflege»-Sicht dauerhaft implementiert werden sollten

- Interprofessionelle Gespräche und Zusammenarbeit
- Teamwork auf der Intensivstation und im Spital
- **ABER:**
- Diese Effekte waren flüchtig
- Die Interaktionen zwischen Patienten und Angehörigen wurden durch COVID-19 sehr verschlechtert, aber man lernte, neue Kommunikationswege zu nutzen, zB. Zoom, aktves Angehörigen-Telefonat.....

Klein DO, *et al*. *BMJ Open* 2023;13:e065931. doi:10.1136/bmjopen-2022-065931

Universitätsspital Basel

Lektion 4: Schutzmassnahmen im Spital und auf der Intensivstation Erfahrungen aus dem UniSpital Basel

- Haben gewirkt!
- Die tiefsten nosokomialen Ansteckungen geschahen auf den Intensivstationen
- Einhalten der Vorschriften über lange Zeit ist eine Herausforderung
- Übertragungen bei Mitarbeitern fanden vor allem in den Pausen statt
- Die meisten Mitarbeiter haben sich ausserhalb des Spitals angesteckt

Universitätsspital Basel

Pflegepersonal am Limit – Kommt es jetzt zum Pflexit?

Startseite > Politik > Arena > UT 13.01.2023 · 70 Min

Es war ein deutliches Ja: Mit 61 Prozent haben die Stimmberechtigten im November 2021 die Pflegeinitiative angenommen. Die Umsetzung gehe jedoch nur schleppend vor sich, kritisiert der Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner. Trifft das zu oder ist eine Verbesserung schon sichtbar?

MEHR VON ARENA >

Pflege am Limit: Die schwere dritte Welle

Aus **Rundschau** vom 02.06.2021.

News > Schweiz >

Covid-Intensivstation Zürich

Pflegepersonal am Limit

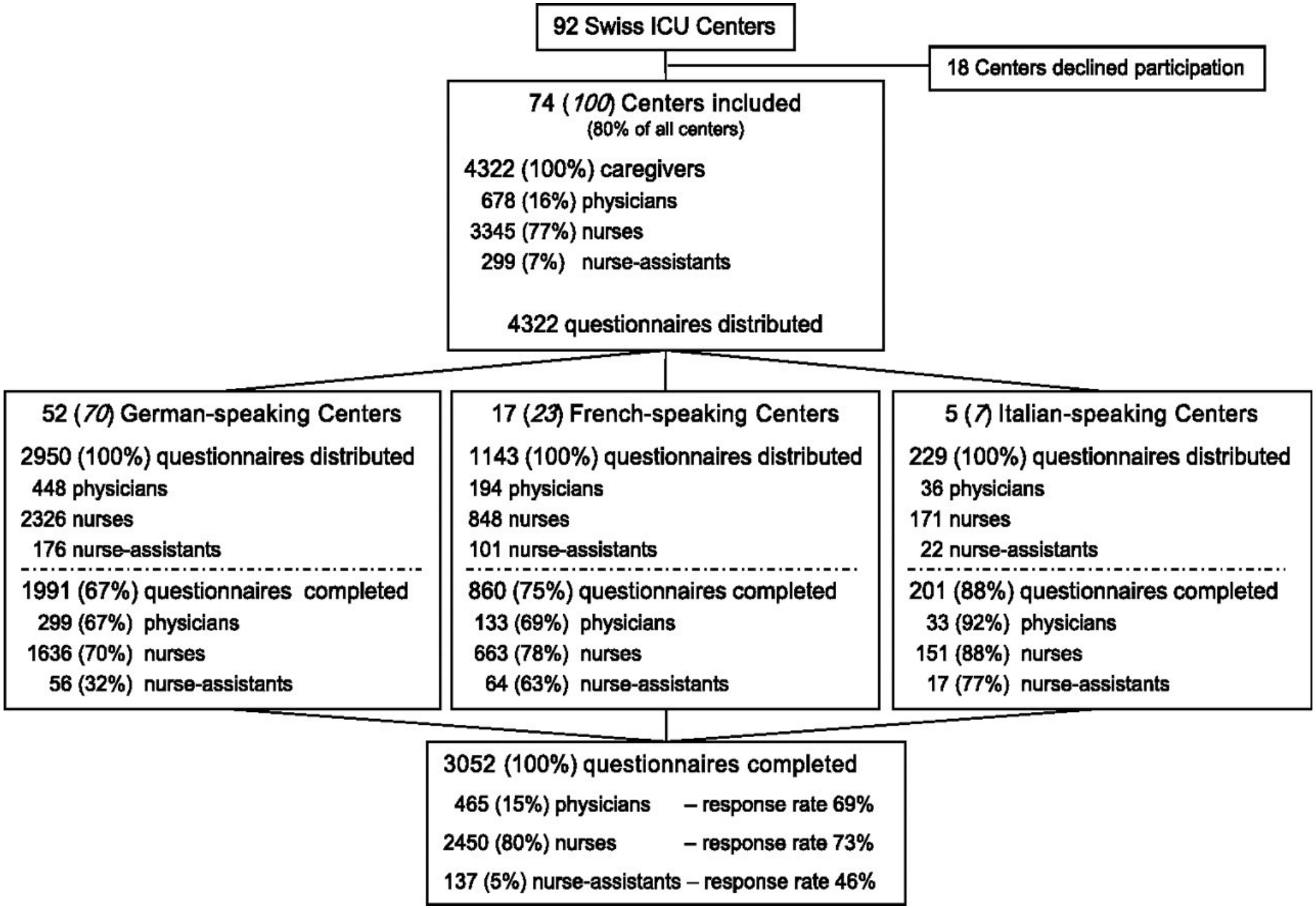
Universitätsspital Basel

Burnout auf Intensivstationen

Multicenter Study > Am J Respir Crit Care Med. 2011 Nov 15;184(10):1140-6.
doi: 10.1164/rccm.201101-0068OC.

Burnout in ICU caregivers: a multicenter study of factors associated to centers

Paolo Merlani [1], Mélanie Verdon, Adrian Businger, Guido Domenighetti, Hans Pargger, Bara Ricou; STRESI+ Group



Universitätsspital Basel

Resultate

- 4322 verteilte Fragebögen
- März 2006 bis April 2007
- 3052 (71%) zurückgeschickt
- 69% Pflege Weiterzubildende
- 71% Pflege
- 69% Ärzteschaft
- Je höher der Frauenanteil in der Pflege, desto geringer das individuelle Risiko für ein Auftreten von Burnout
- Faktoren, die mit einem hohen Burnout-Risiko vergesellschaftet sind:
  - Pflege Weiterzubildende 41% (Pflege 28%, Ärzteschaft 31%)
  - Männlich
  - Keine Kinder
  - Unter 40 Jahre alt
- Patientenfaktoren: Mortalität, Aufenthaltsdauer

Lektion 5

- Vermehrter Stress führt zu Burnout.....
- Burnout wird gefördert durch eine grosse Anzahl von schwerkranken Patienten
- Zu wenig Ruhephasen
- Ethische Unsicherheiten
- Keine / zu wenig / inkompetente Führung
- Angst (vor Ansteckung)

Es braucht Führung, Respekt, genügend Ruhezeit, ethische und fachliche Sicherheit, (psychologische) Unterstützung.....

Allgemeines Jammern in der Krise nützt nichts

Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 36 (2022) 2700–2706

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia

journal homepage: www.jcvaonline.com

Review Article

ECMO in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis

Pietro Bertini, MD, PhD*, Fabio Guarracino, MD*, Marco Falcone, MD, PhD†, Pasquale Nardelli, MD‡, Giovanni Landoni, MD‡,!,1, Matteo Nocci, MD§, Gianluca Paternoster, MD, PhD||

134 Studien; 4044 von 58’472 Patienten (6,9%) an vvECMO;
39% gestorben;
kein Vergleich ECMO *versus* keine ECMO möglich

Universitätsspital Basel

Venovenous extracorporeal membrane oxygenation in patients with acute covid-19 associated respiratory failure: comparative effectiveness study

Martin Urner,[1,2,3] Adrian G Barnett,[4] Gianluigi Li Bassi,[5,6,7,8,9] Daniel Brodie,[10,11] Heidi J Dalton,[12,13] Niall D Ferguson,[1,2,3,14,15,16] Silver Heinsar,[5,6,8,17] Carol L Hodgson,[18,19] Giles Peek,[20] Kiran Shekar,[5,6,9] Jacky Y Suen,[5,6] John F Fraser,[5,6,8] Eddy Fan,[1,2,3,14,16] on behalf of the COVID-19 Critical Care Consortium Investigators

BMJ 2022;377:e068723 | doi: 10.1136/bmj-2021-068723

ECMO kann wirken:

$p_aO_2/F_iO_2 < 80$ mmHg

Mortalitätsverminderung von 7%

Patienten jünger als 65, weniger als 10 Tage beatmet

Vieles unklar

Lektion 6: Behandlung

- In der Krise, Massenanfall auf der Intensivstation, sind eingespielte Standardtherapien und –prozesse des interdisziplinären und interprofessionellen Teams entscheidend
- Aus Erfahrungen in der Krise lernen: zum Beispiel «Lagerungsteams»
- ...eigentlich wussten wir es!: Bauchlage im ARDS gehört zum Standard
- ECMO als «entscheidende» Therapie ist vor allem bei der Ärzteschaft extrem überschätzt
- Neue Therapien können nicht immer auf multizentrische Studien warten: Remdesivir, Steroide, Tocilizumab (Interleukin-6-Rezeptor-Blocker als Entzündungshemmer)

Crit Care Med. 1993 Aug;21(8):1175-80. doi: 10.1097/00003246-199308000-00017.

Interleukin-6 and acute-phase protein concentrations in surgical intensive care unit patients: diagnostic signs in nosocomial infection

K Fassbender [1], H Pargger, W Müller, W Zimmerli

Universitätsspital Basel

NEK CNE

Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine
Commissione nazionale d'etica per la medicina
Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics

Politische Entscheidungsfindung zu Massnahmen zur Eindämmung der Sars-CoV-2-Pandemie: Ethische Grundlagen

Stellungnahme Nr. 38/2021

Bern, 15. März 2021

Universitätsspital Basel

Ethische Herausforderungen für die Intensivstation in Situationen wie COVID-19

- Pandemie-Planung = Massenanfall-Planung
- Verteilung von Ressourcen
- Implizite Diskriminierung von Patientengruppen
- Implizite Triage und Rationierung
- Aufklärung bezüglich der Behandlungen
- Moralische Belastungen des Teams
- Transparente ethische Entscheidungsprozesse

Ethische Herausforderungen für die Einzelperson in Situationen wie COVID-19

- Muss ich geimpft sein?
- Diskriminiere ich?
- Habe ich Vorurteile gegen einzelne Personen / Patienten wegen xy?
- Mache ich implizite Triage?
- Diskriminiere ich Nicht-Geipmpfte?

Wie stoppt man sinnlose Therapien gegen den Willen der Angehörigen (und den vermuteten Willen des Patienten)?

Universitätsspital Basel

Wer hilft Ihnen in der Nachtschicht am Bett des Patienten

Sicherlich kein „Experte“

Sie helfen sich und gegenseitig im Team

Universitätsspital Basel

Lektion 7: Ethik gehört ans Intensivbett, 24 Stunden und 7 Tage die Woche

- Lernen Sie Ethik!
- Lehren Sie Ethik dort, wo Sie tätig sind, und seien Sie Vorbild
- Eine niederschwellige Methode des ethischen Austausches und der ethischen Entscheidungsfindung gehört implementiert
- Thema auf jeder Visite bei jedem Patienten jeden Tag
- Eine Ethik-Kultur entsteht nur, wenn Ethik Bestandteil der Therapie ist, täglich
- Die Leitung muss involviert sein und Support geben

http://www.klinischeethik-metap.ch/

Support

KLINISCHE ETHIK / ETHIQUE CLINIQUE / CLINICAL ETHICS

Originalartikel

Clinical every day ethics – METAP an ethical decision-making model for interprofessional clinical teams

Ethik in der klinischen Alltagsroutine – METAP, ein Modell zur ethischen Entscheidungsfindung in interprofessionellen Teams

Heidi Albisser Schleger,[a] Barbara Meyer-Zehnder,[a,b] Sabine Tanner,[a] Marcel Mertz,[c] Valentin Schnurrer,[a] Hans Pargger,[b] Stella Reiter-Theil[a]

a Klinische Ethik, Universitätsspital Basel, Universitäre Psychiatrische Kliniken, IBMB, Universität Basel, Schweiz
b Departement Anästhesie, Operative Intensivbehandlung, Universitätsspital Basel, Schweiz
c Lehrstuhl für Philosophie III, Universität Mannheim, Deutschland

Bioethica Forum 2014; 7:27-36

Universitätsspital Basel

METAP

- Hilfe für den ethischen Entscheidungsprozess am Bett
  - M Modular
  - E Ethik
  - T Therapieentscheide
  - A Allokation
  - P Prozess

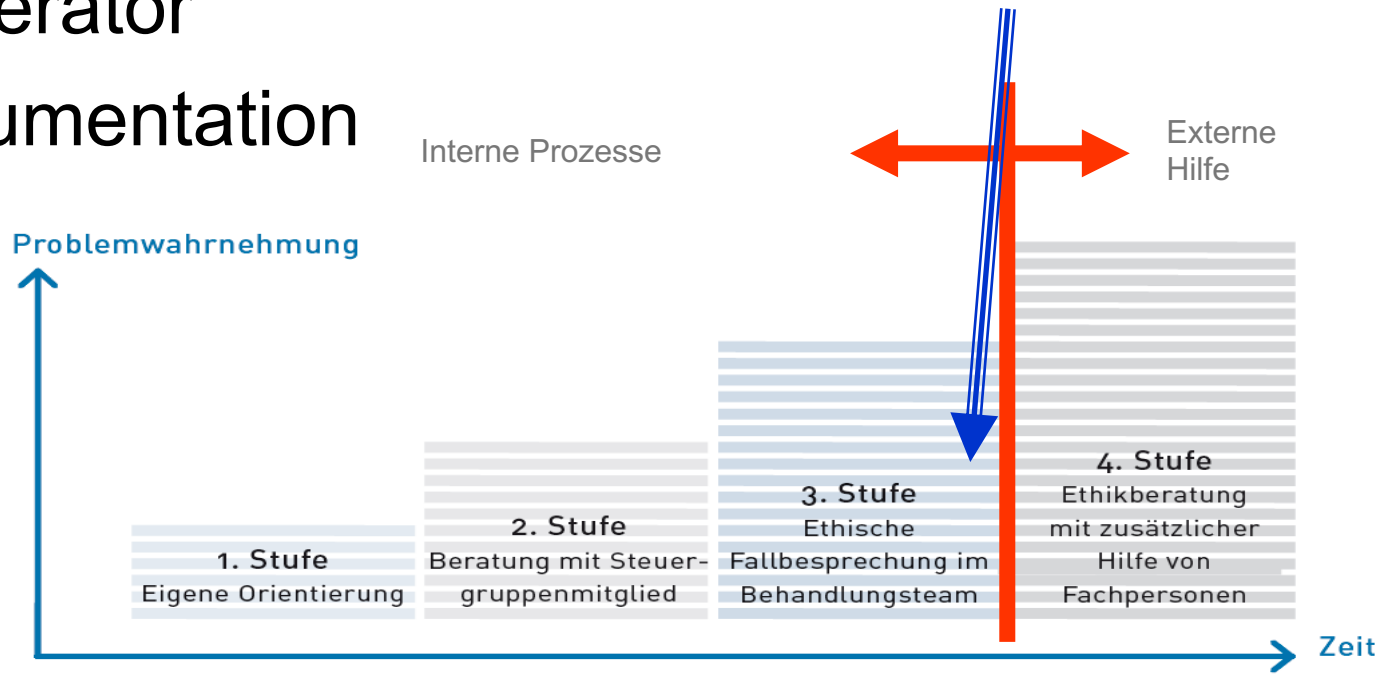
Albisser Schleger, H., **Mertz**, M., **Meyer-Zehnder**, B., **Reiter-Theil**, S.
Springer-Verlag, ISBN 978-3-642-11127-3, 2012.

Universitätsspital Basel

METAP Eskalationsmodell

Implementierung einer standardisierten ethischen Fallbesprechung jede Woche zur gleichen Zeit, zusätzlich bei Bedarf

- Mit allen Beteiligten
- Moderator
- Dokumentation



Danke für die Aufmerksamkeit

Universitätsspital Basel