

1. Pat. ist COVID-positiv

2. Zusätzliche Risikofaktoren?

3. Behandlungswünsche klären

4. Schlechter AZ?

Ja

5. Ressourcen vorhanden?

Ja

6. Klinisches Monitoring aufsetzen

7. Messung und Feedback an Arzt

Verschlechterung

Verbesserung

8. Behandlungssetting entscheiden

9. Home Care Setting

10. Hospitalisierung

Ende

1. Patient wird positiv auf COVID-19 getestet
2. Hausarzt (HA) ermittelt zusätzliche Risikofaktoren:
  - Diabetes
  - Schwangerschaft
  - COPD/Asthma/Rauchen
  - Nieren/Lebererkrankung
  - Immunsuppression
  - Kardiovaskuläre Krankheit
3. HA klärt mit Patient:
  - Hospitalisierungswunsch
  - Rea Status, IPS-Status/Intubation
  - [Notfallanordnung](#) (falls keine Patientenverfügung)
4. Schlechter klinischer Allgemeinzustand oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes im Verlauf (Selbst- oder Angehörigenüberwachung)
5. Ist der Patient alleine zu Hause oder muss er aus anderen Gründen hospitalisiert werden?
6. Lieferung eines Pulsoximeters<sup>1</sup> und Instruktion des Patienten betreffend:
  - korrekter Selbstmessung Atemfrequenz und Sättigung 4x im Tag
  - je nach Komorbidität Puls, BD, Temperatur
  - Trinken von 6-8 Gläsern Flüssigkeit im Tag

Tromboseprophylaxe erwägen<sup>2</sup>.

HA definiert mit Patient Feedback Intervall und Modus:

  - HA 24h
  - ANP / MPK
  - HA tagsüber / Nachts SOS Arzt oder Telemedizin
  - Palliativ- oder COVID-Spitex
  - Pflegeheim
7. Messung gemäss Instruktion und regelmässiges Feedback:
  - Vitalparameter
  - Zyanose
  - Sprechdyspnoe
  - Atemnot
  - Druck auf Brust
  - wenig Urin
  - Meningismus
  - Hämoptoe
  - nicht wegdrückbarer Ausschlag

Bei nachhaltiger Verbesserung Überwachung beenden.  
Bei Verschlechterung, insbesondere wenn:

  - neu verwirrt
  - Sättigung <92%
  - Atemfrequenz >22/min
  - Puls über 100/min
8. Behandlungssetting anpassen: Entscheid mit Patient über Hospitalisierung oder Versorgung zu Hause.
9. Home Care Setting organisieren:
  - Sauerstoff verordnen ([Verordnung 4 Lungenliga](#))
  - allenfalls Palliativ- oder COVID-Spitex organisieren
  - Dexamethason erwägen<sup>3</sup>
10. Hospitalisierung organisieren

Diese Guideline wurde ohne externe Einflussnahme erstellt. Es bestehen keine finanziellen oder inhaltlichen Abhängigkeiten gegenüber der Industrie oder anderen Einrichtungen oder Interessengruppen.  
Diese Guideline enthält therapeutische Handlungsempfehlungen für bestimmte Beschwerdebilder oder Behandlungssituationen. Jeder Patient muss jedoch nach seinen individuellen Gegebenheiten behandelt werden.  
Diese Guideline wurde mit grosser Sorgfalt entwickelt und geprüft, dennoch kann der Verein mediX für die Richtigkeit keine Gewähr übernehmen.

<sup>1</sup> Pulsoximeter bei Lungenliga bestellen oder abholen lassen. Alternativ aus Praxis abgeben. Die Kosten trägt der Patient

<sup>2</sup> Eine therapeutische Antikoagulation hat bisher nur bei intubierten / IPS-pflichtigen Patienten einen leichten Benefit gezeigt

<sup>3</sup> Dexamethason ist zum aktuellen Zeitpunkt das einzige Medikament, welches einen positiven Einfluss betreffend Letalität gezeigt hat, jedoch nur bei intubationspflichtigen Patienten. Bei leichteren Fällen scheint es sogar die Letalität zu erhöhen.