COVID19

Gelber Bereich bei resp.Symptomen aber anderem Problem ClinDeU

Verdacht Covid19?

Unklar

Auch aber stabil

NEIN

Grüner Bereich ZINA Zentral

JA

Roter Bereich CoronAAmbulanz

Patient in IsoRaum
1. Monitor voraktiviert
2. SpO2 Selbstmessung Pat.
3. Kontaktlose Temperaturmessung
4. Atemfrequenz auszählen

Verdächtiges Bild Covid19
- Fieber
- Husten
- Dyspneu
- Gesicherter Covid19-Kontakt
- Geruchsverlust
- Aufenthalt im Risikogebiet

Aerosolbild. Maßnahme
- HighFlowNasalCannula
- ITN
- O2 Gabe über 6l/min

➔ PSA UPGRADE !!!

High-Flow-Nasal-Cannula
- 30l Flow/30% O2 initial

® Facharzt ZINA

Subj. Dyspnoe o. SpO2<93

JA

NEIN

AF >22/Min

JA

NEIN

Pflege PSA Upgrade Arzt nachfordern

O2 Gabe max. 5-6l/min

erweitertes Montioring

Temp. >38°C
>37,3°C bei ≥65J

2x Blutkulturen vorbereiten

NEIN

LLS-Score

1

0

Anamnese und Untersuchung und Laborabnahme und Abstriche Incl. AK-Status

art. BGA bei SpO2 <93 sonst venöse BGA

POCUS Lunge Rasenmähermethode

Überwachungs-indikation

JA

NEIN

® Facharzt ZINA

High-Flow Nasal Cannula

Überwachungs -indikation besteht weiter?

NEIN

JA

Verbessert?

JA

NEIN

Intubations-indikation?

NEIN

JA

ITN Facharzt ZINA

Ggf. ITN FA Anä

Ambulante Behandlung möglich?

JA

NEIN

CASIVIRIMAB / INDEVIMAB möglich

Gabe CASIVIRIMAB / INDEVIMAB Durch IIvD auf Station

Kriterien Hochrisikoverlauf?

JA

NEIN

s. COVID19 CASIVIRIMAB / INDEVIMAB

Abstrich & AK Bestimmung durchführen

COVID19 CASIVIRIMAB / INDEVIMAB

Abstrich durchführen

® Facharzt ZINA Entlassung möglich ?

NEIN

JA

Entlassung mit Informationsschreiben

Differentialdiagnose

INFO – Infektiologe vom Dienst

Covid CT Thorax ohne / mit KM (D-Dim., Rechsherzbel.)

Bei hochgradigem Covid19-Verdacht und Sauerstoffplichtigkeit oder ITN/HighFlow Dexamethason 6mg i.v.

Direkt notwendige stationäre Anordnungen

Covid Station

Covid Station Überwachung

Covid-Bett Intensivstationen

LLS-Score:
Dichotoner Score des subjektiven Patienteneindrucks
1 = Besorgniserregend
0 = Nicht Besorgniserregend

Labor Covid19 Diagnostisches Panel
- DiffBB
- E'lyte
- Harnstoff / Krea
- GOT/GPT/yGT
- LDH
- Lipase
- Lactat
- CRP – PCT
- D-Dimere
- Trop-T
- Influenza/RSV Schnelltest
- ?InfektProband(HepBC/HIV)

Laborinterpretation
- Leukos oft 4-5
- Leukopenie 30-45%
- Lymphopenie 33-85%
- Thrombos meist normal, in 35% leicht erniedrigt
- GOT/GPT erhöht in 4-22%
- CRP erhöht in 61-86%
- LDH erhöht in 27-75%
- PCT nur in 5,5% erhöht, aber Hinweis auf schweren Verlauf und ITS Aufenthalt

LungenPOCUS
- Kein O2, keine B-Linien, Pleura dünn
- O2 Bedarf, einzelne B-Linien, keine Konsolidierungen, kein subpleurale fluid, teils unruhige Pleuralinie
- O2 Bedarf, einseitig, unruhige, verdickte Pleuralinie, mehrere Herde mit teil konfluierende B-Linien, einzelne Konsolidierungen
- O2 Bedarf, beidseits, mehrere Herde mit konfluierende B-Linien, mehrere Konsolidierungen, Pleura deutlich verdickt

Schweregrad

Überwachungsindikation
- SpO2<93 trotz O2 Gabe
- AF dauerhaft >22 trotz O2
- Hypoxämie in art. BGA
- Laktaterhöhung
- PCT-Erhöhung

Intubationsindikation
- SpO2<90 & Hypox. in art. BGA
- Keine Erhohlung trotz High-Flow-Nasal Cannula