

Konzept der Ärztekammer zur Aufrechterhaltung einer Mindestverfügbarkeit der Allgemeinmedizinischen Praxen - vorübergehender Notbetrieb

CLUSTERPRAXEN KONZEPT

Warum

- Schutz des medizinischen Personals und ihrer Angehörigen und dadurch
- Erhalten der medizinischen Basisversorgung der Bevölkerung

Wie

durch Reduktion der „face-to-face“ Patientenkontakte auf ein Minimum!

1. Je nach Sprengelgröße haben nur 1-2 Mindestversorgungsordinationen (MVO) mit direktem Patientenkontakt offen. Patienten melden sich dort vorerst telefonisch um den Termin zu koordinieren. **NUR NOTBETRIEB!**
2. Alle anderen Praxen arbeiten als Telefontriageordinationen (TTO). So viel wie möglich telefonisch beraten, behandeln und kontrollieren. Nur in **dringenden Fällen** werden **nichtinfektiöse** Patienten an die MVO (telefonisch u/o mit ÜW) geschickt (Termin macht immer die MVO selbst!). **Infektiöse** Patienten weiterhin an die Triageordination in Dornbirn Messehalle und Bludenz schicken!
3. **WICHTIG!** Alle medizinisch nicht unbedingt notwendigen Untersuchungen - wie VU, DMP... – auf einen späteren Zeitpunkt verschieben!

Wer

Die Benennung der MVO wird regional koordiniert. Start ab morgen wenn möglich.

Achtung

Aufgrund des noch knapp vorhandenen Schutzmaterials, bitte für diese Woche nur 1-2 Praxen pro Sprengel für die MVO Dienste definieren. Diese Praxen bekommen ausreichend Schutzausrüstung! Wir arbeiten mit Hochdruck an der Beschaffung von Schutzausrüstung und werden euch sofort (!) informieren, wenn wir Genaueres wissen. Bitte deswegen nicht mehr in der Ärztekammer anrufen!

Dieses Modell hilft die Versorgung bis über Ostern zu gewährleisten.
Das ist erst der Anfang und wir müssen noch lange durchhalten.

Danke für Eure Mithilfe
Burkhard, Markus, Bernhard und Rudolf

SOP COVID 19

Patientinnen und Patienten in häuslicher Betreuung (Stand 31.03.2020)

Erfassung Covid 19 positiv getestete Personen in häuslicher Quarantäne

„Sicheres Vorarlberg“/ Mario Amman erhält die Daten der erfassten Personen und leitet diese täglich per eMail dem zuständigen Gemeindesanitätsärzte/ärztinnen

Gemeindesanitätsarzt/ärztin erhält

Name, Geburtsdatum, Telefonnummer und Adresse
der Patientinnen und Patienten für die häusliche Betreuung.

Gemeindesanitätsärztin/arzt ruft die neuen Patientinnen und Patienten in häuslicher Quarantäne an.

Patientin/Patient entscheidet über die Betreuung

Diese erfolgt möglichst telefonisch über die Hausärztin/ den Hausarzt oder Gemeindesanitätsarzt

Ärztliche Betreuung während der häuslichen Quarantäne

Mindestens 1x tägl. Patientin/ Patienten anrufen, je nach klinischen Befund, auch mehrmals täglich.

FRAGEBOGEN ZUR SELBSTBEOBACHTUNG VON PATIENTEN BEI VERDACHT AUF COVID-19

Die Patienten füllen den Fragebogen zur Selbstbeobachtung tägl. aus und schicken diesen an die/den betreuende/n Ärztin/Arzt (Mail, Fax...) Dieser übernimmt die telefonische Obsorge und entscheidet (klinischer Eindruck) zusätzlich:

- Ob der/die Patient/Patientin zu Hause zurechtkommt
- Ob zusätzliche medizinische oder anderweitige Unterstützung erforderlich ist
- Ob Bedarf für Einbezug des Hygieneteams des RK (144) besteht
- Ob eine Überweisung in ein KH erforderlich ist.

Zustand verschlechtert sich

CRB-65-Index (klinischer Score zur statistischen Wahrscheinlichkeit gestellte Kriterium des Versterbens)	1 Punkt für jedes festgestellte Kriterium (max. 4)
Pneumonie-bedingte Verwirrtheit, Desorientierung	
Atemfrequenz ≥ 30 /min	
Blutdruck diastol. ≤ 60 mmHg oder systol. < 90 mmHg	
Alter ≥ 65 Jahre	
Stationäre Aufnahme: Ab 1 Punkt erwägen, ab 2 Punkten immer!	

Zusatz: Patientenverfügung / keine lebensverlängernden Maßnahmen

Patient/Patientin hat eine Patientenverfügung oder den ausdrücklichen Wunsch, dass bei entsprechender Verschlechterung des Gesundheitszustands keine Krankenhauseinweisung erfolgen soll. Hier kann dieser/diese auch weiter zu Hause betreut und medizinisch versorgt werden. Das gilt auch, wenn keine lebensverlängernden Maßnahmen (Reanimation/intensiv - medizinische Betreuung) ergriffen werden sollen.

Die medizinische Betreuung darf nur in entsprechender Schutzkleidung erfolgen und sollte der/die Gemeindesanitätsarzt/ärztin organisieren/ durchführen!

Patientin/
Patient
stabil

Kriterien für die Entlassung nach KH Aufenthalt

- Frühestens 14 Tage nach Entlassung aus dem KH
- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden, bezogen auf die akute COVID 19 Erkrankung

Kriterien für die Entlassung ohne KH Aufenthalt

- Frühestens 14 Tage nach Symptombeginn
- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden, bezogen auf die akute COVID 19 Erkrankung

Ende der telefonischen Betreuung

Ein Rücklauf der Informationen an die Behörden ist nicht vorgesehen.

ZUWEISUNG COVID POSITIVER PATIENTEN INS KRANKENHAUS

Dr. Spiegel, Dr. Rüscher

> **Zentrale Bettenkoordination**

In der nächsten Zeit ist in den Vorarlberger Landeskrankenhäusern mit zahlreichen Corona-positiv getesteten Patienten sowie Verdachtsfällen zu rechnen. Aus diesem Grund wurde eine zentrale Bettenkoordination für **COVID-19-Patienten** installiert. Diese Stelle soll Mitarbeitende vor Ort unterstützen, indem die Patientenkontaktzeit minimiert wird. Diese Bettenkoordination ist im Testlauf ab sofort verfügbar, um dann bei erhöhtem Patientenaufkommen entsprechend vorbereitet zu sein und einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten.

Ablauf Normalpatient: 05522 / 303-1471

- Wenn ein Normalpatient stationär aufgenommen werden muss, soll unter der Telefonnummer 05522 / 303-1471 das aufnehmende Spital und die entsprechende Station erfragt werden.
- Diese Stelle ist vorerst von 07:00 - 16:00 Uhr, Mo - Fr besetzt (die Zeiten werden je nach Bedarf angepasst).

Ablauf Intensivpatient: 05522 / 303-1470 (ärztlich besetzt)

- Wenn ein Intensivpatient stationär aufgenommen werden muss, muss die Telefonnummer 05522 / 303-1470 gewählt werden.
- Diese Stelle ist rund um die Uhr besetzt. Dies gilt auch für den präklinischen Bereich.

WICHTIG: Die zentrale Bettenkoordination kann keine medizinische Beratung leisten und dient ausschließlich der Zuteilung der Patienten!

Es ist wichtig zu betonen, daß KEINE Zuweisungen an Krankenhäuser erfolgen dürfen, die nicht vorher abgesprochen bzw. ärztlich angemeldet sind. Der Ablauf muß durchgeplant sein!

Dies betrifft auch alle anderen Zuweisungen von Patienten, die Erkrankungen uo Verletzungen haben!

KH Hohenems: Zuweisung von Covid-19 Patienten: Prim. Dr. Höfle

Ein Allgemeinstationsbett kann unter **05576/703/2680** vereinbart werden (diensthabender Facharzt für Innere Medizin).
Intensivbetten vergibt der diensthabende Arzt der Intensivstation unter **05576/703/5580**.

Uns ist es recht, wenn es über die **Zentrale Bettenorganisation (siehe oben)** geht (insb. Intensivpatienten); aber wir werden eine direkte Kontaktaufnahme natürlich nicht ablehnen.

Für uns wichtig ist, dass bei **Patienteneinweisungen über die Bettenorganisation trotzdem eine direkte Info (Telefonat) zwischen Zuweiser und aufnehmender Abteilung erfolgt**. Wir wollen damit einen Informationsverlust von zum Teil wichtigen Details vermeiden.

KH Bludenz: Zuweisung von Covid-19 Patienten: Prim. Dr. Ruth Krumpholz

FA Interne als **Triagearzt (05552 603 2685) als Ansprechperson für normale und COVID 19 Patienten**
Telefonische Kontaktaufnahme vor Einweisung erwünscht!

WELCHER PATIENT WIRD WO VERSORGT?

„**PatientIn ohne Infektzeichen**“ - Clusterordinationen bzw. offene Praxen im niedergelassenen Bereich AM/FA

„**PatientIn mit Infektzeichen**“ - nach telefonischer Triagierung und Notwendigkeit einer ärztlichen Untersuchung

Zuweisung in die Infektordinationen : Anmeldung per Email:

Dornbirn: dornbirn@triageordination.org

Bludenz : bludenz@triageordination.org

„**PatientIn mit asyptomatischem Covid-19 Verdacht**“ - Zuführung einer Testung über 1450

„**Patient mit Covid-19 Erkrankung**“ -

Betreuung in Quarantäne zuhause

Zuweisung ins Krankenhaus bei entsprechender klinischer

Symptomatik : Anmeldung Zentrale Bettenkoordination

05522-303-1471 (07h-16h, Mo-Fr)

05522-303-1470 (24h , ärztlich besetzt)

ergänzende ärztliche Übergabe im Zielkrankenhaus!