

**Empfehlung des Expertenbeirats „medizinische Versorgung bei COVID-19 Schleswig-Holstein“
zur Kategorisierung und zum Umgang mit SARS-CoV2-positiv getesteten Patienten**

	Kriterien	Überwachung
Häusliche Versorgung	<p>Geringes/Moderates Krankheitsgefühl (Erkältungssymptome, erhöhte, durch Antipyretika beherrschbare Temperatur) qSOFA negativ/Null Pkt. (Die Atemfrequenz von > 22/min ist ein besonders wichtiger Parameter*) SaO₂ > 94 % bei RL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Überwachung durch niedergelassene Ärzte insbesondere in der 2. Erkrankungswoche, 2x täglich telefonische Kontaktaufnahme • Hausbesuch bei Bedarf • Zusätzlich telemedizinisches Angebot für Patienten
Stationäre Aufnahme/ Normalstation	<p>-Moderates Krankheitsgefühl/ erhöhte Temp. >38,0° + -SaO₂ bei RL oder -qSOFA >/= 1 1) < 94% bei ansonsten Gesunden ist ein Kriterium zur Vorstellung in der Klinik 2.) Sättigung < 92% bei Patienten mit Lungen, und/oder chronischen Herzerkrankungen ist ein Kriterium zur Vorstellung in der Klinik 3.) Falls Vorwerte vorhanden sind, sollte ein Abfall der Sättigungswerte ab 4% eine Vorstellung in der Klinik erfolgen, und zwar unabhängig vom Basiswert oder + Typische Röntgenbefunde (CR oder CT), falls vorhanden oder pneumonischer Auskultationsbefund Aufnahmelabor: COVID-Aufnahme Profil plus Blutkulturen</p>	<p>Kontinuierlich SaO₂ oder Monitor (wenn vorhanden) 3x täglich: qSOFA (AF, RR, GCS) Alle 72 Stunden oder bei klinischer Veränderung COVID –Profil 1 (BK, UK und weitere Diagnostik nach Klinik)</p>
IMC/Intensiv	<p>Schweres Krankheitsgefühl qSOFA >/= 1 SaO₂< 92% bei >/= 6 l O₂ low flow oder SaO₂< 88% bei >/= 6 l O₂ low flow bei Vorerkrankungen ATS-Kriterien: <u>Ein</u> minor-Kriterium (s.u.) Labor: COVID-Aufnahme Profil plus Blutkulturen plus weiteres Labor nach ärztlichem Ermessen</p>	<p>Kontinuierliche Monitorüberwachung 3 x täglich SOFA Alle 24/ 48 Stunden oder bei klinischer Veränderung Labor: COVID-Profil2 Immunprofil: Lymphozytentypisierung, HLA-DR auf Monozyten 2x pro Woche Rö-Thorax/Thorax-Sonographie alle 48 Stunden oder bei klinischer Veränderung Gezielte Absaugung: E+R und Pilze alle 48 Stunden oder bei klinischer Veränderung</p>

High end Intensiv/EC MO/NO_{inhal}	PEEP \geq 10 und $paO_2/FiO_2 < 150$ SOFA $>$ 4 Pkt. Labor: COVID-Aufnahme Profil plus Blutkulturen plus weiteres Labor nach ärztlichem Ermessen	Volles Monitoring gemäß ICU Richtlinien 3 x täglich SOFA Alle 24 Stunden oder bei klinischer Veränderung. Labor: COVID-Profil Immunprofil: Lymphozytentypisierung, HLA-DR auf Monozyten 2x pro Woche Rö-Thorax/Thorax-Sonographie alle 48 Stunden oder bei klinischer Veränderung Gezielte Absaugung (geschlossenes System): E+R und Pilze täglich.
---	--	--

Kriterien des qSOFA-Score

Kriterium	Schwellenwert	Punkt
Jede Änderung des Bewusstseinszustandes (Glasgow Coma Scale = GCS)	GCS $<$ 15 Punkte oder jede Veränderung zum Status ante	1
Beschleunigte Atemfrequenz	AF $>$ 22/min	1
Niedriger Blutdruck	RR sys $<$ 100 mmHg	1

ATS-Minor-Kriterien:

1) Schwere akute respiratorische Insuffizienz ($PaO_2 \leq 55$ mmHg bzw. ≤ 7 kPa bei Raumluft)
2) Atemfrequenz ≥ 30 / Minute
3) Multilobäre Infiltrate in der Röntgen-Thoraxaufnahme
4) Neu aufgetretene Bewusstseinsstörung
5) Systemische Hypotension mit Notwendigkeit der aggressiven Volumentherapie
6) akutes Nierenversagen (Harnstoff-N ≥ 20 mg/dL)
7) Leukopenie (Leukozyten $<$ 4000 Zellen/mm ³)
8) Thrombozytopenie (Thrombozyten $<$ 100.000 Zellen/mm ³)
9) Hypothermie (Körpertemperatur $<$ 36 °C)

Der CRB65-Score wird nicht verwendet, da dieser zur stationären Aufnahme aller Pat. ≥ 65 Jahre + moderatem Krankheitsgefühl/Fieber führen würde. Stattdessen ist der qSOFA auch durch eine niedrigere Atemfrequenz hinsichtlich einer respiratorischen Beeinträchtigung geeignet, zudem wäre ein Infiltrat im Rö-Thorax oder ein positiver Auskultationsbefund ein Aufnahmekriterium.

Cut offs für Laborwerte werden zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht angegeben.

***Die Atemfrequenz von 22/min ist bei psychiatrischen Patienten nur sehr eingeschränkt verwendbar.**

Covid-Labor Profile

1. COVID Aufnahme

BB, Diff BB, Immunstatus (Lymphzytentypisierung), quant. Immunglobuline

Crea, Na, K, Ca, GOT, GPT, gamma-GT, gesamt-Bili, Glukose, LDH, Albumin, CK, Trop-T, Ferritin, CRP, PCT, IL-6, sIL-2, PTT, INR, Fibrinogen, D-Dimere, Triglyceride, HRSE, U-Status

2. COVID 1

BB, Diff BB, Crea, Na, K, Ca, GOT, GPT, gamma-GT, gesamt-Bili, Glukose, LDH, Albumin, CK, Trop-T, Ferritin, CRP, PCT, IL-6, D-Dimere.

3. COVID 2

BB, Diff BB; Crea, Na, K, Ca, GOT, GPT, gamma-GT, Bili, gesamt-Bili, Glukose, LDH, Albumin, CK, Trop-T, Ferritin, CRP, PCT, IL-6, sIL-2, PTT, INR, Fibrinogen, D-Dimere.