

Empfehlungen zum Umgang mit infektiösen Verstorbenen in Pflegeeinrichtungen

Grundsätzlich sei vorangestellt, dass den An- und Zugehörigen trotz Besucherstopp in den Alters- und Pflegeheimen eine Möglichkeit der Begleitung und Verabschiedung unter Wahrung der Schutzmaßnahmen geboten werden muss. Für die An- und Zugehörigen bedeutet der Tod eines ihnen nahestehenden Menschen eine oft erschütternde Ausnahme- und Krisensituation.

Selbst die, die sich schon länger mit dem nahestehenden Tod auseinandergesetzt haben, erleben diesen Moment als unerwarteten Trennungsschmerz. Gerade in dieser Situation bedürfen sie des Schutzes, der Unterstützung und der Begleitung durch das Pflegepersonal. Hierbei kann die „[Handreichung](#) für klinisches Personal zur spirituellen Begleitung Sterbender und Verabschiedung Gestorbener“ zur Verabschiedung am Sterbe- oder Totenbett eine Hilfe sein.

(1) Meldepflicht und Ansteckung

- Der Tod aufgrund von Infektionen ist nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu melden.
- Aktuell existieren keine belastbaren Daten zur Kontagiosität von COVID-19-Verstorbenen. Aus diesem Grund muss ein infektiöser Verstorbener als kontagios angesehen werden.

(2) Basishygiene beim Umgang

- Grundsätzlich müssen beim Umgang mit infektiösen Verstorbenen die Maßnahmen der Basishygiene eingehalten werden. Dies sind:
 - a) Barrieremaßnahmen: Einmalhandschuhe, Schürze und Schutzkittel
(wenn ein Risiko besteht, dass Körperflüssigkeiten oder Sekrete freigesetzt werden zusätzlich Mund-Nasen- und Augenschutz)
 - b) strikte Händehygiene
 - c) Desinfektion der Flächen mit häufigem Hand- oder Hautkontakt sowie ggf. der Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind (bspw. Bettgestell und Zubehör, Nachttisch, Ablagen, Sanitärbereich der Bewohnenden/Kunden, medizinische Geräte mit häufigem Kontakt, Toilettenstuhl, Tragen, Türgriffe, Arbeitsflächen von Verbandswagen, Fußböden, Wände insbesondere in Bettnähe)
 - d) innerbetriebliche Maßnahmen zur Entsorgung von infektiösen Abfällen, wie bspw. Trennung der Abfälle nach infektiös und nicht-infektiös
- Hygienepläne für den Umgang mit MRSA-besiedelten Bewohnenden sowie mit infektiösen Materialien liegen in den Einrichtungen vor und können als Basis für den Umgang genutzt werden.
- Weitere Informationen und Hinweise sind veröffentlicht und können unter Punkt 7 des Papiers – Downloads und Verweise – heruntergeladen werden.

(3) Besondere Hygiene im Umgang mit Körperflüssigkeiten bzw. Sekreten

Besteht bei Entfernung von Kathetern oder ähnlichem die Gefahr des Ausschüttens von Körperflüssigkeiten bzw. Sekreten, gelten in diesen Fällen die Vorschriften zu Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 3:

- Hauben zur Vermeidung der Kontamination der Haare
- Atemschutz: mindestens FFP2-Halbmaske (möglichst mit Ausatemventil)
- Augen- und Gesichtsschutz (Schutzbrille/Visier mit Schutz nach oben und an der Seite)
mindestens ein Paar flüssigkeitsdichte Handschuhe mit Schutz gegen mechanische und biologische Risiken; bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko sind Handschuhe mit Stulpen zu wählen, die eine ausreichende Überlappung zur Schutzkleidung ermöglichen
saubere, langärmelige, flüssigkeitsbeständige oder undurchlässige Schutzkleidung (um Hautareale und Kleidung zu schützen); bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko in Kombination mit einer Plastik-Einmalschürze (Ärmelschutz aus Plastik)
- beim Fußschutz gelten die entsprechend üblichen Arbeitsschutzvorschriften

Mitarbeitende, die einer Risikogruppe angehören, sollten (wenn möglich) für die Versorgung von Verstorbenen nicht eingesetzt werden.

(4) Besondere Hinweise

Am 27. März 2020 beschloss die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin die [vorläufige Einstufung des Virus SARS-CoV-2 in die Risikogruppe 3 und Empfehlungen zu nicht gezielten Tätigkeiten \(Labordiagnostik\) und gezielten Tätigkeiten mit SARS-CoV-2](#).

Unabhängig von den landesrechtlichen Bestimmungen ist daher auf der Todesbescheinigung auf eine Infektionsgefahr hinzuweisen und es wird empfohlen, auf dem Toten- bzw. Leichenschauschein COVID-19 namentlich zu benennen. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen der Länder sind dabei zu beachten.

Bei der äußeren Leichenschau des Leichnams sollten mindestens die Regelungen der Schutzstufe 3 nach [BioStoffV](#) eingehalten werden. Insbesondere dann ist mit einer Gefährdung durch Aerosolbildung zu rechnen, wenn durch Anheben und Umlagern eine Kompression des Brustkorbes der/des Verstorbenen stattfindet.

Weitere Auskunft zum Umgang mit Verstorbenen gibt branchenspezifisch die [DGUV-Information 214-021](#).

(5) Abschied nehmen

Vorangestellt weisen wir darauf hin, dass zum 1. Januar 2020 in [Sachsen-Anhalt](#) und [Thüringen](#) neue Regelungen zur ärztlichen Leichenschau in Kraft getreten sind. Dabei wurden auch Vereinbarungen zur Gewissheit über den Eintritt des Todes getroffen (bspw. Feststellung des Todeszeitpunktes, Todesart und -ursache).

Weiterhin stehen einige Rituale beim Ableben von Bewohnenden (insbesondere in kirchlichen Einrichtungen) den aktuellen infektionsschutzrechtlichen Bestimmungen entgegen. So sind in der Pandemiesituation rituelle Waschungen möglichst zu vermeiden und wenn, dann nur unter den aktuellen Bestimmungen der Schutzmaßnahmen vorzunehmen. Nachdem die/der Verstorbene versorgt worden ist und nicht mehr berührt werden muss sowie möglicherweise kontaminierte Oberflächen desinfiziert worden sind, sind keine weiteren Schutzmaßnahmen notwendig.

Eine berührungslose Abschiednahme am offenen Sarg ist mit entsprechendem Abstand möglich. Voraussetzung in den Einrichtungen ist, dass bei mehreren Abschiednehmenden untereinander ein Mindestabstand von 1,5 m eingehalten oder einzeln Abschied genommen werden kann. Dies gilt nicht für Personen, die zum Abschiednehmen in die Einrichtung kommen müssten.

An- und Zugehörige, die sich zum Todeszeitpunkt nicht im Umfeld des Sterbenden aufgehalten haben, sollten mit dem Bestattungsunternehmen einen Termin zur Abschiednahme vereinbaren.

(6) Transport

Bei Vorliegen von COVID-19 kann ein Leichnam entsprechend den bestattungsrechtlichen Regelungen des jeweiligen Bundeslandes in einem ordnungsgemäß gekennzeichneten Sarg weitertransportiert und einer Bestattungsmöglichkeit zugeführt werden. Der Sarg ist mit der Angabe „infektiös“ oder „infektiöser Leichnam“ zu kennzeichnen.

(7) Downloads und Verweise

1. [Empfehlungen](#) für die Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Erkrankungen von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (abgerufen am 17.04.2020)
2. [Anforderungen](#) an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen: Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (abgerufen am 17.04.2020)
3. [Angaben](#) zu Schutzmaßnahmen nach der Berufsgenossenschaft für Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege - Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege | TRBA 250 (abgerufen am 17.04.2020)
4. Allgemeine [Hygieneempfehlungen](#) im Umgang mit COVID-19 (abgerufen am 17.04.2020)
5. [Maßnahmen](#) zur Desinfektion und Abfall/Abwasserentsorgung im Zusammenhang mit einem begründeten Ebolafieber-Verdachtsfall in Deutschland (abgerufen am 17.04.2020)