

Empfehlungen für Patienten mit Verdacht auf Ansteckung mit SARS-CoV-2 bzw. Verdacht auf COVID-19-Erkrankung, die keiner stationären Aufnahme/Behandlung bedürfen:

1. Unterbringung und Kontakte (häusliche Isolation)

- Stellen Sie nach Möglichkeit eine alleinige Unterbringung in einem gut belüftbaren Zimmer sicher. In allen Räumen, in denen Sie sich aufhalten, sollte regelmäßig gut gelüftet werden.
- Begrenzen Sie die Anzahl und Enge Ihrer Kontakte bestmöglich. Dies gilt insbesondere gegenüber Personen, die einer Risikogruppe angehören (Immungeschwächte, chronische Kranke, ältere Personen, Schwangere). Empfangen Sie möglichst keinen Besuch.
- Haushaltspersonen und eventuelle Besucher sollten sich in anderen Räumen aufhalten oder, falls dies nicht möglich ist, einen Mindestabstand von mindestens 1 bis 2 Meter zu Ihnen einhalten. Die Nutzung gemeinsamer Räume sollte auf ein Minimum begrenzt werden und möglichst zeitlich getrennt und nach gründlichem Lüften erfolgen. Es muss allen Nutzern derselben Räume bewusst sein, dass Gegenstände, die eine möglicherweise ansteckende Person ohne vorheriges gründliches Händewaschen berührt hat, mit Krankheitserregern benetzt sein können (vgl. unten).

2. Hygienemaßnahmen

Die Übertragung erfolgt über zwei Wege:

- Tröpfchen-Infektion bedeutet, dass vor allem beim Niesen und Husten Tröpfchen mit Krankheitserregern (in diesem Fall Viren) in die Luft gelangen, dort für einige Zeit schweben und von anderen eingeatmet werden, die sich auf diese Weise infizieren.
 - Dieses Ansteckungsrisiko wird gemindert durch die sogenannte **Husten- und Nies-Etikette**: sie sollte jederzeit von allen, insbesondere aber von erkrankten Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Niesen bzw. Husten in die Ellenbeuge bzw. das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens mit (Einmal-)Taschentüchern gefolgt von Händehygiene.
 - Außerdem hilft es – wie bei der Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen auch – Abstand zwischen Hustenden-/Niesenden und anderen Menschen zu halten (ca. 1 bis 2 m).
- Schmierinfektion bedeutet, dass mit Krankheitserregern benetzte („kontaminierte“) Gegenstände wie Türklinken, Haltegriffe, Geld, Touchscreens u. Ä. berührt werden, und man sich dann – unter Umständen auch viel später – an Mund-/Nasen-Schleimhaut oder die Augen fasst, und dadurch der Krankheitserreger in den Körper eindringen kann.
 - Hier hilft eine möglichst gute **Händehygiene**, d. h. wiederholtes und möglichst gründliches Waschen der Hände mit Wasser und Seife. Handtücher sollten häufig gewechselt, nicht von mehreren Personen gemeinsam genutzt und nicht dicht zueinander gehängt werden. Noch effektiver sind Einmal-Handtücher.

3. Vorgehen bei eigener Erkrankung bzw. Zunahme von Beschwerden

Wenn Sie so schwer erkranken, dass sie medizinische Hilfe benötigen, rufen Sie die entsprechende medizinische Einrichtung (Hausarzt, hausärztlicher Vertretungsdienst = „Notfallpraxis“) an, bevor Sie diese aufsuchen. Erwähnen Sie dabei auch die häusliche Isolation und deren Hintergründe. Von dieser Seite wird dann auch beurteilt werden, ob Ihr Gesundheitszustand evtl. eine stationäre Krankenhaus-Aufnahme notwendig macht. (Die Tatsache, mit diesem Erreger infiziert bzw. daran erkrankt zu sein alleine erfordert dies nicht.) In lebensbedrohlichen Situationen gilt, wie bei allen anderen medizinischen Notfällen, unmittelbar die Rettungsleitstelle (Tel. 112) anzurufen.

Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des Robert-Koch-Instituts:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html