

Empfehlung zu COVID-19 Schutzmaßnahmen für Pflege und Betreuung: Teil-/Stationäre Einrichtungen und Mobile Dienste

1 Bewohnerinnen und Bewohner / Klientinnen und Klienten

Alte und pflegebedürftige Menschen bzw. Menschen mit Behinderungen, die in teilstationären bzw. stationären Einrichtungen leben und betreut werden bzw. von mobilen Diensten zu Hause betreut werden, zählen aufgrund ihres Alters bzw. ihrer Vorerkrankungen zur besonders gefährdeten Personengruppe. Daher sind Maßnahmen zum Schutz vor Ansteckung, zur Früherkennung einer Infektion und Isolation von erkrankten Menschen sowie zur Vermeidung einer Weiterverbreitung im Falle einer Infektion zu setzen, wobei die Sicherstellung der Pflege stets gewährleistet werden muss.

Dabei ist zu beachten, dass Maßnahmen wie das Tragen von Masken oder die Restriktion von Besuchen oder von gemeinsamen Aktivitäten das psychische Wohlbefinden der Menschen (insbesondere jener mit demenziellen oder kognitiven Beeinträchtigungen) beeinträchtigen können. Aufgrund des notwendigen Schutzes aller beteiligten Menschen werden die angeführten Maßnahmen trotzdem ausdrücklich empfohlen. Darüber hinaus wird empfohlen Maßnahmen, die in dieser ungewohnten Situation das Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit vermitteln, zu setzen.

1.1 Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung - Tätigkeiten zur Stabilisierung der Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. von Klientinnen und Klienten zu Hause

- Wenn möglich zweimal täglich (immer an der selben Stelle) Fieber messen, Vorliegen von Husten oder Atemnot überprüfen
- Die Bewohnerinnen und Bewohner / Klientinnen und Klienten in regelmäßigen Abständen über die aktuelle Situation, rund um die Covid-19-Pandemie, die damit verbundenen Gefahren und Sicherheitsmaßnahmen informieren, und zwar in für sie adäquater Form
- Psychische und emotionale Verfassung der Bewohnerinnen und Bewohner / Klientinnen und Klienten beobachten

- In teil-/stationären Einrichtungen Mahlzeiten wenn möglich gestaffelt organisieren – immer in gleichbleibenden Gruppen – um so den erforderlichen Abstand von mindestens einem Meter pro Person auch einhalten zu können
- In teil-/stationären Einrichtungen Aktivitäten nur in Kleingruppen und mit Abstand durchführen. Wenn dies nicht möglich ist, müssen Aktivitäten auch abgesagt werden
- Bei der mobilen Betreuung den Abstand zu den Klientinnen und Klienten so gut wie möglich einhalten
- Zimmer und Aufenthaltsräume gut durchlüften (wenn möglich mindestens 2mal täglich Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz, siehe Kapitel 3)

1.2 Umgang im Verdachtsfall bzw. mit COVID-19 infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern / Klientinnen und Klienten

In stationären Einrichtungen

- Umgang mit Verdachtsfällen
 - Verfahrensanweisungen für das Vorgehen bei Verdachtsfällen sind in allen Einrichtungen zu entwickeln und das Personal ist darüber zu informieren.
 - Jeder Verdacht auf Infizierung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und Personal muss sofort der Pflegedienstleitung und/oder Hausleitung gemeldet werden
 - Die Behörde ist zu informieren und den Anweisungen der Behörde zu folgen.
 - Stationäre Einrichtungen haben Verfahrensanweisungen für Verdachtsfälle festzulegen und das Personal darüber zu informieren
 - Bei Verdacht ist die Bewohnerin / der Bewohner sofort mit einer Maske zu versehen und zu isolieren (im eigenen Zimmer, falls kein Einzelzimmer, dann in einem getrennten Raum). Dies gilt auch für Mitbewohnerinnen im selben Zimmer
 - Wenn die Unterbringung in einem Einzelzimmer / in einer isolierten Einheit nicht möglich ist, sollen Verdachtsfälle gemeinsam untergebracht werden
 - Wenn möglich, wird die Bewohnerin / der Bewohner in der Handhabung der Mund-Nase-Schutzmaske angeleitet. Alle notwendigen Pflegeartikel und Materialien verbleiben im Zimmer
 - Die Reinigung des Isolationszimmers erfolgt 1x am Tag mit Reinigungs- und Desinfektionsmittel. Das Isolationszimmer wird routinemäßig als letztes einer Station/Einrichtung gereinigt. Unmittelbar danach sind die verwendeten Materialien zu entsorgen (1x Material) bzw. sofort aufzubereiten

- Das Essen soll im Zimmer serviert und das schmutzige Geschirr getrennt vom anderen Geschirr abserviert und gereinigt werden
- Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses können die Isolationsmaßnahmen aufgehoben werden
- Umgang mit bestätigten Erkrankten
 - Bei Personen, bei denen eine Infektion mit COVID-19 durch einen Test bestätigt wurde, ist das weitere Vorgehen bezüglich Isolations- und Quarantänemaßnahmen mit der Sanitätsbehörde abzustimmen
 - Bei diesen Erkrankungen kann zwischen leichten und schweren Fällen unterschieden werden, allerdings zählen Menschen über 60 Jahre zur Risikogruppe – hier ist von einem Arzt abzuklären, ob ein Transfer in ein Krankenhaus nötig ist
 - Personen mit leichtem Verlauf können in der stationären Einrichtung selbst oder in einer Versorgungseinheit (nach Etablierung in den Bundesländern) isoliert werden
 - Personen mit einem schweren Verlauf sind in einer Krankenanstalt stationär aufzunehmen
 - Verdachtsfälle sollen nicht gemeinsam mit bereits bestätigten Fällen in einem Zimmer betreut werden
 - Erkrankte Bewohner/-innen sind laufend zu überwachen und die Ergebnisse zu dokumentieren
 - Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung UND Negative PCR-Untersuchung gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (Einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überführung zweier Abstrichtupfer in das dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)
- Umgang mit Bewohner/-innen die Kontakt mit Erkrankten hatten (Kontaktpersonen)
 - Kontaktpersonen in Betreuungseinheiten, die Kontakt zu einer Person (mit SARS-CoV-2 infizierte Person oder COVID-19-Fall) während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit hatten, sind in der Betreuungseinheit selbst oder in einer Versorgungseinheit (nach Etablierung in den Bundesländern) abzusondern. Sind sie seit dem letzten Kontakt mit der Person 14 Tage symptomfrei, so können sie aus der Absonderung ohne Test entlassen werden.
 - Mitarbeiter/-innen die Kontakt hatten, siehe Kapitel 3

Zu Hause

- Jeder Verdachtsfall muss von den mobilen Diensten sofort der Pflegedienstleitung gemeldet werden
- Die mobilen Dienste haben Verfahrensanleitungen für jede Berufsgruppe für einen Verdachtsfall bereit zu stellen, denen Folge zu leisten ist
- Die betroffene Person ist so gut wie möglich zu isolieren, insbesondere wenn noch andere Personen im Haushalt leben
- Es erfolgt ein sofortiger Anruf bei der Hotline 1450, die mitgeteilten Anweisungen sind umzusetzen

Siehe dazu auch die Empfehlung zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung von COVID-19-Fällen (Stand: 08.05.2020):

<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

2 An- und Zugehörige von Bewohnerinnen und Bewohnern von teil-/stationären Einrichtungen

In allen Bundesländern gilt weitgehendes Besuchsverbot in Pflegeheimen und teil-/stationären Einrichtungen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner.

Teil-/Stationäre Einrichtungen sollen folgende Maßnahmen für An- und Zugehörige setzen:

1. Information der An- und Zugehörigen über die Zutritts- und Besuchsverbote und über alternative Kommunikationswege (einschl. Aushang an allen Eingängen)
2. Information der Bewohnervertretung und der Bewohner/-innen über die eingeschränkten Zutritte
3. Definition von Ausnahmefällenregelungen (z. B. für betreute Wohneinrichtungen, Wohngemeinschaften, Bewohnerinnen und Bewohner in einer Palliativsituation, Neueinzüge, begründete Einzelfällen)
4. Es wird empfohlen, eine Zutrittskontrolle im Eingangsbereich zu installieren. Alle Besucherinnen und Besucher sind auf Anzeichen von verdächtigen Symptomen zu untersuchen, niemand mit Symptomen darf die Einrichtung betreten. Regelungen
 - a) zum Ablauf von Besuchen und
 - b) für Hygiene- und Kontrollmaßnahmen wie Fiebermessen etc.sind zu definieren und umzusetzen
5. Alle BesucherInnen, die Zutritt zu den Einrichtungen erhalten, sollen mit Namen, Adresse und Telefonnummer erfasst werden. Wenn möglich erhalten zutrittsberechtigte Besucherinnen und Besucher zusätzlich eine Zutrittskarte, auf der Informationen zum Ausmaß des Zutritts angeführt sind
6. Alle Besucherinnen und Besucher werden in die korrekten Maßnahmen unterwiesen

3 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

3.1 Strukturelle Maßnahmen

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mittels Ausweis berechtigt, eine teil- /stationäre Einrichtung zu betreten. Sollte ein Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin sich nicht durch einen Mitarbeiterausweis ausweisen können, so ist die Zutrittserlaubnis abzuklären. Auf Sicherheitsabstände bei der Zutrittskontrolle ist zu achten.

Folgende Maßnahmen sollen gesetzt werden:

- Einhalten der Hygienerichtlinien/des Hygieneplans/der Rahmenhygienerichtlinien in welchen Vorgaben im Hinblick auf die umzusetzenden Hygiene- und Schutzmaßnahmen, die von den Hygieneverantwortlichen regelmäßig auf den aktuellen Stand gebracht werden müssen
- standardisierte Arbeitsanleitungen zur Prävention von COVID-19 und dem Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, bei denen ein Verdacht auf eine COVID-19 Infektion besteht (sowie entsprechende Informationen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter). Diese umfassen zumindest folgende Punkte:
 - Anweisung, bei Fieber oder Atembeschwerden sofort zu Hause zu bleiben und dies dem Arbeitgeber zu melden
 - Bei Krankmeldung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, diese darauf hinweisen, dass Fieber und Atembeschwerden (mögliche COVID-19 Symptome) dem Arbeitgeber zu melden sind
 - Regelmäßige Fieberkontrollen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
 - Management von Kontaktpersonen zur rechtzeitigen Identifizierung von jenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die einem Risiko z.B. durch Betreuen infizierter Bewohner/-innen oder Klienten/Klientinnen, ausgesetzt waren
 - Einhalten der Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen –bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal.
- Regelmäßige Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zumindest zu folgenden Themen:
 - Informationen zu COVID-19, den Gefahren und Auswirkungen
 - Hygienevorschriften, Umgang mit Schutzausrüstungen

- Arbeitsanleitungen und Richtlinien zum Umgang mit Verdachtsfällen
- Präventions- und Vorsorgemaßnahmen im Zusammenhang mit COVID-19
- Regelmäßiges Audit, ob die Richtlinien und Arbeitsanleitungen auch eingehalten werden sowie Feedback dazu an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Führungskräfte
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen so gut wie möglich vor psychischer und physischer Überlastung geschützt werden, indem regelmäßige und unterstützende Begleitmaßnahmen gesetzt werden, wie z.B.
 - Transparenz über die Maßnahmen
 - Raum schaffen für zeitgerechte Informationsweitergabe und Kommunikation im Team
 - Pausen und Erholungsphasen einplanen
 - Psychosoziale und mentale Unterstützung anbieten
- Diensträder und Teameinteilungen sollten so verändert werden, dass im Erkrankungsfall einer Mitarbeiterin/ eines Mitarbeiters möglichst wenige Kolleginnen und Kollegen einem entsprechenden Kontaktpersonenmanagement unterzogen werden müssen. Abstandregeln müssen unter dem Personal unbedingt eingehalten werden, das Tragen von chirurgischen Mund-Nasen-Masken wird empfohlen.

Im Hinblick auf den Umgang mit Schlüsselpersonal, das von der Gesundheitsbehörde als Kategorie I Kontaktperson zu einem bestätigten Fall definiert wurde, wird auf die entsprechenden Empfehlungen des BMSGPK verwiesen:

www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html - „Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen –bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal“.

Empfehlung zur „Behördlichen Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ unter www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html)

Empfehlungen zur psychischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie für BetreuerInnen von älteren Menschen): <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

3.2 Individuelle Maßnahmen und persönliche Schutzausrüstung für Pflege- und Betreuungspersonal (PSA)

Alle generell empfohlenen Hygienemaßnahmen (Abstand halten, Händewaschen, mit den Händen nicht das Gesicht berühren, in die Ellenbeuge husten,...) sind unbedingt einzuhalten.

Darüberhinaus ist das Einhalten der organisationsspezifischen Hygienerichtlinien in stationären und mobilen Pflegeeinrichtungen zum Eigen- und Fremdschutz zwingend notwendig.

3.3 Persönliche Schutzausrüstung (PSA) für Pflege- und Betreuungspersonal bei den mobilen Diensten sowie in Pflegeheimen

Der chirurgische Mund-Nasen-Schutz dient vorrangig zum Schutz der Klient/-innen bzw. Bewohner/-innen vor potentiellen Infektionen, die durch asymptomatische Überträger und Überträgerinnen mitgebracht werden.

In Anbetracht der von der Bundesregierung am 30.3.2020 vorgestellten Maßnahmen zur Maskenpflicht wird für die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste sowie den stationären Einrichtungen folgende PSA empfohlen:

Mitarbeiterin gesund – Klientin bzw. Bewohnerin gesund:

- Mitarbeiterin: chirurgische Mund-Nasen-Schutzmaske
- Klientin/Bewohnerin: im Pflegeheim oder zu Haus ist keine Maske nicht zwingend erforderlich, sie wird im häuslichen Umfeld beim Besuch durch mobilen Dienst dennoch empfohlen
- Einhalten der Basishygienemaßnahmen

Mitarbeiterin gesund – Klientin bzw. Bewohnerin Verdachtsfall oder Kontaktperson zu einem bestätigten Fall:

- Mitarbeiterin: FFP2 mit Ventil, Handschuhe, Schutzbrille – Abstand mind. 2 Meter; bei direkten Pfl egetätigkeiten zusätzlich Einmalkittel, Einmalhaube, Überschuhe

- Klientin/Bewohnerin: chirurgische Mund-Nasen-Schutzmaske

Mitarbeiterin gesund – Klientin bzw. Bewohnerin bestätigt krank:

- Mitarbeiterin: FFP2 mit Ventil, Handschuhe, Schutzbrille – Abstand mind. 2 Meter; bei direkten Pflegetätigkeiten Einmalkittel, Einmalhaube, Überschuhe
- Klientin/Bewohnerin: chirurgische Mund-Nasen-Schutzmaske

Vorgehen: Anziehen der Schutzkleidung vor dem Betreten des Zimmers/der Wohnung/des Hauses und Ausziehen der Schutzkleidung nach dem Verlassen des Zimmers/der Wohnung/des Hauses. Während des Hausbesuchs dürfen Maske und Schutzbrille nicht abgenommen werden. Schutzkleidung in Müllbeutel außerhalb des Zimmers/Wohung/Hauses entsorgen. Vor und nach dem Ausziehen: hygienische Händedesinfektion.

Vorgehen bei mangelnder Verfügbarkeit: Sind FFP 2-Masken nicht verfügbar, so kann von diesem Grundsatz abgewichen werden, wobei folgendes zu beachten ist:

1. Der/die Klient/in/Bewohner/in ist mit einem Mund-Nasen-Schutz zu versehen.
2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind je nach Verfügbarkeit mit einer anderen Schutzmaske zu schützen:
 - a) FFP 1,
 - b) falls keine FFP 1-Masken verfügbar sind, ist ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Hinweis für Betreuungspersonen von älteren Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen: Schutzmasken können MmD beängstigen, zeigen Sie Ihr Gesicht, bevor Sie sich die Maske aufsetzen.

3.4 Reinigung und Desinfektion von Gegenständen und Wäsche

Zur Reinigung von Räumen, Oberflächen, Isolierzimmern oder von kontaminierter Wäsche ist den jeweiligen Richtlinien/Rahmenhygieneplänen/Hygieneplänen folge zu leisten. Insbesondere ist bei der Reinigung auf gängige "Übertragungspunkte" zu achten, die man mit den Händen ungeschützt berührt, wie Türschnallen, Lifttasten, Bankomaten oder Wasserarmaturen.

Ebenso sind Utensilien, Instrumente oder Materialien ausschließlich personenbezogen zu verwenden, und nur nach sorgfältiger Desinfektion durch die Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter bei anderen einsetzbar.

Für Reinigungskräfte, welche ein Isolierzimmer reinigen, empfiehlt die WHO einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz, Einmalkittel, Arbeitshandschuhe, Schutzbrille sowie Gummistiefel oder geschlossen Schuhe.¹

¹ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf

Literatur:

World Health Organization. (2020). Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance, 21 March 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331508>. Lizenz: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Ecdc: Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings.: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>

Beispielhaft einige Rahmenhygienepläne:

Land Tirol: https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/downloads/TGF/Aktion_saubere_Haende/downloads/Rahmenhygieneplan.pdf

Land Kärnten: https://www.ktn.gv.at/DE/repos/files/ktn.gv.at/Abteilungen/Abt5/Datien/UA_Pflegewesen/Rahmenhygieneplan/Rahmenhygieneplan_Kaernten_11-2018%20neu.pdf?exp=507145&fps=c607521d721792bb26aadb8ee9e5d49448f3cbf2

Land Niederösterreich: http://www.noe.gv.at/noe/Pflege/Leitfaden_des_Amtssachverstaendigen_fuer_Pflege_und_des_Amts.pdf

Wien: <https://www.wien.gv.at/gesundheit/strukturen/hygiene/pdf/hygieneplan.pdf>

Mobile Dienste:

Hygienehandbuch Mobiler Pflege- und Betreuungsdienst:
<http://bag.braintrust.at/download.php?id=47>

Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz
Stubenring 1, 1010 Wien
+43 1 711 00-0
sozialministerium.at