

## Merkblatt SARS-CoV-2 für Pflege- und Betreuungseinrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften

Gegenwärtig kommt es weltweit zu einer starken Zunahme von Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 und der dadurch hervorgerufenen Erkrankung COVID-19. Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen und generell von Einrichtungen für Menschen mit Pflegebedarf haben dabei ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere, auch tödliche Verlaufsformen der Erkrankung.

Die wichtigsten Informationen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner und des Personals sind im Folgenden zusammengestellt.

**Jede Pflegeeinrichtung sollte einen Pandemiebeauftragten benennen**, der bei einem Infektionsgeschehen alle Maßnahmen koordiniert und Ansprechpartner für die Behörden ist.

### 1. Schutz vor Ansteckung

Seit dem „Erlass des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit zur Regelung des Besuchsverkehrs in stationären Pflegeeinrichtungen sowie in Einrichtungen und Unterkünften für vergleichbar schutzbedürftige Menschen“ vom 16.03.2020 gilt bis einschließlich 19.04.2020:

- Besuchsverbot
- Bei zwingend erforderlichem Besuch:
  - Erfassung des Besuchers mit Namen, Anschrift und besuchtem Bewohner (zur Kontaktnachverfolgung)
  - Abstandhaltung, Husten- und Niesetikette, Händehygiene beachten
  - Tragen von Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Kontaktzeit
  - Beim Verlassen des Zimmers: Entsorgung des Mund-Nasen-Schutzes im Bewohnerzimmer sowie anschließende Händedesinfektion
- Reduzierung von Gruppenaktivitäten (bzw. unter Einhaltung von 1,5m Abstand)
- Verlassen der Einrichtung nur aufgrund besonderer Umstände

### 2. Tägliche Überwachung des Gesundheitszustandes

- Bewohner: Messung und Dokumentation der Körpertemperatur und ggf. vorliegender respiratorischer Symptome
- Personal: vor Beginn der Tätigkeit Dokumentation respiratorischer Symptome durch Einrichtungs-/Schichtleitung

### 3. Allgemeine Hygiene / Persönliche Schutzausrüstung

- Personal: Tragen von Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Arbeitszeit
- Alle weiteren Personen (z.B. Hausärzte): Tragen von Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Kontaktzeit
- Hände-Desinfektionsmittel und Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen, auch den Wohnbereichen der Bewohner (soweit vertretbar), bereit gestellt werden
- Schulung des Personals zum Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung
- Bei fehlender Bereitstellung von Mund-Nasen-Schutz siehe Empfehlung der DGKH [https://www.krankenhaushygiene.de/ccUpload/upload/files/2020\\_03\\_29\\_DGKH\\_HygT\\_Maske\\_n.pdf](https://www.krankenhaushygiene.de/ccUpload/upload/files/2020_03_29_DGKH_HygT_Maske_n.pdf)

#### 4. Vorgehen bei Auftreten von respiratorischer Symptomatik jeder Schwere

- Patient: möglichst Mund-Nasen-Schutz
- Personal: FFP-2-Maske, Kittel, Handschuhe
- Möglichst Isolation des Bewohners im Zimmer
- Telefonische Kontaktaufnahme zum Hausarzt → Veranlassung einer Testung gemäß RKI ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Info grafik\\_DINA3.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Info grafik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile))
- Bei Kontakt zu einem nachgewiesenen Fall ≤ 14 Tage → Kontaktaufnahme zum zuständigen Gesundheitsamt, welches das weitere Vorgehen koordiniert

#### 5. Vorgehen bei labordiagnostisch bestätigter COVID-19-Infektion

- Maßnahmen in **Abstimmung mit dem zuständige Gesundheitsamt**
- **Freistellung von geschultem Personal** ausschließlich für die Versorgung dieser Bewohner
- **Persönliche Schutzausrüstung** siehe Punkt 4
- **Einhaltung der erforderlichen Hygiene**
  - Beachtung der bekannten Indikationen (5 Momente) der Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit
  - Vor Betreten des Bewohnerzimmers: Anlegen der persönlichen Schutzausrüstung
  - Vor Verlassen des Bewohnerzimmers: Entsorgung der persönlichen Schutzausrüstung in einem geschlossenen Behältnis
- **Unterbringung**
  - Zwingend im Einzelzimmer mit eigener Nasszelle oder Kohortenisolierung bestätigter Fälle
  - Unterbringung möglichst in einem gut zu separierenden Teil der Pflegeeinrichtung, der ausschließlich für COVID-19 bestätigte und Verdachtsfälle genutzt wird
  - Zimmer mehrmals täglich gut lüften
- **Isolation von engen Kontaktpersonen** zu erkrankten Personen (KP I) von übrigen Bewohnern
- **Keine Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten**
- **Transport von Geschirr** in einem geschlossenen Behältnis zur Spülmaschine und Aufbereitung bei Temperaturen > 60°C
- Bewohnerbezogene Nutzung von **Medizinprodukten** mit anschließender Desinfektion und/oder bevorzugt thermischer Aufbereitung
- Aufbereitung von Wäsche mit **desinfizierenden Waschverfahren** (thermisch oder chemothermisch)
- **Tägliche Wischdesinfektion** der bewohnernahen Flächen mit einem **Flächendesinfektionsmittel** mit mindestens begrenzt viruzidem Wirkspektrum

#### 6. Verlegung/Wiederaufnahme von Patienten mit bestätigter COVID-19-Infektion

- aus einer Pflege- und Betreuungseinrichtung in ein Krankenhaus
  - Vorab-Information des Krankenhauses
  - Übermittlung des Überleitbogens (siehe Anhang)
- aus dem Krankenhaus in eine Pflege- und Betreuungseinrichtung bei
  - Nachweis von zwei negativen PCR-Abstrichen innerhalb von 24 Stunden auf SARS-CoV-2 **und** Symptombfreiheit seit mindestens 48 Stunden (bezogen auf COVID-19) **oder** frühestens 14 Tage nach Symptombeginn **und** Symptombfreiheit seit mindestens 48 Stunden (bezogen auf COVID-19).
  - Übermittlung des Überleitbogens (siehe Anhang)
  - Ausnahmen sind individuell mit dem Gesundheitsamt abzustimmen

**7. Neuaufnahmen in eine Pflege- und Betreuungseinrichtung aus der Häuslichkeit**

- Keine Symptomatik
  - möglichst 14-tägige Isolation im Einzelzimmer
  - falls nicht möglich, Verlassen des Zimmers innerhalb der ersten 14 Tage nach Aufnahme mit Mund-Nasen-Schutz
- Respiratorische Symptomatik
  - Nachweis von zwei negativen Abstrichen auf SARS-CoV-2 innerhalb von 24 Stunden direkt vor Aufnahme
  - Verlassen des Zimmers innerhalb der ersten 14 Tage nach Aufnahme mit Mund-Nasen-Schutz

**8. Umgang Kontaktpersonen unter dem Personal**

- Management von Kontaktpersonen:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)
- Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Personal\\_Pflege.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html)

**Weitere wichtige Dokumente:**

- Meldung von SARS-CoV-2 Verdachtsfällen:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Empfehlung\\_Meldung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfehlung_Meldung.html)
- Flussschema Verdachtsabklärung:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)
- Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/ambulant.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html)
- Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)
- Prävention in der stationären und ambulanten Altenpflege:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Altenpflegeheime.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html?nn=13490888)