



Vorstand

Präsident
Prof. Dr. Martin Exner, Bonn

*1. Vizepräsident, stellvertretender
Schatzmeister und Koordinator für
Internationale Beziehungen*
Prof. Dr. Walter Popp, Essen

2. Vizepräsident
Prof. Dr. Lutz Jatzwauk, Dresden

Schatzmeisterin
Dr. Friederike Lemm, Bochum

*Verantwortlicher für
Öffentlichkeitsarbeit*
Dr. Peter Walger, Bonn

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
Registernummer VR 34413 B

Str.-Nr. 27/663/63141

Bankverbindung
Weberbank Berlin
IBAN DE52101201006106852044
BIC WELADED1WBB

Internet
www.krankenhaushygiene.de

Medizinische Versorgung von an COVID-19 erkrankten Patienten mit schweren Verlaufsformen sicherstellen

Mitteilung des Vorstandes der DGKH

Im Auftrag des Vorstandes: **M. Exner, P. Walger, A. Kramer und W. Popp**

1. Anlass

Beim DGKH Vorstand häufen sich die Anfragen zur stationären Versorgung von COVID-19 Patienten unterschiedlicher Schweregrade einschließlich stationärer Aufnahmen aus reinen Quarantäne-Gründen.

2. Stellungnahme

Hierzu nimmt der Vorstand wie folgt Stellung:

Nach einer chinesischen Studie benötigten 26% der an COVID-19 erkrankten Patienten eine intensivmedizinische Behandlung und 4.3% verstarben. Wahrscheinlich wurden 41% der Patienten nosokomial, d. h. im Krankenhaus infiziert.

In der aktuellen Situation mit einer sehr dynamischen Entwicklung gilt es daher, frühzeitig Prioritäten zu setzen, damit die stationäre Versorgung von schwer erkrankten COVID-19 Patienten sichergestellt werden kann.

Aus Sicht des DGKH Vorstandes muss sich die stationäre Versorgung auf COVID-19 Patienten mit schweren Verlaufsformen konzentrieren. Krankenhäuser müssen von der Versorgung leicht erkrankter Patienten entlastet werden. Ebenso darf Quarantäne von Verdachtsfällen oder von Infizierten ohne Symptome nicht Aufgabe der Krankenhäuser sein. Nur hierdurch kann die Sicherheit der anderen stationären Patienten der Klinik und des medizinischen Personals gewährleistet werden.

Milde Verlaufsformen sollten aus Sicht der DGKH stattdessen im häuslichen Bereich isoliert und versorgt werden. Nur wenn die medizinische Notwendigkeit der stationären Behandlung besteht, sollten die Patienten hospitalisiert werden. Das hat folgende Vorteile: keine Möglichkeit der Kreuzkontamination in Wartebereichen von Gesundheitseinrichtungen, keine räumliche Isolierung bei stationärer Aufnahme mit den damit verbundenen psychischen Belastungen, kein Risiko der nosokomialen Ausbreitung. Es empfiehlt sich, eine ambulante Diagnostik mit Probenahme im häuslichen Milieu aufzubauen mit mikrobiologischer Probenahme im Haushalt des Betroffenen. Zur ärztlichen Überwachung im häuslichen Milieu sind die Möglichkeiten der modernen Telekommunikation zu nutzen. In jedem Fall ist die Übermittlung des Fiebertverlaufs zu gewährleisten. Es ist eine Rufbereitschaft, z.B. in den Gesundheitsämtern für Bürgeranfragen einzurichten, die telefonisch die epidemiologische und medizinische Situation abklärt, um die Entscheidung zur „häuslichen Isolierung“ zu treffen.

Die hierbei zu berücksichtigenden Kriterien wurden seitens der DGKH veröffentlicht. (<https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/735>)

Die DGKH verweist auf die Beachtung der Empfehlungen zu COVID-19 des Robert-Koch-Institutes (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html)

Alle Erkrankten müssen auf die Einhaltung der Hände-Hygiene, der Husten- und Niesetikette sowie den Mindestabstand zu Kontaktpersonen hingewiesen werden.

Das Virus ist gegenüber Desinfektionsmitteln sehr empfindlich. Alle gelisteten und für wirksam befundenen Desinfektionsmittel mit begrenzter Viruzidie (VAH Liste, RKI Liste) sind wirksam. Sichtbar kontaminierte Bereiche sowie Hand und Kontaktflächen, die von Patienten mit COVID-19 Verdacht berührt wurden, sollten nach Beendigung der Konsultation mit geprüften und gelisteten Desinfektionsmitteln bzw. Desinfektionsmitteltüchern desinfiziert werden.



Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e.V. DGKH

Geschäftsstelle

Joachimsthaler Straße 10
10719 Berlin
Telefon +49 30 8872737-30
Fax +49 30 8872737-37
E-Mail info@krankenhaushygiene.de

Vorstand

Präsident

Prof. Dr. Martin Exner, Bonn

*1. Vizepräsident, stellvertretender
Schatzmeister und Koordinator für
Internationale Beziehungen*
Prof. Dr. Walter Popp, Essen

2. Vizepräsident

Prof. Dr. Lutz Jatzwauk, Dresden

Schatzmeisterin

Dr. Friederike Lemm, Bochum

Verantwortlicher für

Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Peter Walger, Bonn

In Konsequenz bedeutet dies, dass die niedergelassenen Ärzte, die Schwerpunktaufgaben bei der ärztlichen Versorgung von COVID-19 Patienten wahrnehmen, bevorzugt mit Desinfektionsmitteln (Hände- und Flächendesinfektion), Mund-Nasenschutz sowie Abstrichmaterialien zur virologischen Untersuchung versorgt werden müssen. Im Praxis-Eingangsbereich sowie in den Wartezimmern sollten auf Wandtafeln die wichtigsten Hygienemaßnahmen aushängen und dargestellt sein.

Protect others from getting sick

When coughing and sneezing
**cover mouth and nose with
flexed elbow or tissue**

**Throw tissue into closed bin
immediately after use**

**Clean hands with alcohol-based
hand rub or soap and water
after coughing or sneezing and
when caring for the sick**

World Health Organization

Bevorzugt sollten diese Praxen über ein Wartezimmer oder einen gesondert separierten Wartebereich für Patienten mit Verdacht auf COVID-19 Erkrankung verfügen.

Der Aufbau einer ambulanten Diagnostik mit Fahrbereitschaft zur Probenahme von virologischem Untersuchungsmaterial im Haushalt des Betroffenen sollte geprüft werden.

Diese Voraussetzungen sowie die Kostenübernahme für die virologische Untersuchung sollten seitens der Ländern geregelt werden.

Literatur:

1. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Feb 7 2020.

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
Registernummer VR 34413 B

Str.-Nr. 27/663/63141

Bankverbindung

Weberbank Berlin
IBAN DE52101201006106852044
BIC WELADED1WBB

Internet

www.krankenhaushygiene.de