

## Empfohlene Maßnahmen für Kinder und Jugend-Ordinationen während der COVID-19 Pandemie

In Zeiten der Coronavirus-Pandemie ist es eine große Herausforderung für uns niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, sowohl den notwendigen Selbstschutz als auch den Schutz der Kinder/Begleitpersonen zu gewährleisten.

Daher im Folgenden ein Vorschlag zur situations-/ordinationsabhängigen Vorgehensweise:

### Dringend notwendige Untersuchungen müssen auch weiterhin durchgeführt werden

#### 1. Behandlung kranker Kinder:

Hier kann je nach Möglichkeit die telefonische Konsultation im Vordergrund stehen, um die Schwere der Symptomatik zu ergründen. Bei banalen Infekten kann die Beratung am Telefon / über Video die Untersuchung vor Ort oft ersetzen. Bei CoVid-19 Verdacht kann so auch direkt auf 1450 weiterverwiesen werden.

(Telemedizinische Konsultation sind nun verrechenbar / siehe Ärztekammer-Infos).

#### 2. Versorgung von Neugeborenen, besonders wenn sie das Geburtsgewicht noch nicht erreicht haben oder wenn Komplikationen vorliegen.

### Die weiteren Empfehlungen unterscheiden sich nach den unterschiedlichen Gegebenheiten und der Patientenfrequenz in der Ordination:

- Wenn die derzeit niedrigere Patientenfrequenz eine **Einzelfall-Isolation ermöglicht** (siehe unten / „Generelle Empfehlungen“), und die Patienten auch bei der Anreise nicht vermehrt in öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs sind, **können und sollen** gemäß der offiziellen Empfehlung des Bundesministeriums **weiterhin alle MKP- und empfohlenen Impftermine unter 2 Jahren sowie Auffrischungsimpfungen bei älteren Kindern durchgeführt werden** (auch wenn es vorübergehend anders lautende Empfehlungen gab). Eine **intensivierte Impfaufklärung** ist empfohlen, um Spitalsbesuchen aufgrund von fieberhaften oder lokalen Impfreaktionen vorzubeugen.
- Ist die **Einzelfall-Isolation nicht möglich** oder besteht eine personelle Einschränkung des Ordinationsbetriebes (Mitarbeiter/in zu einer Risikogruppe zählend oder in Quarantäne), **sollten zumindest die ersten Teilimpfungen erfolgen** und nur Booster-Impfungen vorerst um einige Wochen verschoben, aber ehebaldigst nachgeholt werden.

In diesem Fall können **MKP-Untersuchungen**, v. a. jenseits des 2. Lebensmonats (außer bei auffälligen Vorbefunden) nötigenfalls um einige Wochen verschoben werden. Sollten MKP-Untersuchungen im 1. Lebensjahr nicht fristgerecht durchgeführt werden, so hat dies derzeit keine Auswirkungen auf den elterlichen Anspruch auf das Kindergeld. Eine Aussetzung der entsprechenden Honorierungsfristen ist in Verhandlung.

### Generelle Empfehlungen:

#### Ad Terminplanung und Anmeldung:

- Patientenkontakte **ausschließlich nach Terminvereinbarung**.
- In der jetzigen Situation ist besonders auf die (**räumliche bzw. zeitliche**) **Trennung kranker und gesunder Kinder** zu achten (Akutfälle am Ende).
- Da CoViD-19 bei Kindern und jungen Erwachsenen oligo- oder sogar asymptomatisch verlaufen kann, gilt in der Pandemiesituation bzgl. **Isolations- und Schutzmaßnahmen** in der Ordination grundsätzlich jede/r Patient/in als potentiell infektiös.

- In der Ordination sollte außer dem Kind nur **EINE (gesunde) Begleitperson** anwesend sein.
- Bei der Administration vorzugsweise die **O-Card** statt der E-Card verwenden.
- Wenn möglich **Schutzfenster** mit Durchreichschlitz vor der Anmeldung montieren.
- Bei trockenem Wetter Schuhe anlassen, bei feuchtem Wetter ausziehen und anschließend Hände desinfizieren!

#### **Ad Wartezeit:**

- Nur 1 Kind + 1 Begleitperson pro Behandlungsraum bei geschlossener Ordinationstüre.
- Nur wenn unvermeidbar Aufenthalt im Warteraum mit anderen Kindern unter Wahrung des „social distancing“ (und möglichst mit Schutzmaske), auch wenn alle Kinder anamnestisch „gesund“ sind.
- Wenn möglich kann bei hohem Patient(inn)enaufkommen je nach örtlicher Gegebenheit die Wartezeit im PKW am Parkplatz oder wenn zumutbar vor der Ordination verbracht werden.
- Bei Nähe des Wohnortes zur Ordination kann alternativ bis zur telefonischen Einberufung durch das Ordinationsteam zu Hause gewartet werden.

#### **Ad Isolations- und Schutzmaßnahmen bei der Untersuchung:**

- Bei der Untersuchung wird generell angeraten, zum Selbstschutz aber auch zum Schutz vor Übertragung des Virus von medizinischem Personal auf Patienten eine FFP1 / OP Maske, nach Verfügbarkeit FFP2- oder FFP3-Maske zu verwenden.  
Akribische Händedesinfektion ist dem Tragen von Handschuhen gleichwertig (cave „falsche Sicherheit“, Wechsel nach jedem Patientenkontakt nötig).
  - Ausnahme: bei CoViD-19 Verdachtsfall möglichst FFP2/3-Maske sowie Schutzbrille, Schürze und Handschuhe verwenden.
  - Achtung: Masken mit Ausatemventil schützen uns vor PatientInnen, diese aber nicht vor uns.
- Hände- und Oberflächendesinfektion (vor und) nach jedem Patientenkontakt, Händedesinfektion auch nach Berühren der Masken-Vorderseite (cave Aufsetzen / Abnehmen der Maske) und potentiell kontaminierter Oberflächen.
- Zum Selbstschutz intensive Untersuchung des oberen Respirationstraktes (Mund Spateln, Abstriche) möglichst nur mit Schutzbrille und Maske durchführen oder, wenn vertretbar, auf die Untersuchung verzichten.
- Wegen Aerosolbildung sollten möglichst keine Feuchtinhalationen (mit Pariboy o.ä.) in der Ordination erfolgen, außer im äußerst seltenen Notfall (Adrenalin bei Laryngitis III°)
- Bei Verfügbarkeit mehrerer Ordinationsräume möglichst nur einen bestimmten Raum für Säuglinge bzw. Patienten mit Grundkrankheiten vorsehen.

#### **Ad Präventionsmaßnahmen für größere (Gruppen-) Praxen:**

- Bei großen Gruppenpraxen wird empfohlen, fixe Arbeits-Teams in der Diensterteilung zu bilden, um einen Gesamtausfall im Quarantänefall zu verhindern.

Wir hoffen, mit diesen Empfehlungen Entscheidungserleichterungen für eine differenzierte Vorgehensweise anzubieten, welche an die teils sehr unterschiedlichen regionalen, lokalen und personellen Gegebenheiten angepasst werden können.