Kunst in den ANÄSTHESIE NACHRICHTEN

▲ Andreas Fränzl, BEAUTIFUL IRRADIATION, Acryl auf Leinwand, 90 cm x 65 cm, 2020 (Teil der „Corona Series“)

▲ Andreas Fränzl, ANIMAL Y HUMANO CORONA SERIES #14, Acryl auf Karton, 14 cm x 14 cm, 2020

Auf dem Cover dieser Ausgabe präsentieren wir eine Arbeit von Andreas Fränzl, die im ersten Pandemie-Lockdown entstanden ist. Die künstlerischen Tätigkeitsfelder des Absolventen der Universität für angewandte Kunst in Wien (Meisterklasse für Grafik) sind die Musik und die bildende Kunst. Rund 18 Jahre war er mit dem Vokalprojekt Bauchklang als Leadsänger in Europa, Nordamerika und Indien unterwegs.

Neben dem Tourleben baute er den Kunst- und Kulturverein LAMES in St. Pölten mit auf (www.lames.at). Es gelang ihm gemeinsam mit dem Künstler*innen-Kollektiv ein 5 ha großes brachliegendes Grundstück (Sonnenpark) als Freiraum für Kunst und Kultur zu retten. Dafür wurde Fränzl mit Bauchklang und LAMES mit mehreren Amadeus Awards und dem Niederösterreichischen Kulturpreis ausgezeichnet. Andreas Fränzl ist neben seiner Tätigkeit als bildender Künstler und Grafiker auch seit vielen Jahren als Kulturarbeiter, Kurator und DJ aktiv (www.andreasfraenzl.at).

© Konstantin Mikulitsch

Medien können zu verringerten Suizidraten beitragen

© UPI Photo/Imago Images

Dass mediale Darstellungen von Suiziden zu Nachahmungen führen, ist als „Werther-Effekt“ bekannt. Dass es auch umgekehrt funktioniert (Papageno-Effekt), konnte nun in einer Studie von Thomas Niederkrotenthaler am Zentrum für Public Health der MedUni Wien/AKH Wien gemessen werden: Die im British Medical Journal veröffentlichte Analyse (Niederkrotenthaler T et al. Association of Logic's Hip Hop

Song 1-800-273-8255 with Lifeline Calls and Suicides in the United States: Interrupted Time-Series Analysis. BMJ 2021;375:e067726) weist den Zusammenhang zwischen dem Hip-Hop-Hit „1-800-273-8255“ des US-Rappers Logic und einem Rückgang an Suiziden in den USA um 5,5 % im Beobachtungszeitraum nach.

Der Hit aus dem Jahr 2017 thematisiert die tiefe Krise eines jungen, schwarzen, homosexuellen Mannes, der aufgrund von Diskriminierungen und Zurückweisungen seinem Leben ein Ende setzen will, dann aber zum Telefon greift und unter der Nummer 1-800-273-8255, der US-Suizidpräventionshotline National Suicide Prevention Lifeline, Hilfe erhält. Der enorme Erfolg des Hip-Hop-Songs schlug sich bei der US-Suizidpräventionshotline, die durch den Songtitel breite Bekanntheit erreichte, in einem deutlichen Anstieg an Anrufen von Menschen mit Suizidgedanken nieder. In einem Zeitraum von 34 Tagen wurden 9.915 (6,9 %) zusätzliche Kontakte von Hilfesuchenden bei der National Suicide Prevention Lifeline verzeichnet, die Zahl der Suizide in den USA wurde um 245 (5,5 %) verringert.

„Experimentelle Studien, insbesondere auch von unserer Forschergruppe, legen nahe, dass Erzählungen von Menschen, die suizidale Krisensituationen bewältigt haben, die Suizidalität in der Bevölkerung verringern können“, sagt Suizidforscher Niederkrotenthaler: „Bisher gab es aber kaum entsprechend mediale Darstellungen mit ausreichend großer Verbreitung, um diesen Zusammenhang in Zahlen in der Bevölkerung sichtbar machen zu können. Logics Hip-Hop-Song bildet hier eine große Ausnahme.“

Niederkrotenthaler appelliert an Medien, ihr positives Potenzial zur Suizidprävention durch die Darstellung von Krisenbewältigung zu nutzen, um gerade vulnerable Menschen in suizidalen Krisensituationen dazu anzuregen, Hilfe zu suchen, und Suizide zu verhüten.

Notruf Dr. Viola in Innsbruck

Seit Ende August 2021 bieten die Universitätskliniken Innsbruck den Notruf „Ich muss zu Dr. Viola/Ich habe einen Termin bei Dr. Viola“ für Betroffenen (jeden Alters und jeden Geschlechts) von häuslicher Gewalt an, die sich unmittelbar bedroht und in Gefahr fühlen.

„Wir sehen, dass der Notruf angenommen wird“, zieht Thomas Beck, Psychologe und Leiter der Opferschutzgruppe an der Klinik Innsbruck, eine erste positive Zwischenbilanz: „Jede Person, die so aus einer unmittelbaren Bedrohung herausgeholt werden kann, ist eine Person mehr, deren Leben in Gefahr gewesen sein könnte.“

In den Toilettenanlagen der großen Notfallambulanzen wurden mehrsprachige Notfallkarten aufgelegt. Auf der Rückseite ist der Satz „Ich muss zu Dr. Viola“ aufgedruckt. So ist ein Notruf trotz sprachlicher Schwierigkeiten möglich. Mit diesem Codewort können Betroffene niederschwellig und einfach Hilfe bekommen. Die Karte kann dem Portier, dem Sicherheitspersonal oder jeder/m anderen Mitarbeiter*in am Areal einfach gezeigt werden. Alle Mitarbeiter*innen am Areal der Klinik Innsbruck sind über den Notruf informiert und leiten alle notwendigen Schritte in die Wege, um der betroffenen Person zu helfen und sie vor allem in Sicherheit zu bringen. (Quelle: Tirol Kliniken, November 2021)

Stopfen pandemiebedingter Finanzlöcher

Als lediglich „ersten Schritt zur Konsolidierung der prekären Corona-bedingten Finanzsituation der Spitalsträger“ bezeichnet die „Offensive Gesundheit“, ein Verbund aus Arbeiter- und Ärztekammer sowie den Gesundheitsgewerkschaften, das seitens der Bundesregierung angekündigte Spitalspaket in Höhe von 750 Millionen Euro: „Völlig ignoriert wird dabei die Notwendigkeit, massiv und rasch in den Ausbau des Systems zu investieren.“

Die angekündigten Investitionen würden aus Sicht der „Offensive“ lediglich die entgangenen Einnahmen und Mehraufwendungen durch Corona abdecken. „Die längst überfälligen Investitionen für eine zukunftsorientierte und nachhaltige Entwicklung des Gesundheits- und Pflegesystems, das für Beschäftigte attraktiv ist, wurden damit nicht getätigt.“

Das Gesundheitssystem sei massiv unterfinanziert, es brauche dringend Investitionen in Pflege und Gesundheit. „Dazu gehört eine deutliche Attraktivierung der Arbeitsbedingungen, inklusive mehr Gehalt und mehr Freizeit“, fordert die „Offensive“. „Wir erkennen an, dass die Bundesregierung zumindest die Spitalsträger nicht allein im Regen stehen lässt und zum ersten Mal eine größere Summe Geld in die Hand genommen hat“. Das würde die „Offensive“ darin bestärken, heißt es in der Aussendung, „weiterhin lautstark für mehr Investitionen, die gezielt als Entlastung für mehr als 400.000 Beschäftigte des Gesundheits- und Pflegewesens eingesetzt werden müssen, einzutreten“. (Quelle: Pressemitteilung der Ärztekammer für Wien, 15.12.2021)

Defizite in den zentralen Notaufnahmen

Die erste Prüfung des Wiener Stadtrechnungshofs, die während der Pandemie durchgeführt wurde, befasste sich mit den Zentralen Notaufnahmen (ZNA) in den Wiener Spitälern. Hier wurden teils Defizite in der Ausstattung, der räumlichen Ausgestaltung und den Abläufen festgestellt. So attestierte etwa der Stadtrechnungshof, dass die ZNA auf Epidemien oder Pandemien nicht entsprechend vorbereitet wären. Die Raumstruktur sei nirgends geeignet gewesen. So fehlten räumliche Möglichkeiten, um kurzfristig getrennte Wartebereiche für infektiöse und nicht infektiöse Personen zu schaffen, heißt es in dem im Jänner veröffentlichten Bericht. Die Prüfer empfahlen, nach der Pandemiephase entsprechende Planungen einzuleiten. (Quelle: DER STANDARD Online, 13.01.2022)

© Robert Michael/dpa-Zentralbild/dpa/picture alliance

Personalmangel auf deutschen Intensivstationen verschärft sich

Die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) hat in einer Aussendung darauf hingewiesen, dass sich die auch schon vor der Pandemie knapp kalkulierte Personalausstattung auf deutschen Intensivstationen sowie ein ausgeprägter Pflegepersonalmangel seit 2018 nochmals verschlechtert haben. So würde

Zudem würde etwa ein Drittel der Beschäftigten in diesem Bereich aktuell darüber nachdenken, ihren Beruf in den kommenden zwölf Monaten zu verlassen, sagt Tobias Ochmann, stellvertretender Sektionssprecher Pflege in der DGIIN: „Die Intensivpflege in Deutschland steht nun an einem Scheideweg. Die hohe Motivation und Freiwilligkeit unter den Intensivpflegenden, wie noch zu Beginn der ersten Welle, wird sich sicher nicht mehr wiederholen. Wenn jetzt keine Maßnahmen zur Stärkung der Pflege getroffen werden, lässt sich die Abwärtsspirale, in der sich die professionelle Pflege derzeit befindet, immer schwerer aufhalten.“

Die Sektion Pflege der DGIIN fordert daher verbindliche Personalschlüssel, die sich am tatsächlichen Bedarf und nicht lediglich an einer Untergrenze orientieren. Dazu brauche es transparent erfasste und zeitnah verfügbare digitale Daten, um den tatsächlich vorhandenen Pflegepersonalbedarf erfassen zu können. (Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin, November 2021)

Einsatz knapper intensivmedizinischer Ressourcen

Im März 2020 hat COVID-19 das österreichische Medizinsystem ins Wanken gebracht. Von Italien ausgehend, war die Angst groß, dass die Welle mit tausenden von schwerstkranken Menschen nach Tirol und ganz Österreich überschwappen und zu einer dramatischen

Überlastung des Gesundheitssystems führen könnte – mit der Gefahr der Notwendigkeit einer Triagierung, wo dann viele Patient*innen nicht mehr die medizinische Versorgung erhalten, die sie unter „normalen Umständen“ erhalten hätten und frühzeitig sterben müssen. Die Sorge war groß, dass aufgrund des Mangels an medizinischen Ressourcen (Intensivbetten Beatmungsgeräte, Herzlungenmaschinen etc. und nicht zuletzt auch ausgebildetem Pflegepersonal und Ärzt*innen) nicht nur COVID-Patient*innen, sondern auch alle anderen Patient*innen eine im Vergleich zum sonst üblichen medizinischen Versorgungsstandard wesentlich schlechtere Versorgung erhalten würden.

Um bei einem Massenanfall von schwerstkranken Patient*innen (sowohl in unseren Krankenhausaufnahmen als auch auf den Normal-, und Intensivstationen) unter Zeitdruck, im Stress und mit zu wenig Information trotzdem nachvollziehbare und dokumentierte Entscheidungen treffen zu können, hat die ARGE Ethik der ÖGARI für die in den kritischen Bereichen tätigen Ärzt*innen eine SOP (Standard Operating Procedure) „ICU – Triage im Falle von Ressourcen-Mangel – Empfehlungen aus Anlass der SARS-CoV-2-Pandemie“ und eine Checkliste herausgegeben. Gemeinsam mit der FASIM (Federation of Austrian Societies of Intensive Care Medicine) wurde dann im Herbst 2020 zusätzlich ein ausführliches Konsensuspapier „Allokationsethische Orientierungshilfe für den Einsatz knapper intensivmedizinischer Ressourcen“ herausgegeben, die die zugrunde liegenden ethischen und rechtlichen Entscheidungskriterien einer Triage ausführlich erklärt. Downloadbar unter: www.oegari.at/arbeitsgruppen/arge-ethik-in-anaesthesie-und-intensivmedizin/1004

Gewaltschutzambulanz am Wiener AKH

2015 wurde am AKH die Forensische Kinder- und Jugenduntersuchungsstelle (FOKUS) gegründet. Sie dient der tatzeitnahen Dokumentation und Abklärung von Verletzungen anhand von vorhandenen und objektivierbaren Spuren in einem standardisierten Verfahren für Kinder und Jugendliche. Somit soll eine Verbesserung der gerichtsmedizinischen Sachverständigenbeweise von Gewalt- und Missbrauchsopfern erfolgen, damit die Ermittlungsbehörden und Gerichte effektiv arbeiten können. Nun liegen die Ergebnisse der begleitenden Evaluierungsstudie vor. Von 233 untersuchten Fällen gab es bei 173 Fällen einen begründeten Verdacht auf Misshandlung (durch Expert*innen der Kinderschutzgruppe, FOKUS bzw. Gerichtsmedizin), dennoch wurde in nur 62 Fällen ein Ermittlungsverfahren eingeleitet und letztlich gab es nur 11 Verurteilungen und in zwei Fällen eine Diversion. Daher ist es für Studienleiterin Klara Doppler „dringend geboten, die Arbeit der Kinderschutzgruppen und von FOKUS zu stärken, um so die gerichtsmedizinische Beweislage zu verbessern.“

DFP-Podcasts auf www.pains.at

Die folgenden neuen DFP-Audiofortbildung und die jeweiligen Multiple-Choice-Tests sind zugänglich unter www.pains.at/podcasts

Gastrointestinale Risiken bei NSAR-Gebrauch

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Schöfl spricht über den Einsatz Nicht-steroidaler Antirheumatika, kurz NSAR in der Schmerztherapie, deren Nebenwirkungspotenzial vor allem im gastrointestinalen Bereich sowie über Möglichkeiten, dieses Nebenwirkungspotenzial zu reduzieren.

Topische Therapie neuropathischer Schmerzen

Über Indikationen und Optionen einer topischen Schmerztherapie bei neuropathischen Schmerzen spricht Univ.-Prof. Dr. Burkhard Gustorff und beantwortet u. a. folgende Fragen: Wodurch sind neuropathische Schmerzen gekennzeichnet? Welche Diagnosetools und Therapieoptionen stehen zur Verfügung? Welche topischen Therapeutika sind zugelassen? Was sind die Vorteile einer topischen gegenüber einer systemischen Therapie?

Tumorschmerzen – Guidelines und Entwicklung

Univ.-Prof. Dr. Burkhard Gustorff gibt einen Überblick über neue Erkenntnisse und Empfehlungen in der Behandlung von Tumorschmerzen, angewandte Modelle der Tumorschmerztherapie vom WHO-Stufenmodell bis zum bio-psycho-sozialen Modell und dem Mechanismen-orientierten Therapiemodell und die Spezifika in der Behandlung unterschiedlicher Patientengruppen.

Opioid-induzierte Obstipation – Handling in Klinik und Praxis

Die Opioid-Therapie ist wichtiger Bestandteil des Managements akuter und chronischer Schmerzen, allen voran in der Palliativmedizin. Zu den häufigsten Nebenwirkungen zählen gastrointestinale Motilitätsstörungen wie die Opioid-Induzierte-Obstipation (OIC). Die ausreichende Therapie dieser Nebenwirkung ist wesentlich für die Zufriedenheit der Patient*innen und eine Verbesserung ihrer Lebensqualität. Die Leitlinie Palliativmedizin sieht für die Behandlung der OIC ein Stufenschema vor, das sowohl in der Klinik als auch im niedergelassenen Bereich zur Anwendung kommt. Univ.-Prof. PD Dr. Eva Katharina Masel und DGKP Alexandra Popov sprechen in einem neuen DFP-Podcast über die Details.

AIC-Preisträger*innen 2021

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, REANIMATION
UND INTENSIVMEDIZIN

Anlässlich des AIC 2021 wurden im Dezember folgende Kolleg*innen für ihre Arbeiten von der ÖGARI ausgezeichnet:

Preisträger*innen 2021 für den Wissenschaftspreis

Dr. Werner Schmid: Brainwave entrainment to minimise sedative drug doses in paediatric surgery: a randomised controlled trial (1. Preis)

Dr. Patrick Spraidner: Individualized flow-controlled ventilation compared to best clinical practice pressurecontrolled ventilation: a prospective randomized porcine study (2. Preis)

Dr. Christoph Klivinyi: Perioperative use of physostigmine to reduce opioid consumption and peri-incisional hyperalgesia: a randomised controlled trial (3. Preis)

Preisträger*innen 2021 Abstracts

Julian Wagner, Julia Abram, Patrick Spraidner, Simon Mathis, Judith Martini, Gabriel Putzer: Effects of head-up versus supine CPR on cerebral oxygenation and metabolism during advanced life support in a porcine model (1. Preis)

Patrick Spraidner, Julia Abram, Gabriel Putzer, Judith Martini: Flow-controlled versus pressure-controlled ventilation in cardiac surgery with cardiopulmonary bypass – a randomized, clinical trial (2. Preis)

Julia Abram, Patrick Spraidner, Julian Wagner, Gabriel Putzer, Manuela Ranalter, Judith Martini: Individualized flow-controlled ventilation versus pressure-controlled ventilation in a porcine model of intra-abdominal hypertension – a prospective, randomized porcine study (3. Preis)

Preisträger*innen 2021 bester Fallbericht

Katharina Udvari, Elena Möschter, Barbara Sitter, Wolfgang Oczeni: Notkoniotomie bei einem Covid-19 Patienten nach vorangegangener nicht invasiver Beatmung

Medienpreise

Stephan Frank, Chef von Dienst Planung für die Puls-24-Redaktion
Mag. Martin, Rümmele, Redaktioneller Leiter, Relatus Med, Gesundheitsteam im Kurier Ressort Leben: Ingrid Teufl, Marlene Patsalidis, Elisabeth Gerstendorfer, Ernst Mauritz

Veranstaltungstipps

Schmerzkongress Harbach, 22. April 2022

Der Schmerzkongress im Moorheilbad Harbach widmet sich in diesem Jahr dem Thema „Präventive und gesundheitsfördernde Möglichkeiten zur Vermeidung und auch Behandlung chronischer Schmerzen“. Am Vortrag des Kongresses findet ein Workshop zum Thema „Lernen am Fallbeispiel“ statt (21.04.2022, 15.30–18.00 Uhr). Mit OÄ Dr. Waltraud Stromer und Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, werden schmerzmedizinische Lehrinhalte anhand von aktuellen Patienten-Fällen interaktiv und praxisnahe beleuchtet.

Schmerzkongress Harbach, 22. April 2022, 9.00 – 18.00 Uhr, Bad Harbach, NÖ; 10 DFP-Fortbildungspunkte. Nähere Informationen und Anmeldung unter www.moorheilbad-harbach.at/schmerzkongress

Innsbrucker Forum für Intensivmedizin und Pflege, 27.–28. April 2022

Das Innsbrucker Forum für Intensivmedizin und Pflege (IFIMP) ist eine alljährlich stattfindende Veranstaltung, die vom Verein der Freunde für Intensivmedizin organisiert wird. Der Verein hat sich zur Aufgabe gemacht, klinisch relevante, interdisziplinäre Themenkomplexe in komprimierter Form zu bearbeiten. Dabei wird das Hauptaugenmerk auf praktisch-klinische Umsetzbarkeit der Tagungsinhalte gelegt. Das IFIMP 2022 steht unter dem Motto: Under Pressure!

Innsbrucker Forum für Intensivmedizin und Pflege, 27.–28. April 2022, Innsbruck. Nähere Informationen und Anmeldung unter www.ifimp.at

INTENSIVMEDIZINKOMPAKT, 14.–20. Mai 2022

Konzept des Kurses ist es, schreibt das Wissenschaftliche Komitee, „im Laufe einer Woche die Intensivmedizin möglichst breit theoretisch wie praktisch zu beleuchten. Es werden dabei eine Vielzahl von Themen und Fertigkeiten, die man im täglichen Leben an einer Intensivstation benötigt, praktisch dargestellt und geübt.“ Die Intensivmedizin soll dabei als „umfassendes und interdisziplinäres Fachgebiet“ dargestellt werden.

INTENSIVMEDIZINKOMPAKT, 14.–20. Mai 2022, Kongresszentrum Bad Hofgastein, 61 DFP-Fortbildungspunkte. Programm und Anmeldung unter <https://medical-education.at/site/events>

© Oliver Ring/imageBROKER/picture alliance

Schlaganfallprävention bei Dialysepatient*innen

Dialysepatient*innen mit Vorhofflimmern sind mit Medikamenten zur Hemmung der Blutgerinnung, die derzeit bei dieser Gruppe zur Schlaganfallprävention eingesetzt werden, nicht ausreichend vor einem Schlaganfall geschützt. Das zeigt eine Studie, die unter der Leitung von Oliver Königsbrügge und Cihan Ay von der Universitätsklinik für Innere Medizin I von MedUni Wien/AKH Wien in Zusammenarbeit mit sieben Dialysezentren in Wien durchgeführt wurde (Königsbrügge O. Ay C et al. Anticoagulation use and the risk of stroke and major bleeding in patients on hemodialysis: From the VIVALDI, a population-based prospective cohort study. Journal of Thrombosis and Haemostasis; <https://doi.org/10.1111/jth.15508>).

„Der Anteil der Patient*innen mit Vorhofflimmern ist unter den Hämodialysepatient*innen mit über 25 % besonders hoch. Schlaganfälle und andere kardiovaskuläre Ereignisse tragen signifikant zur Mortalität bei“, erklärt Cihan Ay: „Die Analyse von kardiovaskulären Ereignissen, die während des Beobachtungszeitraumes auftraten, ergab, dass jene Patient*innen, die eine Antikoagulation mit dem Vitamin-K-Antagonisten Phenprocoumon erhielten, entgegen den Erwartungen nicht im Sinne einer Reduktion von Schlaganfällen profitierten, sondern eine höhere Rate an schweren Blutungen hatten.“

Eine Kohorte von 625 Hämodialysepatient*innen wurde im Rahmen der VIVALDI-Studie über einen Zeitraum von maximal 45 Monaten beobachtet. Die Inzidenz von thromboembolischen Ereignissen lag bei den Patient*innen mit Vorhofflimmern bei 4,8 % pro Jahr. 8,4 % der Patient*innen erlitten schwere Blutungen. „Die hohe Gesamtrate an thromboembolischen Komplikationen bestätigt den Handlungsbedarf, Hämodialysepatient*innen eine Antikoagulationstherapie zu ermöglichen, die gleichermaßen effizient Schlaganfälle und andere thromboembolische Komplikationen verhindert und sicher in Hinsicht auf das Blutungsrisiko verabreicht werden kann“, so Ay.

In der Allgemeinbevölkerung ist die Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern gut erforscht. Basierend auf Studienergebnissen hat sich seit mehreren Jahren die Medikation mit der Substanzklasse der direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) als wirksam durchgesetzt. Patient*innen mit dauerhaftem Nierenversagen und Dialysepflicht ist diese Art der Medikation aufgrund fehlender Studien bisher vorenthalten. Aktuell ist im deutschsprachigen Raum ausschließlich die Substanzklasse der Vitamin-K-Antagonisten als orale Antikoagulation für Hämodialysepatient*innen zugelassen. Der Einsatz von DOAKs ist derzeit in klinischer Prüfung. (Quelle: Pressemitteilung der MedUni Wien/AKH Wien, November 2021)

Produktnews: Orales COVID-19-Medikament Lagevrio® (Molnupiravir)

Molnupiravir (Lagevrio®, entwickelt von MSD in Kooperation mit Ridgeback Biotherapeutics) ist das weltweit erste zugelassene orale Medikament zur Behandlung von COVID-19. Nach der Notfallzulassung durch die US-amerikanische FDA und die Zulassung britische Arzneimittelbehörde MHRA befindet sich das Zulassungsverfahren durch die Europäische Arzneimittelagentur EMA aktuell in der finalen Phase. Beantragt ist die Zulassung von Molnupiravir für die Behandlung von Erwachsenen mit milder bis moderater COVID-19-Erkrankung und positivem SARS-CoV-2-Virusnachweis, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf inklusive Hospitalisierung oder tödlichem Ausgang haben.

Derzeit wird Lagevrio® österreichischen Risikopatient*innen auf rechtlicher Basis der Artikel 5(3)-Empfehlung der EMA und eines durch BASG/AGES genehmigten Compassionate Use Programmes zur Verfügung gestellt.

Nach Evaluierung unterschiedlicher Dosisregime in den Zulassungsstudien wird die Verabreichung von Molnupiravir (Lagevrio®) wie folgt empfohlen:

- 800 mg (4 Kapseln à 200 mg) alle 12 Stunden über einen Zeitraum von 5 Tagen.

© MSD Österreich

- Die Behandlung soll innerhalb der ersten 5 Tage nach Symptombeginn initiiert werden.
- Die Medikamenteneinnahme kann unabhängig von der Nahrungsaufnahme erfolgen.

MSD Österreich betont, dass die Corona-Schutzimpfung bei der Pandemiebekämpfung an erster Stelle steht und Lagevrio® keinen Ersatz für diese darstellt. MSD unterstützt alle Maßnahmen zu einer höheren Durchimpfungsrate.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Anästhesie Nachr 2022 · 4:6–11

<https://doi.org/10.1007/s44179-022-00028-8>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2022

Hier steht eine Anzeige.

Springer