

Wie schützen Sie die Menschen in Ihrer Pflegeeinrichtung vor SARS-CoV-2?



Alle Bewohnerinnen und Bewohner und Beschäftigte von Alten- und Pflegeeinrichtungen sollen gegen SARS-CoV-2 geimpft sein. Dadurch kann ein hoher individueller Schutz vor einer COVID-19-Erkrankung und schweren Krankheitsverläufen erreicht und das Auftreten und die Ausbreitung in den Einrichtungen verhindert bzw. minimiert werden.

Infizierte können andere anstecken, wenn sie nur leichte oder keine Symptome zeigen. Auch Geimpfte können sich weiterhin mit SARS-CoV-2 infizieren, PCR-positiv getestet werden und das Virus auf andere übertragen.

1 | Was ist jetzt besonders wichtig?

Basismaßnahmen für ALLE:



Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS)

korrektes Tragen: eng und dicht über Mund und Nase anliegend



Abstand halten (1,5 bis 2 m)



Händehygiene

regelmäßig und bedarfsgerecht, Händedesinfektion für die Beschäftigten



Regelmäßiges Lüften

für 5 min alle 20 min (in Gemeinschaftsräumen)

Anpassungen und Ausnahmen sind unter Berücksichtigung der Durchimpfungsrate und Genesenenquote in der Pflegeeinrichtung möglich. Eine Zusammenfassung ist im Dokument „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ zu finden [\[1\]](#).

Impfungen:

Motivieren Sie alle Beschäftigten und alle Bewohnerinnen und Bewohner sich gegen COVID-19 (**inkl. Auffrischimpfung**) und die saisonale Grippe sowie alle Personen im Alter von > 60 Jahren zusätzlich gegen Pneumokokken impfen zu lassen. Dokumentieren Sie den Genesenen- und Impfstatus aller Bewohnerinnen und Bewohner und der Beschäftigten.

Jetzt die
Auffrisch-
impfung
abholen!

Kommunikation mit dem Gesundheitsamt:

Benennen Sie in Ihrer Pflegeeinrichtung eine Ansprechperson für das Gesundheitsamt.

Pausenregelungen für alle Beschäftigten in der Pandemie:

Besonders wichtig ist, **auch in den Pausen Abstand** zu anderen Kolleginnen oder Kollegen zu halten **und** einen **MNS** korrekt über Mund und Nase zu tragen. Denn in der Praxis finden Übertragungen häufig unter Kolleginnen und Kollegen in den Pausen bzw. auf dem Wege zur Arbeit statt. Der MNS kann im Freiem bei Einhaltung des Mindestabstands entfallen.

Das Essen soll möglichst allein/zeitversetzt stattfinden und die Pausenräume gut belüftet sein.

Die Teams verschiedener Wohnbereiche/Abteilungen sollten sich in den Pausen nicht mischen, auch nachts nicht.

[1] Weitere Infos zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: <https://tinyurl.com/2p8fbyhx>



2 | Was sind häufige Symptome, die mit einer COVID-19-Erkrankung assoziiert sind?

Die häufigsten Symptome sind Husten oder andere Erkältungssymptome, Fieber (>37,8 °C, oral) und Störungen des Geschmacks- oder Geruchssinns.



Zur frühen Erkennung einer COVID-19-Erkrankung bei älteren Menschen achten Sie bei den Bewohnerinnen und Bewohnern täglich auf Änderungen im Verhalten und Allgemeinzustand sowie auf mögliche Symptome, ungeachtet des Impf- und Genesenenstatus. Bei älteren Menschen fehlt Fieber häufig.

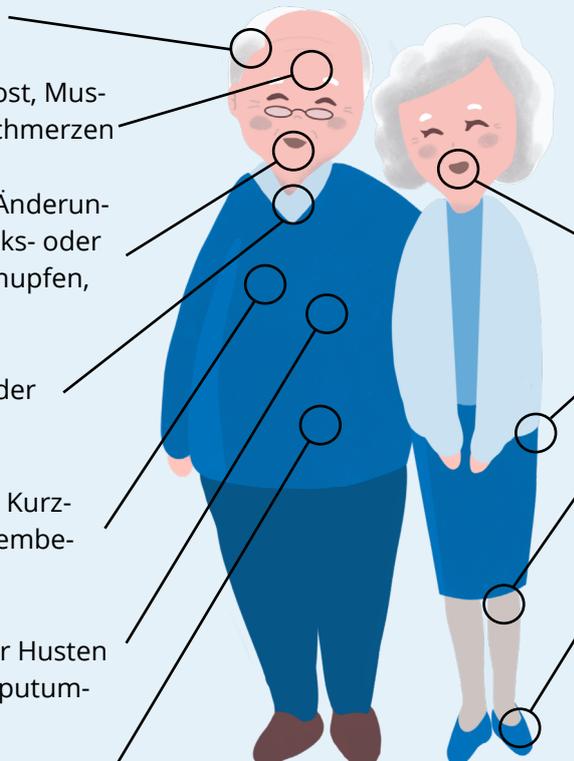
Beobachtung von Verhaltensänderungen

- Hat sich das Verhalten im Vergleich zu sonst, also zur vorherigen Schicht oder zum vorherigen Tag verändert?
- Beobachten Sie vermehrte Unruhe und vermehrtes Umherlaufen?
- Beobachten Sie neu aufgetretene Halluzinationen und Wahnvorstellungen?



Untersuchung von Kopf bis Fuß

- Kopfschmerzen
- Fieber, Schüttelfrost, Muskel- und Gliederschmerzen
- Verlust von oder Änderungen im Geschmacks- oder Geruchssinn, Schnupfen, Augeninfektion
- Halsschmerzen oder Heiserkeit
- Neu aufgetretene Kurzatmigkeit oder Atembeschwerden
- Neu aufgetretener Husten oder vermehrte Sputumproduktion
- Übelkeit, Erbrechen oder Bauchschmerzen



Plötzliche Veränderungen des Allgemeinbefindens beachten

- Erscheint müder und hat weniger Energie als üblich
- Änderungen im Ess- und Trinkverhalten
- Neu aufgetretener und bisher nicht abgeklärter Durchfall
- Bewegt sich weniger als sonst oder benötigt mehr Unterstützung
- Ist schwächer oder unsicherer auf den Beinen und zeigt eine vermehrte Sturzneigung



Wenn ein Symptom oder eine Veränderung des Allgemeinzustandes vorhanden ist, führen Sie umgehend einen PCR-Test durch!

3 | Was tun, solange es keinen SARS-CoV-2-Fall in Ihrer Einrichtung gibt?

1. Testen Sie Bewohnerinnen und Bewohner und Beschäftigte entsprechend des Testkonzeptes Ihrer Einrichtung und der landeseigenen Testverordnung (**siehe hierzu auch unbedingt Tabelle S. 5**).

2. Kontrollieren Sie die Bewohnerinnen und Bewohner täglich auf mögliche Symptome einer COVID-19-Erkrankung ([siehe S. 2](#)) und dokumentieren Sie diese.

Beim Auftreten möglicher Symptome einer COVID-19-Erkrankung:

3.

- umgehend einen PCR-Test durchführen lassen, zur Orientierung kann zusätzlich ein (Antigen-) Schnelltest erfolgen, aber ein PCR-Test ist immer notwendig; auch bei negativem Schnelltest.
- Isolieren Sie die symptomatische Person (auch bei negativem Schnelltest) bis zum PCR-Ergebnis.
- Verstärken Sie die Hygienemaßnahmen, indem persönliche Schutzkleidung bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen und FFP2-Masken bei der direkten Versorgung verwendet werden.

4. Kontrollieren Sie die Beschäftigten täglich vor Dienstantritt auf mögliche Symptome einer COVID-19-Erkrankung. Symptomatische Personen sollen der Arbeit fernbleiben und eine diagnostische Abklärung mittels PCR-Test durchführen lassen.

5. Schulen Sie alle auch nicht-pflegerisch Beschäftigte der Einrichtung in der praktischen Umsetzung der Hygienemaßnahmen (inkl. dem korrekten Anlegen und Ausziehen der persönlichen Schutzausrüstung für pflegerisch Beschäftigte ^[1] und verweisen Sie auf die Hinweise zum Arbeitsschutz und Arbeitsstandards während der COVID-19-Pandemie ^[2].

6. Je höher die Durchimpfungsrate unter den Bewohnerinnen und Bewohnern und bei den Beschäftigten, desto mehr wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten sind auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots möglich. Idealerweise sollte ein MNS von den Bewohnerinnen und Bewohnern getragen werden, Beschäftigte sollen immer einen MNS tragen ([siehe S. 1](#)).

7. Dokumentieren Sie, wer welche Bewohnerinnen und Bewohner versorgt. Dies sollte möglichst in festen und zugeordneten Gruppen erfolgen.

8. Ermuntern Sie Bewohnerinnen und Bewohner einen medizinischen MNS zu tragen, stellen Sie sicher, dass dieser korrekt getragen wird. Der MNS sollte vor allem beim Verlassen des Zimmers und während der **Grundpflege** und **Therapien** getragen werden.

Stellen Sie sicher, dass Ihre Einrichtung nur von Personen betreten werden, die **keine Erkältungssymptome oder Krankheitsgefühle zeigen**. Personen ohne vollständige Impfung und Personen, die keinen gültigen Genesenenstatus haben, müssen vor Betreten der Einrichtung ein tagesaktuell negatives Testergebnis vorweisen. Je nach epidemiologischer Lage sollten auch geimpfte bzw. genesene Besucher getestet werden. In der aktuellen Situation wird für alle Besucherinnen und Besucher ungeachtet des Impf- und Genesenenstatus eine Testung mittels eines hochwertigen Antigen-Schnelltests empfohlen ^[3].

9. Der Antigentest muss tagesaktuell sein (**siehe hierzu auch unbedingt Tabelle S. 5**). Eine **Unterweisung in die AHA+L-Regeln** hat zu erfolgen. Insbesondere gilt die Pflicht zum Tragen eines MNS.

Diese Zutrittsregelungen gelten für alle:

- Besucherinnen und Besucher
- Externe Dienstleister (z.B. Friseurinnen und Friseure, Fußpflegerinnen und Fußpfleger, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten)
- Andere Personen (z.B. ehrenamtlich Beschäftigte und Seelsorgerinnen und Seelsorger)

[1] Korrektes Anlegen und Ausziehen der persönlichen Schutzausrüstung: <https://tinyurl.com/2wk7nw58>

[2] Hinweise zum Arbeitsschutz und Arbeitsstandards während der COVID-19-Pandemie: <https://tinyurl.com/237rz99k>

[3] PEI Liste zu hochwertigen Antigen-Schnelltests: <https://tinyurl.com/4cczn9uy>

4 | Was tun, wenn es einen SARS-CoV-2-Ausbruch oder einen Verdacht in Ihrer Einrichtung gibt?



Ein Ausbruch besteht bereits beim ersten PCR-positiven SARS-CoV-2-Fall unter den Beschäftigten (inkl. Leasingbeschäftigte und Unterstützungsbeschäftigte) oder den Bewohnerinnen und Bewohnern. Bei einem positiven (Antigen-) Schnelltest besteht der Verdacht eines Ausbruchs bis das Ergebnis des PCR-Tests vorliegt.

1. Melden Sie jeden Fall umgehend an das Gesundheitsamt.

Isolieren Sie positiv getestete Bewohnerinnen und Bewohner umgehend. **Trennen Sie die Versorgung** von SARS-CoV-2-positiven und -negativen Bewohnerinnen und Bewohnern konsequent.

- 2.**
- Lassen Sie soweit möglich negativ und positiv getestete Bewohnerinnen und Bewohner von pro Schicht zugeordneten Beschäftigten und möglichst langfristig von denselben Beschäftigten versorgen.
 - Vermeiden Sie konsequent eine Durchmischung der Beschäftigten verschiedener Bereiche, auch in den Pausen, im Nachtdienst, an Wochenenden, etc.
 - Stellen Sie die konsequente Umsetzung der AHA+L-Regeln auch in den Pausen sicher ([siehe S. 1](#))

3. Testen Sie umgehend sämtliche Beschäftigte und Bewohnerinnen und Bewohner mit einem PCR-Test unter Einbeziehung des Gesundheitsamtes. Zum Erhalt eines schnelleren Ergebnisses und dem Beginn einer Isolierung könnte gleichzeitig ein (Antigen-) Schnelltest durchgeführt werden. Stellen Sie sicher, dass alle **Beschäftigten** und **Bewohnerinnen und Bewohner** wiederholt und regelmäßig mit einem **PCR-Test getestet werden** ([siehe hierzu auch unbedingt Tabelle S. 5](#)).

4. Insbesondere im Ausbruchsfall sollen bestehende Impfücken bei Beschäftigten und Bewohnerinnen und Bewohnern geschlossen werden (einschließlich Auffrischimpfung) ^[1].

5. Schulen Sie alle auch nicht-pflegerisch Beschäftigte der Einrichtung erneut in der praktischen Umsetzung der Hygienemaßnahmen ([siehe S. 3](#)). Alle Bewohnerinnen und Bewohner des betroffenen Bereichs sollten mit MNS ausgestattet und in der Handhabung geschult werden.

6. Stellen Sie sicher, dass die Kontrolle von Symptomen bei Ihren Bewohnerinnen und Bewohnern täglich dokumentiert wird ([siehe S. 2](#)) und dass bei Symptomen umgehend ein PCR-Test durchgeführt wird. Bewohnerinnen und Bewohner sollten bei Verlassen des Zimmers und während der **Grundpflege und Therapie** einen medizinischen MNS korrekt, d.h. eng und dicht über Mund und Nase anliegend, tragen. Pausieren Sie hausinterne Veranstaltungen/Zusammenkünfte vorübergehend.

[1] Siehe auch Dokument „Management von COVID-19 Ausbrüchen im Gesundheitswesen“: <https://tinyurl.com/4yc3279t>

Weitere Infos zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: <https://tinyurl.com/2p8fbyhx>

5 | Was ist beim Testen in Alten- und Pflegeeinrichtungen zu beachten?

Symptomatische Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute/Beschäftigte

Symptomatische Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute /Beschäftigte, inklusive jeder ärztlich begründete Verdachtsfall, müssen zeitnah getestet werden. Differentialdiagnostische Aspekte sollten berücksichtigt werden (z.B. Influenza).

Empfohlenes Testverfahren: PCR. Nur im Ausnahmefall sollten Antigen-Schnelltests angewendet werden, z.B. wenn ein Testergebnis schnell vorliegen muss. Es sollte gleichzeitig immer eine Probe für die PCR entnommen werden.

Kontaktpersonen

Personen mit engem Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall sollen getestet werden. Empfohlen wird eine Testung möglichst frühzeitig nach Identifikation und am 5.-7. Tag nach Exposition bei Weiterführung der regelmäßigen Reihentestungen.

Empfohlenes Testverfahren: PCR. Nur im Ausnahmefall sollten Antigen-Schnelltests angewendet werden, z.B. wenn ein Testergebnis schnell vorliegen muss. Es sollte gleichzeitig immer eine Probe für die PCR entnommen werden.

Vorliegen eines COVID-19-Falles bzw. Ausbruchsgeschehens in der Einrichtung

Die Bewohnerinnen und Bewohner/Betreuten und die Beschäftigten (ggf. Besucherinnen und Besucher) der Einrichtung sollen in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt zeitnah getestet werden. Wiederholte bzw. regelmäßige Testungen sollten bis zur Feststellung des Endes des Ausbruchs fortgeführt werden.

Empfohlenes Testverfahren: PCR. Antigen-Schnellteste können (bei gleichzeitiger Probenentnahme für die PCR) verwendet werden, um ggf. eine frühzeitige Kohortierung zu ermöglichen.

Einrichtung ohne COVID-19-Fall

- **Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute - (Wieder-) Aufnahme in die Einrichtung**

Die Bewohnerinnen und Bewohner/Betreuten sollen vor (Wieder-) Aufnahme in die Einrichtung getestet werden.

Empfohlenes Testverfahren: PCR. Nur im Ausnahmefall sollten Antigen-Schnelltests angewendet werden, z.B. wenn ein Testergebnis schnell vorliegen muss. Es sollte gleichzeitig immer eine Probe für die PCR entnommen werden.

- **Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute - regelmäßige Testungen**

Insbesondere bei Vorliegen erhöhter regionaler Inzidenzen wird empfohlen geimpfte und ungeimpfte Bewohnerinnen und Bewohner/Betreuten in Abhängigkeit von dem einrichtungsspezifischen Testkonzept und ggf. den Bestimmungen der Landesverordnung regelmäßig zu testen. Die Testhäufigkeit sollte unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage und der Durchimpfungsrate möglichst in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt festgelegt werden. In der aktuellen Situation sollte nach Möglichkeit mindestens 1 x wöchentlich getestet werden.

Empfohlenes Testverfahren: Antigen-Schnelltest. Positive Antigentests müssen durch eine PCR bestätigt werden.

- **Beschäftigte - regelmäßige Testungen**

Die in der Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner tätigen Beschäftigten sollten gemäß der Landesverordnung und dem einrichtungsspezifischen Testkonzept möglichst in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt regelmäßig sowie bei Neuaufnahme der Tätigkeit getestet werden. **Dies gilt auch für vollständig geimpfte bzw. genesene Beschäftigte!** Die Testhäufigkeit sollte an der epidemiologischen Lage orientiert werden. In der aktuellen Situation wird empfohlen Beschäftigte ohne vollständigen Impfschutz bzw. gültigen Genesenenstatus ^[1] täglich zu testen. Auch Beschäftigte mit vollständigem Impfschutz bzw. gültigem Genesenenstatus sollten nach Möglichkeit täglich getestet werden, jedoch mindestens zweimal wöchentlich ^[2].

Empfohlenes Testverfahren: Antigen-Test. Positive Antigentests müssen durch eine PCR bestätigt werden.

Besucherinnen und Besucher der Einrichtung

Personen ohne vollständige Impfung und Personen, die keinen gültigen Genesenenstatus ^[1] haben, müssen vor Betreten der Einrichtung ein tagesaktuell negatives Testergebnis vorweisen. Je nach epidemiologischer Lage sollten auch geimpfte bzw. genesene Besucher getestet werden. In der aktuellen Situation wird für alle Besucherinnen und Besucher ungeachtet des Impf- und Genesenenstatus eine Testung mittels eines hochwertigen Antigen-Schnelltests empfohlen.

[1] Informationen zur nationalen Teststrategie: <https://tinyurl.com/ycksd6d6>

[2] siehe Definition „Vollständiger Impfschutz“ und „Gültiger Genesenenstatus“ auf S. 39: <https://tinyurl.com/2p8fbyhx>