

I. Empfehlungen für stationäre Einrichtungen bei der (Rück-)Verlegung von Bewohnern/innen aus dem Krankenhaus

Diese Checkliste richtet sich an Einrichtungen, die eine/n Bewohner/in (regulär) aus dem Krankenhaus aufnehmen und die/der symptomfrei ist, nicht im Ausland war und keinen Kontakt mit einem positiven Fall hatte sowie keinen Abstrich im Krankenhaus erhalten hat. Hierzu ist es möglich, dass Krankenhäuser dies vorab in einem Negativtestat bescheinigen. Werden alle Fragen mit „Nein“ beantwortet, sind die untenstehenden Maßnahmen einzuleiten. Sollten im weiteren Verlauf dennoch Symptome auftreten, sind entsprechende Schutzvorkehrungen (Vollisolation) nach Checkliste II (siehe unten) einzuleiten.

Quelle: Robert-Koch-Institut, www.rki.de

Checkliste ¹				
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Aufnahme zwischen Einrichtungsleitung (EL), Pflegedienstleitung (PDL) und ärztlichem Dienst der Klinik • Angehörige und Betreuer/in • Pflegedienst • Heimaufsicht • Hygienefachkraft 			
Fragen an den ärztlichen Dienst			Ja	Nein
1. Risikogebiet?	<ul style="list-style-type: none"> • Hat sich die Person innerhalb der letzten 14 Tage im Ausland aufgehalten? 			
2. Kontakt?	<ul style="list-style-type: none"> • Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem Verdachtsfall oder einer auf COVID-19 positiv getesteten Person? 			
3. Symptome?	<ul style="list-style-type: none"> • Hatte die Person während der letzten 48 Stunden Krankheitssymptome, welche auf eine Erkrankung mit COVID-19 hindeuten? 			
4. Risikogruppe?	<ul style="list-style-type: none"> • Gehört die Person einer Hochrisikogruppe an? 			

Prophylaktische Maßnahmen: Frage 1-4 „Nein“			
Aufnahmemanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Übergabe von Krankentransportwagen (KTW)/ Rettungswagen (RTW) • Aufnahme durch EL/ PDL • Information Hygienefachkraft • Bewohnerinformation 		
Schutzisolation	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelzimmer • max. 14 Tage • Kontakt sollte auf wenige Mitarbeiter/innen begrenzt sein 		
Schutzausrüstung	<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcenschonender Einsatz • Einmalhandschuhe 		
Hygiene/Hygieneplan intern	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektion • Flächendesinfektion • Niesetikette (Bewohnerinformation) 		
Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassen des Gesundheitsstatus <ul style="list-style-type: none"> ◦ insbesondere Atmung und Temperatur • Aufklärung über Selbstmonitoring • Beobachtung des Gesundheitszustandes • Abweichungen des Gesundheitszustandes innerhalb des Inkubationszeitraums sind sofort interdisziplinär zu kommunizieren. <ul style="list-style-type: none"> ◦ insbesondere Atmung und Temperatur • Maßnahmen müssen bei Veränderung angepasst werden 		
Soziale Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörigengespräche nur telefonisch 		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Information EL/ PDL/ Hygienefachkraft • Information Hausarzt/-ärztin • Information Gesundheitsamt • Information Heimaufsicht • Information Angehörige 		

II. Empfehlungen für stationäre Einrichtungen bei der (Rück-)Verlegung von Bewohnern/innen aus dem Krankenhaus

Quelle: Robert-Koch-Institut, www.rki.de

Diese Checkliste richtet sich an Einrichtungen, die eine/n Bewohner/-in aus dem Krankenhaus aufnehmen, die/der Kontakt zu einem positiv getesteten Corona-Fall erhalten hat. Grundsätzlich ist es möglich, milde Fälle und COVID-19-Verdachtsfälle unter Isolation und den geltenden Hygienemaßnahmen zu versorgen².

Checkliste	
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau eines Kernteams
Kommunikation mit internen/ externen Kontaktstellen	<ul style="list-style-type: none"> • EL/ PDL • Hygienefachkraft • Angehörige und Betreuer/-in • Hausarzt/-ärztin • Gesundheitsamt • Heimaufsicht
Prüfung von Personal-, Material- und Einrichtungskapazität	<ul style="list-style-type: none"> • Ort der Isolation • Festlegung Kernteam • persönliche Schutzausrüstung • Abfallwirtschaft
Hygienemaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der Basis- und Händehygiene
Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Personen mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten dem betreuenden Arzt zur Entscheidung des weiteren Vorgehens vorgestellt werden
Maßnahmen³	
Aufnahmemanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung der Schutzisolation • Übergabe von KTW/RTW • Aufnahme durch EL/PDL • Information Hygienefachkraft • Bewohner/in- und Angehörigen-Information
Kernteam	<ul style="list-style-type: none"> • Rücksprache mit EL/PDL • Rücksprache mit behandelndem Hausarzt • Liste mit Kontaktdaten des Kernteams • Festlegung von Verantwortlichkeiten • Information/Schulung des Kernteams • Backup für jedes Mitglied des Kernteams festlegen • Standardarbeitsanweisungen sind den Mitarbeitern/innen bekannt

Personalkapazität	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Bewertung der Personalkapazität • Vorkehrungen bei symptomatischem Personal sind vorab zu treffen (Handlungsanweisung intern)
Isolation	<ul style="list-style-type: none"> • Isolationsdauer max. 14 Tage • Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung für das Pflegepersonal (Schutzkittel, Einweghandschuhe, Atemschutzmaske (Schutzstufe FFP2 oder FFP3), Schutzbrille, Einwegschrürze) • Persönliche Schutzausrüstung vor Betreten des Patientenzimmers anlegen, und vor Verlassen der Schleuse/des Zimmers dort belassen • Einweghandschuhe bzw. -kittel vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse in einem geschlossenen Behältnis entsorgen (s. Richtlinie der LAGA) • Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit nach Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Zimmers
Hygiene (Hygieneplan der Einrichtung ist einzuhalten)	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektion • Flächendesinfektion • Niesetikette (Bewohner/innen-Information)
Verlaufskontrolle/Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt/ärztin und Klärung der zu ergreifenden Maßnahmen (Symptomüberwachung etc.) • Erfassen des Gesundheitsstatus • Aufklärung über Selbstmonitoring • Beobachtung des Gesundheitszustandes • Abweichungen des Gesundheitszustandes innerhalb des Inkubationszeitraums sind sofort interdisziplinär zu kommunizieren • Maßnahmen müssen bei Veränderung angepasst werden
Soziale Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörigengespräche nur telefonisch
Material	<ul style="list-style-type: none"> • Beschaffungsverfahren der erforderlichen Materialien/ Lieferungen sind zu klären • Identifikation alternativer (wenn die Hauptlieferanten Lieferengpässe haben sollten; insbesondere für persönliche Schutzausrüstung) • Pufferbestand von Schutzausrüstung (wenn möglich) von Schlüsselversorgungen • regelmäßige Prüfung des Lagerbestandes