



© AntonioDiaz - AdobeStock

KRISENHANDBUCH COVID-19

Informationen und Handlungsempfehlungen
für geriatrische Einrichtungen

Landesverband Altenpflege Steiermark | Geriatrische Gesundheitszentren
www.altenpflege-steiermark.at | ggz.graz.at



LANDESVERBAND
**ALTENPFLEGE
STEIERMARK**
ZUFÜHRUNG

heime.steiermark

GRAZ
GERIATRISCHE
GESUNDHEITZENTREN



Erstellt am/von:	03.04.2020/ Geriatriische Gesundheitszentren
------------------	--

© Geriatriische Gesundheitszentren der Stadt Graz

Alle Rechte vorbehalten. Die gesamten Inhalte des hier vorliegenden Dokuments unterliegen dem Urheberrecht und dürfen ohne ausdrückliche Genehmigung der Geriatriische Gesundheitszentren der Stadt Graz, weder für private noch für berufliche Zwecke verwendet, kopiert oder verändert werden. Angaben ohne Gewähr..



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines zum Krisenhandbuch	4
2. COVID 2019 – Erreger und Falldefinition lt. Bundesministerium	5
3. Kontaktperson, Verdachtsfall und bestätigter Fall	5
4. Präventions- und Vorsichtsmaßnahmen.....	6
5. Diagnostik und Testung.....	9
6. Informationsweg Covid-19	9
7. Handlungsempfehlungen im Umgang mit Risikopersonen, bei Personen auf Verdacht auf COVID-19 und an COVID-19 erkrankten Personen	10
8. Besuch	13
9. Verwendung der Schutzausrüstung	14
10. Vorgehen bei Mitarbeitern	15
11. Gesetze und Verordnung.....	16
12. Weiterführende Informationen und Angebote	17
13. Anhang.....	20



1. Allgemeines zum Krisenhandbuch

Das Krisenhandbuch bietet allgemeine Informationen und Handlungsempfehlungen rund um das Thema COVID-19. Es dient als Orientierungsrahmen zur Vorbereitung und im Umgang mit COVID-19-Erkrankungen und Verdachtsfällen in geriatrischen Einrichtungen wie es auch Pflegeheime sind. Das Krisenhandbuch wurde von einem interdisziplinären Team aus den Bereichen Hygiene, Pflege, Medizin und Verwaltung der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) basierend auf (Hygiene-)Richtlinien, Empfehlungen und Vorgaben seitens der Behörden, wissenschaftlicher Quellen sowie der ARGE Tirol und den NÖ Pflege- und Betreuungszentren zusammengestellt.

Die konkrete Umsetzung dieser Empfehlungen bedarf der Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten und der Einbeziehung des Hygienefachpersonals, Ärzte (niedergelassener und betriebsärztlicher Dienst) sowie ggf. der Rücksprache mit der zuständigen Gesundheitsbehörde erfolgen.

Für Fragen, die in diesem Krisenhandbuch nicht beantwortet werden, wird eigens eine Telefonhotline vom Geriatrischen Konsiliardienst (GEKO) der Geriatrischen Gesundheitszentren – vorerst für Graz und Graz Umgebung – eingerichtet. Die **GEKO-COVID-Hotline** ist von **Montag bis Freitag** jeweils **zwischen 09:00 und 15:00 Uhr** unter der Telefonnummer **0316 7060 1444** sowie per Mail unter ggz.geko-covid@stadt.graz.at erreichbar.

Aufgrund der dynamischen Entwicklungen rund um Covid-19 ändert sich der Informationsstand laufend. Sie finden am Ende des Dokuments eine Sammlung von Links und Literaturquellen, der Sie die jeweils aktuelle Information entnehmen können. Alle Angaben sind ohne Gewähr.

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen die männliche Form gewählt, es ist jedoch immer auch die weibliche Form mitgemeint.



2. COVID 2019 – Erreger und Falldefinition lt. Bundesministerium

Das neuartige Virus gehört wie das SARS-Virus zu den beta-Coronaviren. Coronaviren (CoV) bilden eine große Familie von Viren, die leichte Erkältungen bis hin zu schweren Lungenentzündungen verursachen können. Zu den Coronaviren gehören unter anderen das MERS-Coronavirus (MERS-CoV), das 2012 erstmals beim Menschen aufgetreten ist und das SARS-Coronavirus (SARS-CoV). Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurde am 7. Jänner 2020 in China (Region Wuhan) ein neuartiges Coronavirus (Bezeichnung des Erregers: SARS-CoV-2) identifiziert, das zuvor noch nie beim Menschen nachgewiesen wurde. Die Bezeichnung der Erkrankung lautet COVID-19.

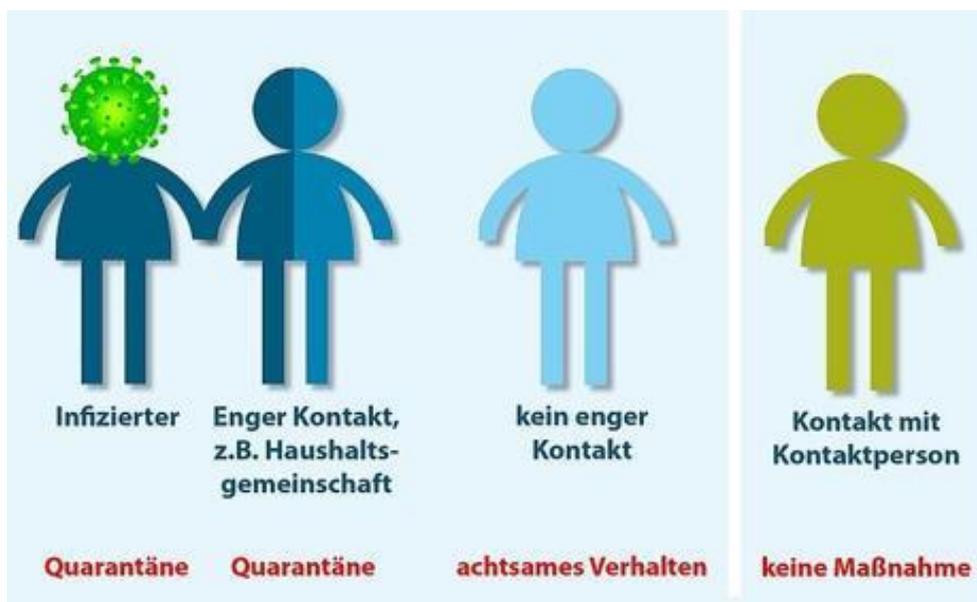
Auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz finden Sie eine ausführliche und aktualisierte [Falldefinition](#).

Übertragungen erfolgen insbesondere bei engem ungeschütztem Kontakt zwischen Menschen (Faustregel: unter 2 Meter und länger als 15 Minuten). Nach derzeitigem Wissensstand erfolgt die Übertragung vor allem über respiratorische Sekrete - in erster Linie Tröpfchen - etwa beim Husten und Niesen, sowie bei bestimmten medizinischen Maßnahmen, die mit Aerosolbildung einhergehen. Eine indirekte Übertragung, z.B. über Hände oder kontaminierte Oberflächen im klinischen Umfeld, ist ebenfalls zu bedenken. Wird bei einem Ausbruch nicht kompetent und zeitnah reagiert wird, können sich die Keime binnen kurzer Zeit auf zahlreiche Personen übertragen und deren Gesundheit bedrohen.

Die aktuellen Fallzahlen hinsichtlich Covid-19 sind auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Pflege, Gesundheit und Konsumentenschutz abrufbar.

3. Kontaktperson, Verdachtsfall und bestätigter Fall

Eine ausführliche [Falldefinition](#) findet man auf der Homepage des Bundesministeriums.



Ein **Verdachtsfall** kann vorliegen, wenn Sie in den letzten 14 Tagen entweder

- engen **Kontakt** (unter 2 Meter und mehr als 15 Minuten) zu einem **wahrscheinlichen/bestätigten COVID-19 Fall** hatten oder
- sich in Risikogebiet aufgehalten haben
- Symptome einer Atemwegsinfektion (**Husten, Fieber, Atembeschwerden, Kurzatmigkeit**) haben.

Personen, die sich in Risikogebieten aufgehalten haben oder Kontakt zu bestätigten Fällen hatten, sollen sich bei Fieber und Anzeichen einer Atemwegsinfektion unverzüglich bei der zuständigen Gesundheitsbehörde unter Hinweis auf die gegebenen Umstände melden. Die aktuell definierten Risikogebiete finden Sie auf der Seite des [Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz](#).

Von einem **bestätigten Fall** spricht man, sobald es einen labordiagnostischen Nachweis von SARS-CoV-2, unabhängig von der Symptomatik gibt.

Das Bundesministerium hat ein „Empfohlenes Vorgehen für Gesundheits- bzw. Schlüsselpersonal“ definiert (https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:bd483520-254b-4849-aea4-18fb265cdfef/Empfehlung_COVID19_KatI_Schlusselkraefte_S2_Final_29032020.pdf).

4. Präventions- und Vorsichtsmaßnahmen

4.1 Basishygiene

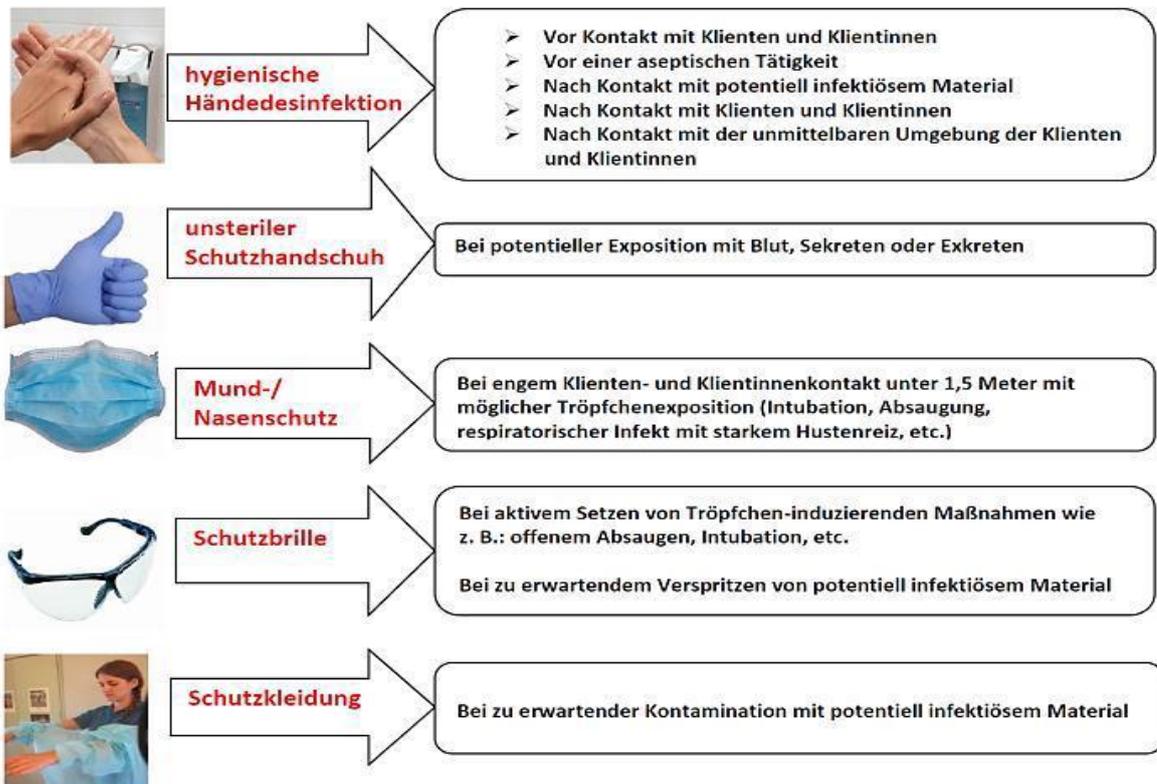
Die Einhaltung der Basishygiene ist von größter Wichtigkeit in der Infektionsprävention und Eindämmung einer möglichen Verbreitung des COVID-19.

Besonderes Augenmerk ist auf die Desinfektion aller Gegenstände, die personenübergreifend verwendet werden zu legen (wie z.B. Blutdruckmessgeräte, Pulsoxymeter).

Alle Mitarbeiter müssen vor Dienstantritt Ihren Gesundheitszustand (Körpertemperatur und/oder Erkrankungssymptome wie Husten, Halsschmerz, Kurzatmigkeit/Atemnot) überprüfen. Stellen die Mitarbeiter Symptome fest, ist umgehend mit 1450 sowie den Vorgesetzten Kontakt aufzunehmen.

Da eine Ansteckungsfähigkeit vor Beginn von Symptomen möglich ist, müssen alle Personen, die einen direkten Personenkontakt haben, zumindest einen Mund-Nasen-Schutz tragen. (Achtung: Gravide Mitarbeiterinnen dürfen laut Arbeitsschutzgesetz keinen Mund-Nasen-Schutz tragen.)

Standardhygiene bzw. Basishygienemaßnahmen



4.2 Organisatorische Vorsichtsmaßnahmen

Vorkehrung im bewohnerInnen- und patientInnennahen Bereich

- Information über Covid-19 und die damit verbundenen Maßnahmen (persönlich, Informationsschreiben, Plakate) durch die Einrichtung
- Auf Social Distancing achten
- Zur Händehygiene und Hustenetikette anleiten
- Bereichsübergreifende Kontakte reduzieren und stattdessen Fokus auf Einzelkontakte bzw. bereichsbezogenen Aktivitäten legen
- Technologien einsetzen (Videotelefonate; GGZ-eigenes Bewegungsprogramm ASTrid abrufbar unter www.fit-daheim.at)
- hausübergreifende Veranstaltungen und Gemeinschaftsaktivitäten absagen
- Besuchsverbot (ausgenommen in palliativen Situationen unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen)
- Essen eventuell im Zimmer anbieten
- Ausstattung der Bereiche mit Schutzausrüstung



Dienstorganisation und MitarbeiterInnen

- Einhaltung der Basishygiene und sozialen Abstand halten
- Hygienefachpersonal aktivieren und freistellen (Information, Schulung)
- Verpflichtende Gesundheitsselbstüberprüfung (Körpertemperatur und Krankheitssymptome) vor Dienstbeginn
- Kontakte reduzieren mittels fixer Zuteilungen zu Bereichen/Stationen/Wohngemeinschaften und Einteilung konstanter Teams
- Bereichsübergreifende Tätigkeit reduzieren
- Pausengestaltung überdenken (Zeit, Ort)
- Personelle Ressourcen aktivieren und vorbereiten (Freiwillige, karenzierte Mitarbeiter, pensionierte Mitarbeiter,...)
- Krisendienstplan vorbereiten (Personalreserven, Blockdienste)
- Mitarbeiter über das Vorgehen im Krisenfall, Basishygiene und Umgang mit COVID-19 informieren und schulen (jedoch keine Informationsflut)
- Organisation der Dienstübergaben überdenken (Kontakte reduzieren)
- Einhaltung der Vorgaben der Bundesregierung und Hinweis auf die besondere Verantwortung im beruflichen Umfeld
- Gilt für alle Bereiche der Einrichtung (auch Verwaltung, Küche, Wäscherei, Reinigung, Technik)!

Medizinische Betreuung

- Visitenraum mit direktem Zutritt von außen oder zumindest in Eingangsnähe für niedergelassene Ärzte einrichten (= Schleuse)
- Persönliche Visiten auf ein Mindestmaß reduzieren Kontakt zum hausärztlichen in erster Linie per Telefon, Fax und Televisiten.
- Transfers in Akutkrankenhäuser, Kontrollterminen auf ein absolut notwendiges Mindestmaß reduzieren

Räumliche Maßnahmen

- Schleuse einrichten – weitere Information: Interrupting COVID-19 transmission by implementing enhanced traffic control bundling: Implications for global prevention and control efforts Quelle:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118220300712>
- Regelmäßige desinfizierende Reinigung aller Handkontaktpunkte (Lichtschalter, Türgriffe, Handläufe, etc.)
- Raumressourcen für eventuelle Isolationsmaßnahmen definieren
- Übernachtungsmöglichkeiten für Mitarbeiter andeuten
- Installation von Desinfektionsmittelspendern an neuralgischen Punkte

Externe Zutritte regeln

- Dies betrifft Lieferanten (u.a. Flachwäsche, Post, Bandagisten, Sauerstoffversorgung) und Techniker für diverse Reparaturen.
- Liefer- und Übergabebereiche definieren
- Dokumentation aller Zutritte (Name, Kontaktdaten, Grund, Datum, Zeit)
- Unterweisung in die Schutzmaßnahmen (Händehygiene, MNS-Maske, Körpertemperaturmessung)



Kommunikation nach Innen und Außen

- Verantwortlichen definieren
- alle Stakeholder über Covid-19 und damit verbundene Maßnahmen informieren
- alternative Kommunikationswege zwischen Bewohner und Angehörigen anbieten (z.B. Videotelefonate)

Definition eines Vorgehens im Krisenfall

- Mitglieder des Krisenstabs und deren Rolle sowie Verantwortlichkeiten definieren (interdisziplinäre Zusammensetzung)
- Erreichbarkeit des Krisenstabs klären
- Informationsweg im Haus definieren (wer informiert wen?)
- Telefonverzeichnis vorbereiten
- Pressearbeit vorbereiten

5. Diagnostik und Testung

Rasche Durchführung einer Diagnostik bei Personen mit Symptomen eines akuten respiratorischen Infektes (Aufreten von Fieber UND mindestens einer der folgenden Beschwerden: Husten, Kurzatmigkeit). Eine Labordiagnostik sollte nur bei Krankheitszeichen zur Klärung der Ursache durchgeführt werden. Wenn man gesund ist, sich aber noch in der Inkubationszeit befindet (kann bis zu 14 Tage betragen), sagt ein negativer Test auf COVID-19 nichts darüber aus, ob man nicht doch noch krank werden kann.

6. Informationsweg Covid-19

6.1 Bewohner zeigt Symptome

- Im Haus melden
- Kontaktaufnahme mit ärztlichen Dienst (innerhalb der Ordinationszeiten) und/oder
- Kontaktaufnahme mit 1450
- Umsetzung der Maßnahmen laut Handlungsempfehlung bei Verdacht auf Covid-19
 - Mitarbeiterkontakte reduzieren
 - Isolation
 - Schutzausrüstung
- Bei positivem Testergebnis umgehend Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt bzw. der zuständigen Bezirkshauptmannschaft
- Erfassung der Kontaktpersonen (Name, Kontaktdaten, letzter Kontakt)
- Information der Angehörigen/Vertrauenspersonen
- Ggf. weitere Isolation von Bewohnern und Dienstfreistellung von Mitarbeitern
- Ggf. Kontaktaufnahme mit Akutkrankenhaus und Verlegung veranlassen



6.2 Bewohner war Kontaktperson und zeigt keine Symptome

- Im Haus melden
- Kontaktaufnahme mit ärztlichen Dienst (innerhalb der Ordinationszeiten) und/oder
- Umsetzung der Maßnahmen laut Handlungsempfehlung bei Verdacht auf Covid-19
 - Mitarbeiterkontakte reduzieren
 - Isolation für 14 Tage
 - Schutzausrüstung
- Engmaschige Symptomkontrolle und ggf. neuerliche Kontaktaufnahme mit dem ärztlichen Dienst
- Information der Angehörigen/Vertrauenspersonen

7. Handlungsempfehlungen im Umgang mit Risikopersonen, bei Personen auf Verdacht auf COVID-19 und an COVID-19 erkrankten Personen

Die beschriebenen Maßnahmen stellen Handlungsempfehlungen im Umgang mit Risikogruppen hinsichtlich COVID-19 dar. Es sind die Pflegeplanungen entsprechend zu adaptieren.

7.1 Maßnahmen bei Risikopersonen (mögliche Kontaktpersonen, Neuzugänge, Rückübernahmen, Personen mit häufigen Transfers in andere Gesundheitseinrichtungen)

Personen mit einem potentiell hohen Risiko an COVID-19 zu erkranken sind mögliche Kontaktpersonen, Neuzugänge, Rückübernahmen aus anderen Gesundheitseinrichtungen sowie Personen mit häufigen Transfers in andere Gesundheitseinrichtungen.

Hier empfehlen sich folgende Maßnahmen:

- Strikte Einhaltung der Basishygiene!
- Risikopersonen sind zu vermehrter Händehygiene zu motivieren und anzuleiten!
- Gegebenenfalls Unterbringung im Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich nach Risikoabschätzung.
- Risikopersonen sollten sich nach Möglichkeit im Zimmer aufhalten.
- Bei direktem Kontakt zu anderen Personen (< 2 Meter) muss ein Mund-Nasen-Schutz, ggf. eine FFP-Maske OHNE Ventil (nach Risikoabschätzung) getragen werden.
- Anmerkung: Für 14 Tage, Ausnahme: Personen mit häufigen Transfers in andere Gesundheitseinrichtungen.

Das Bundesministerium hat eine Empfehlung zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung von COVID-19-Fällen (Stand: 17.03.2020) verfasst: <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus--Fachinformationen.html>



7.2 Maßnahmen bei Personen mit hochgradigem Verdacht auf eine Infektion mit SARS CoV-2 (z. B. Husten, Kurzatmigkeit, Fieber) bis zu einer Diagnose

- Verdachtsfälle mit COVID-19-Symptomen sind sofort mit Masken der Schutzstufe FFP2 OHNE Ausatemventil (ggf. FFP1 ohne Ausatemventil, zumindest mit einem Mund-Nasen-Schutz) auszustatten und räumlich getrennt von anderen Personen unterzubringen.
- Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter (bei Kontakt < 2 Meter):
 - Einmalschutzhandschuhe
 - Einmalschutzmantel
 - Schutzmaske (bevorzugt FFP2) – Verwendung siehe bestätigter Fall
 - Schutzbrille
 - Schutzhaube (optional)
 - Strikte Einhaltung der Basishygiene!

7.3 Maßnahmen bei Personen mit bestätigter COVID-19-Erkrankung

Räumliche Unterbringung/Isolierung

- Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich. Die an COVID-19 erkrankten Personen werden aufgefordert, in ihren Zimmern zu bleiben und diese nicht zu verlassen.
- Information an die zuständigen Leitungen.
- Meldung an die zuständige Gesundheitsbehörde per Onlineformular
- Die Dauer der Isolierung wird durch das Gesundheitsamt bzw. der zuständigen Behörde festgelegt.
- Die Isolierstation bzw. das Isolierzimmer darf nur vom diensthabenden Personal der betroffenen Station betreten werden, das heißt fixe Zuordnung des Personals nach Möglichkeit. Ziel ist die Reduktion von Kontakten.

Schutzkleidung (bei Kontakt < 2 Meter)

- *Schutzmäntel* (langärmelig und flüssigkeitsdicht):
 - Die Einschleusung der MitarbeiterInnen erfolgt vor dem Zimmer.
 - Die Ausschleusung (Abwurf des Schutzmantels) erfolgt im Zimmer.
 - Die Schutzmäntel sind immer personenbezogen zu verwenden (zur Vermeidung von Kreuzkontaminationen).
- *Schutzhauben (optional)*
- *Schutzmaske*:
 - Bei Betreten des Zimmers verwenden.
 - Bevorzugt Atemschutzmasken der Klasse FFP2 (ggf. FFP1) OHNE Ventil verwenden.
 - Bei Hochrisikotätigkeiten (Aerosol generierenden Maßnahmen, z.B. Intubation, Absaugung) sind FFP3-Masken (zumindest FFP2-Masken) OHNE Ventil zu verwenden.
- *Augenschutz*:
 - wischdesinfizierbare Schutzbrille: Bei jedem Kontakt verwenden.
 - wischdesinfizierbares Schutzvisier: Verwendung bei Hochrisikotätigkeiten (Aerosol generierenden Maßnahmen wie z.B. Intubation, Absaugung)



- **Einmalhandschuhe:**
 - Erforderlich bei Kontakt mit erregerrhaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen. Nach Ablegen und kontaminationsfreiem Entsorgen der Einmalhandschuhe ist eine Händedesinfektion durchzuführen.

Händedesinfektion

- 5 Indikationen laut Basishygiene („Aktion Saubere Hände“)
- NACH Ablegen der Schutzkleidung
- VOR und NACH Kontakt mit Masken und Schutzbrille
- VOR Verlassen des Zimmers

Entsorgung bzw. korrekte Aufbereitung diverser Utensilien

- **Medizinprodukte:**
 - Diese sind personenbezogen zu verwenden bzw. bei personenübergreifender Verwendung genauestens aufzubereiten. Die Verwendung zumindest eines begrenzt viruziden Desinfektionsmittels ist ausreichend.
- **Abfall:**
 - Kontaminierter Abfall (z. B. Taschentücher, Schutzkleidung) ist in einem geschlossenen Behältnis als nicht gefährlicher medizinischer Abfall laut ÖNORM S 2104 zu entsorgen (oranger Sack).
- **Wäsche**
 - Direkte Entsorgung im Zimmer.
 - Verwendung eines desinfizierenden Waschverfahrens
- **Geschirr**
 - Direkte Entsorgung von Speiseresten
 - übliche Aufbereitung des Geschirrs mittels chemischen oder thermischen Verfahrens
 - ggf. Einmalgeschirr verwenden

Erkrankte Personen

Erkrankte Personen sind dazu anzuhalten, in ein Einwegtuch zu husten bzw. niesen. Anschließend sind die Tücher sofort zu entsorgen und eine sorgfältige Händedesinfektion durchzuführen. Wenn sich gesunde Personen im Raum befinden, dann ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (besser wäre eine FFP-Maske OHNE Ausatemventil) durch die erkrankte Person sinnvoll und notwendig.

Transport der erkrankten Person

Der Zielbereich muss vorab informiert werden. Die erkrankte Person muss hierfür eine Schutzkleidung bestehend aus Schutzmantel und Atemschutzmaske (FFP2 OHNE Ausatemventil) tragen. Wenn die erkrankte Person die FFP2-Maske nicht toleriert, muss von ihr/ihm zumindest ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden. Alle am Transport beteiligten Personen müssen entsprechende Schutzausrüstung (siehe oben) tragen. Das Transportmittel ist mit einem Flächendesinfektionsmittel zu reinigen.

Bei Transporten außerhalb der Einrichtung muss der Transportdienst wie auch das aufnehmende Krankenhaus über die Verdachtsdiagnose bzw. Erkrankung informiert werden.



Reinigungsdienst

- Information an Leitung und Reinigungskräfte vor Ort.
- Die eingesetzten Reinigungskräfte sollten nur auf der Isolierstation eingesetzt werden!
- Schutzkleidung ist bei der Reinigung zu verwenden (siehe oben)!
- Tägliche Wischdesinfektion der personennahen Flächen (z.B. Nachttische, Türgriffe, Handkontaktpunkte). Die Verwendung zumindest eines begrenzt viruziden Desinfektionsmittels ist ausreichend.
- Schlussdesinfektion durchführen nach Beendigung der Isolierung

Information ergeht an:

- Leitungen, interdisziplinäres Team, KlientInnen, An- und Zugehörige (Information durch MitarbeiterInnen vor Ort)
- Anbringung einer Informationstafel an der Tür
- Ggf. kurzfristige Einberufung des Krisenstabs

Umgang mit verstorbenen Personen, die an Covid-19 erkrankt waren

- Es sind dieselben Hygienemaßnahmen wie zu Lebzeiten einzuhalten.
- Der ärztliche Dienst zur Totenbeschau und die Bestattung sind diesbezüglich zu informieren.
- Von Seiten des Bundesministeriums gibt es Vorgaben für den ärztlichen Dienst und die Bestattung.

8. Besuch

- Es gilt ein generelles Besuchsverbot in geriatrischen Einrichtungen. Besuche sind nur in Ausnahmesituationen (z.B. palliative Situation) für 10 bis 15 Minuten erlaubt.
- Beim Besucher ist eine Temperaturkontrolle durchzuführen, der Gesundheitszustand hinsichtlich potentieller COVID 19-Symptomen zu erfragen sowie Name und die Kontaktdaten zu dokumentieren.
- Der Besuch muss einen Mund-Nasen-Schutz, ggf. FFP1-Maske ohne Ventil und ggf. einen Schutzmantel (nach Risikoabschätzung) tragen. Vor Betreten und Verlassen des Zimmers und des Gebäudes ist eine Händedesinfektion durchzuführen!
- Werden Menschen mit Verdacht auf bzw. bestätigter COVID-19-Erkrankung besucht, gelten die identen Schutzmaßnahmen wie für das Personal.



9. Verwendung der Schutzausrüstung

9.1 An- und Ausziehen der Schutzkleidung

Anziehen:

Beim Anziehen ist keine strenge Reihenfolge notwendig. Eine Kontamination (insbesondere der Handschuhe) muss aber vermieden werden (Anmerkung: Desinfektion der Hände „vor dem Anziehen“ der Schutzkleidung).

Ausziehen:

- 1 Ausziehen der Handschuhe (am wahrscheinlichsten kontaminiert)
- 2 Zwischendesinfektion der Hände
- 3 Ausziehen des Schutzkittels: Herausziehen der Arme - Falten des Schutzkittels der Länge nach mit der kontaminierten Seite nach innen - Zusammenrollen des Schutzkittels unter Kontakt zur nicht kontaminierten Seite - Abwurf des Schutzkittels.
- 4 Zwischendesinfektion der Hände
- 5 Ablegen der Schutzbrille → Wischdesinfektion der Schutzbrille
- 6 Zwischendesinfektion der Hände
- 7 Schutzmasken abnehmen und werfen – Weiterverwendung bei Lieferengpässen ggf. möglich (Freigabe durch Leitungen)
- 8 Desinfektion der Hände

Das Hygieneteam der GGZ hat eigene Schulungsvideos erstellt:

Verwendung vorhandener Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=RsgNUFPJk0&feature=youtu.be>

Anziehen der Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=rtxu-hwltGM&feature=youtu.be>

Ausziehen der Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=sQ9fRr73n2Y&feature=youtu.be>

Hier finden Sie eine Unterlage des Robert-Koch-Instituts zu „Mögliche Maßnahmen zum Ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19“:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schon_Masken.pdf?blob=publicationFile (12.03.2020).



9.2 Wann verende ich welche Schutzausrüstung?

SCHUTZAUSRÜSTUNG	Allgemeine PRÄVENTION	Kontakt mit RISIKOPERSONEN (mögliche Kontaktpersonen, Neuzugang, Rückübernahmen, Personen mit häufigen Transfers in andere Gesundheitseinrichtungen)		Kontakt mit KONTAKTPERSON I (Lt. behördliche Definition) symptomfrei		Kontakt mit VERDACHTSFALL und BESTÄTIGTEM COVID-19 FALL		BESUCH** i. d. TERMINALEN PHASE
		PAT./BW	MA	PAT./BW	MA	PAT./BW	MA	
HANDSCHUHE	X (Basishygiene*)		X (Basishygiene*)		X		X	
MNS (OP-Maske)	X (alle MA)	X (mindestens)	X (mindestens)	X (wenn FFP nicht toleriert wird)		X (wenn FFP nicht toleriert wird)		X (mindestens)
FFP1		X (optional)	X (optional)	X OHNE Ventil		X OHNE Ventil		X OHNE Ventil
FFP2				X OHNE Ventil	X mit Ventil	X OHNE Ventil (bevorzugt)	X mit Ventil	
FFP3					X (bei Hochrisiko- tätigkeiten)		X (bei Hochrisiko- tätigkeiten)	
SCHUTZMANTEL	Basishygiene*		Basishygiene*		X (wenn Abstand <2m)		X (wenn Abstand <2m)	X
SCHUTZHAUBE					X		X	
SCHUTZBRILLE	Basishygiene*		Basishygiene*		X (wenn Abstand <2m)		X (wenn Abstand <2m)	
SCHUTZVISIER/ SCHUTZANZUG					X (bei Hochrisiko- tätigkeiten)		X (bei Hochrisiko- tätigkeiten)	

- ➡ MA verwenden, wenn vorhanden und nötig, FFP Masken MIT Ventil, sonst OHNE
- ➡ Klientinnen verwenden, wenn vorhanden und nötig, FFP Masken OHNE Ventil, bei Transferierungen und wenn Gesunde sich im Raum befinden
- ➡ ** gilt für Besucher bei Personen die NICHT Risikopersonen, Kontaktpersonen I, Verdachtsfälle oder bestätigte Erkrankungsfälle sind.
Bei Besuchern von Verdachts- und bestätigten Fällen gilt die gleiche Schutzausrüstung wie für MAInnen.

10. Vorgehen bei Mitarbeitern

Grundsätzlich sind die Mitarbeiter zur Einhaltung der Vorgaben der Bundesregierung und zu einer Gesundheitsselbstüberprüfung angehalten. Wenn die Mitarbeiter Symptome an sich bemerken, ist mit 1450 und dem Vorgesetzten Kontakt aufzunehmen. Bei vorhandenen Personalreserven empfiehlt es sich Mitarbeiter freizustellen, um das Infektionsrisiko in der Einrichtung so gering als möglich zu halten.

Bestätigter Fall – Mitarbeiter selbst oder im häuslichen Umfeld

- Absonderungsbescheid durch die zuständige Gesundheitsbehörde
- Infektion und Quarantäne muss dem Arbeitgeber bekanntgegeben werden (Vorgabe laut Epidemiegesetz. Arbeitgeber kann Rückforderungsansprüche gegenüber der Behörde geltend machen.)

Verdachtsfall im häuslichen Umfeld

- Kein Einsatz bis zum Vorliegen eines negativen Testergebnisses



Kontaktperson im häuslichen Umfeld, MA ist selbst KEINE Kontaktperson

- Räumliche Trennung zu Kontaktperson
- Kein Einsatz, wenn sich der Mitarbeiter krank fühlt.

Reiserückkehrer aus Risikogebieten

- Kontaktaufnahme mit 1450 bzw. der zuständigen Gesundheitsbehörde
- Information des Arbeitsgebers über die Auskunft
- Bei genügend Personalreserven empfiehlt es sich – unabhängig von der Auskunft der Gesundheitsbehörde – die Mitarbeiter erst nach 14 Tagen in den Dienst zu holen.
- Im Rahmen der sich täglich ändernden Lage in Bezug auf die Covid-19-Situation werden die Dienstnehmer/innen gebeten, sich möglichst verantwortungsvoll präventiv im Hinblick auf Urlaubsreisen/-planung zu verhalten, um sich bestmöglich vor Infektionen zu schützen.

Das Bundesministerium hat ein „Empfohlenes Vorgehen für Gesundheits- bzw. Schlüsselpersonal“ festgelegt (https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:bd483520-254b-4849-aea4-18fb265cdfeb/Empfehlung_COVID19_KatI_Schlusselkraefte_S2_Final_29032020.pdf).

11. Gesetze und Verordnung

Im Zuge der COVID-19-Pandemie kam es zu wesentlichen Gesetzesänderungen für den Gesundheits- und Pflegebereich.

Im 2. COVID-19-Gesetz wurden Änderungen im **Gesundheits- und Krankenpflegegesetz** (GuKG) beschlossen. In Artikel 36 wird u.a. festgelegt, dass für die Dauer der Pandemie für unterstützende Tätigkeiten bei der Basisversorgung auch Personen herangezogen werden können, die weder zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs noch das Ausbildungsmodul UBV absolviert haben. Das sollte zur Entlastung im Personalbereich beitragen. Der gesamte Gesetzestext:

https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/I/I_00112/index.shtml

Der Steirische Landtag hat in der Regierungssitzung am 26.03.2020 Änderungen in der Personalschlüsselverordnung

(https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/LgblAuth/LGBLA_ST_20200326_30/LGBLA_ST_2020_0326_30.html) und der Leistungs- und Entgeltverordnung des Sozialhilfegesetzes (https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/LgblAuth/LGBLA_ST_20200326_29/LGBLA_ST_2020_0326_29.html) beschlossen.

Laut Bewohnervertretung sind Maßnahmen, die „aufgrund des CoronaVirus COVID-19“ auf gesundheitsbehördliche Anordnung zur Eindämmung der Virus-Ausbreitung gesetzt werden, nicht an die Bewohnervertretung zu melden. Das sind insbesondere:

- Freiheitsbeschränkungen (wie Heimquarantäne, Absonderung von Verdachtsfällen etc.) unter Berufung auf das Epidemie-Gesetz, ergänzt durch das COVID-19-Maßnahmengesetz. Das EpidemieG sieht ein eigenes Rechtsschutzsystem hinsichtlich



freiheitsbeschränkender Maßnahmen vor, das als „spezielleres Gesetz“ auch gilt, wenn die Maßnahmen in einer Einrichtung iSd HeimAufG gesetzt werden.

- Besuchsverbote oder Kontaktverbote
- Freiheitsbeschränkende Maßnahmen (wie Ausgangsbeschränkungen) auf Grundlage der Verordnungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, die der Bundesminister gemäß § 2 Z 1 des COVID-19-Maßnahmengesetzes erlässt.

Für darüber hinaus gehende Freiheitsbeschränkungen sind die Bestimmungen des HeimAufG wie bisher anzuwenden. Diese sind wie bisher an die Bewohnervertretung zu melden.

12. Weiterführende Informationen und Angebote

12.1 Angebote der GGZ

Hotline GEKO-Covid

MO – FR 09:00 – 15:00 Uhr – vorerst für Graz und Graz Umgebung

Tel.: 0316 / 7060 -1444

Mail: ggz.geko-covid@stadt.graz.at

Fragen zur Materialbeschaffung

Für Graz und Graz Umgebung (außerhalb der großen Trägerorganisationen) und für Altenpflege Steiermark

ggz.einkauf@stadt.graz.at

Schulungsvideos des GGZ Hygieneteams

Verwendung vorhandener Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=RsgNUFPJk0&feature=youtu.be>

Anziehen der Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=rtxu-hwltGM&feature=youtu.be>

Ausziehen der Schutzkleidung

<https://www.youtube.com/watch?v=sQ9fRr73n2Y&feature=youtu.be>

ASTrid – Albert Schweitzer Training interaktiv und digital (Bewegungsübungen mit Videoanleitung)

www.fit-daheim.at

ASIGG (Albert Schweitzer Institut für Gerontologie und Geriatrie) – Wissenschaftsupdates

Hygienerichtlinie bei COVID-19

<https://ggz.graz.at/de/content/download/4139/56905/version/1/file/Hygienerichtlinien+bei+Covid-19+final.pdf>



12.2 Auskunftsstellen und Hotlines

Gesundheitstelefon 1450

Coronavirus-Hotline der AGES

Telefon: 0800 555 621

Homepage: <https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus>

Land Steiermark

FA 8 – Referat Pflegemanagement

Email: pflegemanagement@stmk.gv.at

Telefon: 0316 / 877 - 4475

Landesverband Altenpflege Steiermark

Email: s.putz@altenpflege-stmk.at

Mobil: +43 676 / 84 63 97 99

Tel.: +43 316 / 710 300

Bundesverband Lebenswelt Heim

Tel. + 43 (0)1 585 15 90

Mail: office@lebensweltheim.at

Telefonische Entlastungsangebote (für Bewohner, Mitarbeiter, Angehörige)

- Kriseninterventionsteam Steiermark 0800 500 154
- „Du bist nicht allein“ Seelsorgetelefon der Katholischen Kirche Steiermark
0316 / 8031 - 557
- Evangelische Heimseelsorge 0699 188 77 612
- Hospizverein Steiermark „Hospiztelefon in Zeiten von Corona“ - 0676/83 29 83 05
(Montag bis Sonntag in der Zeit von 8 bis 16 Uhr)
- Helpline des Berufsverbandes österreichischer Psychologen 01 504 8000
- Telefonseelsorge 142

AK/ÖGB-Hotline zu arbeitsrechtlichen Fragen 0800 22120080

Hotline des VKI zu reiserechtlichen Fragen 0800 201 211

Wirtschaftskammer 0590900 4352



12.3 Weiterführende Informationen und Links

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/UebertragbareKrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes

https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie (IKM), KAGES

<https://www.krankenhaushygiene.at/cms/list/2443493/DE/?hits=10&topstyle=J&typ=all&c=2443493-&sort=1&limit=J&>

Bundesverband Lebenswelt Heim

<https://www.lebensweltheim.at/news/allgemeines-und-handlungsempfehlungen-he-zu-corona-virus-covid-19>

WHO Department of Ageing and Life-Course

[https://mailchi.mp/who/covid-older-persons-march-2020?e=b58b1ce742:](https://mailchi.mp/who/covid-older-persons-march-2020?e=b58b1ce742)

Empfehlungen der Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie

https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/03/FGPG-Empfehlungen-zur-Betreuung-betagter-und-gebrechlicher-Menschen-im-Kontext-Covid-19_20200322.pdf

Positionspapier der Österreichischen Palliativgesellschaft

<https://www.palliativ.at/nachrichten/news-detailseite/positionspapier-der-opg-zu-covid-19/>

Überlegungen zu Spiritual Care

<https://www.covid-spiritualcare.com/medizinische-richtlinien>

Die Public Health Community sammelt Fallberichte aus der Krankenversorgung und dem Pflegebereich zu COVID-19:

<https://docs.google.com/document/d/1P96ifypnPNDQKCfx0eo2qvMFmwYzZ52U7q8K-tj9z0l/edit>



13. Anhang

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz „Empfehlung zu COVID-19 Schutzmaßnahmen für Pflege und Betreuung: Teil-/Stationäre Einrichtungen und Mobile Dienste“ (Stand 01.04.2020):

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:3a20ad14-3521-4402-8447-c5e6cbf307ae/20200401_Empfehlung%20zu%20COVID-](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:3a20ad14-3521-4402-8447-c5e6cbf307ae/20200401_Empfehlung%20zu%20COVID-19%20Schutzma%C3%9Fnahmen%20f%C3%BCr%20Pflege%20und%20Betreuung.pdf)

[19%20Schutzma%C3%9Fnahmen%20f%C3%BCr%20Pflege%20und%20Betreuung.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:3a20ad14-3521-4402-8447-c5e6cbf307ae/20200401_Empfehlung%20zu%20COVID-19%20Schutzma%C3%9Fnahmen%20f%C3%BCr%20Pflege%20und%20Betreuung.pdf)

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz „Empfehlung zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung von COVID-19-Fällen“ (Stand: 02.04.2020):

https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:b8e2f1c1-51d8-4b1e-bbee-de7f0e50656f/COVID-19%20Empfehlung%20Entlassung%20Krankenhaus%20und%20h%C3%A4usliche%20Isolation_4.2.2020.pdf

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz „Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen – bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal (Stand: 29.03.2020):

https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:bd483520-254b-4849-aea4-18fb265cdfef/Empfehlung_COVID19_KatI_Schluesselkraefte_S2_Final_29032020.pdf

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz & AGES Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung (Stand: 22.03.2020, 17:00 Uhr):

https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:3cab84f4-126f-46fc-9120-34fcfc463450/Beh%C3%B6rdliche_Vorgangsweise_bei_SARS_22.03.2020.pdf



Plakate RKI - Robert Koch Institut

ROBERT KOCH INSTITUT



Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen für medizinisches Personal



www.rki.de/covid-19

Impressum: Robert Koch-Institut, info@rki.de; Grafik: Coebel-Groener.de; Stand: 30.03.2020; DOI: 10.25561/6566



Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen für medizinisches Personal bei relevantem Personalmangel

