

„Einrichtung eines Medizinischen Einsatz-Teams (MET) zur Diagnostik und Behandlung von an CoVid-19 erkrankten Personen in ihrer häuslichen Umgebung“

Anja Viethen, Dr. Anke Söntgerath, Dr. Robert Stangl, Marco Strohm und Andreas Jansen

Die vollständig neuen Gegebenheiten der globalen Pandemie bedingen einen erheblichen Druck auf das gesamte Gesundheitssystem und zwingen zu neuen Denkmustern und innovativen Lösungen. Nimmt man sich die Erfahrung aus dem Ausland zu Rate, birgt allein die Menge der zu versorgenden Patienten erheblichen Druck auf die Intensivstationen - besonders aber auch den Notaufnahmen - in sich.

Transporte des Rettungsdienstes von CoVid-19 positiven Patienten kommen einem klassischen Infektionsvektor zu. Nicht zuletzt bedeutet aber auch der Transport älterer und vorerkrankter Patienten in ein kritisch belastetes klinisches Umfeld, eine infektiologisch riskante Exposition vulnerabler Patientengruppen.

Daher müssen in der gegenwärtigen Situation folgende **Schutzziele** adressiert werden:

1. Entlastung der medizinischen Infrastruktur, insbesondere der Kapazitäten der Krankenhäuser
2. Unterbrechung von Infektionsketten
3. Schutz besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen
4. Beibehaltung einer ambulanten Versorgung und Vermeidung stationärer Einweisungen, wo medizinisch-pflegerisch vertretbar

Aktuell publizierte Daten und Handlungsempfehlungen aus Bergamo (NJEM 21/3/20, DÄ 24/3) betonen nachdrücklich den Stellenwert einer hausärztlichen Versorgung bis hin zu einer bereits ins häusliche Umfeld verlagerten Intensivtherapie und unterstreichen die o.g. operativen Ziele.

Unser Lösungsansatz besteht seit dem 31.03.2020 in einer Einrichtung eines Medizinischen Einsatz Teams (MET), das dabei helfen soll, die o.g. Ziele zu erreichen. Dabei haben wir die Besonderheiten der ambulanten Versorgung in der aktuellen Lage versucht dahingehend zu berücksichtigen, daß wir über die Qualifikation eines Notarztes hinaus die Teilnahme an diesem Dienst an folgende **Grundvoraussetzungen** gebunden haben:

1. mindestens im 4. Weiterbildungsjahr oder eine abgeschlossene Facharztausbildung
2. Vorerfahrung im Bereich Innere Medizin/Allgemeinmedizin
3. neben einer gültigen Approbation muss die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin/Fachkunde Rettungsdienst vorliegen

Zudem haben wir das Fahrzeug zu der standardisierten Ausstattung eines Notarzteeinsatzfahrzeuges der Stadt Köln **mit folgendem Equipment erweitert:**

1. eine erweiterte Medikamentenausstattung mit zahlreichen oralen Standardmedikamenten (Antibiotika, kardiovaskuläre Pharmaka, orale Standardanalgetika)

2. mobile Sonographie (Sonosite IViz, GE Vscan extend)
3. Urindiagnostik (Uro-Stix)
4. Mobile BGA (Abbott I-stat)
5. Abstrichdiagnostik CoVid-19
6. ausreichend Schutzausrüstung

Typische Einsätze für das MET sind:

1. an CoVid-19 erkrankte Personen in häuslicher Umgebung, die vertragsärztlich nicht versorgt werden können
2. Unterbrechung von Infektionsketten durch Absonderung von Patienten in speziellen Bereichen in Heimen
3. Schutz besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen durch geeignete Massnahmen vor Ort
4. Beibehaltung einer ambulanten Versorgung und Vermeidung stationärer Einweisungen, soweit vertretbar

Durch dieses Konzept konnten wir insbesondere im Setting von Pflegeeinrichtungen eine intensive, ambulante Behandlung ermöglichen, die sonst nur unter klinisch stationären Bedingungen möglich gewesen wäre.

Schon jetzt können wir sagen, dass sich eine Reduktion von RD-Transporten und eine Entlastung klinischer Notaufnahmen abzeichnet. Eine strukturierte Re-Evaluation im Sinne einer möglichen vorgeplanten erneuten Visite durch das MET komplettiert das Spektrum und erweitert den medizinischen Handlungsspielraum.

Einer grosser Teil der betreuten Patienten kann so problemlos im häuslichen Umfeld betreut werden. Das gegenwärtig praktizierte System scheint geeignet dieses Patientenkollektiv ambulant zu betreuen und dennoch kritische Zustandsverschlechterungen auf einem nach aktueller Beurteilung ausreichend hohem Sicherheitsniveau zu detektieren, um diese dann gezielt einer klinischen Behandlung zuzuführen.

Bei weiter steigenden Patientenzahlen befindet sich gegenwärtig ein telemedizinisch assistiertes System in Diskussion, in dem durch nichtärztliches RD-Personal das mit telemedizinischer Unterstützung durch Ärzte ein Vorscreening erfolgen kann, um dann eine gezielte Evaluation durch das MET gezielter einsetzen zu können.