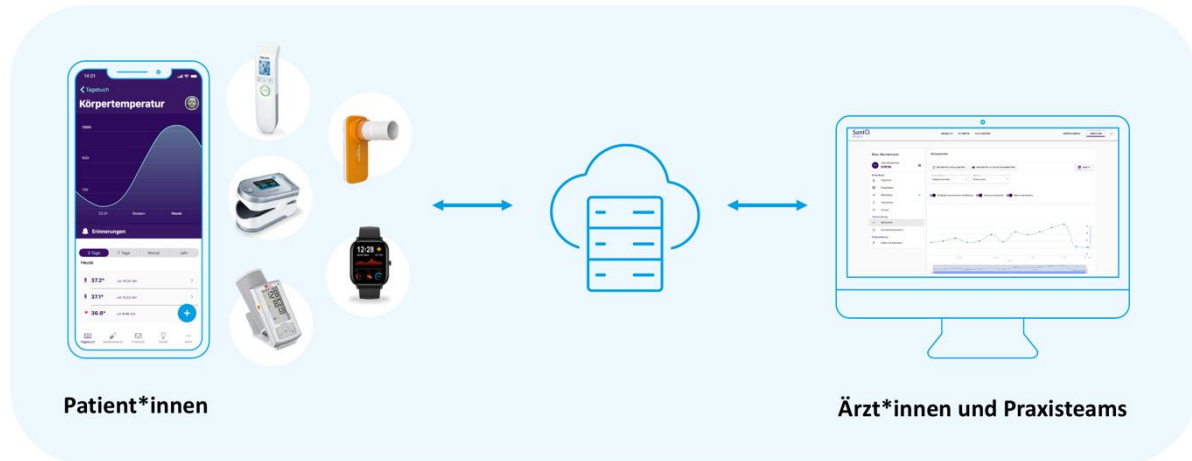


Covid-19@Home

App-basiertes Telemonitoring in der Hausarztpraxis



Ausgangssituation

Die meisten Patientinnen und Patienten mit einer akuten Coronavirus-Infektion werden in Deutschland im ambulanten Sektor versorgt.

Besondere Herausforderungen sind dabei die hohe Infektiosität des Erregers und die Abschätzung eines schweren Krankheitsverlaufes. Zudem leidet ein wesentlicher Teil der Erkrankten an Langzeitfolgen (Long COVID). Auch diese Personen werden überwiegend ambulant betreut. In der Studie COVID-19@home wurde daher von Oktober 2020 bis Dezember 2021 untersucht, inwieweit der Einsatz einer digitalen Gesundheitsanwendung (Smartphone-App) in Kombination mit Telemonitoring die Routinebehandlung ambulanter Patientinnen und Patienten sinnvoll unterstützen kann.

COVID-19@home ist Teil des Projekts egePAN Unimed, Teil des Nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin zu COVID-19. Dieses wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert (Förderkennzeichen: 01KX2021). Es entstand zu Beginn der COVID-19-Pandemie und bildet die Basis für ein regionales und föderales Pandemiemanagement und einer „Pandemic Preparedness“ im Allgemeinen (mehr Infos auf <http://egepan.de>).

Studienablauf und Teilnehmende

Mit Hilfe der Smartphone-App „SaniQ“ dokumentierten 51 Patientinnen und Patienten über 4 bis 12 Wochen ihre Krankheitssymptome und Vitalwerte. Alle Daten konnten von den acht beteiligten Hausarztpraxen über die telemedizinische Plattform „SaniQ Praxis“ in Echtzeit eingesehen werden.

Die Patientinnen und Patienten erhielten verschiedene Messgeräte: Pulsoxymeter zur Messung der Sauerstoffsättigung im Blut, Thermometer und Blutdruckmessgeräte für Körpertemperatur, Blutdruck und Herzfrequenz. Bei Long COVID wurden ein Peak Flow Meter zur Überwachung der Lungenfunktion und ein Schrittzähler ergänzt. Die Symptome wurden täglich durch einen Fragebogen in der App erfasst.

Am Ende der Teilnahme konnten die Patientinnen und Patienten ihre Rückmeldungen zur Studie über einen Fragebogen in der App eingeben. Außerdem wurden 34 Patientinnen und Patienten und 7 Hausärztinnen und Hausärzte telefonisch tiefergehend zu ihren Erfahrungen mit dem Telemonitoring befragt.

Ergebnisse

Die Erkrankten waren zwischen 19 und 77 Jahren alt. 21 Personen hatten mindestens eine Vorerkrankung, zum Beispiel eine Herz-Kreislauf-Erkrankung oder Diabetes mellitus. Die häufigsten Symptome zu Beginn der Studienteilnahme waren Abgeschlagenheit (75%), Husten (54%) und Muskel- und Gliederschmerzen (51%).

Neunzig Prozent der Patientinnen und Patienten bewerteten das Telemonitoring als „sehr gut“ oder „gut“.

Fast alle (83%) würden die Nutzung der App ihrer Familie und Freunden weiterempfehlen. Die allermeisten (93%) gaben an, mit der App und den Messgeräten gut zurechtzukommen.

Der Nutzen für die Erkrankten lag vor allem darin, dass sie ihre Beschwerden und den Krankheitsverlauf durch die Messungen besser beobachten konnten. Sie hatten das Gefühl, ein Stück weit die „Kontrolle zurückzuerhalten“.

Aus Patientensicht war außerdem vorteilhaft, dass die Daten direkt zur Hausarztpraxis übermittelt wurden. Nachteilig war der tägliche Aufwand der Messungen, vor allem wenn die Personen durch die Covid-19-Erkrankung sehr beeinträchtigt waren. Auch die teilweise auftretenden technischen Probleme wurden als Nachteil gesehen, allerdings beendeten nur sehr wenige die Studienteilnahme vorzeitig.

Die Beurteilung des Telemonitoring durch die Hausärztinnen und Hausärzte fiel heterogen aus.

Aus Sicht der Ärzteschaft war die bessere Anbindung von Patientinnen und Patienten vor allem im ländlichen Bereich von Vorteil. Eine Herausforderung war es aber, das Ganze in den ärztlichen Alltag und die bestehenden Praxisabläufe zu integrieren. In mehreren Fällen führte das Telemonitoring durch eine Reduktion von Hausbesuchen zu einer deutlichen Zeitersparnis, in anderen Fällen kam es jedoch zu einem erhöhten Zeitaufwand.

Unser Fazit

Eine telemedizinische Betreuung bei COVID-19 wird von Patientinnen und Patienten sehr gut angenommen. Für hausärztliche Praxen ist dies jedoch in Pandemiezeiten kaum umsetzbar, so dass es hier weitere (Finanzierungs-/Personal-)Konzepte braucht.



Goethe-Universität Frankfurt am Main

Institut für Allgemeinmedizin

Dr. Beate Müller & Team

b.mueller@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de



Universität Bielefeld

AG Digitale Medizin

Prof. Dr. Sebastian Kuhn & Team

sebastian.kuhn@uni-bielefeld.de