

Verfahrensweisung ÄLRD 1. März 2020

Umgang mit Patienten mit V.a. Infektionen mit nCoV2019 im Rhein-Kreis Neuss

UPDATE März 2020

Was wissen wir derzeit Neues zu Sars-CoV-2?

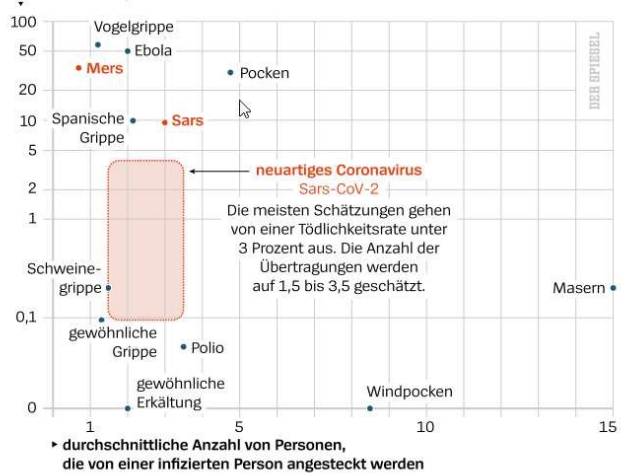
Zwischenzeitlich nähert sich die Zahl der weltweit infizierten Personen der 100.000-Marke. Die Erkrankung mit Sars-CoV-2 wird jetzt offiziell als „CoVid-19“ bezeichnet. Die Einordnung der Virulenz und der Sterblichkeit im Verhältnis zu anderen ansteckenden viralen Erkrankungen, ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

Darin zeigt sich, dass CoVid-19 den gleichen Ansteckungsmechanismen unterliegt, wie andere virale Erkältungskrankheiten.

Hinsichtlich seines Gefährdungspotentials ist CoVid-19 am ehesten wie das Krankheitsbild Schweinegrippe einzuordnen.

Wie gefährlich ist Sars-CoV-2?

Tödlichkeitsrate, in Prozent*:



Symptome bei CoVid-19, Übertragungswege und Krankheitsverlauf

Das Krankheitsbild entwickelt sich vermutlich erst ab dem 2. Kontakt-Tag langsam über Tage und kann bis nach 2 Wochen (ggf. auch länger) nach Kontakt noch auftreten. Es beginnt häufig mit milden grippeähnlichen Symptomen wie trockenem Husten, Fieber, Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen, Atemnot. Seltener Symptome sind Kopfschmerzen, Schwindel, Bauchschmerzen, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen.

Nach Einschätzung der WHO erkranken etwa 20% der Betroffenen schwerer, die Sterblichkeit liegt vermutlich unter 3%. Die schwereren Fälle betreffen im Wesentlichen ältere Patienten und Patienten mit Vorerkrankungen (z.B. Diabetes, Hypertonie, COPD, Herzerkrankungen, entzündlichen Erkrankungen, onkologischen Erkrankungen, etc.).

Es scheint aber auch - wie bei allen Infektionserkrankungen - besonders empfindliche Personen zu geben, die schwerer erkranken und auch an CoVid-19 sterben können.

Der Übertragungsweg erfolgt - wie bei den anderen Coronaviren auch - mittels Tröpfchen- und / oder Schmierinfektion.

Da die Erkrankung häufig sehr milde verläuft, können auch scheinbar asymptomatische Patienten ansteckend sein. Die Anzahl der milde- oder asymptomatischen Patienten lässt sich aus der Anzahl der Neuerkrankungen abschätzen, die keinen Kontakt mit einem Erkrankten hatten.

Die Erkrankung dauert durchschnittlich wahrscheinlich länger als eine Woche.

Auftreten von CoVid-19 Verdachts- und/oder Erkrankungsfällen

Definition des Verdachtsfalls nach RKI

Das RKI gibt die Definition von „Verdachtsfällen“ heraus und aktualisiert sie bei Bedarf:

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

Umgang mit Patienten mit V.a. Infektionen mit nCoV2019 im Rhein-Kreis Neuss

Als ein wesentliches Kriterium bei der Bewertung von Verdachtsfällen gilt weiterhin der Aufenthalt in einem Risikogebiet:

www.rki.de/ncov-risikogebiete

Vorgehen der Leitstelle

Soweit von einem Hilfesuchenden über den Notruf 112 angegeben wird, dass der Patient Symptome einer Atemwegserkrankung verspürt, ohne dass eine Störung von Vitalwerten erkennbar ist, wird er an die ARZ weitergeleitet, auch wenn er selbst befürchtet mit dem Sars-CoV-2 infiziert zu sein.

Dies gilt auch wenn der Hilfesuchende

- angibt, dass der Patient in den letzten 14 Tagen aus einem Risikogebiet eingereist ist
- angibt, dass der Patient in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einem an CoVid-19 Erkrankten hatte

Wird angegeben das:

- Störungen der Vitalwerte vorliegen bzw. eine schwere akute Erkrankung erkannt (z.B. Atemnot, hohes Fieber, Bettlägerigkeit) wird.
- Schwere Vorerkrankungen (z.B. COPD, onkologische Erkrankungen, Diabetes, etc.) mit akuter Verschlechterung vorliegen.

so wird als Ergebnis der Notrufabfrage mindestens ein RTW entsandt.

Prüfung der Kriterien auf das Vorliegen einer CoVid-19 Erkrankung vor Ort

Nachdem in Europa bereits Infektionen aufgetreten sind, ohne dass die Infektionsketten nachvollzogen werden konnten, ist die Prüfung von Kriterien vor Ort durch das Einsatzpersonal alleine nicht mehr ausreichend.

Aus diesen Gründen wird folgendes festgelegt:

Sobald das Einsatzpersonal zu einem Patienten gerufen wird, ohne dass zuvor bekannt oder vermutet worden ist, dass er an CoVid-19 erkrankt sein könnte und ergeben sich vor Ort Hinweise in Verbindung mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung, so ist die Notwendigkeit einer stationären Behandlung zu prüfen (CAVE Infektionsschutz).

- Besteht die Notwendigkeit einer stationären Behandlung ohne weitere vitale Bedrohung, so wird der Patient nach Voranmeldung durch das RTW Personal ins nächste geeignete Krankenhaus transportiert.
- Besteht keine Notwendigkeit einer stationären Behandlung, so verbleibt der Patient in häuslicher Umgebung und wird an den Hausarzt verwiesen.

Im Zweifel, oder wenn der Patient auf einen Transport ins Krankenhaus besteht alarmiert die RTW Besatzung ein NEF nach. Dieses prüft ggf. in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt den Sachverhalt, die Kriterien und legt das weitere Vorgehen fest.

Geeignete Schutzkleidung

Das im Rettungsdienst vorhandene Infektionsschutzset bietet ausreichend Schutz. Zu einem ausreichenden Infektionsschutz gehören:

- einfache Gesichtsmaske für den Patienten / die Patientin (!!)

Umgang mit Patienten mit V.a. Infektionen mit nCoV2019 im Rhein-Kreis Neuss

- Infektionsschutzset, bestehend aus flüssigkeitsdichtem Kittel, Schutzbrille und FFP2-Maske, oder Overall
- Einmalschutzhandschuhe

Vorgehen des Einsatzpersonals vor Ort bei Patienten mit einer neu aufgetretenen Atemwegserkrankung

Der Patient / die Patientin wird in einem Abstand von mindestens 2 m von den Fahrzeugführern in Augenschein genommen und befragt. Soweit genügend Abstand (mindestens 2m) eingehalten werden kann und die Einsatzkraft nichts berühren muss, kann zunächst auf die Schutzkleidung verzichtet werden. Die Fahrzeugführer entscheiden allerdings darüber in eigener Zuständigkeit. Da die meisten Fälle nur sehr geringe Symptome aufweisen, ist dies medizinisch vertretbar.

Sollten lebensrettende Maßnahmen sofort durchzuführen sein, achtet das Einsatzpersonal auf den Eigenschutz (Handschuhe, Mundschutz FFP2, Infektionsschutz Set).

Auf dem Einsatzprotokoll werden für jeden Betroffenen und Angehörigen bzw. für jede benannte Kontaktperson folgendes erfasst:

- Name des / der Betroffenen
- Adresse und Krankenversicherung
- Symptome, Symptom Beginn,
- Ggf. Reisedaten der letzten 14 Tage (woher kommt der Betroffene, wo ist er durchgereist)
- Vorerkrankungen und übliche Medikamente
- Über Desinfektionsmaßnahmen der Wohnung und das weitere Vorgehen mit den Angehörigen und Kontaktpersonen entscheidet das Gesundheitsamt.

Ziel ist es, insbesondere Patienten mit nur wenigen Krankheitssymptomen, zu Hause zu belassen und ambulant zu behandeln.

Wird dennoch ein Transport angeordnet und der Patient / die Patientin ist nicht oder nur wenig beeinträchtigt, so kann er / sie selbstständig zum RTW/KTW gehen und sich alleine sitzend anschnallen. Beide Einsatzkräfte können dann ohne Schutzkleidung vorne sitzen und den / die Betroffene nur von vorne visuell überwachen.

Hinweis:

Die Luftverbindung zwischen Krankenraum und Fahrerkabine im RTW muss hierzu grundsätzlich getrennt sein.

Sollte der Patient erkrankungsbedingt beeinträchtigt sein und/oder liegend transportiert werden müssen, muss der Fahrzeugführer/die Fahrzeugführerin vollständig mit Schutzkleidung (Brille, Atemschutzmaske, Handschuhe, Schutzkittel) ausgerüstet sein.

Die Versorgung und das Monitoring des Patienten erfolgt nach Klinik.

Anschließend fährt die Besatzung im Status 6 zur Wache. Wurde der / die Betroffene im Patientenraum durch den Fahrzeugführer mit Schutzkleidung betreut, bleibt der Fahrzeugführer mit der Schutzkleidung im Patientenraum sitzen. Auf der Wache wird die Schutzkleidung

Umgang mit Patienten mit V.a. Infektionen mit nCoV2019 im Rhein-Kreis Neuss

ausgezogen und in einer Plastikmülltüte eingetütet und verschlossen. Soweit keine Schutzkleidung erforderlich war, reicht die übliche Händedesinfektion.

Das Fahrzeug und die Geräte sind anschließend zu desinfizieren.

Ungeschützter Kontakt mit einem Erkrankten

Sollte Kontakt (Körperkontakt, ungeschütztes Anhusten oder -nießen innerhalb von 2m, Kontakt mit Körperflüssigkeiten) mit einem Patienten mit einer Atemwegserkrankung ohne Schutzkleidung stattgefunden haben, ist wie folgt vorzugehen:

- Säubern der betroffenen Körperstellen mit Desinfektionsmittel,
- Anlegen der Infektionsschutzkleidung,
- Durchführen des Transportes und ordnungsgemäße Beendigung,
- Desinfektion des Patientenraumes,
- Wechsel der eigenen Schutzkleidung und Duschen

Meldung des Vorfalls an den ÄLRD, der alles weitere veranlasst. Wiederaufnahme des Dienstes

Hinweis: Ein ungeschützter Kontakt bedeutet nicht, dass man sich angesteckt hat oder infektiös ist

Kommunikation

Die Leitstelle informiert die anfahrenden Einsatzmittel über das mögliche Vorliegen einer respiratorischen Erkrankung (= noch kein Verdachtsfall). Einsatzkräfte, die vor Ort einen Verdachtsfall erkennen, informieren die Leitstelle.

Transportziel

Alle Verdachtsfälle werden während des Transportes mit Gesichtsmaske (Mund-Nase-Schutz **ohne** Ausatemventil) ausgerüstet (so medizinisch vertretbar) und nach Voranmeldung in das nächste geeignete Krankenhaus transportiert. Die Anfahrt vor Ort wird vom Krankenhaus festgelegt.

Für den Umgang gilt das anliegende Flussdiagramm.

Für Fragen stehe ich gerne zur Verfügung.

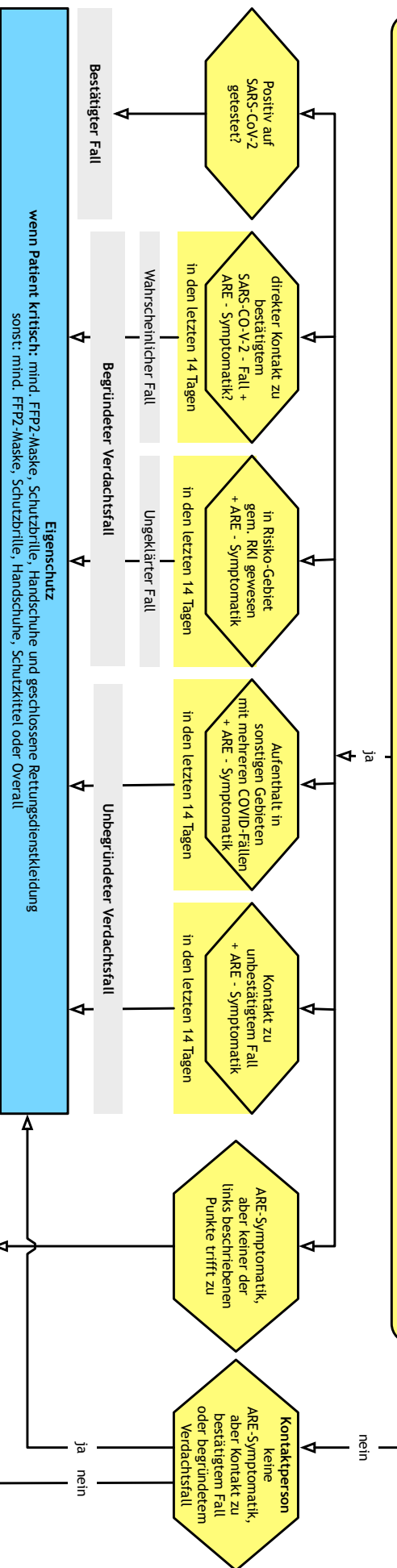


im Auftrag
Marc Zellerhoff
ÄLRD Rhein-Kreis Neuss

Wenn keine unmittelbar kritische / lebensbedrohliche Situation:
Annäherung an den Patienten auf 1 - 2 m / Kontaktaufnahme → Anamnese

V. a. akute respiratorische Erkrankung (ARE)

- Spezifische Symptomatik: Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten
- Unspezifische Symptomatik: Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Fieber, Übelkeit, Durchfall



Eigenschutz
wenn Patient kritisch: mind. FFP2-Maske, Schutzbrille, Handschuhe und geschlossene Rettungsdienstkleidung
sonst: mind. FFP2-Maske, Schutzbrille, Handschuhe, Schutzkittel oder Overall

Patient:
einfacher Mund-Nasen-Schutz (wenn der klinische Zustand des Patienten es zulässt)
- falls möglich: Anzahl der Kontaktpersonen minimieren

Stationäre Behandlung aufgrund der klinischen Symptomatik* erforderlich?
nein → Aufklärung/Information**
Patient sollte in häuslicher Umgebung verbleiben Weiterbetreuung durch Gesundheitsamt / niedergelassene Ärzte

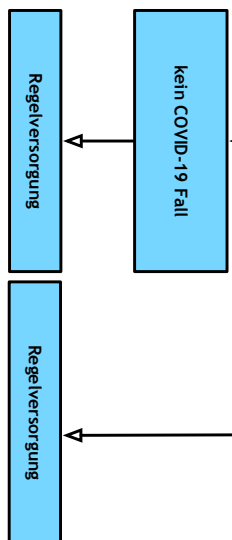
NA-Nachforderung nach üblichen Kriterien

Vormeldung - angeben ob bestätigter/begründeter, unbegründeter Fall oder Kontaktperson!
Transport in die nächste aufnahmebereite Klinik

Schlussdesinfektion mit geeignetem Verfahren

Wechsel d. PSA + Duschen,
wenn Versorgung ohne / mit unvollständigem Infektionsschutz stattgefunden hat

*Schwere der Symptomatik, beeinträchtigte Vitalfunktionen, Pflegebedürftigkeit



****Aufklärung / Information**
Erfassung der Personaldaten
Erfassung der Kontaktdaten
Meldung an das Gesundheitsamt
Vorgehen:
- Hausarzt
- Kassenärztlicher Notdienst
- Hotline Gesundheitsamt
T.: 02181 - 601 - 7777
- Erneuer Notruf bei Zustandsverschlechterung

NA-Nachforderung zur abschließenden ärztlichen Bewertung

Ist der Patient mit dem Vorgehen einverstanden?
ja → Aufklärung/Information**
nein → NA-Nachforderung zur abschließenden ärztlichen Bewertung