



Merkblatt Coronavirus für Alten- und Pflegeeinrichtungen

Stand: 5. März 2020

Als Verdachtsfälle gelten:

1. Personen mit einschlägigen Symptomen **und** nachgewiesenem Kontakt zu einem bestätigten Fall
2. Personen mit erfüllttem klinischen Bild und Aufenthalt in einem Risikogebiet (gemäß RKI)

jeweils maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn.

→ Personen gemäß **Ziffer 1** müssen unverzüglich dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden. Dieses ergreift dann alle weiteren erforderlichen Maßnahmen.

→ Bei Personen gemäß **Ziffer 2** ist seitens des Betroffenen oder erforderlichenfalls seitens der Heimleitung sicherzustellen, dass diese unverzüglich einer ärztlichen Behandlung zugeführt werden. Wichtig dabei ist, dass der behandelnde Arzt vor seinem Erscheinen im Alten-/Pflegeheim über den Verdacht telefonisch unterrichtet wird. Der behandelnde Arzt stellt fest, ob es sich um einen begründeten Verdachtsfall handelt; liegt dieser vor, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren um weitere Schritte einzuleiten.

Wichtig: Aufgrund der allgemeinen gesundheitlichen Situation, welche bei Bewohnern dieser Einrichtung regelmäßig vorzufinden ist, ist die Indikation für eine ärztliche Inanspruchnahme großzügig zu stellen.

Wie geht es dann weiter?

Im Fall eines begründeten Verdachts wird der behandelnde Arzt einen Abstrich vornehmen, um zu einer labormedizinisch gesicherten Diagnose zu gelangen.

Wichtig: Ein negatives Ergebnis des Tests hat, vor allem zu Beginn der Inkubationszeit, nur eine sehr geringe Aussagekraft, da aus Erfahrung bei Infizierten der entsprechende Test auch erst zum Ende der Inkubationszeit positiv ausfallen kann.

→ Der Verdachtsfall, d. h. der betroffene Heimbewohner, ist in jedem Fall für zwei Wochen zu isolieren. Bei Symptombefreiheit ist dies prinzipiell im Alten-/Pflegeheim möglich.

Hierbei sind jedoch besondere Vorkehrungen zu treffen:

- 1.) Isolierung in einem Einzelzimmer mit eigener Nasszelle
- 2.) Einrichtung einer funktionalen Schleuse; d. h. vor dem Zimmer ist eine entsprechende Beschilderung anzubringen, es ist dort oder in unmittelbarer Nähe Schutzkleidung für das Personal bereitzustellen. Hierzu gehören Kopfbedeckung, Schutzkittel, Schutzbrille, Einweghandschuhe, Mund- und Nasenschutz (mindestens FFP 2-, besser FFP 3-Maske). Soweit der Patient abgesaugt werden muss, empfehlen wir dringend die FFP 3-Maske. Die Schutzkittel sollten flüssigkeitsdicht sein. Auf das besondere Erfordernis von ausreichend Händedesinfektionsmittel bereits vor der Zimmertür ist zu achten. Ein Abwurfbehältnis mit Deckel für benutzte Einwegkleidung sollte im Raum möglichst vor der Tür vorhanden sein. Die Person darf nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Gesundheitsamts Besucher empfangen. Diese müssen in jedem Fall vor Betreten des Raumes durch einen Arzt über die erforderlichen Verhaltensmaßnahmen, insbesondere das Tragen der vorgenannten Schutzkleidung, informiert worden sein. Das Heim hat die Umsetzung dieser Schutzmaßnahmen mit zu überwachen.
- 3.) Im gesamten Heim ist verstärkt auf allgemeine Hygiene zu achten. Alle Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie das Personal sind aktuell nochmals durch die Heimleitung auf allgemeine Hygienemaßnahmen hinzuweisen. Neben dem Tragen der Schutzkleidung ist selbstverständlich auch nach Verlassen des Zimmers des Krankheitsverdächtigen eine gründliche Händedesinfektion durchzuführen.
- 4.) Die Isolierung des Krankheitsverdächtigen erfolgt zunächst auf der Ebene der Freiwilligkeit. Ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass dieser sich nicht an die Isolierung hält, ist unverzüglich das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um weitere rechtliche Schritte zu veranlassen.
- 5.) Der Besucherverkehr für das gesamte Heim ist auf ein unabwiesbares Minimum zu beschränken.
- 6.) Sofern der begründete Verdachtsfall einen Mitarbeiter betrifft, ist ebenfalls vom behandelnden Arzt, aber auch von der Heimleitung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren. Aufgrund des Umgangs mit besonders gefährdeten Personengruppen gelten hier gegenüber der Allgemeinbevölkerung verschärfte Sicherheitsvorkehrungen. Diese sind unter besonderer Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalles zwischen Heimleitung und Gesundheitsamt unmittelbar abzustimmen.
- 7.) Soweit sich unter Worst-Case-Betrachtungen Erkrankungen beim Personal und damit entsprechende Ausfälle in einer Einrichtung häufen, so dass die Versorgung der Betroffenen unter den normierten Bedingungen nicht mehr gewährleistet werden kann, ist zwischen Heimleitung, Heimaufsicht und Gesundheitsamt eine Lösung zu suchen. Vorzugsweise sollten Heime in überregionaler Trägerschaft versuchen, durch gegenseitige Aushilfe zu einer für die Bewohner noch vertretbaren Lösung zu gelangen.

In Absprache mit der Heimaufsicht müssen in einer derartigen Krisensituation die einschlägig gültigen Vorgaben vorübergehend und im Rahmen des noch Vertretbaren gelockert werden. Derartige Maßnahmen sind dann auch in Abstimmung mit vorgesetzten Dienstbehörden vom Landratsamt der betroffenen Einrichtung proaktiv zu übermitteln.

Unabhängig von den hier genannten besonderen Regeln sollte die strategische Konzeption auch die bekannten allgemeinen Hygieneregeln, auch in veranschaulichter Form, mitbeinhalten und den Heimen übermittelt werden. Den Einrichtungen sollte weiterhin angeraten werden, derzeit nach Möglichkeit einen größeren Vorrat an Schutzkleidung, insbesondere aber an Flächen- und Händedesinfektionsmitteln (zumindest begrenzt viruzid) anzuschaffen.