

Hygienemaßnahmen bei (Verdacht auf) Fall mit neuartigen Coronaviren in Praxen

Quelle: Robert Koch-Institut RKI (sofern nicht anders angegeben)

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.

Bei Verdacht auf Infektion mit neuartigem Coronavirus achten Sie bitte stets zunächst auch auf den Selbstschutz! Hygienemaßnahmen beachten (siehe unten)!

Ambulante Versorgung / Arztpraxis

- Bei Verdacht auf eine SARS-CoV-2 Infektion ist der betroffene Patient bis zur Einweisung in ein Krankenhaus bzw. bis zur stationären Aufnahme in einem separaten Raum, getrennt von anderen Patienten unterzubringen, falls toleriert mit Mund-Nasen-Schutz.
- Personen, die unmittelbar Kontakt zum Patienten haben, sollen sich mit einem Schutzkittel, Schutzbrille, Einweghandschuhen und einem geeigneten Atemschutz (mind. FFP-2-Maske) schützen.
- Unmittelbar nach der Einweisung des Patienten soll eine Desinfektion der Kontaktflächen mit einem mindestens begrenzt viruziden Mittel erfolgen.

Die konkrete Umsetzung dieser Empfehlungen soll unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten und in Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen.

Quelle: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

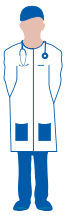
Was ist ein geeigneter Atemschutz für Ärzte / Personal bei (Verdacht auf) COVID-19-Fall?

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

Erstkontakt durch Empfang/Aufnahme



Patient/-in erhält Mund-Nasen-Schutz und wird umgehend abgesondert bei Symptomen (Husten, Fieber, Atemnot) UND Aufenthalt in Region mit COVID-19-Fällen oder Fallkontakt

BASIS-/HÄNDE-HYGIENE BEACHTEN

Prüfung klinisch-epidemiologischer Kriterien

- 1** Unspezifische Allgemeinsymptome oder akute respiratorische Symptome jeder Schwere
+ Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn
- 2** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere mit oder ohne Fieber
+ Aufenthalt in Risikogebieten bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn; www.rki.de/covid-19-risikogebiete

- 3** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere mit oder ohne Fieber
+ Aufenthalt in Regionen mit COVID-19-Fällen oder Kontakt zu unbestätigtem Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn; www.rki.de/regionen-mit-covid-19-faellen
- 4** Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose
+ ohne erfassbares Expositionsrisiko

Kriterien 1 und/oder 2 erfüllt

Kriterium 3 oder 4 erfüllt

Begründeter Verdachtsfall

Hygiene

Patient/-in in separatem Raum mit Mund-Nasen-Schutz; Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mind. FFP2-Maske



Meldung des Verdachts

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



Fall unter differenzialdiagnostischer Abklärung

Hygiene

Bei respiratorischen Symptomen weiterhin:
Patient/-in mit Mund-Nasen-Schutz;
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz, ggf. Schutzbrille



Keine Meldung des Verdachts



Ambulantes Management möglich?

Nein

Ja

Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld? www.rki.de/covid-19-ambulant

Stationäre Einweisung

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



Stationäre Diagnostik

PCR aus Naso-/Oropharynealabstrich und Sputum/Trachealsekret/BAL;
Serum-Asservierung für AK-Nachweis



Ambulante Diagnostik

Z.B. Influenza-Diagnostik, weitere Diagnostik je nach Symptomatik und Grunderkrankung
PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich (mit Schutzkleidung inkl. Mund-Nasen-Schutz) und ggf. Sputumgewinnung (letzteres mit Schutzkleidung inkl. FFP2-Maske)
www.rki.de/covid-19-diagnostik



Ambulante Betreuung

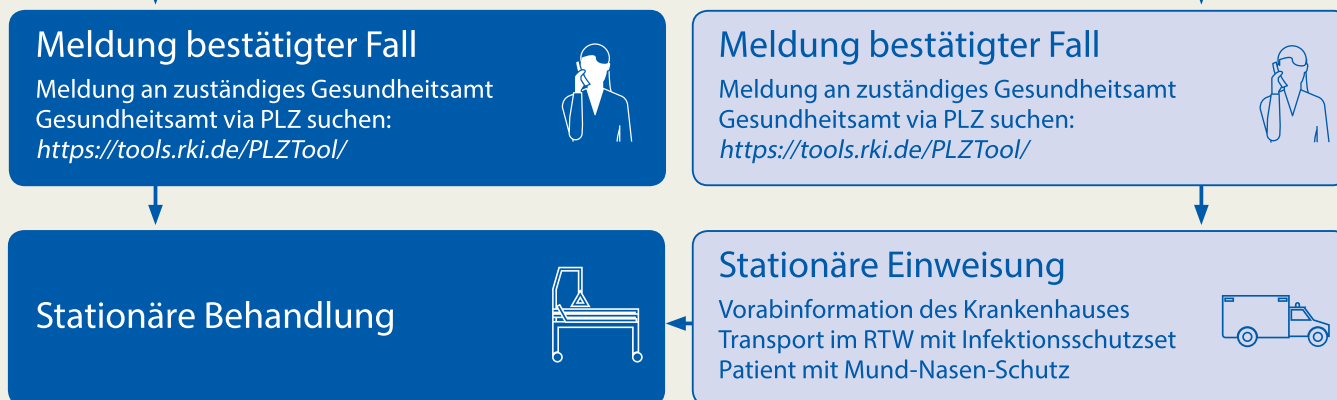
Kontaktreduktion im häuslichen Umfeld bis Befundeingang sofern klinisch möglich;
Stationäre Einweisung bei COVID-19-Erreger-Nachweis



Vorgehen beim laborbestätigtem COVID-19-Fall

Folgebmaßnahmen und Weiterversorgung

Vorgehen beim laborbestätigtem COVID-19-Fall



Hinweise zur stationären Versorgung eines COVID-19-Falls

Stationäre Weiterversorgung



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
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mindestens FFP2-Maske
www.rki.de/covid-19-hygiene



Patiententransport im Krankenhaus

Beschränkung auf unvermeidbare Transporte; Patient mit Mund-Nasen-Schutz
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, 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



Entlassung und Entisolierung

Frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und bei Erfüllung weiterer Kriterien:
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien

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

Aktuelles Fluss-Schema des RKI zu COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Link: <https://www.rki.de/covid-19-flussschema>

Neu: Labor-Gebührenordnungsposition (GOP) 328I6 (extrabudgetär)

Seit Samstag, 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.

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.

Die Vergütung erfolgt zunächst extrabudgetär außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Sie belastet nicht das Laborbudget der anfordernden Ärzte. Bitte beachten: Das Laborbudget wird aber nur nicht belastet, wenn die Laborausnahme-Kennnummer 32006 für meldepflichtige Erkrankungen angegeben wird.

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

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) bei SARS-CoV-2 / Falldefinition 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 (kulturell)
- Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR)

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

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

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html

Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Falldefinition.pdf?_blob=publicationFile

Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) – nur bei Falldefinition

- Die namentliche Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 IfSG wird auf Verdacht, Erkrankung und Tod von Patienten mit COVID-19 ausgedehnt. Die Meldung hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Dem Gesundheitsamt ist auch dann zu melden, wenn der Verdacht bereits gemeldet wurde (z.B. durch das Labor bei Erregernachweis). Dem Gesundheitsamt ist auch zu melden, wenn sich der Verdacht nicht bestätigt.

Quelle: <https://www.gesetze-im-internet.de/coronavmeldev/CoronaVMeldeV.pdf>

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 und zu versenden.

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.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html

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 aufklärt 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

Beratersteam Hygiene & Medizinprodukte der KVBW

Telefon: 07121 917-2131 oder hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de