

**Interview mit [Prof. Dr. med. Anke Eckardt](#)
Belegärztin an der Hirslanden Klinik Birshof**

Operationen in Zeiten der Corona-Pandemie

Kann ich mich ohne Impfung operieren lassen?

Ja. Wir haben ja schon lange in der Klinik ein umfangreiches Sicherheitskonzept umgesetzt, um unsere Patientinnen und Patienten während der vergangenen Monate mit Erfolg zu schützen.

Alle stationären Patientinnen und Patienten machen einen Corona-Schnelltest bei Aufnahme in die Klinik, es gilt Besuchsverbot, um die Zahl der Kontakte und Personen im Haus zu reduzieren und selbstverständlich werden die wichtigen Hygieneregeln (Abstand – Händedesinfektion – Maske etc.) strikt eingehalten.

Dennoch: ausserhalb der eigenen 4 Wände kann es keine 100%ige Sicherheit geben, im Einzelfall sollte also der «Risikopatient» mit seinem Hausarzt und dem Operateur die Operation in Ruhe planen, ggf. wenn möglich einen Wahleingriff dann lieber auf die Zeit nach der Impfung verschieben.

Soll ich meine Impfung wegen der Operation verschieben?

Wenn ich schon einen Impftermin zeitnah habe und es sich um einen verschiebbaren Eingriff handelt und ich noch weiter mit den Beschwerden leben kann, würde ich unbedingt die Impfung zuerst machen, also auf keinen Fall den Impftermin verstreichen lassen.

Wenn ich aber noch gar keinen Impftermin habe und dieser noch in weiter Ferne ist ... dann muss man vielleicht anders überlegen. Es könnte auch Risiken geben, wenn man die Operation verschiebt, zum Beispiel Sturzgefahr bei starken Arthrosen der Gelenke der Beine oder auch Nebenwirkungen der Schmerzmittel, die es vielleicht braucht.

Kann ich die Operation zwischen den beiden Impfungen machen?

Im Grunde ja, wenn es sich um einen kleineren Eingriff handelt, bei dem man nicht lange im Krankenhaus bleibt oder der ambulant durchgeführt wird. Es sollte kein «Störfeuer» zwischen Impfung und Operation geben, ähnlich wie auch bei der Grippeimpfung.

Dennoch wird ein Abstand von einigen Tagen zur letzten Impfung unbedingt empfohlen.

Warum? Es könnten ja Impfreaktionen auftreten, Kopfschmerzen, Krankheitsgefühl, Fieber, Schmerzen im Impfarm. Diese Symptome sollten dann abgegrenzt werden können von eventuellen Komplikationen oder Folgen einer Operation.

Und: unbedingt soll die Patientin oder der Patient nach dem Eingriff in der Lage sein, den zweiten Impftermin wahrzunehmen, d.h. er darf nicht durch die Folgen der Operation oder vielleicht einen Rehaklinik-Aufenthalt daran gehindert werden, den kompletten Impfschutz zu erhalten. Deshalb sollte eine grössere Operation nicht zwischen den Impfterminen geplant werden.

Der komplette Impfschutz ist ja bereits 1-2 Wochen nach der zweiten Impfung da, dann kann sicher operiert werden.

Wieso muss ich trotz Impfung einen Schnelltest vor der Operation machen?

Man weiss bis heute nicht, ob bei Geimpften immer eine sogenannte «sterile Immunität» vorliegt, auch Geimpfte können erkranken, wengleich wir davon ausgehen, dass dann bei ihnen die Erkrankung milder verläuft, deshalb wird ja geimpft.

Insofern könnten Geimpfte Virusträger sein und vielleicht das Virus weitergeben.

Muss ich auch einen Schnelltest machen, wenn ich schon an COVID-19 erkrankt war?

Nein! Wer in den letzten 3 Monaten nachweislich erkrankt war, d.h. die Erkrankung wurde durch einen PCR-Test nachgewiesen, der könnte noch – obwohl er längst nicht mehr ansteckend ist – tote Viruspartikel in der Nase haben und damit einen positiven Abstrich. Und der ist in diesem Fall dann nicht aussagekräftig, sozusagen nutzlos.

Erst später als 3 Monate nach den letzten Symptomen der Erkrankung geht man davon aus, dass die Abstriche wieder negativ sind.

Wann kann ich bzw. mein Arzt einen Wahleingriff planen, wenn ich eine COVID-19-Erkrankung durchgemacht habe?

Hierzu gibt es eine gute Empfehlung der Amerikanischen Anästhesiengesellschaft, die jüngst publiziert wurde.

<https://www.asahq.org/about-asa/newsroom/news-releases/2020/12/asa-and-apsf-joint-statement-on-elective-surgery-and-anesthesia-for-patients-after-covid-19-infection>

Wahleingriffe sollten demnach nach Ende der Erkrankung verschoben werden um mindestens

- **4 Wochen** bei Patienten, die die Erkrankung *ohne oder mit nur milden Symptomen* durchgemacht haben, ohne dass sie Atemwegssymptome hatten.
- **6 Wochen** bei Patienten *mit Atemwegssymptomen* (Husten, Luftnot), die aber nicht im Krankenhaus behandelt werden mussten.
- **8-10 Wochen** bei Patienten, die *Diabetiker, immunsupprimiert sind oder im Krankenhaus behandelt werden mussten* wegen der COVID-Erkrankung.
- **12 Wochen** bei allen Patienten, die auf einer *Intensivstation* behandelt werden mussten.

In jedem Fall muss der Operationstermin also sorgfältig, individuell und immer gemeinsam mit dem Hausarzt des Patienten geplant werden.

Fazit:

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Interview zu den Fragen rund um die Operation in Zeiten der Corona-Pandemie weitergeholfen zu haben, ich wünsche Ihnen einen guten Verlauf Ihrer Operation, die in der bewährten, guten Zusammenarbeit und Koordination gemeinsam mit Ihrem Hausarzt, dem Operateur und dem Narkosearzt individuell auch in Coronazeiten geplant werden kann.

Wenn dann demnächst möglichst viele Menschen geimpft sind, dann normalisiert sich ja hoffentlich unser Leben und es wird für uns alle wieder sicherer.