

Corona-Ambulanz des Universitätsklinikums Dresden

Die Corona-Ambulanz am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden wurde am 9. März 2020 als eines der ersten Testzentren in Sachsen eröffnet. Sie befindet sich in einem eigens hierfür reaktivierten und renovierten Gebäude mit separatem Zugang auf dem Campus des Universitätsklinikums. Die Ambulanz wird räumlich sowie klinisch getrennt von anderen patientenversorgenden Fachabteilungen vom Team des Zentralbereichs der Klinischen Infektiologie geleitet. Der Bedarf einer PCR-basierten Testung auf das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) war insbesondere in den ersten drei Wochen nach Eröffnung sehr groß. Täglich wurden bis zu 300 Patienten von zwei parallel arbeitenden Teams betreut. Der 16. März 2020, ein Montag, verzeichnete mit über 400 Ambulanzbesuchen den größten Andrang. Bis zum Erlass der neuen Corona-Schutz-Verordnung Ende März 2020 durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt wurden über 2.500 Patienten in der Ambulanz betreut.

In der Corona-Ambulanz ist stets mindestens ein infektiologisch geschulter Arzt vor Ort, der die Patienten klinisch beurteilt und nach den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes die Indikation zu einem Rachenabstrich auf SARS-CoV-2 stellt. Jeder Patient erhält bei Ankunft einen Anamnesebogen zur Selbstauskunft, in dem neben seinen persönlichen Angaben, nach Auslandsaufenthalten, Kontakt zu CoViD-19-Patienten und Vorerkrankungen gefragt wird. Das täglich arbeitende Team besteht aus ein bis zwei Ärzten und sechs Pflegekräften. Die Mitarbeiter sind aufgrund jahrelanger Arbeitser-

fahrung im Umgang mit infektiösen Erkrankungen geübt und hinsichtlich zu ergreifender Schutzmaßnahmen geschult. Die Patienten werden unter Einhaltung eines Sicherheitsabstandes von zwei Metern unter Nutzung unterschiedlicher Wartezeiten außerhalb und innerhalb der Ambulanz der Reihe nach behandelt. In Abhängigkeit des Patientenaufkommens erfolgt eine modifizierte Triage, indem Patienten in schlechter klinischer Verfassung bevorzugt betreut und falls notwendig in die Notaufnahme zur Weiterbehandlung überwiesen werden. Nach Aufnahme des Patienten in das elektronische Krankenhausinformationssystem erfolgen die ärztliche Konsultation mit Indikationsstellung für die Abstrich-Diagnostik und ein entsprechendes Aufklärungsgespräch auf Basis der erstellten Selbstauskunft. Ist ein SARS-CoV-2-Rachenabstrich indiziert, wird dieser in einem separaten Raum durchgeführt. Die Befundmitteilung erfolgt bei negativem Testergebnis mittels SMS auf das Mobiltelefon und bei positivem Ergebnis telefonisch durch das Gesund-

heitsamt. Darüber hinaus liegen eigens gefertigte Informationsbroschüren für die Patienten aus, in denen nochmals die wichtigsten Standardhygienemaßnahmen erläutert werden. Die Mitarbeiter sind durch die Nutzung von Schutzkittel und -haube, Handschuhen, FFP2-Masken sowie Schutzbrillen bestmöglich gegen eine Übertragung von SARS-CoV-2 geschützt. Darüber hinaus kommen physische Barrieren wie große Trennglasscheiben am Aufnahme-Schalter sowie ein Zwei-Meter-Sicherheitsabstand zum Einsatz. Zudem wird der Aufenthalt der Patienten in geschlossenen Räumen so kurz wie möglich gehalten und die Räume werden regelmäßig gut durchlüftet.

Die Patienten, die sich in der Corona-Ambulanz vorstellen, sind größtenteils zwischen 20 und 65 Jahre alt. Die meisten Patienten sind verständnisvoll und nehmen die ärztliche Beratung, die jedem Patienten zukommt, dankend an. Die ärztliche Aufklärung der Patienten, insbesondere bei Ablehnung der Testung im Falle einer fehlenden Indikation,



Das Team der Corona-Ambulanz des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

wird in der Regel sehr geschätzt. Trotzdem kommt es vor, dass Patienten Testungen einfordern. Ein häufig genannter Grund ist, dass der Arbeitgeber als Voraussetzung für die Zulassung zur Arbeit, die Dokumentation eines negativen Testergebnisses verlangt. Auch wird die öffentliche und mediale Meinung, möglichst viele Patienten zu testen, des Öfteren falsch interpretiert und unreflektiert auf alle Patienten und Situationen angewandt. In diesen Fällen trägt das Arztgespräch maßgeblich dazu bei, den Patienten besser über das Virus, Übertragungswege und Testindikationen aufzuklären.

Die Corona-Ambulanzen werden auch in den kommenden Wochen und Monaten einen wichtigen Beitrag bei der Kontrolle der Pandemie leisten, insbesondere dann, wenn es zu Lockerungen der Ausgangsbeschränkungen kommt. Es wird eine Herausforderung bleiben, auf die stets wechselnden Patientenzahlen personell reagieren zu können, Testkapazitäten aufrecht zu erhalten, den optimalen Infektionsschutz gewährleisten zu können und der Unsicherheit und ärztlichen Versorgung der Patienten gerecht zu werden. Die rasche Eröffnung der Corona-Ambulanz am Universitätsklinikum

Dresden in der Anfangsphase der Epidemie in Sachsen hat maßgeblich dazu beigetragen, dass es zu einer frühen Unterbrechung der Infektionsketten und somit zu einer schnellen Senkung der Infektionszahlen gekommen ist. ■

Dr. med. Sarah Dräger
für die Corona-Ambulanz Dresden und im
Namen aller Pflegekräfte, Ärzte und Mitarbeiter
des Universitätsklinikums Dresden,
die eine schnelle Inbetriebnahme dieser
Ambulanz möglich gemacht haben.