

Hygienemaßnahmen bei Verdacht auf Erkrankung mit neuartigem Coronaviren in Praxen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat dem neuartigen Coronavirus eine neue Bezeichnung gegeben: SARS-CoV-2. Bisher war der Begriff dafür 2019-nCoV. Auch die Lungenkrankheit, die vom Virus ausgelöst wird, erhielt einen Namen. Sie wird nun Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) genannt. Derzeit sind einige Fragen ungeklärt zum Umgang mit Patienten, bei denen (Verdacht auf) COVID-19 besteht.

Schwere kontagiöse Erkrankungen der Atemwege (z. B. Influenza, Diphtherie, Pertussis, Tuberkulose)

Bei Verdacht auf eine schwere kontagiöse Infektion der Atemwege erhält der Patient vom Praxispersonal einen Mund-Nasen-Schutz, sofern dessen Verwendung von ihm toleriert wird. Der Patient wird direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt möglichst **nicht** im Wartezimmer Platz.

Der behandelnde Arzt und betreuende Mitarbeiter legen vor dem Patientenkontakt persönliche Schutzausrüstung (PSA) mit Mund-Nasen-Schutz bzw. geeignetem Atemschutz, Handschuhen und langärmeligem Schutzkittel an.

Nach der Untersuchung und Behandlung wird die PSA abgelegt und der Schutzkittel (wenn kein Einmalprodukt) zur Wäsche gegeben. Es erfolgt eine hygienische Händedesinfektion von Arzt und Praxismitarbeiter, eine Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) sowie eine Wischdesinfektion der verwendeten unkritischen Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette oder vergleichbare Utensilien). Die Desinfektionsmittel müssen für die jeweilige Anwendung geeignet sein.

*Quelle: Hygiene in der Arztpraxis – Ein Leitfadens
(Auszug aus dem Kapitel 3.4 Hygiene bei Patienten mit übertragbaren Krankheiten; Seite 91)
Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV*

Was ist ein geeigneter Atemschutz für Ärzte / Personal bei (Verdacht auf) COVID-19-Fall?

Partikelfiltrierende Halbmaske (mind. FFP-2-Maske); auf dichten Sitz achten.

Welches sind geeignete Desinfektionsmittel bei (Verdacht auf) COVID-19-Fall?

Chemische Desinfektionsmittel für Hände, Flächen, Medizinprodukte, Wäsche, die in der Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste) stehen mit Wirkungsbereichen:

- „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren mit geringer Widerstandsfähigkeit)
- „begrenzt viruzid PLUS“ (wirksam gegen behüllte und einen Teil der unbehüllten Viren)
- „viruzid“ (wirksam gegen behüllte und unbehüllte Viren mit hoher Widerstandsfähigkeit)



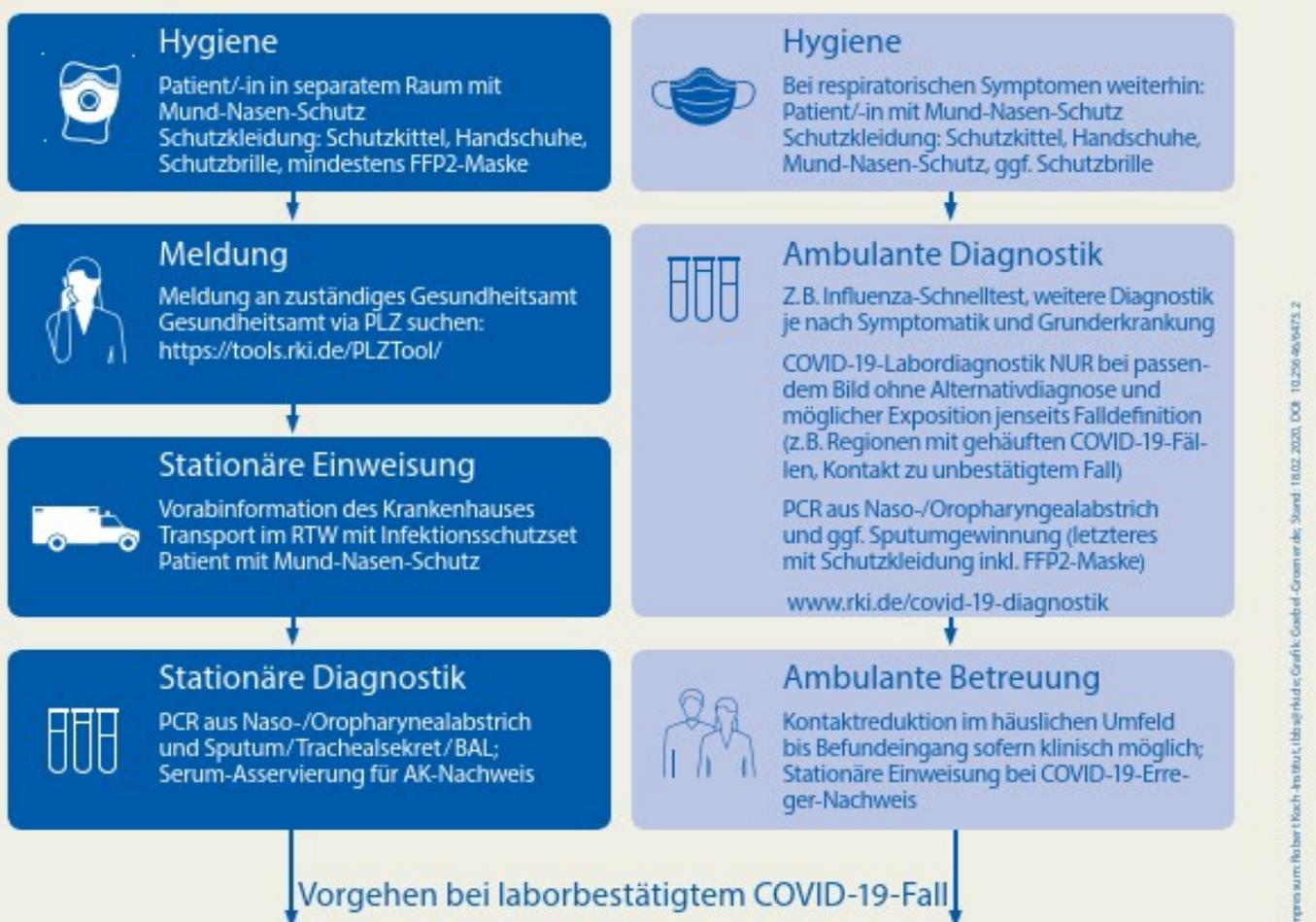
COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Verdachtsabklärung und Erstmaßnahmen



Folgemaßnahmen und Weiterversorgung



Vorgehen bei laborbestätigtem COVID-19-Fall



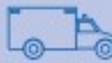
Meldung bestätigter Fall
Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Meldung bestätigter Fall
Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Stationäre Behandlung



Stationäre Einweisung
Vorabinformation des Krankenhauses
Transport im RTW mit Infektionsschutzset
Patient mit Mund-Nasen-Schutz



Hinweise zur stationären Versorgung eines COVID-19-Falls



Therapie

Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
Beratung zu klinischen Fragen über das zuständige STAKOB- Behandlungszentrum
Kontakt unter: www.rki.de/stakob



Hygiene

Patient in Isolierzimmer mit Vorraum / Schleuse
Schutzkleidung: Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mindestens FFP2-Maske
www.rki.de/covid-19-hygiene



Patiententransport im Krankenhaus

Beschränkung auf unvermeidbare Transporte; Patient mit Mund-Nasen-Schutz
Schutzkleidung: Schutzkittel, Handschuhe, mindestens FFP2-Maske, ggf. Schutzbrille
www.rki.de/covid-19-hygiene



Reinigung und Desinfektion

Tägliche Wischdesinfektion mit Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/desinfektionsmittelliste, www.rki.de/covid-19-hygiene



Abfallentsorgung

Gemäß LAGA-Vollzugshilfe 18 nach Abfallschlüssel 180103 als „infektiöse Krankenhausabfälle“
www.rki.de/laga-18

Stationäre Weiterversorgung

Weitere Informationen: www.rki.de/covid-19

Hygienemaßnahmen bei Verdacht auf Erkrankung mit neuartigem Coronaviren in Praxen

Neu: Labor-Gebührenordnungsposition (GOP) 32816 (extrabudgetär)

Seit 1. Februar 2020, kann die neue Laborleistung Abklärung des Verdachts auf COVID-19 (also Fall mit neuartigen Coronaviren SARS-CoV-2) abgerechnet werden unter GOP 32816.

Die Vergütung erfolgt zunächst extrabudgetär außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Sie belastet nicht das Laborbudget der anfordernden Ärzte.

Diese Laborleistung kann nur für Patienten angefordert werden, die ein Verdachtsfall oder ein Erkrankungsfall nach der Falldefinition des Robert Koch-Instituts (RKI) sind.

KBV und GKV-Spitzenverband haben zudem vereinbart, dass Fälle, bei denen ein klinischer Verdacht vorliegt oder eine Infektion mit dem 2019-nCoV nachgewiesen wurde, mit der Ziffer 88240 zu kennzeichnen sind.

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) bei SARS-CoV-2/ Faldefinition des Robert Koch-Instituts

Klinisches Bild:

Spezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als:

- akute respiratorische Symptome jeder Schwere

Unspezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als **mindestens eines der beiden** Kriterien:

- unspezifische Allgemeinsymptome
- krankheitsbedingter Tod

Labordiagnostischer Nachweis:

Positiver Befund mit **mindestens einer** der beiden Methoden:

- Erregerisolierung
- Nukleinsäurenachweis

Epidemiologische Bestätigung:

Epidemiologische Bestätigung, definiert als mindestens einer der beiden folgenden Nachweise unter Berücksichtigung der Inkubationszeit von maximal 14 Tagen:

- Epidemiologischer Zusammenhang mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion beim Menschen durch Mensch-zu-Mensch-Übertragung
- Aufenthalt in einem Risikogebiet
Stand 18. Februar 2020: Risikogebiete sind die chinesische Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan) und die Städte Wenzhou, Hangzhou, Ningbo, Taizhou in der Provinz Zhejiang.

Wichtig: Immer tagesaktuell prüfen auf den Seiten des Robert Koch-Instituts!

Hygienemaßnahmen bei Verdacht auf Erkrankung mit neuartigem Coronaviren in Praxen

Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) – nur bei Falldefinition

- Die namentliche Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG für Ärzte umfasst Verdacht, Erkrankung und Tod von Patienten mit COVID-19.
- Die namentliche Meldepflicht nach § 7 Abs. 2 IfSG bezieht sich auf Nachweise von Krankheitserregern bei schwerwiegender Gefahr für die Allgemeinheit.

Transportbestimmungen für Probenmaterial

Verpackung und Versand:

Klinische Proben von Personen mit (Verdacht auf) COVID-19 sind als „Biologischer Stoff, Kategorie B“ der UN-Nr. 3373 zuzuordnen und nach Maßgabe der Verpackungsanweisung P 650 zu verpacken. Der Versand sollte gekühlt erfolgen.

Die Verpackung besteht aus drei 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

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. Außerdem ist ein Kennzeichen für die Bauartprüfung der Verpackung vorgeschrieben. Der Versand sollte über einen Paketdienst und nur nach Absprache mit dem untersuchenden Labor erfolgen.

Ansprechpartner zu Fragen der Labordiagnostik/Referenzuntersuchungen

Konsiliarlabor für Coronaviren:

Prof. Dr. C. Drosten (Leiter)/Dr. Victor M. Corman (Stellvertretender Leiter) Institut für Virologie/
Campus Charité Mitte/Charité Universitätsmedizin Berlin

Adresse für Probeneinsendungen:

Labor Berlin – Charité Vivantes GmbH
Sylter Straße 2
13353 Berlin

Einsendeschein:

https://virologie-ccm.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc05/virologie-ccm/dateien_upload/anforderungsscheine/VIR-CORONA-Anforderungsschein_Stand_20200124.pdf

Hygienemaßnahmen bei Verdacht auf Erkrankung mit neuartigem Coronaviren in Praxen

Kontakt:

Tel.: 030 450 525 092
Rufbereitschaft: 0151 422 304 47
Telefax: 030 450 525 907
E-Mail: christian.drosten[at]charite.de oder victor.corman[at]charite.de

Umgang mit bestätigten Fällen, wahrscheinlichen Fällen, ungeklärten Fällen

Bestätigte Fälle (Vorliegen eines COVID-19-Erreger-Nachweises) und **wahrscheinliche Fälle** (erfülltes klinisches Bild und Kontakt zu einem bestätigten Fall) sollten unter Isolationsmaßnahmen nach Anforderungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention **stationär behandelt werden**.

Ungeklärte Fälle (Person unter weiterer diagnostischer Abklärung, die nicht die Kriterien eines wahrscheinlichen Falles erfüllt) **können ambulant weiter beobachtet werden**. Sie sollten zu Hause bleiben, den Empfang von Besuchen auf das Notwendigste beschränken und ausführlich über Hygienemaßnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung aufgeklärt werden.

Tipp: Patienten mit respiratorischen Symptomen informieren / zur Mitwirkung bewegen

- Sie sollten auf eine möglichst gute Händehygiene achten. Sie sollten sich oft die Hände waschen, ganz besonders nach Husten oder Niesen. Sie sollten versuchen, nicht in die Hand, sondern in die Ellenbeuge zu husten/niesen.
- Sie sollten direkt nach Hause gehen und ihre Wohnung bis zur Abklärung möglichst nicht verlassen. Sie sollten sich von ihren Mitbewohnern soweit wie möglich fernhalten. Soweit vorhanden, sollten sie das Gästebadezimmer benutzen oder das Gästeschlafzimmer.
- Sie sollten in einer Arztpraxis oder anderen Gesundheitseinrichtung anrufen und ihren Besuch ankündigen, falls dieser erforderlich ist.

Poster „Die 10 wichtigsten Hygienetipps“ herunterladen (in 6 Sprachen), im Wartezimmer aushängen. Gegebenenfalls Patienten Händedesinfektionsmittel (und eventuell Mund-Nasen-Schutz) anbieten.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Link zum oben genannten Poster: www.infektionsschutz.de/mediathek/infografiken/#c9302