



COVID-19 -- Ein Ende der Isolation!

Nach einem Jahr Coronavirus können wir schon ahnen, was die **soziale Isolation** mit uns, aber vor allem mit unseren Kindern und Jugendlichen macht! **Sicher ist: soziales Miteinander ist in allen Altersklassen etwas ganz Wichtiges!**

- Kindergartenalter: vermehrtes Trotzen und Zorn, Rückzug, vermehrter Medienkonsum, soziale Ängste
- Volksschulalter: verminderte Selbstsicherheit und Selbstwert, Aggressionen, Medien-Missbrauch, Ängste, Depressionen
- Pubertät – ist Selbstfindung, weg von den Eltern, hin zum Gleichaltrigen, zum Ich! Die letzten Monate zeigen deutlich ansteigende Depressionen, Angststörungen, (Auto-) Aggressionen, Ess-Störungen, ...

Wir brauchen dringend neue Strategien, um weitere Schäden in der bisher kaum beachteten Gruppe der sozial isolierten Kinder und noch mehr der Jugendlichen zu verhindern! Geöffnete Schulen, normalisierter Sozialkontakt trotz hoher Krankheitszahlen und neuer Virusmutationen – ist ein Ende der Isolation möglich?

Außer FFP2-Maske und sozialer Distanz auf der einen Seite kann andererseits der tägliche Selbsttest eine Möglichkeit darstellen!

- 1) Abwägen: mit welchen Menschen möchte ich bzw. mein Kind **heute – vielleicht auch ohne Maske – zusammentreffen?**
- 2) Vor diesem Zusammentreffen: alle Teilnehmenden sollen sich **direkt vorher selbst testen – jeden Tag aufs Neue.**
- 3) Bei allen weiteren, weniger wichtigen Kontakten: FFP2-Maske tragen und **Abstand** einhalten.

Das Ziel ist:

- **Eine Unterbrechung von Infektionsketten** – weniger Kranke und Tote – **weniger** persönliche und gesellschaftliche **Einschränkung**
- **Ein Ende der Isolation** durch regelmäßige **Selbsttestung** – kein maskenloses Aufeinandertreffen ohne vorherigen Test
- Falls **nicht getestet** wurde: striktes Tragen der FFP2-Masken und Einhalten der Abstandsregeln!

Wie funktioniert ein möglichst aussagekräftiger Selbsttest?

Alle überprüften Antigen-Schnelltests zeigen verwertbare Antworten, wenn die möglicherweise virusbefallene Schleimhaut möglichst intensiv mit dem Abstrich-Tupfer erreicht wird. **Je weiter hinten** im Rachen bzw. in der Nase, **desto höher** ist die Virusmenge auf der Schleimhaut und damit die Aussagekraft des Tests, desto störender und unangenehmer wird aber auch der Abstrich.

→ *Je nach Alter muss dafür der „beste Mittelweg“ zw. **Genauigkeit** einerseits und **Durchführbarkeit** andererseits gefunden werden.*

1 bis 6 Jahre: Kinder dieses Alters können problemlos zunächst 15 Sekunden am Tupfer lutschen und damit diesen mit viel Speichel durchfeuchten. Danach beim „Nasenbohrer-Test“ den feuchten Tupfer 2 cm links und rechts im vorderen Nasenabschnitt je 5x rotieren.

6 bis 12 Jahre – das Kind macht den Test am besten selbst unter direkter Aufsicht der Eltern: zunächst fest schnäuzen lassen, dann den Tupfer leicht drehend seitlich der Zunge langsam in Richtung Rachen bewegen, soweit es das Kind problemlos schafft. Danach beim „Nasenbohrer-Test“ den feuchten Tupfer 2 cm links und rechts im vorderen Nasenabschnitt je 5x rotieren.

Ab der Pubertät: jetzt können die Jugendlichen völlig problemlos lernen, bei sich selbst einen tiefen Rachen- und auch tiefen Nasenabstrich durchzuführen. Zunächst fest schnäuzen. Jeder Jugendliche macht den Test immer nur ausschließlich bei sich selbst! Den Tupfer leicht drehend seitlich der Zunge bis in den Rachen bewegen (leichter Würgereflex ist normal). Dann den angefeuchteten Tupfer unter leichter hin und her Rotation ins Nasenloch schieben. Bewegungsrichtung: vom Naseneingang gerade nach hinten in Richtung Gehörgang, soweit wie möglich, dann unter weiterer leichter Rotation wieder herausbewegen.

Wie hoch ist die Verlässlichkeit?

Beim reinen „Nasenbohrer-Test“ zeigen nur etwa 40% der Virus-Positiven auch ein positives Testergebnis. Diese Zahl steigt, wenn vorher der Tupfer reichlich mit Speichel befeuchtet wird. Erscheint dennoch ein negatives (unauffälliges) Ergebnis, ist die Virusmenge auf der Schleimhaut aber wahrscheinlich auch so gering, dass die getestete Person eher nicht ansteckend ist.

Beim tiefen Rachen-Nasen-Abstrich zeigt der Test bei etwa 75% der Virus-Träger ein positives Ergebnis.

Reicht es, wenn ich mich ohnedies am Vortag getestet habe?

Ein **negatives** Ergebnis macht es „recht unwahrscheinlich“ dass ich **direkt nach dem Test** jemanden in meiner Umgebung anstecke. Mit jeder Stunde, die nach dem Test vergeht, verliert das Testergebnis an Wert. Spätestens am nächsten Tag ist das Ergebnis des Vortages nichts mehr wert und es muss neu getestet werden. Der Grund, weshalb in vielen Berufen die Testung nur 1 bis 2x wöchentlich vorgeschrieben ist, liegt an der Durchführbarkeit und Zumutbarkeit – haben wir genügend Tests? Sind die Kosten zumutbar? ...

Kann ich mir nach einem Treffen ohne FFP2-Maske mit negativ Getesteten sicher sein, dass ich niemanden angesteckt habe oder selbst angesteckt wurde?

Nein, ich habe durch das Testen – je nach Technik und Genauigkeit bei der Durchführung des Abstriches (wie oben beschrieben) – nur die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung reduziert. Ob das Restrisiko, trotz negativen Tests mit einem Virusträger zusammen gewesen zu sein und mich vielleicht sogar selbst angesteckt zu haben vertretbar ist, gilt es immer aufs Neue abzuwägen! Dieses Risiko wird je nach Abstrich-Technik zwischen 25% (beim tiefen Rachen-Nasenabstrich) und 60% (beim reinen „Nasenbohrer-Test“) liegen.

Kann ich den Test auch bei meinem Bekannten durchführen?

Prinzipiell sollte ab dem Schulalter jeder ausschließlich bei sich selbst den Test durchführen! Ich spüre selbst am besten, was ich machen kann, ohne mir selbst weh zu tun, bzw. ob ich an einem Hindernis anstehe und am besten wieder mit dem Tupfer herausfahre und vielleicht auch noch die andere Nasenseite versuche. Es gilt:

„Selbsttesten ab dem Volksschulalter!“

„Fremdtesten – wenn überhaupt – nur bei jemandem, mit dem ich auch im gleichen Haus wohne!“