

Empfehlungen zu COVID-19 für Alten- und Pflegeheime sowie ambulante Pflegedienste

Diese Empfehlung richtet sich an Alten- und Pflegeheime und ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit der neuartigen Atemwegserkrankung COVID-19 (Infektionen durch das SARS-CoV-2-Virus).

Derzeit geht man bei nicht besonders anfälligen Personen von einem eher milden Krankheitsverlauf bei COVID-19 aus. Leicht erkrankten Patienten ohne Risikofaktoren wird, soweit möglich, die ambulante Versorgung und Separierung im eigenen häuslichen Umfeld empfohlen.

Personen mit schweren Vorerkrankungen, chronischen Grunderkrankungen, Immunschwäche oder hohem Alter wird ein besonderes Risiko für schwere Krankheitsverläufe und Komplikationen zugesprochen. Bei Verdacht auf eine Infektion durch SARS-CoV-2 sollte gemeinsam mit der/dem behandelnden Ärztin/Arzt die stationäre Behandlung erwogen werden. Das aufnehmende Krankenhaus und der ggf. erforderliche Krankentransport sind vorab über die Verdachtsdiagnose zu informieren.

Hintergrund

Coronaviren verursachen beim Menschen verschiedene Krankheiten, von gewöhnlichen Erkältungen bis hin zu gefährlichen oder sogar potentiell tödlich verlaufenden Krankheiten wie dem Middle East Respiratory Syndrome (MERS) oder dem Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

In der Vergangenheit waren schwere, durch Coronaviren verursachte Krankheiten wie SARS oder MERS zwar weniger leicht übertragbar als Influenza, aber sie haben dennoch zu großen Ausbrüchen geführt, zum Teil in Krankenhäusern.

Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Es wurden auch Fälle bekannt, in denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt hatten.

Symptome

Wie andere respiratorische Erreger kann eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus zu Symptomen wie Husten, Schnupfen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Fieber und Atemnot führen, einige Betroffene leiden auch an Durchfall. Der Verlauf kann dabei auch sehr mild oder sogar unbemerkt sein.

Übertragungswege

Das neuartige Coronavirus verursacht in erster Linie respiratorische Erkrankungen. Es ist davon auszugehen, dass die Übertragung - wie bei anderen Coronaviren auch - primär über Sekrete des Respirationstraktes erfolgt (Tröpfchen, Aerosole; indirekt auch über dadurch kontaminierte Oberflächen und Handkontakte). Derzeit wird davon ausgegangen, dass die Inkubationszeit bis zu 14 Tagen beträgt. Die neuartigen Coronaviren wurden auch in Stuhlproben einiger Betroffener nachgewiesen. Ob SARS-CoV-2 auch fäkal-oral verbreitet werden kann, ist noch nicht abschließend geklärt.

Impfungen und Therapie

Momentan steht kein Impfstoff zur Verfügung. Auch steht derzeit keine spezifische, d.h. gegen das neuartige Coronavirus selbst gerichtete, antivirale Therapie zur Verfügung. Die Behandlung erfolgt derzeit symptomatisch.

Hygienemaßnahmen allgemein

Wie bei Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen schützen gute Händehygiene, Husten- und Nies-Etikette sowie Abstandhalten (ca. 1 bis 2 Meter) auch vor einer Übertragung des neuartigen Coronavirus. Bei diesen Maßnahmen ist folgendes zu beachten:

Händehygiene:

- häufiges und regelmäßiges Händewaschen mit Wasser und Seife, vor allem nach Kontakten mit häufig gemeinsam benutzten Berührungspunkten (z. B. Türklinken, Fahrstuhlknöpfe, Griffe), vor dem Essen, wenn man von draußen kommt etc.
- Berührungen im Gesicht, insbesondere Mund und Nase vermeiden („Hände-aus-dem-Gesicht!“)

Husten- und Nies-Etikette:

- Die sogenannte Husten- und Nies-Etikette sollte jederzeit von allen, insbesondere von kranken und krankheitsverdächtigen Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens, z.B. mit der Ellenbeuge, einem Einmaltaschentuch oder ggf. mit einer Mund-Nasen-Schutz-Maske, gefolgt von Händewaschen (!).
- Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet wurden, sind nach Gebrauch zu entsorgen oder zu desinfizieren.
- Im Rahmen der ambulanten Pflege im häuslichen Bereich: Handschuhe, Taschentücher, Masken und andere Abfälle, die von kranken Personen oder bei der Pflege und Versorgung von kranken Personen anfallen, sollten vor der Entsorgung mit anderem Hausmüll in einen mit einem Müllbeutel versehenen Behälter im Krankenzimmer verworfen werden. Danach kann dieser Müllbeutel verschlossen in den normalen Müll entsorgt werden (sogenannte Doppelsackmethode).
- Bei der Benutzung von Mund-Nasen-Schutz-Masken besteht der sinnvollste Schutz, wenn der Infizierte diesen trägt, um zu verhindern, dass Tröpfchen in die Umgebung gestreut werden.

Abstandhalten:

- Erkrankte oder krankheitsverdächtige sollten möglichst Abstand (1 - 2 m) zu anderen halten, um eine direkte Übertragung des Krankheitserregers zu vermeiden. Akut Erkrankte sollten vor allem besonders gefährdeten Menschen wie Schwangeren, Säuglingen, alten oder immungeschwächten Menschen fernbleiben.

Kontakteingrenzung

Erkrankte und Krankheitsverdächtige sollten auch nicht an Gemeinschaftsaktivitäten teilnehmen. Im Fall von Infektionshäufungen kann es erforderlich sein, Gemeinschaftsaktivitäten einzuschränken bzw. in Abhängigkeit von der Situation Besuchsregelungen zu treffen und Besuche einzuschränken. Dies

ist auch unter dem Aspekt sinnvoll, dass Corona-Erkrankungen aufgrund des Übertragungsweges leicht von extern in eine Einrichtung eingetragen werden können.

Zusätzliche Maßnahmen, die das betreuende Personal betreffen

Es wird empfohlen, in den Einrichtungen eine Kriseninterventionsgruppe zu organisieren, die aus Personen mit hygienischem Sachverstand (z. B. Hygienebeauftragte) und Entscheidungsträgern (PDL, Heimleitung etc.) zusammengesetzt ist, die die jeweilige Sachlage vor Ort einschätzen und eine Gefährdungsbeurteilung und eine sachgerechte Ableitung von Interventionsmaßnahmen vornehmen kann.

Eine Unterweisung des Personals explizit zu diesem Thema wird ebenfalls empfohlen.

Verwendung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Die indikationsgerechte Verwendung der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) durch das Personal bei der Versorgung Erkrankter ist grundsätzlich weiterhin einzuhalten (Schutzkittel, Einmalhandschuhe, direkt anliegender mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz sowie ggf. FFP2-Maske und Schutzbrille). Es bestehen allerdings bereits Lieferengpässe von Mund-Nasen-Schutz (OP-Masken) und Atemschutzmasken (FFP2 und FFP3). Deshalb ist ein umsichtiger und ressourcenschonender Einsatz der vorhandenen Schutzausrüstung im pflegerischen Alltag dringend zu empfehlen. D.h. die nicht indikationsgerechte Benutzung der Materialien sollte so weit wie möglich unterbleiben. Orientierung bieten die einrichtungsbezogenen Hygienepläne.

Wichtig ist, dass im Umgang mit der PSA (beim Anlegen, während und nach Benutzung, beim Ablegen und bei der Entsorgung) eine Kontamination des Trägers und der Umgebung vermieden wird. Das Anlegen sollte mit desinfizierten Händen erfolgen, damit es nicht zu einer Kontamination der Masken-Innenseite kommt. Während des Tragens sollte die Schutzmaske nicht mit den Händen berührt werden. Berührungen im Gesicht (z.B. beim Abnehmen einer Schutzmaske) sollten nur nach vorheriger Händedesinfektion erfolgen. Nach Handschuhausziehen ist stets eine Händedesinfektion durchzuführen.

Händehygiene

Die „5-Momente der Händehygiene“ (WHO-Konzept) sind zwingend einzuhalten. Die Händedesinfektion erfolgt mit einem alkoholischen Mittel, das mindestens den Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ abdeckt.

Händewaschung sollte vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang und immer dann durchgeführt werden, wenn die Hände sichtbar oder gefühlt verschmutzt sind. Die oben unter *Hygienemaßnahmen allgemein* genannten Regeln gelten natürlich ebenso.

Unterbringung

Wenn möglich sollte die Unterbringung Erkrankter in einem gut belüftbaren Einzelzimmer erfolgen, möglichst mit eigener Nasszelle. Empfohlen ist regelmäßiges Lüften in allen Räumen, in denen sich Erkrankte aufhalten. Die Anzahl und Enge der Kontakte zwischen den Bewohnern sollte, wenn möglich, eingegrenzt werden.

Räume, die von mehreren Personen genutzt werden (z. B. Küche, Bad), sollten regelmäßig gut gelüftet werden.

Für die Anwendung von Flächendesinfektionsmitteln ist der Wirkbereich „begrenzt viruzid“ empfohlen.

Besucher

Für Besucher gelten die gleichen Regeln wie unter Hygienemaßnahmen allgemein dargestellt.

Unnötige Besuche möglichst eingrenzen. Besucher sollten einen Mindestabstand von ca. 1 - 2 m einhalten (siehe oben).

Erkranktes Personal

Erkrankte bzw. krankheitsverdächtige MitarbeiterInnen sollen sich unter telefonischer Vorankündigung an den Hausarzt wenden, von wo aus das weitere Vorgehen abgeklärt wird.

Weitere Informationen:

RKI

<http://www.rki.de/covid-19>

NLGA

<https://www.nlga.niedersachsen.de/startseite/infektionsschutz/hygiene-in-stationaren-und-ambulanten-pflegeeinrichtungen/hygiene-stationaere-und-ambulante-pflege-19357.html>

Nationaler Pandemieplan

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung.html>

BZgA

<https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps.html>

FAQs:

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover

Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

www.nlga.niedersachsen.de

1. Auflage Februar 2020