

2019-nCoV: Informationen und Praxishilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte

(Stand: 3.2.2020)

Epidemiologische Lage

- In Deutschland findet momentan **keine** anhaltende Übertragung des 2019-nCoV in der Bevölkerung statt. In 26 Ländern außerhalb Chinas sind bislang 185 bestätigte Krankheitsfälle gemeldet – in Deutschland aktuell zehn. *Die Situation ändert sich täglich.*
- Die Atemwegsinfekte, mit denen Patientinnen und Patienten in diesen Wochen die Praxen aufsuchen, sind fast ausschließlich auf Influenza oder Erkältungskrankheiten zurückzuführen.

Vorgehen in der Praxis bei Verdacht auf 2019-nCoV-Infektion

Was sind „Verdachtsfälle“ für eine Diagnostik in der Praxis?

Das RKI (Datum: 23.1.2020) sagt momentan:



(als Risikogebiet gilt z.Zt. **nur** die chinesische Provinz Hubei (inkl. Hauptstadt Wuhan).

Wir schlagen folgende Definition vor:

Personen

- ▶ mit respiratorischen Symptomen jeder Schwere *oder*
- ▶ mit Allgemeinbeschwerden (Abgeschlagenheit etc.)

UND Kontakt mit einem bestätigten 2019-nCoV-Fall oder *Aufenthalt* in einem Risikogebiet (s.o.) bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn

Was tun, wenn Kriterien für einen „Verdachtsfall“ zutreffen:

- Isolation des Patienten/der Patientin in eigenem Praxis-Zimmer; falls nicht vorhanden, Isolation zuhause
- Patient/in: Mund-Nasen-Schutz anlegen lassen, sofern toleriert

- Ärzte/MFA: Schutzkittel, Handschuhe, FFP2-Maske (falls nicht vorhanden zumindest Mund-Nasen-Schutz), ggf. Schutzbrille anlegen. [NB: Falls fehlend, FFP2- Masken für die Praxis anschaffen]
- Influenza-Schnelltest durchführen (falls positiv, liegt wahrscheinlich eine Influenza-Infektion vor)
- Das RKI empfiehlt zur Diagnostik die parallele Materialentnahme
 - ▷ aus dem *oberen* (Naso- bzw. Oropharynx-Abstrich)
 - ▷ und dem *unteren* Respirationstrakt (*Gewinnung von Sputum* „nach Anweisung produziert bzw. induziert“ [RKI]).
Werden Oro- und Nasopharynx abgestrichen („Virustupfer“), *beide* Tupfer in *einem* Medium-Röhrchen vereinigen.

Wir empfehlen keine *routinemäßige* 2019-nCoV-Diagnostik in der Praxis.

Begründung:

- ▷ Die Gewinnung von Sputum (*s. Anlage*) ist bei Personen ohne produktiven Husten zeitaufwendig und häufig frustrierend. Der erhebliche personelle und logistische Aufwand dieser Maßnahme vergrößert die u.U. ohnehin bestehende Unruhe bei vollem Wartezimmer.
- ▷ [Wer allerdings Erfahrung, Ausrüstung und Zeit hat, kann die Sputumgewinnung in der Praxis durchführen].
- ▷ Das RKI sieht aktuell nur die parallele Materialentnahme aus dem oberen und unteren Respirationstrakt *nicht aber die alleinige aus Naso- bzw. Oropharynx* als diagnostisch sinnvoll an.
- ▷ Naso- bzw. Oropharynx-Abstriche sind technisch zwar unproblematisch, die diagnostische Wertigkeit ist z.Zt. aber unklar.
- ▷ Die vorgeschriebene Schutzausrüstung (u.a. Schutzmaske von mind. FFP2) ist u.U. nicht in allen Praxen vorhanden.

▶ Verdacht, Erkrankung sowie Tod durch 2019-nCoV sind meldepflichtig. *Obligate* Information und Rücksprache mit dem Gesundheitsamt: Hospitalisierung des Patienten/der Patientin? Quarantäne zuhause?

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

▶ Details des Materialversandes (bitte auch Ihre regionalen Infos prüfen): https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html#doc13490982bodyText2 (inzwischen testen – neben der Berliner Charité - auch die meisten Universitätskliniken).

Was sind Kontaktpersonen (inkl. Ärztinnen/Ärzte, MFA)?

Ausführliche Definition des RKI zu Kontaktpersonen in Kategorie I („höheres“ Infektionsrisiko“) und Kategorie II („geringeres Infektionsrisiko“) vom 30.1.2020: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management_Download.pdf?__blob=publicationFile

- **Asymptomatische „Verdachtsfälle“ bzw. Kontaktpersonen.** Wir empfehlen, den genauen *Umgang* mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzusprechen. Übliche Maßnahme ist momentan eine ► *14tägige, häusliche Quarantäne, aber keine Testung* in der Praxis.

Zuhause isolierte Patienten sollten zweimal täglich ihre Körpertemperatur messen und ein *Symptom-Tagebuch* führen https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Tagebuch_Kontaktpersonen.docx?__blob=publicationFile.

Das Gesundheitsamt nimmt täglich Kontakt mit den Betroffenen auf.

Die Dauer der Infektiosität von zuhause isolierten Personen ist laut RKI momentan nicht sicher anzugeben und wird daher bis auf weiteres auf zehn Tage (ab Symptombeginn) festgelegt.

- **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. ► Allerdings sollten alle Personen, die Kontakt mit Verdachtsfällen hatten (*auch diejenigen, die beim Kontakt Schutzkleidung getragen haben*) ein *Symptom-Tagebuch* führen https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Tagebuch_Kontaktpersonen.docx?__blob=publicationFile

Wir empfehlen für die Praxis die Einhaltung von zwei Metern Abstand zum Patienten sowie den bestmöglichen Versuch, sich nicht an Husten bzw. 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:*

„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.

Was tun mit besorgten Reiserückkehrern?

- Menschen, welche die o.g. Kriterien für einen Verdachtsfall **nicht** erfüllen, werden wie üblich in der Praxis untersucht und behandelt. Es erfolgt **keine** Ausschlussdiagnostik auf 2019-nCoV.

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 und ist frei verfügbar. Stellen Sie *diesen Flyer und den Link zum Symptomtagebuch* nach Möglichkeit prominent auf Ihre **Praxis-Homepage**.

Links

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

Autoren (in alphabetischer Reihenfolge):

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

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

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

Stand: 3. Februar 2020. Informationen können sich jederzeit ändern.