

Konzept zur Prävention von COVID-19

für das Alten-Pflegeheim „St.-Georg-Hospital“

**gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz und
SächsCoronaSchVO in der jeweils aktuell
geltenden Fassung**

Stand: 23.12.2021

Konzept zur Prävention von COVID-19

1. Besuchsregelung:

Besuchende im Sinne der SächsCoronaSchVO sind alle Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis zur Einrichtung stehen- ausgenommen sind Personen im Noteinsatz.

Der Besuch der Bewohner ist möglich, *so lange der Bewohner und die Einrichtung nicht unter Quarantäne stehen.*

Personen haben nur Zutritt, wenn sie sich *unmittelbar vor jedem Besuch, einem Antigen-Schnelltest durch die Einrichtung unterziehen.* Die Besuche sind werktags zwischen 08:00 Uhr und 17:30 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen zwischen 13:00 Uhr bis 17:30 Uhr möglich. Testzeiten sind werktags zwischen 08:00 Uhr und 16:00 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen zwischen 10:00 Uhr und 16:00 Uhr.

Der Besuch muss spätestens einen Werktag vorher von 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr in der Verwaltung angemeldet werden. Bei Sterbenden gilt nach vorheriger Absprache mit der Heimleitung eine Ausnahmeregelung zur üblichen Besuchsregelung.

Es wird ausschließlich der Haupteingang mit Automattür benutzt. Beim Betreten der Einrichtung werden die Hände am bereitgestellten Desinfektionsspender desinfiziert. In der gesamten Einrichtung tragen Besucher eine FFP2-Maske.

Der Besucher lässt sich auf dem jeweiligen Wohnbereich im Besucherheft eintragen. Der Name der besuchenden und der besuchten Person wird von der Pflegekraft dokumentiert.

Bei Erkältungssymptomen und/oder Kontakt zu einer SARS CoV-2 infizierten Person in den letzten 14 Tagen ist der Besuch der Einrichtung untersagt.

Die Angehörigen der Heimbewohner wurden durch die Heimleitung über die bestehenden Besuchsregelungen informiert.

Zusätzlich wurden die Angehörigen informiert unser Angebot über Skype und „Fensterbesuche“ zu nutzen.

Da eine Testung erst ab dem vollendeten 6. Lebensjahr erfolgt, wird für den Besuch von jüngeren Kindern die Besuchsmöglichkeit von Fensterbesuchen und Besuchen im Freien mit Abstand genutzt.

2. Dienstleister:

Der Besuch der Einrichtung von Dienstleistern ist werktags zwischen 08:00 Uhr und 17:30 Uhr möglich. Testzeiten sind werktags zwischen 08:00 Uhr und 16:00 Uhr.

Der Besuch muss werktags von 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr in der Verwaltung angemeldet werden.

Die besuchenden und besuchten Personen werden von den Mitarbeitern der Pflege im Besucherheft dokumentiert.

Der Besuch der Einrichtung, ist nachdem der Dienstleister sich **unmittelbar vor jedem Besuch, einem Antigen-Schnelltest** durch die Einrichtung unterzogen hat, möglich.

Die von **Ärzten** im Rahmen der Umsetzung ihres eigenständigen Testanspruchs erstellten tagesaktuellen Nachweise eines negativen Ergebnisses eines Antigentests auf das Coronavirus-SARS-CoV-2 werden akzeptiert.

Therapeuten wird der Zutritt mit tagesaktuellen Nachweis eines negativen Ergebnisses eines Antigentests auf das Coronavirus-SARS-CoV-2 gewährt. Ergebnisse von Laientests/Selbsttests werden nicht akzeptiert. Der Test muss durch geschultes, fachkundiges Personal durchgeführt worden sein. Dabei handelt es sich in der Regel um Leistungserbringer nach der Bundes- Testverordnung.

Es wird ausschließlich der Haupteingang mit Automattür benutzt. Beim Betreten der Einrichtung werden die Hände am bereitgestellten Desinfektionsspender desinfiziert. In der gesamten Einrichtung tragen Besucher eine FFP 2-Maske.

Bei Erkältungssymptomen und/oder Kontakt zu einer SARS CoV-2 infizierten Person in den letzten 14 Tagen ist der Besuch der Einrichtung untersagt.

3. Arztbesuche:

Die Begleitung durch Angehörige zum Arzt ist möglich, **so lange der Bewohner und die Einrichtung nicht unter Quarantäne stehen.**

Die Angehörigen werden durch die Heimleitung über die Corona-Schutz-Verordnungen und Grundsätze zum Verhalten untereinander informiert. Dazu zählen u.a. :

- Mindestabstand zu anderen Personen von 1,5 Metern einzuhalten
- dringend eine FFP2-Maske zu tragen
- Durchführung einer regelmäßigen Händehygiene
- Vermeidung von Hand-Gesicht-Kontakt
- Bei Erkältungssymptomen und/oder Kontakt zu einer SARS CoV-2 infizierten Person in den letzten 14 Tagen hat jeglicher Kontakt zu nicht dem eigenen Hausstand angehörigen Personen zu unterbleiben.

Der Termin ist werktags spätestens einen Werktag vorher von 09:00 Uhr – 16:00 Uhr in der Verwaltung anzumelden. Die abholende Person wird vorher per Antigen-Schnelltest getestet und der Name wird von der Pflegekraft dokumentiert.

4. Ausgangsregelung:

Der Kontakt mit Angehörigen außerhalb der Einrichtung ist möglich, *so lange der Bewohner oder Teile Einrichtung nicht unter Quarantäne stehen.*

Der Besuch z.B. der Familie darf nicht verwehrt werden. Spaziergänge in Einrichtungsnähe mit einem oder zwei Angehörigen für 1-2 Stunden sind lt. Gesundheitsamt aus Sicht des Infektionsschutzes unproblematisch. Bei mehrtägigen Besuchsaufenthalten in anderen Haushalten, erfolgt am Tag der Rückkehr (bei eintägigem Aufenthalt am übernächsten Tag) und bis zum Vorliegen eines negativen Wiederholungstests am 7. Tag (der Rückkehrtag zählt nicht mit) gemäß den Hygiene- und Testregelungen eine Testung des Bewohners mit PoC-Antigen- Test zum Schutz vor SARS-CoV- 2. Die Versorgung der Bewohner/innen erfolgt bis zum Vorliegen eines negativem Testergebnisses auf ihrem Zimmer. Bei einer Zimmerversorgung handelt es sich um keine Absonderung (Quarantäne), sondern um eine vorsorgliche Maßnahme zur Kontaktreduzierung. Besuche von An-und Zugehörigen während der Zimmerversorgung werden weiter an allen Tagen ermöglicht. Auch Spaziergänge im Freien ohne Kontakt zu anderen Mitbewohner/innen sind weiterhin möglich.

Das Verlassen der Einrichtung ist auf die Zeit zwischen 09:00 Uhr und 17:00 Uhr beschränkt. Der Termin muss der Einrichtung spätestens einen Werktag vorher von 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr in der Verwaltung angemeldet werden. Ausnahmen von der Regelung sind nach Absprache mit der Heimleitung möglich.

Die abholende Person wird vorher per Antigen-Schnelltest getestet und der Name wird von der Pflegekraft dokumentiert.

Der Bewohner wird durch die Mitarbeiter der Pflege in eine gründliche Basis- und Händehygiene eingewiesen. Der Bewohner wird von den Pflegekräften darauf hingewiesen den vorgeschriebenen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten und an Orten, an denen Menschen dichter oder länger zusammenkommen, insbesondere an Haltestellen des öffentlichen Nahverkehrs, auf Märkten, in Gebäuden der öffentlichen Verwaltung und in Ladengebäuden eine FFP-2 Maske zu tragen.

Die Einweisung der Bewohner, in die zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-COV-2 und Covid-19 erforderlichen präventiven Maßnahmen, erfolgt lt. SächsCoronaSchVO in der jeweils aktuell geltenden Fassung.

Der Bewohner wird in das sach-und fachgerechte Tragen des Mund- Nasenschutzes eingewiesen.

5. Mitarbeiter:

Die Mitarbeiter wurden durch die Heimleitung über die Corona-Schutz-Verordnungen und Grundsätze zum Verhalten untereinander informiert. Dazu zählen u. a.

- Mindestabstand zu anderen Personen von 1,5 Metern einzuhalten
- Mund-Nasenschutzbedeckung mindestens FFP2 Maske zu tragen
- Durchführung einer regelmäßigen Händehygiene
- Vermeidung von Hand-Gesicht-Kontakt
- Reduzierung von virenbelasteten Aerosolen durch Ausdehnung der Lüftungszeiten
- Bei Erkältungssymptomen und/oder Kontakt zu einer SARS CoV-2 infizierten Person in den letzten 14 Tagen hat jeglicher Kontakt zu nicht dem eigenen Hausstand angehörigen Personen zu unterbleiben.
- *Testung der Mitarbeiter/innen mit PoC-Antigen- Tests zum Schutz vor SARS- CoV- 2 Infektionen erfolgt täglich (siehe Testkonzept der Einrichtung)*

Präventiv erfolgt durch die Mitarbeiter täglich einmal eine gezielte Beobachtung der Bewohner auf Symptome der COVID- 19 Erkrankung. Bei Feststellung von akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere oder von erhöhter Körpertemperatur, erfolgt die Information des behandelnden Hausarztes. Die Symptome werden in der elektronischen Pflegedokumentation im Vitalwerteblatt und im Bericht erfasst.

6. Vorgehen bei Versorgung von Bewohnern mit begründetem Verdacht nach RKI

Definition begründeter Verdachtsfall:

Nach der Definition des RKI sind begründete Verdachtsfälle, die labordiagnostisch abgeklärt werden müssen:

Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere oder unspezifischen Allgemeinsymptomen und Kontakt mit einem bestätigten Fall mit SARS-CoV-2 bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn.

Bei Vorliegen eines begründeten Verdachts auf eine COVID-19 Infektion bei einem Bewohner ist ein Abstrich auf eine Testung auf SARS-CoV-2 durchzuführen
Einleitung geeigneter Prävention-und Schutzmaßnahmen

Zusätzlich zur Basishygiene sind folgende weitere Maßnahmen zwingend erforderlich:

Personalschutzmaßnahmen sind zu erhöhen (mindestens FFP-2Maske).

Klärung mit zuständigen Gesundheitsamt, ob Bewohner bis zum Erhalt des Abstrichergebnisses in der Einrichtung verbleiben kann

Bei Verbleiben in der Einrichtung, Unterbringung des Bewohners in einem Einzelzimmer

Keine Teilnahme des Bewohners an Gemeinschaftsaktivitäten ist bis das Ergebnis des Testes vorliegt.

Maßnahmen bei Betreten des Bewohnerzimmers:

Verwendung persönlicher Schutzausrüstung beim Personal bestehend aus Schutzkittel, Einmalhandschuhen, Armstulpen, Haube und direkt anliegendem mehrlagige Mund-Nasen-Schutz sowie gegebenenfalls einer Schutzbrille.

Maßnahmen bei Tätigkeiten, die direkt am Bewohner oder in dessen Nähe ausgeführt werden:

Gemäß TRBA 2506 sollte der Bewohner ebenfalls einen Mund-Nasenschutz tragen, insbesondere wenn das Personal dabei Hustenstößen der Bewohner ausgesetzt sein können (TRBA 2015 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege)

Sofern Bewohner keinen Mund-Nasen-Schutz anlegen kann oder möchte, trägt das Personal zu seinem eigenen Schutz bei bewohnernahen Tätigkeiten eine mindestens FFP2-Maske tragen

7. Vorgehen bei Versorgung von Bewohnern mit SARS-CoV-2-positiven Heimbewohnern

Die Unterbringung in einem Einzelzimmer mit eigener Nasszelle.

Die Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten mit SARS-CoV-2 negativen Bewohnern ist nicht möglich.

Bei SARS-CoV-2-Nachweisen in der Einrichtung sollten 3 Bereiche räumlich und personell voneinander abgegrenzt werden:

1. für Nicht-Fälle (Bewohner ohne Symptome bzw. Kontakt; mit großer Wahrscheinlichkeit negativ)
2. für Verdachtsfälle (z. B: Kontakte oder symptomatische Bewohnerinnen und Bewohnern, für die noch kein Testergebnis vorliegt)
3. für COVID-19-Fälle (SARS-CoV-2 positiv getestet) Im Falle des Vorhandenseins einer anderen Infektionskrankheit wie z.B. Influenza müsste ggf. ein weiterer separater Bereich eingerichtet werden. Die drei Bereiche sollten fest zugeordnetes Personal haben, das im Falle einer Kohortierung auch nur in diesem Bereich eingesetzt wird.

Personalschutzmaßnahmen

Maßnahmen bei Betreten des Bewohnerzimmers:

Verwendung persönlicher Schutzausrüstung beim Personal bestehend aus Schutzkittel, Einmalhandschuhen, Armstulpen, Haube und direkt anliegendem mehrlagige Mund-Nasen-Schutz mindestens FFP2 Maske sowie gegebenenfalls einer Schutzbrille.

Maßnahmen bei Tätigkeiten, die direkt am Bewohner oder in dessen Nähe ausgeführt werden:

Gemäß TRBA 2506 sollte der Bewohner ebenfalls einen Mund-Nasenschutz tragen, insbesondere wenn das Personal dabei Hustenstößen der Bewohner ausgesetzt sein können (TRBA 2015 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege)
frühzeitig Hygienemaßnahmen auf die gesamte Station auszuweiten

Desinfektion und Reinigung

Desinfektionsmittel sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden. Mittel mit erweitertem Wirkungsbereich gegen Viren wie "begrenzt viruzid PLUS" oder "viruzid" können ebenfalls verwendet werden. Geeignete Mittel enthalten die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI-Liste) und die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen.

Umgebungsdesinfektion

Tägliche Wischdesinfektion der patientennahen (Handkontakt-) Flächen (z.B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit

Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.

Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu dem Heimbewohner (z.B. Fieberthermometer, Stethoskope, Blutdruckmanschetten, etc.) sind bewohnerbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden.

Bei Transport in einem geschlossenen, außen desinfizierten Behälter ist eine zentrale Aufbereitung möglich.

Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit wird verwendet

Geschirr kann in einem geschlossenen Behälter zur Spülmaschine transportiert und wie in der Einrichtung üblich gereinigt werden.

Wäsche/Textilien werden einem desinfizierenden Waschverfahren gemäß RKI-Liste zugeführt

Als Taschentücher werden Einwegtücher verwendet.

Für Betten und Matratzen werden desinfizierbare Überzüge empfohlen.

Abfallentsorgung Die Grundlage für die Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens stellt die Richtlinie der LAGA Nr. 18 dar.

Nicht flüssige Abfälle aus der Behandlung von COVID-19-Patienten stellen unter Einhaltung der üblichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und des Tragens geeigneter persönlicher Schutzausrüstung kein besonderes Infektionsrisiko dar und sind in aller Regel der Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 04 (Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden) zuzuordnen.

Die Abfälle sind dabei stets in verschlossenen und reißfesten Plastiksäcken der Abfallsammlung zuzuführen.

Spitze und scharfe Gegenstände sind wie üblich in bruch-und durchstichsicheren Einwegbehältnissen zu sammeln und zu verpacken.

Dauer der besonderen Maßnahmen für SARS-COV-2-positive Bewohner gibt es noch keine sicheren Kenntnisse über die Dauer der Virusausscheidung.

Das RKI hat in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der AOLG mögliche Kriterien zur Aufhebung der Isolierung, die Empfehlungen für das Vorgehen bei Bewohnern von Alten-und Pflegeheimen enthalten.

Kriterien für die Aufhebung der Isolierung

- Symptombefreiheit für mindestens 48 Stunden
- Mindestens 10 Tage nach Symptombeginn bzw. Erstdiagnose des Erregers bei asymptomatischen Personen