

Quick-Alert®

Nr. 48a

CIRS-Meldungen zur Covid-19-Krise (KW 15)

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat während der COVID-19-Krise temporär das CIRRNET zur Eingabe von Meldungen für alle Personen und Institutionen des Gesundheitswesens geöffnet. Auszüge aus den Meldungen werden ab sofort publiziert und somit allen Interessierten zugänglich gemacht. Wegen der unterschiedlichen Meldeinhalte werden in diesem Rahmen jeweils Auszüge aus den einzelnen Meldungen veröffentlicht:

Allgemeinmedizin

«Aufgrund des Mangels an brauchbarem Schutzmaterial für alle (Überschürzen/Masken/Brillen) und der Logistik und Platzverhältnisse vieler Praxen wurde uns bewusst, dass es schwierig sein wird, bei Zunahme von Konsultationen potentiell infizierter Patienten und chronisch kranker Patienten, die trotz allem gewisse Nachkontrollen brauchen, immer eine saubere Trennung der Patientenströme in den Praxen und ambulanten Instituten (aber sogar in den Spitälern...!) zu garantieren.»

OP

«Trotz der Knappheit an Masken und anderem Schutzmaterial auch nach dem Bundesratsentscheid vom 17.3.20 grosse elektive Programme von zeitweise 6-10 Sälen pro Tag.»

Andere

«Informationsflut für die Leitung und Mitarbeitenden ist immens. Sehr hohe Herausforderung alle Informationen aktuell zu halten.»

Spitex

«Die Richtlinie schreibt vor, dass sich die Spitex-MA regelmässig die Hände waschen sollen. ... Zum anderen sind die Infrastrukturen in der häuslichen Umgebung dafür nicht zuverlässig garantiert. Daher gilt Hände desinfizieren.»

Andere

«Aufgrund des fehlenden Schutzmaterials mussten wir bei VRE [Vancomycin-resistente Enterokokken] Isolation die Patientenversorgung ohne Schutzkittel machen und die Maske länger tragen als sonst vorgegeben.»

Psychiatrie

«Viele Mitarbeitende kommen weiterhin zum Arbeiten, andere melden sich krank und bleiben lange daheim.»

Spitex

«Diverse Angehörige beschwerten sich, weil die Spitex-Mitarbeitenden ohne Mundschutz arbeiten.»

Notfallstation

«Isolationen sollten grundsätzlich natürlich grosszügig angewendet werden. Trotzdem lohnt es sich meiner Meinung nach, sich beim Symptom "Dyspnoe" kurz Gedanken zu machen, ob dieses wohl im Zusammenhang mit einer Atemwegsinfektion oder eher einem kardiovaskulären Ereignis auftritt.»

Spitex

«Klienten sagen Einsätze ab - aus Angst vor Ansteckung - Weil Mitarbeitende ohne Schutzausrüstung zum Einsatz kommen.»

Anästhesie

«[von operativer Seite]...kam die Anfrage, ob es nicht möglich wäre, zumindest den Anteil der Anästhesie-Vorbereitung/Einleitung ohne Respirator und die Ausleitung, im Vor-Op [ebenfalls ohne Respirator] erfolgen könne.»

Texte wurden anonymisiert und z. T. aus Gründen der besseren Nachvollziehbarkeit sprachlich bearbeitet, bzw. ergänzt

Leisten auch Sie Ihren Beitrag und tragen Sie dazu bei, dass in der aktuellen Situation wichtige Informationen zur Patientensicherheit ausgetauscht werden können!

Berichten Sie [hier](#) über kritische Ereignisse – aber auch über gelungene Problemlösungen.

(www.cirnet.ch)

Kommentare / Empfehlungen

Medizinisch-pflegerische Versorgung von nicht an COVID-19-Infizierten im nicht-stationären Versorgungsbereich

Die aktuell vorgegebenen Verhaltensregeln zur Eingrenzung der Pandemie richten sich an die gesamte Bevölkerung. Besonders aber werden Personen, die an Vorerkrankungen leiden oder über 65 Jahre alt sind, zur Vermeidung von Kontakten aufgefordert. Da die Spitalkapazitäten für schwere Fälle reserviert bleiben sollen, sind aktuell v. a. Hausärzte und Spitexdienste gefordert, sowohl die Versorgung von COVID-19-Erkrankten, als auch von anderen Patienten/Klienten gleichermaßen zu gewährleisten. Erschwert wird diese Situation durch den bestehenden Mangel an Schutzkleidung und -masken sowie durch die Tatsache, dass z. B. in vielen Arztpraxen eine räumliche Trennung, bzw. eine Isolation von Infizierten kaum möglich ist.

Die Sorge vor Infektionen und die Umsetzung der grundsätzlich sinnvollen Empfehlung zur Kontaktvermeidung führen mittlerweile zu einem spürbaren Rückgang der Inanspruchnahme der Leistungen vor allem von Hausärzten und Spitexdiensten. Dies betrifft aktuell nicht nur Routinebehandlungen, sondern auch dringend erforderliche Versorgungen von z. T. lebensbedrohlichen Zuständen, da manche Patienten die Gefahr einer Ansteckung höher einstufen als ihre akuten Gesundheitsprobleme. Ebenfalls betroffen sind die wichtigen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen für Kinder von 0-2 Jahren sowie die Nachholimpfungen bei unvollständig vorgeimpften und regulären Impfungen älterer Kinder.

Um eine Unterversorgung zu vermeiden, ist es deshalb erforderlich, den Kontakt zu Risikopatienten und -klientinnen aufrecht zu erhalten und ggf. auf alternative Kontaktformen (z. B. Telefonberatung) zurückzugreifen. Hierbei ist auch zu beachten, dass viele Patienten/Klienten, aber auch deren Angehörige, selbst nicht in der Lage sind, den tatsächlichen Bedarf realistisch zu beurteilen. Auch Personen, die aktuell z. B. die Dienstleistungen von Spitexorganisationen nicht mehr in Anspruch nehmen, sollten zumindest telefonisch kontaktiert werden, um mögliche Probleme und Verschlechterungen des Allgemeinzustandes sowie die Überlastung pflegender Angehöriger frühzeitig erkennen zu können.

Angesichts der beschriebenen Einschränkungen und Erschwernisse ist es nicht möglich, Lösungsansätze zu pauschalisieren. Eine Möglichkeit, um bei den Patientinnen/Klienten Vertrauen zu schaffen und eine Weiterverbreitung des COVID-19-Erregers zu vermeiden, besteht z. B. in der zeitlichen Trennung der Versorgung von Infizierten (inkl. Verdachtsfällen)

und von anderen Patienten/Klientinnen. Auch die vielerorts bereits vorangetriebene Entlastung der Praxen durch spezialisierte Konsultationszentren wird dazu beitragen, dass Arztpraxen von Nichtinfizierten wieder sicherer genutzt werden können. Gleichzeitig sollten insbesondere Risikopatienten, die derzeit versuchen, Kontakte zu reduzieren, über Symptome, Erkennungszeichen und Verhaltensweisen beim Auftreten von COVID-19-Infektionen – aber auch anderen gesundheitlichen Problemen aufgeklärt werden.

Bewältigung der Informationsflut und z. T. widersprüchlichen Vorgaben

Der bisherige Verlauf der COVID-19-Krise ist u. a. geprägt von immer wieder erforderlich gewordenen Anpassungen der geltenden internen Anordnungen, fachlichen Empfehlungen und regulatorischen Vorgaben. Damit verbunden sind nicht nur eine Vielzahl an Dokumenten zum Thema, sondern auch laufende inhaltliche Veränderungen, die für die Mitarbeitenden und Verantwortungsträger z. T. kaum mehr zu bewältigen sind. Bedingt durch den zeitlichen Verzug, der entsteht, wenn Dokumente auf lokale oder fachliche Gegebenheiten angepasst werden müssen, kommt es auch immer wieder zu inhaltlichen Widersprüchen.

Zu einem grossen Teil sind diese Probleme situationsbedingt und lassen sich nicht gänzlich vermeiden. Dennoch sollte versucht werden, insbesondere die Mitarbeitenden mit Patientenkontakt möglichst von der Notwendigkeit zu befreien, sich immer wieder in neue umfangreiche Unterlagen einlesen zu müssen.

Sinnvoll ist z. B. die Vorgehensweise, im laufenden Betrieb ergänzend zu den bereinigten Dokumenten über die Änderungen, bzw. neu hinzu gekommene Elemente in Kurzform separat zu informieren. Zudem sollte durch gemeinsame Veröffentlichung auf übergeordneter Ebene von Fachverbänden und -gesellschaften genutzt werden.

Vielorts wird festgestellt, dass manche Vorgaben nicht eingehalten werden können, da z. B. weil die erforderlichen Schutzmasken und -kleider nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Gerade in dieser Lage dürfen sich Empfehlungen und Weisungen nicht nur an den Idealbedingungen orientieren, sondern müssen auf Realitäten eingehen. Interne Empfehlungen sollen dabei Wege aufzeigen, wie z. B. eine bestehende Mangelsituation bestmöglich kompensiert werden kann. Klare Aussagen der Führung, welche Regelungen aktuell gelten, und welche nicht, sind für die Mitarbeitenden wichtig und hilfreich.

Durchführung von Elektiv-Eingriffen

Mit der ausserordentlichen Lage im Sinne des Epidemie-Gesetzes wurde national die Durchführung von nicht dringlichen medizinischen Interventionen untersagt. Ziel ist es, Ressourcen für die Bewältigung von COVID-19-Infizierten bereit zu halten und proaktiv zu schonen. Hauptsächlich sollte auf diese Weise die Verfügbarkeit von Schutzmaterial, Überwachungs- und Therapieplätzen mit Beatmungsgeräten für COVID-19-Patienten erhöht werden. Als nicht dringlich werden in der Bundesrats-Verordnung vom 13.03.2020 Eingriffe bezeichnet, die *«...zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt werden können, ohne dass bei der betroffenen Person Nachteile zu erwarten sind, die über geringe physische und psychische Beschwerden und Beeinträchtigungen hinausgehen...»* (COVID-19-Verordnung 2, 4. Kapitel, Art. 10a3).

Der Verzicht auf Eingriffe stellt für die Spitäler und Belegärzte eine nennenswerte finanzielle Einbusse dar, deren Kompensation aktuell noch nicht umfassend geklärt ist. Ebenso findet eine Diskussion statt, inwiefern eine zeitlich unbestimmte Verschiebung von Eingriffen z. B. bei Tumorpatienten medizinisch vertretbar sei.

Dementsprechend wird nicht nur in CIRS-Meldungen, sondern auch in den Massenmedien über sehr unterschiedliche Interpretationen und Vorgehensweisen in den Spitälern berichtet. Bei den meisten der aktuell durchgeführten Eingriffe ist jeweils nur von einer kurzfristigen Inanspruchnahme der personellen und strukturellen Ressourcen auszugehen. Bedeutsam ist jedoch die Tatsache, dass es dadurch zu einem nennenswerten Verbrauch von Material kommt, das vielerorts fehlt und auch in den Spitälern z. T. rationiert wird. Allgemein wird in der nächsten Zeit ein weiterer Anstieg an COVID-19-Infektionen erwartet und es bestehen noch viele Unsicherheiten bzgl. der damit verbundenen Belastungen. Da Lieferprobleme und -engpässe weiterhin nicht ausgeschlossen werden können, muss der Verbrauch von wichtigen Materialien auf das absolut notwendige Mass beschränkt bleiben. Auch die derzeit diskutierten, bzw. geforderten Lockerungen der verfügbaren Einschränkungen müssen unter dem strengen Vorbehalt ausreichend zur Verfügung stehender personellen und materiellen Ressourcen für die ggf. erforderliche Versorgung einer Vielzahl an COVID-19-Patienten bewertet werden.

Weblinks zu Empfehlungen von Behörden und Fachgesellschaften

- [Informationsseite des Bundesamtes für Gesundheit](#)
- [Informationsseite von Swissnoso](#)
- [Ausserordentliche Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit \(BAG\), der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie](#)
- [Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Stand (07.04.2020)

Autoren und beteiligte Fachpersonen

Helmut Paula, EMBA HSM
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Dr. med. Simone Fischer
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Dr. Katrin Gehring
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Dr. med. Markus Gnädinger
Forum Hausarztmedizin
Dr. med. Dominique Gut
Forum Hausarztmedizin
Dr. med Esther Henzi
Forum Hausarztmedizin
Carmen Kerker-Specker MScN
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Pia Küttel
CIRS-Spitex-Plattform
Dr. Yvonne Pfeiffer
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Prof. Dr. David Schwappach
Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Hinweis

Diese Problematik hat eine überregionale Relevanz. Bitte prüfen Sie die Bedeutung für Ihren Betrieb und sorgen ggf. in Absprache mit Ihren zuständigen Stellen dafür, dass sie zielgerecht und nötigenfalls breit kommuniziert wird.

Diese Empfehlungen bezwecken die Unterstützung von Gesundheits-institutionen und von in der Gesundheitsversorgung tätigen Fachpersonen bei der Erstellung betriebsinterner Richtlinien. Es ist Sache der Leistungserbringer, die Empfehlungen im lokalen Kontext zu prüfen und zu entscheiden, ob sie verbindlich aufgenommen, verändert oder verworfen werden. Die spezifische Ausgestaltung und Anwendung entsprechend den jeweils geltenden Sorgfaltspflichten (basierend auf lokalen fachlichen, betrieblichen, rechtlichen, individuellen und situativen Gegebenheiten) liegen in der ausschliesslichen Eigenverantwortung der hierfür fachlich geeigneten Leistungserbringer.

Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Asylstrasse 77
CH-8032 Zürich
T +41 43 244 14 80

Helmut Paula, Leiter CIRNET
paula@patientensicherheit.ch

Carmen Kerker-Specker, wissenschaftliche Mitarbeiterin
kerker@patientensicherheit.ch

www.patientensicherheit.ch/quick-alert