

SARS-CoV-2 / Covid-19

Informationen und Praxishilfen für niedergelassene Hausärzt*innen

(Stand: 27.2.2020)

Epidemiologische Lage

- In Deutschland breitet sich eine anhaltende Übertragung des SARS-CoV-2 in der Bevölkerung aus.
- Die Atemwegsinfekte, mit denen Patientinnen und Patienten z.Zt. die Praxen aufsuchen, sind momentan überwiegend auf Influenza oder Erkältungskrankheiten zurückzuführen.
- Patienten und Besorgte sind aufgerufen, **zu Hause zu bleiben und zu telefonieren**, bevor sie sich in die Praxis begeben (ausdrücklich auch im Patientenflyer erwähnt).

Vorgehen in der Praxis bei Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion

Was ist ein „begründeter Verdachtsfall“?

Begründeter Verdachtsfall: (1+2 oder 1+3 müssen erfüllt sein)

- 1.** Anzeichen einer akuten Atemwegsinfektion (obligat)
- und 2.** eine Reiseanamnese in ein COVID-19-Risikogebiet (s.u.)
- oder 3.** ein Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall

Risikogebiete: Neben Südostasien auch Länder bzw. Regionen, in denen Infektionsfälle oder Cluster (mit und ohne Rückverfolgbarkeit der Infektionsketten) aufgetreten sind

Was tun, wenn Kriterien für einen „begründeten Verdachtsfall“ zutreffen?

- Patient/in noch am Tresen einen Mund-Nasen-Schutz überreichen, den sie/er anlegen soll, sofern das toleriert wird. *MFA: FFP2-Maske!*
- Isolierung in eigenem Praxisraum
- Ärzt*innen/MFA: Schutzkittel, Handschuhe, FFP2-Maske, ggf. Schutzbrille
- Anamnese vervollständigen (Immunsuppression? Chron. Krankheiten? etc.)
- Influenza-Schnelltest durchführen falls Zeit ist.
- Gesundheitsamt verständigen (PLZ-Suche <https://tools.rki.de/plztool/>)
- Abstriche aus Naso- und Oropharynx (in Schutzkleidung) -
Praxen ohne Schutzausrüstung sollten nicht testen!
- Klinisch schwere Fälle einweisen, sonst Isolation zuhause* bis Befundeingang
(* <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/guidance-home-care.pdf>)

Ablaufschema für Verdachtsfälle

Erstkontakt mit Praxispersonal

Begründeter Verdachtsfall: (1+2 oder 1+3 müssen erfüllt sein)

1. Anzeichen einer akuten Atemwegsinfektion
- und 2. eine Reiseanamnese in ein COVID-19-Risikogebiet (s.u.)
- oder 3. ein Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall

Risikogebiete: Neben Südostasien auch Länder/Regionen, in denen Infektionsfälle oder Cluster (mit und ohne Rückverfolgbarkeit der Infektionsketten) aufgetreten sind. Zunehmend europäische Länder!



Patient/in erhält Mundschutz, **MFA/Ärzt*innen** FFP2-Maske.
Isolation in eigenem Raum
Hygieneregeln (Händereinigung, Hustenetikette etc.) beachten



Ärzt*innen/MFA:

Schutzkittel, Handschuhe, FFP2-Maske, Schutzbrille anlegen
Influenza-Schnelltest, falls Zeit (falls positiv: Influenza wahrscheinlich)
Anamnese vervollständigen (Immunsuppression? Chron. Krankheiten? etc.)
Gesundheitsamt verständigen (PLZ-Suche <https://tools.rki.de/plztool/>)

- ▶ Abstriche aus Naso- und Oropharynx (in Schutzkleidung)

Praxen ohne Schutzausrüstung sollten nicht testen!

Klinisch schwere Fälle einweisen, sonst Isolation zuhause bis Befundeingang

Materialversand:

Neben allen Universitätskliniken testen auch viele Laborgemeinschaften
www.rki.de/ncov-diagnostik

Symptomlose Einreisende aus Risikogebiet:

Umgang mit Gesundheitsamt absprechen

▶ **Verdacht, Erkrankung und Tod durch SARS-CoV-2 sind meldepflichtig.**
Obligate Information und Rücksprache mit dem Gesundheitsamt

▶ **Gesundheitsamt-Suche nach PLZ:** <https://tools.rki.de/plztool/> ▶

▶ **Materialversand** (bitte auch Ihre regionalen Infos prüfen): Alle Universitätskliniken und viele Laborgemeinschaften testen. Eine Auflistung (die täglich erweitert werden kann) finden Sie unter www.rki.de/ncov-diagnostik

- **Einreisende Personen bzw. Reiserückkehrer ohne Beschwerden aus einem Risikogebiet**
Bitte genauen *Umgang* mit dem zuständigen Gesundheitsamt absprechen.
- **Menschen, die nicht aus einem Risikogebiet kommen**, erfüllen die o.g. Kriterien für einen Verdachtsfall z.Zt. nicht (dies kann sich bei anhaltender Übertragung ändern!). Sie werden wie üblich in der Praxis untersucht und behandelt.
- **► Risikogebiete:** Neben Südostasien auch Länder/Regionen, in denen Infektionsfälle oder Cluster (mit und ohne Rückverfolgbarkeit der Infektionsketten) auftreten. Betroffenen sind zunehmend europäische Länder.
- **Medizinisches Personal**, das mit einem Verdachtsfall in Kontakt gekommen ist, gilt bei Einhaltung der *üblichen Hygienestandards (s.u.)* **nicht** als „enge“ Kontaktperson und muss weder unter Quarantäne, noch getestet werden
- **Praxisschild/er.** Wir empfehlen für die Praxis den bestmöglichen Versuch, zu allen sichtbar erkrankten Patienten (insbesondere zu „Verdachtsfällen“) *zwei Meter Abstand* zu halten und sich nicht anhusten / anniesen lassen. Um dieses Ziel zu erreichen, könnte man *vor (und in) der Praxis die Aufstellung eines ausreichend großen und gut lesbaren Schildes* erwägen

Beispiel für ein Praxisschild

[Text ist lediglich ein Beispiel, je nach individueller Situation zu verändern]

„Liebe Patientin, lieber Patient,

da wir mitten in der Grippezeit sind, wären wir Ihnen zum Schutz unserer Medizinischen Fachangestellten und Ärztinnen / Ärzte dankbar, wenn Sie zwei Meter Abstand vom Tresen halten.

Bitte husten/niesen Sie nicht in die Hand, sondern in ein Taschentuch (oder in den Ärmel von Mantel/Jacke).

Bitte nutzen Sie beim Betreten und Verlassen der Praxis auch den Desinfektionsspender – 3ml Lösung auf die Handflächen, mind. 30 Sekunden einreiben.“

Hygieneregeln anwenden– regelmäßige Übungen

- Bitte denken Sie und Ihre Mitarbeiter/innen, bei aller möglichen Betriebsamkeit in der Praxis, immer auch an *häufiges Händewaschen und Einhaltung der Hustenetikette, wie im o.g. Praxisschild beschrieben.*
- Regelmäßige Teambesprechungen bzw. Übungen erleichtern die Einhaltung solcher Maßnahmen und können bei der Bewältigung des in diesen Zeiten erhöhten Stresslevels helfen.

Wer ist Ihr primärer Ansprechpartner bei Unklarheiten?

- Das Gesundheitsamt auf lokaler/regionaler/Landes-Ebene
 - ▶ Gesundheitsamt-Suche nach PLZ: <https://tools.rki.de/plztool/>

Informations-Flyer für alle Patienten bzw. das Sprechzimmer

liegt als getrennte Anlage bei (frei verfügbar). Stellen Sie *diesen Flyer* nach Möglichkeit prominent auf Ihre *Praxis-Homepage*.

Links: <http://www.rki.de/ncov> u.v.a.m.

Autoren (in alphabetischer Reihenfolge):

Hanna Kaduszkiewicz, Inst. für Allgemeinmedizin, Universität Kiel (hk@allgemeinmedizin.uni-kiel.de)

Michael M. Kochen, Inst. für Allgemeinmedizin, Universität Freiburg (mkochen@gwdg.de)

Josef Pömsl, Hausarztzentrum Kaufering (poemsl.josef@hausarztzentrum-kaufering.de)

Stand: 27. Februar 2020. Informationen können sich jederzeit ändern.