**Checklisten für die Umsetzung der pflegefachlich orientierten   
Grundlagen und Verfahrenshinweise gemäß § 35 Abs. 1 Satz 7   
Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Checkliste „Benennung Beauftragte“** | | |
|  | Maßnahme | Ergebnis |
|  | Benennung der bzw. des Beauftragten durch die Einrichtungsleitung zum 1. Oktober 2022 ist erfolgt.  Beauftragter bzw. Beauftragte sind:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Die beauftragte Person verfügt bzw. die beauftragten Personen verfügen  über die notwendige fachliche und persönliche Eignung. |  |
|  | Die beauftragte Person hat bzw. die beauftragten Personen haben der  Benennung zugestimmt.  Zustimmung der beauftragten Person bzw. Personen:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Die beauftragte Person bzw. die beauftragten Personen wurden den  Pflegekassen zum 31. Oktober 2022 gemeldet. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Checkliste „Testen und Impfen“** | | |
|  | Maßnahme | Ergebnis |
|  | Testungen von Bewohnenden bzw. Gästen von Tagespflegeeinrichtungen auf SARS-CoV-2 gemäß dem einrichtungsspezifischen Testkonzept unter Beachtung der gültigen rechtlichen Regelungen. |  |
|  | Vorlage eines aktuellen Tests auf SARS-CoV-2 durch Beschäftigte mindestens entsprechend der gültigen rechtlichen Regelungen. |  |
|  | Vorlage eines aktuellen Tests auf SARS-CoV-2 durch Besuchende unter Beachtung der gültigen rechtlichen Regelungen. |  |
|  | Regelmäßige Überprüfung des Impfstatus der Bewohnenden bzw. der Gäste von Tagespflegeeinrichtungen. |  |
|  | Unterstützung der Impfungen von Bewohnenden bzw. Gästen von Tagespflegeeinrichtungen durch Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Impfzentren und Impfteams, ggf. Impfung und Nachbeobachtung durch hierfür qualifiziertes Gesundheitspersonal soweit vorhanden und nach ärztlicher Delegation. |  |

*Unter „Beachtung der gültigen rechtlichen Regelungen“ wird subsummiert: Teststrategie der Bundesregierung, Empfehlungen des RKI für Pflegeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, landesspezifische Vorgaben, Vorgaben der Coronavirus-Testverordnung*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Checkliste „antivirale Arzneimittel“** | | |
| Pflegebedürftige Person *(falls Nutzung als personenbezogene Checkliste)*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | Maßnahme | Ergebnis |
|  | Durch PoC-Antigen-Test oder Antigen-Testung in überwachter Eigenanwendung in der Pflegeeinrichtung (bspw. aktive Testung bei COVID-19-Symptomen), wird ermittelt, ob Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion vorliegt. |  |
|  | Pflegeeinrichtung leitet bei positivem PoC-Antigen-Testergebnis unmittelbare Infektionsschutzmaßnahmen vor Ort ein (Vermeidung weiterer Infektionen/Ausbruch; gemäß RKI-Empfehlungen). |  |
|  | Pflegeeinrichtung informiert schnellstmöglich den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin bzw. den heimversorgenden Arzt/die heimversorgende Ärztin über das positive PoC-Antigen-Testergebnis und bittet diesen/diese, parallel zu klären, ob ggf. eine ärztliche Konsultation in der Pflegeeinrichtung notwendig ist und ob ein PCR-Test durchzuführen ist und/oder ein orales antivirales COVID-19-Arzneimittel ärztlich verschrieben werden soll. |  |
|  | Die Pflegeeinrichtung meldet das positive PoC-Antigen-Testergebnis unverzüglich an das Gesundheitsamt. |  |
|  | Es obliegt der Entscheidung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes (auch unabhängig davon, ob schon das PCR-Testergebnis vorliegt), ob die Gabe eines oralen antiviralen COVID-19-Arzneimittels angezeigt ist.  Im Falle einer ärztlichen Verschreibung/einer ärztlich therapeutischen Entscheidung zur Anwendung des Arzneimittels (Paxlovid®) erfolgt die Versorgung   * vorab aus dem Vorrat der Pflegeeinrichtung inkl. Weitergabe der seitens der Pflegeeinrichtung ausgedruckten [Patienteninformation](https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Arzneimittelinformationen/covid-19-arzneimittel.htmlhttps:/www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Arzneimittelinformationen/covid-19-arzneimittel.html) an die pflegebedürftige Person. * Das Pflegepersonal bestellt im Anschluss an die Gabe bei der die Einrichtung in der Regel versorgenden Apotheke mit der ärztlichen Verschreibung die verwendete Packung Paxlovid® zur Wiederauffüllung des Vorrats nach, oder * die pflegebedürftige Person oder das Pflegepersonal leitet die ärztliche Verschreibung – wie bei anderen Arzneimitteln auch – an eine Apotheke weiter und erhält das Arzneimittel Paxlovid® (ggf. über Botendienst der Apotheke) zur Anwendung bzw. Gabe an die pflegebedürftige Person, oder * die Ärztin/der Arzt übergibt das Arzneimittel Paxlovid® aus dem Arztvorrat an die pflegebedürftige Person bzw. das Pflegepersonal.   Die ärztlich therapeutische Entscheidung wird, wie auch bei anderen Arzneimittelverordnungen üblich, in der Pflegedokumentation dokumentiert.  Im Falle einer ärztlichen Verschreibung des Arzneimittels Lagevrio® gibt die Ärztin/der Arzt oder das Pflegepersonal die Verordnung an eine Apotheke weiter.  Die Ärztin/der Arzt führt ggf. einen PCR-Test durch und leitet ihn an das Labor weiter. Das Ergebnis wird der pflegebedürftigen Person/den An- und Zugehörigen bzw. der Pflegeeinrichtung übermittelt.  Wichtig: Bei negativem PCR-Testergebnis den Arzt/die Ärztin informieren, da in diesem Fall ein Therapieabbruch sinnvoll ist. |  |
|  | Die pflegebedürftige Person beginnt die Therapie ggf. mit Unterstützung durch das Pflegepersonal oder der An- und Zugehörigen. |  |
|  | Das Pflegepersonal beobachtet die pflegebedürftige Person hinsichtlich des Verdachts auf auftretende Nebenwirkungen, dokumentiert diese und informiert die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt. |  |
|  | Das Pflegepersonal bzw. der Arzt/die Ärztin nimmt Maßnahmen zur  Entisolierung vor und informiert das Gesundheitsamt nach Absprache.  Umsetzung der Entisolierung:   * bei asymptomatischem Verlauf: nach 10 Tagen nach Erstnachweis mit negativem Antigentest; * bei mildem Verlauf: nach mindestens 14 Tagen Isolation, Besserung der Symptome seit > 48h und negativem Antigentest; * bei schwerem Verlauf: mindestens 14 Tage Isolation, Besserung der Symptome seit > 48h und PCR-Test, der keine hohen Erregermengen nachweist. |  |

*In der Checkliste sind die Verfahrensschritte, die unmittelbar Bezug auf die Versorgung mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln haben, in blauer Schrift hervorgehoben.*