



<p>Regens Wagner Dillingen Wohnen und Pflege</p>	<p>Verfahrensvereinbarung Hygiene- und Schutzkonzept für Neuaufnahmen, Kurzzeitpflegen und Rückverlegungen während der Corona-Pandemie</p>	<p>Ersteller: A. Hafner-Toone, WBL, M. Hirner Vers.-Stand: 01-26.06.2020 Freigabe: M. Kandziora Gliederungs-Nr.: F 2.2</p>
---	---	--

Hygiene- und Schutzkonzept für Neuaufnahmen, Kurzzeitpflegen und Rückverlegungen während der Corona-Pandemie in den Wohn- und Pflegebereichen von Regens Wagner Dillingen

1. Zweck und Zielsetzung

Die Bereitstellung und Nutzung von vollstationären Pflege- und Betreuungsangeboten soll stets im Einklang mit den Anforderungen des Infektionsschutzes erfolgen. Demnach soll ein größtmöglicher Schutz der Bewohner/innen und Mitarbeiter/innen in Einrichtungen der Pflege und für Menschen mit Behinderung gewährleistet werden. Generell ist dabei eine 14-tägige Isolation bei Aufnahme nicht mehr notwendig. Durch die erfolgreichen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ist davon auszugehen, dass von zukünftigen Bewohner/innen keine signifikante, potentielle Ansteckungsgefahr mehr ausgeht (Quelle: Handlungsempfehlung des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege).

Unser Konzept will gewährleisten, dass durch die Aufnahme neuer Bewohner/innen in unsere Einrichtung sowie die Rückverlegung von Bewohner/innen nach einem stationären Aufenthalt z.B. im Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung unsere Bewohner/innen und unsere Mitarbeiter/innen den größtmöglichen Schutz vor Infektionen mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 erhalten und ein Ausbruch von COVID-19 in unserer Einrichtung möglichst vermieden wird.

Wir stellen darüber hinaus sicher, dass wir geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen haben, damit die Bereitstellung und Nutzung unserer Pflege- und Betreuungsangebote, z.B. auch im Rahmen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege im Einklang mit den Anforderungen des Infektionsschutzes erfolgen.

Um die Aufnahme neuer Bewohner/innen als auch die Rückverlegung aus anderen stationären Einrichtung unter der genannten Zielsetzung und der Risikobewertung so gut als möglich zu gestalten, streben wir eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit allen beteiligten Akteuren, wie z.B. Krankenhaus, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung, Hausarzt, ambulanter Pflegedienst und pflegender Angehöriger u.a.m. an.

Das vorliegende Konzept wurde daher auf der Grundlage einer fachlichen und ethischen Güter- und Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der pflege- und betreuungsbedürftigen Personen und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes (Risikobewertung) getroffen.

2. Testungen

Bei einem klinischen Verdacht auf SARS-CoV-2 aufgrund von Anamnese, Symptomen oder bestehenden Befunden, werden krankheitsverdächtige BewohnerInnen, auch Kurzzeitpflegegäste umgehend isoliert und das örtliche Gesundheitsamt verständigt. Mit diesem sind alle weiteren Maßnahmen (wie etwa Quarantänemaßnahmen oder die Durchführung von Tests) abzustimmen.

3. Hygienemaßnahmen und klinisches Monitoring

Weiterhin gelten die allgemeinen Hygienemaßnahmen. Ein klinisches Monitoring gemäß RKI-Empfehlung in Prävention und Management in vollstationären Einrichtungen wird durchgeführt.

→ [vgl. VV Klinisches Monitoring und zugehörige VH im QM-Handbuch](#)

4. Anforderungen an neue Bewohner/in bei geplanten Aufnahmen

Die Bereichs- oder Pflegedienstleitung planen und führen nach Möglichkeit mehr als 14 Tage vor einem Einzug mit dem / der zukünftigen Bewohner/in, den Angehörigen bzw. Betreuer/in ein Vorgespräch.

Dieses Vorgespräch dient der Abklärung von notwendigen Schutzmaßnahmen vor und bei Einzug in die Einrichtung, um eine Quarantänemaßnahme in der Einrichtung entbehrlich zu machen

→ [Informationsblatt wird ausgehändigt \(= VH Informationsblatt Neuaufnahme\)](#)

→ [Liste zur Beobachtung möglicher Symptome wird ausgehändigt \(= VH Beobachtung Symptome Neuaufnahme\)](#)

Eine Erläuterung der Handhabung des Monitorings neuer Bewohner/innen zum Nachweis der Symptomfreiheit und Risikominimierung einer möglichen Ansteckung mit SARS-CoV-2 ist erforderlich. Verbindliche Absprachen zu den notwendigen Maßnahmen bei Einzug in die Einrichtung werden dokumentiert.

Im Fall einer Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst und sonstigen therapeutischen Dienstleister ist eine Kontaktaufnahme zur Absprache notwendiger Maßnahmen vor und bei Einzug mit diesen sowie mit dem Hausarzt zu empfehlen.

Mindestens 14 Tage vor dem geplanten Einzug:

Folgende Anforderungen durch den / die Bewohner/in bzw. Betreuer/in sind vor Einzug zu beachten:

- Verlassen der Häuslichkeit in dem Zeitraum vor dem Einzug nur bei triftigen Gründen (z. B. Arztbesuch),
- Reduzierung der Kontakte zu weiteren Personen, außerhalb des eigenen Hausstands auf ein Minimum
- Bewegung an der frischen Luft ist möglich, wenn die Abstandsregel von 1,5 m eingehalten werden kann.
- Reduzierung der Besuche in der eigenen Häuslichkeit auf das Notwendigste reduzieren. Sollten es dennoch notwendig sein, Besuch zu empfangen, ist dieser, wenn möglich, ins Freie zu verlagern und es ist ganz besonders auf den Mindestabstand von 1,5 m zu achten. Es sollte eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden.
- Kein Teilen von Haushaltsgegenständen, wie z. B. Geschirr und Wäsche (v.a. Handtücher) mit anderen Personen, ohne diese Gegenstände zuvor zu reinigen.
- Regelmäßiges Säubern von Oberflächen und Gegenständen im häuslichen Umfeld
- Regelmäßiges Lüften von Küche, Bad sowie Wohn- und Schlafräume
- sorgfältige Händehygiene durchführen: Häufiges Händewaschen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen), insbesondere vor dem Essen und nach dem Toiletten-gang.
- Hände aus dem Gesicht fernhalten, insbesondere von Mund, Augen und Nase.
- unmittelbar vor Einzug sorgfältige Reinigung der Pflegehilfsmittel, wie Rollatoren, Inhalations-geräte u.a.m.

2-3 Tage vor dem geplanten Einzug:

- 96 Stunden bis spätestens 48 Stunden vor Einzug muss eine SARS-CoV-2-Testung stattfinden.
- Das Ergebnis der Testung muss der Einrichtung vor dem Einzug, mindestens 1 Tag vorher, vorliegen, ebenso das Ergebnis des häuslichen Screenings.
- Bei Auftreten von grippalen Krankheitssymptomen wie Fieber, Husten, Rachenentzündung, laufende Nase, Atembeschwerden und Kurzatmigkeit, muss Rücksprache mit dem Hausarzt zur Klärung einer SARS-CoV-2 Infektion genommen werden und notwendige Maßnahmen für die Aufnahme bzw. der Verschiebung des Einzugs in Erwägung gezogen werden.
- Ein Einzug ist nur unter Vorlegen eines negativen Testergebnisses mind. 1 Tag vor dem geplanten Einzugstermin möglich oder in Ausnahmefällen ist ein Einzug nur über die Aufnahme in einen Quarantäne-Bereich (bis zu 14 Tage) möglich.
- Über den tatsächlichen Einzug entscheidet die Leitung.

Anforderungen bei akuten Aufnahmen aus der Häuslichkeit

Konnten in der Häuslichkeit keine oder nur in geringerem, zeitlichem Umfang (<14 Tage) Schutzmaßnahmen durchgeführt werden und war auch die Durchführung des Vorgesprächs nicht möglich, da eine Aufnahme in die Pflegeeinrichtung dringend und notwendig war, ist eine 14-tägige Isolierung in der Einrichtung nicht unbedingt notwendig.

Anstelle der Quarantänemaßnahmen sind protektive Pflege- und Betreuungsmaßnahmen festzulegen. Diese gelten für neue Bewohner/innen inklusive der ggf. zeitlich gering eingehaltenen Schutzmaßnahmen in der Häuslichkeit für insgesamt 14 Tagen fort.

Der Pandemiebeauftragte ist für die Evaluierung und ggf. notwendige Anpassung der Maßnahmen verantwortlich.

Protektive Pflege- und Betreuungsmaßnahmen

Folgende protektive Pflege- und Betreuungsmaßnahmen sind zu beachten:

- Neue Bewohner/innen ziehen möglichst in Einzelzimmer auf kleinen Wohnbereichen bzw. Wohngruppen ein
- Die allgemeinen Abstands- und Hygieneregeln sind einzuhalten
- Die Mitarbeitenden verwenden bei unmittelbarem Kontakt mit den Bewohner/innen, z.B. bei körpernahen Pflege- und Betreuungsmaßnahmen, und wenn die Abstandsregeln nicht einhaltbar sind, eine FFP2-Maske und die in der Pflege übliche Schutzkleidung (Einmalschutzkittel, Handschuhe). Die Risikoeinschätzung bezüglich der persönlichen Schutzausstattung findet gemäß hausinterner Standards statt.
- In allen anderen Situationen tragen die Mitarbeitenden einen Mund-Nasen-Schutz. Die jeweiligen Vorgaben des Arbeitsschutzes werden beachtet.
- Es wird auf konstanten Personaleinsatz auch während der jeweiligen Schicht geachtet.
- Auf ausreichende Luftzirkulation in geschlossenen Räumen wird durch regelmäßiges Lüften geachtet.
- Im Gemeinschaftsbereich der Wohngrupp/des Wohnbereichs wird der Mindestabstand von 1,5 m eingehalten und der Bereich durch z.B. Stellen der Möbel entsprechend gestaltet.
- Neue Bewohner/innen bzw. Kurzzeitpflegen nehmen möglichst ihre Mahlzeiten im Zimmer ein.
- In der Zeit wird neuen Bewohner/innen bzw. Kurzzeitpflegen nur Einzelbetreuung angeboten. Klinisches Monitoring: Mindestens einmal täglich (Frühdienst) bei neuen Bewohner/innen bzw. Kurzzeitpflegen durch die Mitarbeiter/innen
- Messung/Dokumentation von Puls und RR in Abhängigkeit der vorangegangenen häuslichen Situation und nach Rücksprache mit dem Hausarzt