

1.	Allgemeines
	Besonders betroffen von schweren Erkrankungen durch SARS-CoV-2 sind ältere Menschen und Personen mit chronischen Grunderkrankungen. Daher sind Maßnahmen zum Schutz dieser vulnerablen Gruppen von besonderer Bedeutung.
2.	Erreger
	<p>Coronaviren</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Können sowohl Menschen als auch verschiedene Tiere infizieren ▪ Verursachen beim Menschen verschiedene Krankheiten <ul style="list-style-type: none"> • gewöhnliche Erkältungskrankheiten • gefährliche Krankheiten wie <ul style="list-style-type: none"> • SARS (= Severe Acute Respiratory Syndrome) • MERS (= Middle East Respiratory Syndrome) ▪ Neuartiges Coronavirus wird als SARS-CoV-2 bezeichnet ▪ Die Erkrankung durch SARS-CoV-2 wird als Covid-19 bezeichnet (Coronavirus disease 2019) <p>Risiko-/Komplikationsfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lebensalter ab 50 Jahre ▪ Herz-Kreislaufkrankungen ▪ Diabetes ▪ Grunderkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen ▪ Multimorbidität (mehrere Grunderkrankungen gleichzeitig) ▪ Unterdrücktes Immunsystem (z.B. aufgrund Erkrankung, Immunschwäche, Medikamente) <p>Krankheitssymptome</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Husten ▪ Schnupfen ▪ Halskratzen ▪ Muskel- und Gelenkschmerzen ▪ Fieber ▪ Atemnot ▪ Einige Betroffene leiden auch an Durchfall ▪ Bei nicht besonders anfälligen Personen eher milder Krankheitsverlauf ▪ Teilweise unbemerkt ▪ Milde Verläufe <p>Übertragungswege</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übertragung durch Sekrete des Respirationstraktes <ul style="list-style-type: none"> • Direkt / "Tröpfcheninfektion": <ul style="list-style-type: none"> • Tröpfchen • Aerosole • Indirekt / "Kontakt-/Schmierinfektion": <ul style="list-style-type: none"> • kontaminierte Oberflächen • Handkontakte • fäkal-oral (bisher noch nicht abschließend geklärt) <p>Impfungen und Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ein Impfstoff steht noch nicht zur Verfügung ▪ Eine spezifische antivirale Therapie nicht zur Verfügung ▪ Symptomatische Therapie: <ul style="list-style-type: none"> • Sauerstoffgabe • Ausgleich des Flüssigkeitshaushaltes • Ggf. Antibiotikagabe zur Behandlung einer bakteriellen Begleitinfektion
3.	Hygienemaßnahmen allgemein
	<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schutz besonders empfänglicher Personen <p>Maßnahmen, die von jedem beachtet werden sollten (auch Mitarbeiter privat):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Händehygiene <ul style="list-style-type: none"> • häufiges und regelmäßiges Händewaschen mit Wasser und Seife (mind. 20 Sek.) <ul style="list-style-type: none"> • nach Kontakten mit häufigen gemeinsam benutzten Berührungspunkten (z.B. Türklinke, Fahrstuhlknöpfe, Griffe) • nachdem man von draußen kommt • vor dem Essen • Berührungen im Gesicht, insbesondere Mund und Nase vermeiden ("Hände-

	<p style="text-align: center;">aus-dem-Gesicht!")</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für Personal "im Dienst": Händedesinfektion <ul style="list-style-type: none"> • Für „pflegerisches Personal“ sind wie gewohnt die 5-Momente-der-Händedesinfektion zu beachten • Händedesinfektionsmittel-Wirkbereich: "begrenzt viruzid", "begrenzt viruzid plus" oder "viruzid" ▪ Husten- und Nies-Etiquette <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens, z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • mit Ellenbeuge • mit Einmaltaschentuch; hinterher Händewaschen/Händedesinfektion! • bei häufigem Husten-/Niesreiz in Anwesenheit anderer Personen (wenn nicht vermeidbar) ggf. Mund-Nasen-Schutz benutzen (wenn vorhanden) ▪ Einmaltaschentücher o.ä. bereithalten ▪ Materialien, die zum Abdecken von Mund und Nase verwendet wurden sind nach Gebrauch sofort zu entsorgen oder zu desinfizieren ▪ Bei der Benutzung von Mund-Nasen-Schutz besteht der sinnvollste Schutz, wenn der Infizierte diesen trägt, um eine Streuung in die Umgebung zu verhindern • Abstandhalten und Kontakteingrenzung/-vermeidung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gilt sowohl als Fremd- und als Eigenschutz <ul style="list-style-type: none"> • Möglichst Abstand zu anderen Personen halten (ca. 1 - 2 m), um eine direkte Übertragung durch Tröpfchen zu vermeiden • Vermeidung von Kontakten zu besonders gefährdeten bzw. empfänglichen Personen (siehe Risikofaktoren) • Keine Teilnahme an oder Einschränkung von Gemeinschaftsaktivitäten in Abhängigkeit von der lokalen Situation • Besuchsregelungen treffen, ggf. Besuche einschränken • Keine Umarmungen, kein "Abküssen"
4.	Organisation von Hygienemaßnahmen
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einrichtungsbezogenes Kriseninterventionsteam organisieren <ul style="list-style-type: none"> • Bestehend aus z.B.: Hygienebeauftragte(r), PDL, Heimleitung, ggf. Einkauf, ggf. Haustechnik, ggf. weitere Entscheider ▪ Einschätzung der Sachlage ▪ Gefährdungsbeurteilung und Ableitung von Interventionsmaßnahmen vornehmen ▪ Unterweisung des Personals und ggf. weiterer Beteiligte ▪ Materialbeschaffung (PSA, Desinfektionsmittel etc.)
5.	Besuchermanagement
	<p>Stationär</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einrichtungen mit Publikums-/Besucherverkehr sollten ein Besuchermanagement etablieren. Dazu gehören Abklärungs- und Regelungspunkte wie: <ul style="list-style-type: none"> • Informationsweitergabe (incl. Beschilderungen und Aushänge über Besuchsregelungen, Appell an Selbsteinschätzung über mögliche Übertragungsrisiken und ggf. Besuchsverzicht) • Einweisung der Besucher in Schutzmaßnahmen (Händehygiene, Husten-/ Niesetikette, Abstandhalten, ggf. Mund-Nasen-Schutz aufsetzen/Umgang damit; ggf. Verhaltensregeln bei Isolationen) • Personalschulungen (Mitarbeiter müssen informiert sein, wie sie mit Besuchern kommunizieren und umgehen sollen/wie sie einweisen sollen) • Besonders empfängliche Bewohner feststellen (z.B. zusätzliche disponierende Erkrankungen, Medikamenteneinnahme, Immunschwäche; z.B. Dialysepatienten, Krebskranke, Cortisontherapie, Lungenerkrankte etc.) und dort die Regelungen besonders konsequent einhalten bzw. individuelle Regelungen treffen • Alternativen anbieten (z.B. über Telekommunikation) • Besuchsbeschränkung auf ein Minimum (hinsichtlich Häufigkeit und Länge) • Eine Abklärung und Abstimmung über Regelungen mit den Gesundheitsbehörden ist sinnvoll, v.a. bei Unsicherheiten. Bei begründeten Verdachtsfällen oder bei einem bestätigten Fall muss das kommunale Gesundheitsamt über die Meldepflicht zwingend einbezogen sein und gibt weitere Maßnahmen vor. - <i>Einhaltung der behördlichen und internen Anordnungen</i> <p>Ambulant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung der Klienten und Angehörigen über mögliche Kontakteingrenzung ▪ Personalfluktuatun vermeiden, Personenkreis eingrenzen

6.	<p>Schutzmaßnahmen</p> <p>Allgemein</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen mit Verdacht, sollte eine Abklärung auf SARS-CoV-2 erwogen werden ▪ Hinweise für Besucher über Besuchseinschränkung, wenn sie eine akute Atemwegserkrankung haben (siehe auch Nr. 5) ▪ Mitarbeiter mit akuten Atemwegserkrankungen sollten zu Hause bleiben ▪ Andere Mitarbeiter beobachten sich selbst und tragen einen Mund-Nasen-Schutz ▪ Erkrankte Bewohner isolieren (ggf. Kohortenisolierung); wenn Verlassen des Wohnbereichs notwendig, dann Mund-Nasen-Schutz aufsetzen, wenn toleriert (Siehe gesonderte Checkliste) ▪ Hände-Desinfektionsmittel verfügbar machen ▪ Persönliche Schutzausrüstung verfügbar machen ▪ Kontaminierten Abfall im Zimmer abwerfen und mittels Doppelsackmethode entsorgen <p>Unterbringung und Schutzmaßnahmen bei erkrankten Bewohnern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelunterbringung in gut belüftbarem Zimmer, möglichst mit eigener Nasszelle • Ggf. Kohortenisolierung (Wohngruppen, eingrenzbarer Bereiche) (Siehe gesonderte Checkliste) • Regelmäßiges Lüften in allen Räumen, in denen sich Erkrankte aufhalten • Räume, die von mehreren Personen genutzt werden (z.B. Küche, Bad), sollten regelmäßig gut gelüftet werden • Anzahl und Enge der Kontakte zwischen den Bewohnern sollte möglichst eingegrenzt werden • Gemeinschaftsveranstaltungen verschieben/ausfallen lassen • Bei Übernahme durch bzw. Verlegung in eine andere Einrichtung sollte eine Vorab-Information über Verdacht oder Erkrankung erfolgen <p>Persönliche Schutzausrüstung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verwendung Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) (Selbstschutz) gemäß Hygieneplan und Arbeitsschutzregelungen als Barrieremaßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> • Situationsangepasst/indikationsgerecht und ressourcenschonend • Ressourcenschonender Umgang und Einsatz von PSA: <ul style="list-style-type: none"> • Handschuhe • Schutzkittel • Mund-Nasen-Schutz (MNS) • Ggf. Atemschutzmaske (Typ FFP2) bei aerosolbildenden Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ▪ ! MNS/FFP-Masken bei Durchfeuchtung ersetzen ! • Beim Umgang mit PSA Kontaminationen des Trägers und der Umgebung vermeiden <ul style="list-style-type: none"> • Anlegen mit desinfizierten Händen → Kontaminationen der Masken-Innenseite vermeiden • Schutzmaske während des Tragens nicht außen berühren • Berührungen im Gesicht (z.B. beim Abnehmen der Maske) nur nach Händedesinfektion • ! Nach Handschuhziehen stets Händedesinfektion !
7.	<p>Hygienemaßnahmen im stationären Bereich</p> <p>Reinigung und Desinfektion von Flächen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ gemäß Hygieneplan; im Zusammenhang mit COVID-19 insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> • Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt mind. 1 x tägl. desinfizieren • Kontaminierte Flächen sofort desinfizieren • Ggf. Schlussdesinfektion nach Aufhebung von Isolationsmaßnahmen • Flächendesinfektionsmittel mit dem Wirkungsbereich: "begrenzt viruzid", "begrenzt viruzid plus" oder "viruzid" <p>Medizinprodukte</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinprodukteaufbereitung gem. KRINKO-Empfehlung (2012): Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten (Siehe Anlage) <ul style="list-style-type: none"> • Möglichst personengebundene Benutzung von Medizinprodukten, sonst Desinfektion oder Einmalprodukte s <p>Abfallentsorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abfallentsorgung nach Abfallschlüssel AS 18 01 03, wenn möglich; wenn nicht umsetzbar, dann AS 18 01 04 (gemäß Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan - COVID-19 - neuartige Coronaerkrankung, Tabelle 4.2) mittels "Doppelsackmethode" <p>Geschirr</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschirr in geschlossenem Transportbehältnis direkt der Aufbereitung zuführen <p>Wäsche</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wäscheaufbereitung gemäß KRINKO (2015): Infektionsprävention in Heimen

8.	<p>Hygienemaßnahmen im häuslichen Bereich</p> <p>Organisatorische Regelungspunkte</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besonders gefährdete Personen ermitteln (Risiko-/Komplikationsfaktoren) ▪ Bei der Tourenplanung ggf. Anzahl der Anfahrten oder Personalwechsel anpassen ▪ Materialressourcen (Persönliche Schutzausrüstung, Händedesinfektionsmittel) indikationsgerecht zuordnen ▪ Ermittlung von Material-Einspar-/Alternativmöglichkeiten (z.B. Situationen ermitteln, in denen Händedesinfektion durch Händewaschung ggf. ersetzt werden kann; z.B. bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, sozialen Kontakten) ▪ Ermittlung von Personal-Einspar-/Alternativmöglichkeiten (z.B. Rekrutierung von Angehörigen, hilfsbereite Mitmenschen etc.) ▪ Ggf. Kooperation mit anderen Pflegediensten zur Bündelung von Personal- und Materialressourcen ▪ Detaillierte Information sämtlicher Beteiligter (Pflegekräfte, Hilfskräfte, hauswirtschaftliche Kräfte, Angehörige, etc.) <p>Personalverhalten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eigene Kontakte möglichst einschränken/übersichtlich halten und Situationen mit Ansteckungsrisiko meiden ▪ Kontinuierliche Selbstbeobachtung und -einschätzung ▪ Bei Infektionsverdacht zu Hause bleiben und umgehend Verdachtsabklärung über Hausarzt oder Gesundheitsamt herbeiführen; weiteres Vorgehen abhängig von Ergebnis der Verdachtsabklärung <p>Versorgung erkrankter Klienten in der häuslichen Umgebung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Empfehlungen des RKI beachten ▪ Arbeitsabläufe vorausschauend planen und individuelles Konzept von Maßnahmen zusammenstellen ▪ Hinweise zu Abklärungspunkten, die im Vorfeld der häuslichen Pflege in Bezug auf die unterschiedlichen häuslichen Situationen geregelt bzw. besonders berücksichtigt werden sollten: <ul style="list-style-type: none"> • Alleinstehende Klienten: <ul style="list-style-type: none"> • Quarantäne in der gesamten Wohnung (?) • Persönliche Schutzausrüstung (PSA) vor dem Kontakt zum Erkrankten anlegen • Wenn möglich, Klienten Mund-Nasen-Schutz aufsetzen lassen • Vor dem Verlassen der Wohnung Abwurf der PSA und Entsorgung mittels Doppelsackmethode in den Hausmüll • Für Luftaustausch sorgen • Mit gesunden Mitbewohner/innen zusammenlebende Klienten: <ul style="list-style-type: none"> • Wenn möglich Einrichtung eines Quarantänezimmers und räumliche/organisatorische Separierung zu den gesunden Familienangehörigen (incl. separate Mahlzeiteinnahme, separate Handtücher, Pflegeutensilien, etc.) • Vor Betreten des Krankenzimmers/Kontakt mit dem Erkrankten Anlegen der PSA • Wenn möglich, Klienten Mund-Nasen-Schutz aufsetzen lassen • Vor Verlassen des Krankenzimmers Ablegen und Abwurf der PSA mit anschließender Entsorgung mittels Doppelsackmethode • Für Luftaustausch sorgen • Mit ebenfalls erkrankten Familienangehörigen zusammenlebende Klienten: <ul style="list-style-type: none"> • Quarantäne in der gesamten Wohnung wie bei alleinstehenden Klienten (?)
-----------	--