

COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Verdachtsabklärung und Erstmaßnahmen

Erstkontakt durch Empfang/Aufnahme



Bei respiratorischen Symptomen erhält Patient/in einen Mund-Nasen-Schutz und wird nach Möglichkeit separiert

BASIS-/HÄNDE-HYGIENE BEACHTEN

Prüfung klinisch-epidemiologischer Kriterien

- Akute respiratorische Symptome jeder Schwere + Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn
- Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie + Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung oder Krankenhaus

- Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose + Kein Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall
- Akute respiratorische Symptome jeder Schwere + Kein Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall,
 - dafür Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis oder Krankenhaus;
 - oder Zugehörigkeit zu Risikogruppe;
 - oder ohne bekannte Risikofaktoren (COVID-19 Diagnostik nur bei hinreichender Testkapazität)

Kriterium erfüllt ↓

Kriterium erfüllt ↓

Begründeter Verdachtsfall

Fall unter differenzialdiagnostischer Abklärung

Hygiene

Patient: separater Raum, Mund-Nasen-Schutz
Personal: Schutzkleidung gemäß Risikoabwägung
siehe www.rki.de/covid-19-hygiene



Hygiene

Patient: Mund-Nasen-Schutz
Personal: Schutzkleidung gemäß Risikoabwägung
siehe www.rki.de/covid-19-hygiene



Meldung des Verdachts

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



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 gemäß www.rki.de/covid-19-hygiene



Ambulante Diagnostik

COVID-19 Diagnostik, weitere Diagnostik, z.B. Influenza, je nach Symptomatik und Grunderkrankung
www.rki.de/covid-19-diagnostik



Stationäre Diagnostik

COVID-19 PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich und Sputum/Trachealsekret/BAL; ggf. Serum-Asservierung für AK-Nachweis



Ambulante Betreuung

Kontaktreduktion im häuslichen Umfeld bis Befundeingang; weiterführende Informationen siehe www.rki.de/covid-19-ambulant



Vorgehen bei laborbestätigtem COVID-19-Fall

Folgendermaßen und Weiterversorgung

Vorgehen bei laborbestätigtem COVID-19-Fall

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



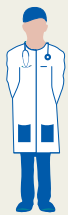

Meldung bestätigter Fall
Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Stationäre Behandlung



Ambulante Behandlung
weiterführende Informationen siehe
www.rki.de/covid-19-ambulant
Ggf. stationäre Einweisung je nach Schwere



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/covid-19-therapie



Hygiene

Patient in Isolierzimmer, möglichst mit Vorraum
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, geeigneter Atemschutz
www.rki.de/covid-19-hygiene



Patiententransport im Krankenhaus

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

www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien

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