

CORONAVIRUS-VERDACHT: IST IHRE PRAXIS VORBEREITET?

Der Informationsstand kann sich täglich ändern, daher aktualisiert „Der Hausarzt“ die Dokumente stetig (Stand: 5.3.20).

Identifizieren von Verdachtsfällen – möglichst frühzeitig

- Personal sensibilisieren; schon am Telefon erfragen, ob bei akuten Atemwegsbeschwerden eine Reise in ein definiertes Risikogebiet angetreten wurde (Übersicht: www.hausarzt.link/ByMow) oder Kontakt mit einem Infizierten bestand.
- Verdachtsfälle nicht in die Praxis bestellen (Ausnahme Isolierzimmer oder Infektsprechstunde s.u.); Hausbesuche bei Verdacht nur mit Schutzmaßnahmen (s. u.). **Informieren Sie das Gesundheitsamt**, um die Versorgungskette zu starten. Das Gesundheitsamt ist auch Ansprechpartner zum Umgang mit Reiserückkehrern ohne Symptome.
- Wer eine Web- oder Facebook-Seite betreibt, kann so seine Patienten über das Vorgehen informieren. Hierzu können der Praxisaushang und die Patienteninfo von „Der Hausarzt“ benutzt werden: www.hausarzt.link/zJpkf

Isolieren

- Besteht die Möglichkeit, ein Isolierzimmer für Verdachtsfälle, die trotz der frühen Identifizierung (s. oben) in die Praxis kommen, einzurichten? Alternativ: „Infektionssprechstunde“ einrichten oder, wenn zumutbar, Konsultation bei Verdacht „im Freien“ – erleichtert zeitliche und räumliche Trennung von Patientengruppen (infektiös / nicht-infektiös) und Desinfektion der Praxisräume.
- Triage auch über Aushang an der Praxistür, da nur so der Kontakt zu Praxispersonal und anderen Patienten (Wartezimmer) vermieden werden kann. „Der Hausarzt“ stellt einen dreisprachigen Aushang zum Download zur Verfügung (deutsch, englisch, chinesisches): www.hausarzt.link/zJpkf
- Patienten mit milden Symptomen können zuhause isoliert werden - Hinweise: www.hausarzt.link/qm29A

Individueller Schutz

- Kontakt mit Verdachtsfällen: Tragen einer Schutzausrüstung je nach Art und Umfang der Exposition, idealerweise bestehend aus Einmalhandschuhen, Schutzkittel, -brille und FFP2-Maske (s.u.). RKI rät zu FFP2-Maske bei „Maßnahmen die Tröpfchen/Aerosole produzieren“. Ausrüstung kann mehrfach verwendet werden: www.hausarzt.link/vVkvY
- Begründeten Verdachtsfällen sollte noch am Tresen ein mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz überreicht werden, sofern dies toleriert wird. Wenn möglich, für Patienten Desinfektionsmittel für die Hände am Praxiseingang bereithalten, um die Kontamination von Flächen in der Praxis zu vermeiden.
- Bitten Sie über den Aushang (s.o.) Patienten, sich die Hände bei Betreten und Verlassen der Praxis zu desinfizieren und bei Atemwegsbeschwerden möglichst 2m Abstand zu anderen zu halten.
- Praxen ohne Schutzausrüstung raten Experten, keine Tests vorzunehmen.

Inventar prüfen und (wenn möglich) nachbestellen

a. Schutzmasken

- FFP1-Maske reicht aus, wenn auch der Patient einen Mundschutz anlegt – insbesondere bei patientennahen Tätigkeiten, z. B. während Hustenstößen.
- FFP2-Maske spätestens, wenn der Patient keinen Schutz anlegen kann oder möchte (insb. bei Abstrich empfohlen).

b. Schutzkittel / -kleidung

c. Hauben

d. Schutzbrillen

e. Desinfektionsmittel

Zur Desinfektion der Praxisräume sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ anzuwenden. Liste der vom RKI anerkannten Mittel und Verfahren: www.hausarzt.link/yFeKr

Information des Gesundheitsamts

- Besteht ein Verdacht oder Zweifel, rufen Sie das Gesundheitsamt an – Suche via PLZ: <https://tools.rki.de/PLZTool>
- Verdachtsfälle sowie nachgewiesene Covid-19-Fälle sind in der Patientenakte mit Ziffer 88240 (+Ausnahmeziffer fürs Laborbudget 32006) zu kennzeichnen. Eine vollständige Anamnese (chronische Erkrankungen etc.) ist von hoher Bedeutung aufgrund schwankender Mortalität.

Fall 1: Patient ruft Praxis an

Telefonisch Beschwerden und Reiseanamnese klären. Patient bitten, zuhause zu bleiben und jegliche persönlichen Kontakte zu meiden, sofern ein Verdacht besteht.

Gesundheitsamt informieren und weiteres Vorgehen abstimmen, Tel.: _____

1. Corona-Verdacht, leichte Symptome:

Gesundheitsamt koordiniert die weiteren Maßnahmen (in der Regel Isolation zuhause bis Befundeingang; Gesundheitsamt nimmt täglich Kontakt auf).

2. Corona-Verdacht, schwere Symptome:

In Abstimmung mit Gesundheitsamt den Rettungsdienst anfordern; ggf. Klinikeinweisung.

Fall 2: Patient sucht die Praxis auf

An der Praxistür über Aushang informieren, dass mögliche Infizierte die Praxisräume nicht betreten sollen, sondern telefonisch die Praxis kontaktieren. Am Eingang Desinfektionsmittel anbieten und Patienten bitten, sich bei Betreten und Verlassen die Hände zu desinfizieren.

Patient ruft an.

Zunächst telefonische Anamnese (s. Fall 1).

1. Mit Gesundheitsamt Vorgehen abstimmen (s. Fall 1).
2. Anamnese in einem Isolierzimmer oder, wenn nicht möglich, zuhause oder im Freien isolieren.
3. Patient bitten, Mund-Nasen-Schutz anzulegen. Auf Schutz des Personals achten (Schutzkittel, Einmalhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz (FFP1/FFP2) sowie Schutzbrille, S. 1).
4. Test auf SARS-CoV-2 liegt im Ermessen des Hausarztes, sofern möglich an Spezialzentrum/spez. Fahrdienst verweisen. Ohne Schutzausrüstung sollte besser nicht getestet werden.
5. Bei Testung Hinweis S. 3 beachten.
6. **Corona-Verdacht, leichte Symptome:** Patient bis Befundeingang zuhause isolieren: [hausarzt.link/qm29A](https://www.hausarzt.link/qm29A)
Persönliche Kontakte vermeiden.
- Corona-Verdacht, schwere Symptome:** ggf. Klinikeinweisung

Patient betritt dennoch die Praxis.

1. Patient möglichst isolieren. Frühestmöglich, idealerweise bereits am Tresen, Mund-Nasen-Schutz überreichen.
2. Dabei Schutzmaßnahmen (s. links) des Praxispersonals beachten.
3. Anamnese vervollständigen.
4. Bei Verdacht Gesundheitsamt informieren, Vorgehen klären (s. links).
5. Ggf. Namen der zu dem Zeitpunkt in der Praxis befindlichen Personen notieren, um diese als potenzielle Kontaktpersonen zu melden.

Betroffene Praxisbereiche gemäß KRINKO-Vorgaben desinfizieren.

Kassen zahlen in Verdachtsfällen den SARS-CoV-2-Test; Regelung: www.hausarzt.link/V2Kqp
Klinischer Verdacht sowie nachgewiesene Infektionen sind in der Patientenkartei des PVS mit 88240 und der Ausnahmekennziffer 32006 fürs Laborbudget zu kennzeichnen.

HINWEISE ZUR SARS-COV-2-TESTUNG

Probe entnehmen

- Laut DEGAM ist die Probenentnahme aus den oberen Atemwegen ausreichend: Nasopharynx-Abstrich oder -Spülung, Oropharynx-Abstrich. Das RKI empfiehlt ergänzend (s.u.), in der Praxis aber schwerer durchzuführen, die Probenentnahme aus den tiefen Atemwegen.
- Bei Abstrichen ist zu beachten, dass „Virustupfer“ mit entsprechendem Transport-Medium oder notfalls trockene Tupfer mit kleiner Menge NaCl-Lösung verwendet werden; kein Agar-Tupfer.
- Werden Oro- und Nasopharynx abgestrichen, sollten die Tupfer in einem Medium-Röhrchen vereinigt werden, um die Nachweiswahrscheinlichkeit zu erhöhen.

Probe verpacken

Die Verpackung besteht aus 3 Komponenten und ist kommerziell erwerblich:

- 1. Primärverpackung = Probengefäß (z.B. Tupferröhrchen oder Monovette)
- 2. Sekundärverpackung = Schutzgefäß (flüssigkeitsdicht verschraubtes Plastikröhrchen, darin saugfähiges Material)
- 3. Umverpackung = kistenförmige Verpackung

Probe versenden

- Alle Proben innerhalb von 72 Stunden ans Labor versenden; bis dahin bei 4°C lagern und wenn möglich gekühlt versenden.
- Die verschlossenen Versandstücke sind als „Biologischer Stoff, Kategorie B“ und „UN 3373“ in Raute (Seitenlänge mind. 50 x 50 mm) sowie mit der Telefonnummer einer verantwortlichen Person zu kennzeichnen.
- Mitunter ist eine Abholung durch das Labor möglich; dies sollte individuell geklärt werden. In diesem Fall anmelden, dass es sich um SARS-CoV-2-Tests handelt.

Tipp von Dr. Gerd Zimmermann: Labore können die Gestellung des Materials und den Versand nach 40100 EBM abrechnen. Sprechen Sie deshalb vorher mit Ihrem Labor, ob es das Entnahmematerial zur Verfügung stellt und den Weitertransport organisiert.

Cave

Ein negatives PCR-Ergebnis schließt die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht vollständig aus. Falsch-negative Ergebnisse können z.B. aufgrund schlechter Probenqualität, unsachgemäßem Transport oder ungünstigem Zeitpunkt (bezogen auf den Krankheitsverlauf) der Probenentnahme nicht ausgeschlossen werden. Wenn ein Patient mit begründetem Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion in der initialen PCR negativ getestet wird, sollte mit dem Labor eine erneute Probenentnahme und -untersuchung abgesprochen werden. Laut RKI ist die alleinige Testung von Probenmaterial aus dem Oro- und Nasopharynx zum Ausschluss einer Infektion nicht geeignet.