Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen/Patienten und Gesundheitspersonal

Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie

	geringes/mittleres/hohes Risiko	sehr hohes Risiko
Persönliche Schutzausrüstung (PSA) und Verhaltensmaßnahmen		
für das Gesundheitspersonal	Ordinationsräumlichkeiten: „OP-Maske“, Handschuhe (Standard)	Ordinationsräumlichkeiten: FFP2-Maske, Handschuhe (Standard)
	Anmeldebereich: „OP-Maske“ oder geeignete Schutzvorrichtung zur räumlichen Trennung (z. B. Plexiglas)	Anmeldebereich: FFP2-Maske oder „OP-Maske“ und geeignete Schutzvorrichtung zur räumlichen Trennung (z. B. Plexiglas)
	» allgemeine Händehygiene: Handschuhwechsel und Händedesinfektion bzw. Händewaschen mit Seife nach jedem (physischen) Patientenkontakt » Abstand < 1m vom Gesicht der Patientin/des Patienten: zusätzlich Visier/Brille » Patient/-in ohne MNS, z. B. Untersuchung der Mund-Nasen-Region: FFP2-Maske, Visier/Brille, Handschuhe » Selbstkontrolle auf Infektsymptome, bei Auftreten von Infektsymptomen: Heimisolation und Kontaktaufnahme primär mit der Hausärztin/dem Hausarzt, bei nicht Erreichbarkeit 1450	
für Patientinnen und Patienten	» eng anliegender MNS (kein Visier) für Patientinnen/Patienten und Begleitpersonen » Händedesinfektion am Eingang	
allgemein	Abstandsregeln beim Betreten und während des Aufenthalts: Mindestabstand 1m zwischen Patientinnen/Patienten (inkl. Begleitpersonen) und haushaltsfremden Personen sowie Gesundheitspersonal – sofern medizinisch und kommunikationstechnisch möglich („so weit entfernt wie möglich, so nahe wie nötig“)	
Hygienemaßnahmen in der Ordination		
für die Ordination	Umsetzung des einrichtungsspezifischen Hygienekonzepts für COVID-19 inkl. Dokumentation	
	Wischdesinfektion von Gegenständen, Oberflächen und Instrumenten mit Patientenkontakt (z. B. Stethoskop, EKG-Befestigungen, Fieberthermometer, Reflexhammer etc.) zumindest einmal pro Tag bzw. nach Kontakt mit Infektpatient/-in	Frequenz der Wischdesinfektion von Gegenständen, Oberflächen und Instrumenten mit Patientenkontakt (z. B. Stethoskop, EKG-Befestigungen, Fieberthermometer, Reflexhammer etc.) erhöhen, jedenfalls nach Kontakt mit Infektpatient/-in
	für ausreichende Frischluftzufuhr sorgen	verstärkte Aufmerksamkeit auf Frischluftzufuhr
Ordinationsmanagement		
Umsetzung in der Ordination durch das Gesundheitspersonal	» Konsultationen erfolgen – soweit möglich – geplant und unter telefonischer Erstkontaktaufnahme (Erfragen von Dringlichkeit und Infektsymptomen) » zeitliche und/oder räumliche Trennung von Patientinnen/Patienten mit und ohne Infektsymptomen (z. B. unter Einrichtung von Infektordinationszeiten) » Anmelde- und Ordinationsbereich: Anzahl der Personen je nach räumlichen Voraussetzungen unter Einhaltung des Mindestabstands: Mindestabstand 1m – sofern medizinisch und kommunikationstechnisch möglich („so weit entfernt wie möglich, so nahe wie nötig“) » bei Bedarf Aufforderung von Patientinnen/Patienten zum korrekten Tragen des MNS bzw. Ausgabe eines MNS » besondere Schutzmaßnahmen für Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko, insbesondere kurze Aufenthaltsdauer » Lagerhaltung von PSA in ausreichender Qualität und Menge (siehe „Mindestausstattung PSA in Ordinationen“)	
	Konsultation in der Ordination bei allen Gesundheitsanliegen ermöglichen	Konsultation in der Ordination » möglichst nur bei dringlichen Gesundheitsanliegen » Aufenthaltszeiten minimieren
		Konsultation soll – soweit möglich – kontaktarm, vornehmlich telemedizinisch erfolgen

Telefonische Triage		
Infektpatient/-in	Terminvereinbarung für Infektordination oder Hausbesuch	
Patient/-in mit Verdacht auf COVID-19	Testung in Ordination/bei Hausbesuch unter PSA, sofern keine Testung möglich: Weiterleitung an 1450	
Patient/-in mit COVID-19	medizinische Versorgung durch Hausärztin/Hausarzt – soweit möglich – telemedizinisch	
Patient/-in mit anderen Gesundheitsanliegen	Terminvereinbarung für geplante Konsultationen	Terminvereinbarung für – sofern möglich – telemedizinische Konsultation, bei entsprechender Indikation Patient/-in in Ordination bestellen
Zusätzliche Maßnahmen bei der Versorgung während Infektordinationszeit		
	» Aufenthaltsdauer minimieren und Abstände erhöhen » Anzahl der Personen im Raum auf ein notwendiges Minimum reduzieren » häufiges Lüften » FFP2-Maske, Visier oder Brille, Handschuhe, bei verstärkter Tröpfchenbildung und Abstrichnahme: zusätzlich Einmalschürze oder Schutzmantel/-kittel	
Risikopatientinnen/Risikopatienten, chronisch Kranke und besonders schutzbedürftige Personen*: Versorgung und zusätzliche Schutzmaßnahmen		
	» Vereinbarung von Kontrollterminen » proaktive (telemedizinische) Kontaktaufnahme und Betreuung » nach Risikoabwägung: Haus- oder Ordinationsbesuch » Ordinationsbesuch: durch Terminvereinbarung Wartezeiten und Anwesenheit kurz halten, räumliche Trennung beim Warten » Mindestabstand zwischen den Patientinnen/Patienten – wenn möglich – auf 2m erhöhen	
Mindestausstattung PSA in Ordinationen		
	» Mund-Nasen-Schutzmasken gemäß Norm EN 14683 („OP-Masken“) » FFP2-Masken » Schutzbrillen/Visiere » Schutzmäntel/-kittel » Einmalschürzen » Handschuhe (unsteril) » Händedesinfektionsmittel » Flächendesinfektionsmittel » OP-Hauben » weitere Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel je nach medizinischem Angebot und Ausstattung	

COVID-19 = Coronavirus Disease 2019, MNS = Mund-Nasen-Schutz, PSA = persönliche Schutzausrüstung

* besonders schutzbedürftige Personen: z. B. psychisch Kranke, Kinder, sozioökonomische Randgruppen

Anmerkung: Zusätzliche Schutzmaßnahmen (u.a. für Risikopersonen) innerhalb des Gesundheitspersonals – gemäß dem persönlichen Schutzbedürfnis – sind zu berücksichtigen.

Version 1.0