

Coronapandemie – Schutzkonzept – Besondere Wohnform

Bewohnende von Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie von besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe sind oftmals aufgrund des Vorliegens von Vorerkrankungen eine besonders gefährdete Gruppe; ihr Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf ist hoch. Daher ist ein umfassendes Schutzkonzept notwendig.

Das Land Hessen hat ab dem 29.09.2020 weitere Lockerungen der Betretungsverbote für Bewohner*innen der besonderen Wohnform erlassen im Hinblick auf die **Besuchsregelungen**.

1. Symptome und Verlauf

COVID-19: Symptome und Verlauf

Die Infektion mit SARS-CoV-2 verläuft in den meisten Fällen mit grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, Husten, Rachenentzündung und laufender Nase, Atembeschwerden und Kurzatmigkeit. Es kann aber auch zu Durchfall und Erbrechen sowie zu Verlust des Geschmackssinnes kommen. Ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf haben ältere Personen, Menschen mit Behinderungen und / oder Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Lunge, der Leber oder des Stoffwechsels, mit einer Krebserkrankung oder einer Schwäche des Immunsystems.

Die Inkubationszeit von COVID-19 wird mit bis zu 14 Tagen angegeben, die Infektiosität beginnt ca. zwei Tage vor Beginn der Symptomatik.

2. Grundsätzliche Maßnahmen

2.1. Allgemeine organisatorische Vorbereitungen

- Der Krisenstab des LHW tagt regelmäßig und informiert über aktuelle Thematiken und Regelungen „alle Angestellten im LHW“ => s. Corona Infos.
- Gesamtleitung Wohnen und Hausleitungen verantworten im Gemeinschaftlichen Wohnen (besondere Wohnform) die Umsetzung aller gesetzlichen Vorgaben.
- Die Hausleitungen sorgen wie folgt für die Umsetzung aller notwendigen Maßnahmen in den Wohnhäusern und besprechen diese mit den Notfallteams, Protokolle werden allen Angestellten zugänglich gemacht. Die Umsetzung aller getroffenen Entscheidungen ist verpflichtend!
- Bildung fester Kleingruppen unter den Bewohner*innen und Arbeiten der Angestellten unter fester Zuordnung zu den Wohngruppen ist aufgrund der

aktuellen Pandemielage nicht notwendig umzusetzen.

- Allen Bewohner*innen wird -soweit realisierbar- wieder die Teilnahme am Arbeitsleben ermöglicht.
- Information zu SARS-CoV-2 Infektion und COVID-19 Erkrankung erfolgen für Bewohner*innen, Angestellte und Angehörige (wenn möglich auch in verschiedenen Sprachen, leichter Sprache, anhand von Piktogrammen)
- Nach den Vorgaben der Biostoffverordnung erfolgen Schulungen oder Unterweisung aufgrund von Unterlagen des Pflege- und Betreuungspersonals (besonderes Augenmerk auf das korrekte Anlegen, Tragen und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und der Umsetzung der Hygienemaßnahmen und nach den Vorgaben des Arbeitsschutzgesetzes.
- Schulung/Unterweisung des übrigen Personals (insbesondere Einhaltung der Abstandsregelung auch unter Angestellten, Händehygiene, Tragen von MNS im Bereich der Bewohner*innen bei allen Tätigkeiten im Wohnbereich; Reinigungspersonal bedenken).
- MNS: Bei Ressourcenknappheit ist für diesen Zweck Fremdschutz/Schutz des Gegenübers) eine genähte, mehrlagige Mund-Nasen-Bedeckung – Stoffalltagsmaske einzusetzen.
- Organisatorische Maßnahmen zur Kontaktreduzierung innerhalb der Einrichtung (z.B. keine oder zeitlich gestaffelte gemeinsame Mahlzeiten).
- Zugangsregelungen für Besuchende, externe Dienstleister und andere Personen wie z.B. Seelsorger*innen, Therapeut*innen, Ärztinnen und Ärzte (siehe Kapitel Besucherregelung).
- Prüfung alternativer Kommunikationsmöglichkeiten wie zum Beispiel Möglichkeiten per Video oder Skype mit Angehörigen oder Bezugspersonen.
- Durch eine Zuteilung der Landesregierung stehen in allen Wohnhäusern den Bewohner*innen Tablets zur Verfügung. Die technischen Voraussetzungen werden geschaffen, damit persönliche Kontakte gepflegt werden können.
- Die Gefährdungsbeurteilung für Angestellte berücksichtigt spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen (siehe www.rki.de/covid-19-risikogruppen sowie die Handlungshilfe des HMSI unter www.arbeitswelt.hessen.de/sites/awh/files/dateien/2020-04-08-handlungshilfe_zu_corona_in_betrieben_inkl._risikogruppen.pdf).
- Direkter Kontakt durch z.B. Dienstbesprechungen ist auf ein Mindestmaß zu reduzieren bzw. zu vermeiden. Bitte Abstandsregeln und Hygienevorschriften (Lüften, Flächendesinfektion...) beachten!

2.2. Allgemeine Hygienemaßnahmen

Grundsätzlich und immer sind in den Wohnhäusern die allgemeinen Hygieneregeln (Basis- und Händehygiene) sowie die Vorgaben des individuellen Hygieneplans strikt zu beachten, um Bewohnende und Mitarbeitende vor Infektionen zu schützen.

Dazu gehören neben der Basishygiene:

- Beachtung der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen (Bereitstellung von Einmal-

Taschentüchern, Entsorgung in einem geschlossenen, nicht händig betriebenen Abfalleimer (z. B. Treteimer) im Hausmüll, Abfalleimer möglichst im Innenbereich der Zimmer vor der Tür), alternativ Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.

- Bei Dienstantritt und wiederholt während des Dienstes bei wechselnden Tätigkeiten sorgfältige Händehygiene: Häufiges und korrektes Händewaschen auch persönliche Hygiene wie zum Beispiel vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach Berühren von Türgriffen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen und Abtrocknen).
- Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund, Nase) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- Beachten der Abstandsregeln (mindestens 1,5 m).
- Achten Sie zudem auf eine ausreichende, mehrfach tägliche Lüftung aller Räume.
- Reinigen und desinfizieren Sie mehrfach täglich häufige Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Bedienknöpfe am Aufzug, an Türklinken, Lichtschalter, Tastaturen von PC, Telefonen, Handys, Tablets und Fernbedienungen sowie sensible Räumlichkeiten wie zum Beispiel Nassbereich mittels Wischdesinfektion.
- Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu Bewohnenden sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden.
- Soziale Distanzierung und Kontaktminimierung:
Eine grundsätzliche Isolierung von Bewohner*innen ohne Symptome ist nicht erforderlich.

Wohngruppen müssen aufgrund der aktuellen Pandemielage nicht mehr zwingend als abgeschlossene Einheiten für sich bleiben.

s. auch **Präventive Maßnahmen (Covid 19)**, s. Seite 12

2.3. Generelles richtiges Tragen eines gut sitzenden Mund-Nasen-Schutzes (MNS)

Stoff Alltagsmasken mehrfach verwenden – aber richtig!

Folgende Hinweise zur Handhabung beachten:

1. Stoff- Mund-Nase-Masken sollten **mehrlagig** sein und an den **Rändern gut anliegen**.
2. **Aufziehen**: Berühren Sie die Maske möglichst **nur an den Bändern** und **nur mit sauberen Händen!** Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife oder desinfizieren Sie sie vorher. Wenn Sie in den Dienst kommen **waschen oder desinfizieren Sie zuerst Ihre Hände**.
3. **Abnehmen**: Fassen Sie dabei nur die Bänder an. Hände danach nochmal waschen oder desinfizieren.

4. Hängen Sie die Maske so auf, dass sie **nichts berührt und gut trocknen** kann. Gut ist beispielsweise ein Haken an einem Hängeschrank, sodass die Maske wirklich **frei hängt**. Bewahren Sie sie nicht in einem Behälter auf, weil sie darin nicht richtig trocknen kann.
5. Wie die eigene Zahnbürste sollte auch eine Mund-Nase-Maske mit niemandem geteilt werden. **Markieren Sie Ihr Stück** z.B. an den Bändern, damit Sie es erkennen.
6. Die Innenseite bzw. die Filter **nicht berühren**. Beim Wiederanziehen fassen Sie die **Bänder möglichst weit hinten** an, legen das Gesicht in die Maske und befestigen die Bänder am Kopf.
7. Falls die Innenseite mit Kontaminationen von außen verunreinigt sein könnte, **Einwegartikel im Hausmüll entsorgen. Genähte Mehrweg-Masken aus Stoff bei mindestens 60 Grad mit normalem Vollwaschmittel waschen.**
8. **Oder Kochen mit Wasser: Desinfektionstemperatur:100 Grad, mind. 3 min.**

(Wirkungsbereich Abtötung vegetative Bakterien, einschl. Mykobakterien, Pilzen+ Pilzsporen. Inaktivierung von Viren, entspricht der Definition „viruzid“ wirksam, gegen behüllte+ unbehüllte Viren)

(erstellt 07.05.2020, PDL Chr. Mathias) **siehe auch Empfehlung Robert Koch Institut**

3. Besucherregelung

Die bisherigen strikten Besuchsbeschränkungen für Wohnhäuser der besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe haben dazu beigetragen, das Risiko einer Infektionsübertragung zu verringern.

Nach der **neuen Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus** sind wir verpflichtet, ein einrichtungsbezogenes Konzept aufzustellen, mit dem Ziel, das Schutzniveau bei Besuchen in Einrichtungen und bei Rückkehr nach Familienheimfahrten in hoher Qualität aufrecht zu erhalten. Das einrichtungsbezogene Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher muss nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne erstellt werden.

3.1. Verlassen der Einrichtung

Es gelten hier die Regelungen der Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung vom 8. Mai 2020 in der jeweils gültigen Fassung.

Bewohnerinnen und Bewohner dürfen sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen und sich z. B. auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen, und von ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

Nach derzeitiger Rechtslage sind die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Hygiene bei jeglichen Zusammentreffen zu beachten.

Eine notwendige Begleitung durch Betreuungspersonal wird individuell angeboten.

Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Bewohner*innen, Begleitpersonen, Angehörigen und unbedingt bei der Einrichtung.



3.2. Familienheimfahrten

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist nicht mehr vorgesehen (weder in den Handlungsempfehlungen des RKI bzw. des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration noch in den derzeit geltenden Verordnungen).

In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohnerinnen und Bewohner und die Angehörigen sich wie jede Bürgerin und jeder Bürger und somit alle Angestellten der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene- und Abstandsregelungen zu halten haben.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des Landes Hessen und des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen. Das heißt, dass wir darum bitten, im häuslichen Bereich eine verbindliche und gute Gesundheitsbeobachtung/Symptombesobachtung vorzunehmen. Dafür stellen wir einen Beobachtungsbogen zur Verfügung.

Bei Rückkehr in die Wohngruppe führen wir diese 7 Tage lang fort.

-  Bei auftretenden Symptomen bitten wir um sofortige Information in der Wohngruppe.
-  Bei einer Rückkehr mit Krankheitssymptomen behalten wir uns eine vorherige Rücksprache mit dem Gesundheitsamt vor.

siehe 6.5.

3.3. Neue Besuchsregelung ab dem 29.9.2020 in den Wohnstätten/besondere Wohnform

Da wir weitestgehend in Wohngruppen von Risikogruppen sprechen, müssen wir unsere Verantwortung hier weiterhin sehr ernst nehmen.

Sofern Bewohner*innen in einer Wohngruppe erkrankt, sind dürfen i.d.R. keine Besuche stattfinden!

Grundsätzliche gelten keine grundsätzlichen Angaben zu Anzahl und Dauer von Besuchen.

Bitte beachten Sie, dass jeder Besuch in der Wohngruppe weiterhin mit einem Mehraufwand im Betreuungs- und Pflegealltag für die Angestellten verbunden ist. Dennoch ist es im Interesse aller Beteiligten, dass Besuche wieder so individuell wie möglich gestaltet werden und einen persönlichen Charakter haben.

Es gelten dazu die Regelungen wie folgt:

- + Besuche werden bitte mit der Hausleitung/bzw. der Wohngruppe telefonisch oder per E-Mail abgesprochen und terminiert. Wir wollen mehrere Besuche in einer Wohngruppe gleichzeitig auch weiterhin weitestgehend vermeiden! Bitte auch die Besuchsdauer festlegen.
- + Gerne ermöglichen wir Besuche in den Abendstunden und an den Wochenenden.
- + Besuche können im Bewohnerzimmer, in einem dafür ausgewiesenen Raum oder außerhalb des Hauses auf der Terrasse, im Garten stattfinden. Bitte beachten Sie hier zwingend die individuell vereinbarten Konditionen!
- + Erlaubt sind Besuche von Angehörigen oder Bezugspersonen ohne atemwegsindizierten Infektionssymptome.
- + Bei Antritt des Besuchs, klingelt der/die Besucher/in und wird noch einmal auf die Regeln (Hygiene und Abstandsregeln!) hingewiesen.
- + **Für die Händehygiene wird eine Waschmöglichkeit und Händedesinfektion vorgehalten!**
- + **Ein MNS wird generell von Besuchern getragen um unsere Bewohner*innen zu schützen.**
Ein MNS (dreilagiger Einmal-MNS/OP Maske) alternativ selbstgenähte Alltagsmaske) ist nach Möglichkeit selbst mitzubringen (ein Vorrat an Einmal MNS steht für den eventuellen Bedarf zur Verfügung!)
- + Grundsätzlich ermöglichen wir Besuche in Bewohner*innenzimmer. Sofern während des Besuchs eine gründliche Händedesinfektion aller Beteiligten erfolgt, muss der Mindestabstand nicht eingehalten werden, körperliche Berührungen sind zulässig, die Verpflichtung zum Tragen eines MNS besteht weiterhin.
- + Angestellte sind verpflichtet bei Nichteinhaltung dieser Regeln Besuche abubrechen.
- + **Die Einrichtungen sind verpflichtet, Namen, Vornamen und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers zu dokumentieren.**
Die Daten werden vorschrittlich nach einem Zeitraum von 4 Wochen vernichtet.
- + Nach jedem Besuch sind in der Wohngruppe notwendige Hygienemaßnahmen verpflichtend durchzuführen.

4. Therapeuten

Die Beschränkung der Besuchszeit und Besuchsfrequenz gilt nicht für Therapeut*innen und Fußpfleger*innen. Bei jeder Behandlung sind mindestens waschbare Stoffkittel oder PP-Besuchermantel, Handschuhe und drei lagiger Mund-Nasen-Schutz zu tragen!
s. Umgang mit Schutzkleidung!

Therapeuten- und Fußpflegetermine sind zu terminieren und personell zu begleiten im Hinblick auf die Sicherstellung aller Hygienemaßnahmen.

Schutzkleidung ist wenn möglich von Therapeuten mitzubringen! Ansonsten sind Therapien und Fußpflege nur in dem Umfang möglich, wie Schutzkleidung in den Wohnhäusern zur Verfügung steht.

5. Vorgehen bei COVID-19-Erkrankungen bei Bewohner*innen

Siehe hierzu auch RKI:

„Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in Alten und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen“

Wird in der Einrichtung bei Bewohnenden oder Mitarbeitenden eine Infektion mit SARS-CoV-2 festgestellt, sind das zuständige Gesundheitsamt und die Betreuungs- und Pflegeaufsicht unverzüglich zu informieren.

Wir gehen zum jetzigen Zeitpunkt von folgenden Möglichkeiten aus:

5.1. Bewohner*innen in Zimmerquarantäne bzw. Wohnhaus unter Quarantäne:

Das Gesundheitsamt entscheidet, ob ein/e Bewohner*in, ein Wohnhaus oder nur eine Wohngruppe unter Quarantäne gestellt werden. Alle Bewohner*innen und Betreuer*innen können als Verdachtsfälle von der Quarantäne betroffen.

Bewohner*innen dürfen den Quarantänebereich nicht verlassen.

Betreuer*innen arbeiten wie gewohnt weiter. Sie pendeln von der Quarantäne im privaten zuhause zum Wohnhaus in Quarantäne. Wege zur Arbeit erfolgen nur im privaten PKW oder wir richten einen Fahrdienst ein.

5.1.1. Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation

- **nach genauer Anweisung von Hausarzt und Gesundheitsamt !**
- betroffene Bewohner verbleiben sofort im eigenen Zimmer
- Tür Isolierzimmer/ -bereich mit Warnhinweis
- ggf. Sanitärraum ausweisen
- genaue Beobachtung und Dokumentation des Gesundheitszustandes (s. *Erhebungsbogen des RKI *aller Personen*)

5.1.2. Umgang mit Schutzkleidung

- Pflegeprozesse im Isolierbereich besonders gut vorbereiten
- betreten des Isolierbereiches nur mit Schutzkleidung erlaubt
- bitte die Anweisung zum sicheren An und Auskleiden beachten

5.1.3. Schutzbrillen

- können im Laufe eines Dienstes wiederholt getragen werden
- verbleiben dafür im Isolierzimmer
- nach Dienstende zur Wiederverwendung in der Spülmaschine bei 70° reinigen

5.1.4. FFP2 Masken

- sind keine Einmalartikel (Wiederverwendung solange sie unbeschädigt sind)
- sie können im Laufe eines Dienstes wiederverwendet werden
- verbleiben dafür im Infektions-/Isolierbereich
entweder:
 - bei Dienstende bitte in eine Tüte oder Sammelbehälter* geben.
 - * zwischenlagern in der Wäschekammer, wird zur Sterilisierung mitgenommen (in LWM)oder:
 - Im Backofen bei 70° 20 Minuten erhitzen

5.1.5. Versorgung mit Speisen- und Getränken im Isolierzimmer/-bereich

- vorab gut vorbereiten, Essen, Getränk, Besteck, Medikamente in kl. Schälchen
- nach der Mahlzeit: Essensreste im Zimmer entsorgen, Geschirr in einem geschlossenen Behältnis zur Küche bringen, als Letztes einräumen in die Spülvorgang den Rand der Spülmaschine desinfizieren
- vor Spülvorgang den Rand der Spülmaschine desinfizieren
- Spülmaschine, bei 70° sofort anstellen
- Behältnis auch spülen
- auch beim Umgang mit schmutzigem Geschirr und Essensresten Handschuhe tragen

5.1.6. Umgang mit Abfall in einem Isolierzimmer/-bereich:

- in jedem Isolierzimmer befindet sich ein Mülleimer mit Fußklappe, so dass zum Öffnen nicht die Hände gebraucht werden
- in den Mülleimern befinden sich die schwarzen Müllbeutel
- es wird kein Abfall getrennt, alles wird in dem einen Mülleimer entsorgt
- nach Bedarf, jedoch spätestens abends, wird der Müllbeutel im Zimmer fest verschlossen (zuknoten) und dann auf direktem Weg in der Hausmüllcontainer/-Mülltonne entsorgt

!Keine Vakumierung, da sonst Virusverteilung!

!Achtung spitze Gegenstände bitte in Spritzenabwurfboxen!

5.1.7. Umgang mit Wäsche in einem Isolierzimmer/-bereich:

- Infektionswäsche wird nur in den Zimmern sortiert
- wenn vorhanden, die Wäsche in den Wäschesammlern in die Wäschebeutel sortieren. (roter Wäschebeutel Kochwäsche usw.)
- nach Bedarf, spätestens abends, egal wie befüllt die Wäschebeutel sind, werden diese geschlossen und in einen gelben Infektionsbeutel gesteckt. Dieser wird dann fest verknotet
- ist kein Wäschesammler vorhanden, werden die Wäschebeutel leer in die gelben Infektionsbeutel gesteckt.

- die verschmutzte Wäsche wird darin sortiert, nach Beendigung wird der Wäschebeutel verschlossen auch wenn dieser im Zimmer bleibt bis zum Abend
- hier auch nach Bedarf, spätestens am Abend, wird erst der Wäschebeutel und dann der Infektionsbeutel (**gelber Plastik- /Infektionsbeutel - Aufschrift mit Edding COVID 19**) fest verschlossen
- ist die Infektionswäsche mit Kot-oder Urin verunreinigt muss dies auf dem gelben Infektionsbeutel, am besten mit einem schwarzen Edding beschriftet werden
- erst wenn die gelben Infektionsbeutel fest verschlossen sind, verlassen sie das Infektionszimmer und können in die Wäschekammer gebracht werden. Wie schon oben beschrieben, spätestens am Abend.

5.1.8. Reinigung und Flächendesinfektion

- laut Reinigungs- und Hygieneplan
- tägliche Wischdesinfektion der bewohnernahen Flächen im Isolierzimmer/-bereich
- bitte auch weiterhin mehrfach häufig benutzte Oberflächen (Türgriffe, usw) des.
- bitte alle Zimmer häufig lüften

5.2. Betreuung im Isolierbereich:

Die Betreuung im Isolierbereich kommt für Personen in Betracht, die in der eigenen Räumlichkeit nicht verbleiben und durch Verlassen des Zimmers die restliche Wohngruppe gefährden würden. Im Isolierbereich können Menschen mit leichteren Symptomen betreut werden.

Betreuungspersonal in diesem Bereich arbeitet auf freiwilliger Basis. Die Arbeit erfolgt in Schutzkleidung.

Es gelten 4.1.1. bis 4.1.8. wobei in 4.1.5.-4.1.7. die Maßnahmen für das Isolierzimmer für den Isolierbereich zu übertragen sind.

Nach den Diensten begeben sich die Betreuer*innen in häusliche Quarantäne. Ein Nachtdienst ist in jedem Isolierbereich vorgesehen.

Die Beförderung erkrankter Personen in einen Isolierbereich wird über die Steuerungsgruppe koordiniert. Ansprechpartner*innen Frau Anette Reinhard, Herr Martin Kretschmer.

6. Rückkehr nach Krankenhausaufenthalt

Folgende Kriterien müssen bei allen Wiederaufnahmen beachtet werden:

- Bewohner*innen müssen für den Zeitraum von 14*Tagen räumlich isoliert werden
- * nach Corona-Negativtestung bei Entlassung aus dem KH kann der Zeitraum auf 7 Tage verkürzt werden. (analog erster Beratungen durch das Gesundheitsamt)
- Prüfung von Kohortierung innerhalb des Wohnhauses bzw. in Räumlichkeiten des LHW

6.1. Rückverlegung nach einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 24 Stunden:

Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation

- nach genauer Anweisung von Hausarzt und Gesundheitsamt
- Zimmertür Isolierzimmer mit Warnhinweis
- Sanitärraum ausweisen
- genaue Beobachtung und Dokumentation des Gesundheitszustandes (s. *Erhebungsbogen des RKI **)

- Zuordnung der Angestellten innerhalb des Dienstes (häufige Wechsel der Angestellten vermeiden)

Schutzkleidung

- bei körpernaher Pflege Kittel oder PP-Besuchermantel, Handschuhe und drei lagigen Mund-Nasen-Schutz benutzen
- Schutzkleidung im Zimmer belassen und bei Dienstende sammeln zum Waschen
- bei Abstand über 1,5 m ist die selbst genähte Mund-Nase-Abdeckung ausreichend
- Bekleidung und Schuhe wechseln bei Dienstantritt/ende

Es gelten **5.1.5** bis **5.1.8.**!

6.2. Rückverlegung einer an COVID- 19 erkrankten Person nach einem Krankenhausaufenthalt:

Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation, Schutzkleidung s. 6.1.

Es gelten 5.1.5 bis 5.1.8.!

6.3. Entlassung aus dem Krankenhaus ohne weitere Auflagen in die besondere Wohnform

Eine Entlassung, ohne Isolierung, tritt in Kraft, wenn ein Nachweis über eine abschließende negative Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach Abschluss einer 14 Tage andauernden Quarantänemaßnahme im Krankenhaus vorliegt.

6.4. Familienrückkehrer

siehe 3.2.

6.5. Gesundheitsbeobachtung/Symptombeobachtung

Organisation

Durch die Hausleitung ist die für die Durchführung der Überwachung des Gesundheitszustandes der Bewohner*innen verantwortlich festzulegen.

Dabei sind Krankheitszeichen zu erfassen, die in möglichem Zusammenhang mit COVID-19 stehen.

Aufgaben

Mindestens 1 x tägliche Erfassung und Dokumentation der entsprechenden klinischen Symptome bei Bewohner*innen

Folgende Symptome sollten einmal täglich abgefragt bzw. erfasst werden:

- Husten
- Kurzatmigkeit
- Halsschmerzen
- Schnupfen
- Fieber (>37,8°C, oral)
- Neu aufgetretene bzw. verstärkte Verwirrtheit

Abschließender Hinweis:

Hessen hat seit Beginn der Pandemie bewusst auf eine grundsätzliche Untersagung des Verlassens von Einrichtungen oder besonderen Wohnformen verzichtet. Es liegt letztlich in der Verantwortung jedes und jeder Einzelnen sich selbst, aber auch die Menschen, die in den Einrichtungen oder besonderen Wohnformen leben, vor einem erhöhten Infektionsrisiko zu schützen. Daher ist bei Aktivitäten außer Haus unbedingt auf Hygiene und Abstandregeln zu achten. Dass Einrichtungen sowie besondere Wohnformen und die dort lebenden Menschen eine besonders verletzbare Personengruppe und Lebenssituation darstellen, ist mittlerweile erwiesen. Es wird insofern dringend appelliert, die geltenden Regelungen zu beachten.

Mit der Aufhebung der Betretungsverbote der Werkstätten und Tagesförderstätten auch für Bewohner*innen der besonderen Wohnform und eine weitere Lockerung zu den Besuchsregeln werden in diesen Einrichtungen erhebliche Herausforderungen gestellt im Hinblick auf Hygiene-, Raum und Betreuungskonzepte.

*Erhebungsbogen des RKI www.rki.de

Dieses Schutzkonzept unterliegt den aktuellen Bestimmungen des HMSI, der Prüfung der Hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht und wird fortlaufend angepasst! Hausleitungen und Notfallteams verantworten die Umsetzung in den Wohnhäusern.

Änderungsversion 23.09.2020

Nadine Krug - Koordination Wohnen
Anette Reinhard - Leitung Wohnen

Präventive Maßnahmen (Covid 19)

Händehygiene

- bitte dringend bei Ankunft und Verlassen der Wohngruppe die Hände waschen u desinfizieren. (Spender mit dem Ellenbogen betätigen)
- Händehygiene nach Vorschrift (gründliches Waschen u beim Desinf. auf eine umfassende Benetzung und Verreibung achten, auch zwischen den Fingern u. am Nagelbett, Fingernägel kurz und ohne Lack)
- während des Dienstes bitte gute Händehygiene, wie üblich, nach der Toilette, vor und nach Zubereitung von Lebensmitteln, beim Nase putzen und natürlich nach pflegerischer Versorgung der Bewohner

Reinigung und Flächendesinfektion

- laut Reinigung- und Hygieneplan
- bitte mehrfach tägl. Türgriffe mit Dreholive, Schalter, Handläufe, Griffe im Sanitätsbereich desinfizieren (morgens Reinig.kräfte, mittags TB, abends Gruppe)
- auch Schlüssel + Transponder feucht abwischen mit dem Desinfektionstuch
- alle Zimmer häufig gründlich lüften

Abstand

- aktuell unbedingt auf Umarmungen und Hände schütteln verzichten
- Bewohner gut informieren in leichter Sprache und regelmäßig an die Hygieneregeln erinnern, damit das Abstandhalten gelingt
- Kontakt zwischen den verschiedenen Wohnbereichen vermeiden
- Übergaben schriftlich und höchstens zu zweit im Büro unter Beachtung der Abstandsregeln

Schutzkleidung

- bitte bei körpernaher Pflege Kittel oder gelbe Schürzen benutzen
- bitte im Zimmer belassen und bei Dienstende sammeln zum Waschen

- bei Abstand unter 1,5 m Mund-Nase-Schutz oder selbst genähte Mund-Nase-Abdeckung benutzen (Essen anreichen, Pflege, Beschäftigung)
- bitte, wo möglich Bekleidung und Schuhe wechseln bei Dienstantritt/ende

Küche

- bitte Tische abwaschen,
- Ausräumen der sauberen Geschirrs + Eindecken aktuell selbst übernehmen
- Küchenarbeit möglichst alleine in der Küche, da sonst zu eng
- dringend weiße Küchenschürze benutzen

Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation

- beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder Fieber bitte B im Zimmer versorgen
- Kontakt mit Hausarzt
- Info an HL