

Leitfaden Coronavirus SARS-CoV-2

der
Tiroler Wohn- und Pflegeheime



Version 2
Stand: 01.04.2020

Basierend auf:

Krisenhandbuch Covid-19 des Krisenstabes der NÖ Pflege- und Betreuungszentren/NÖ Pflege- und Förderzentren in Abstimmung mit der Landessanitätsdirektion Tirol

Bearbeitet und herausgegeben von:

ARGE Tiroler Altenheime

In Zusammenarbeit mit:



Inhaltsverzeichnis

1. Informationen zum vorliegenden Leitfaden	3
Wichtiger Hinweis zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen	3
2. Auskunftsstellen für Tiroler Wohn- und Pflegeheime	4
3. Vorkehrungen und Maßnahmen	5
Krisenstab und allgemeine Maßnahmen	5
Schutzmaßnahmen für das Team.....	6
Vorkehrungsmaßnahmen: Corona-Infizierungen im Haus.....	7
4. Wann spricht man von einem Verdachtsfall?	8
Ab wann muss der Bewohner isoliert werden?	8
Wie erfolgt die Isolation von Bewohnern?.....	8
5. Richtiger Einsatz und Gebrauch von Schutzausrüstung.....	9
6. Durchführung der Intervention bei Verdachtsfällen	10
7. Maßnahmen: Verdachtsfall = Bewohner Kategorie I und II.....	11
FALL 1 Bewohner mit Symptomen und ev. Kontakt mit positiv getesteter Person, die nun in Quarantäne ist.....	11
FALL 2 Bewohner ohne Symptome mit ev. Kontakt zu positiv getesteter Person, die nun in Quarantäne ist.....	12
FALL 3 Bewohner mit Symptomen ohne ev. Kontakt.....	12
! Positives Testergebnis.....	13
8. Maßnahmen: Verdachtsfall = Mitarbeiter.....	14
Unterteilung der Personen.....	14
FALL 1 Mitarbeiter selbst ist Verdachtsfall und zu Hause	15
FALL 2 Mitarbeiter selbst ist Verdachtsfall und in der Einrichtung.....	15
Was war in den letzten 48 Stunden vor Symptomanzeige?.....	15
FALL 3 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld bestätigten Fall.....	16
FALL 4 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld Verdachtsfall	16
FALL 5 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld eine Risikokontaktperson (Kategorie I Person in Quarantäne), ist aber selbst keine Risikokontaktperson (Kontakt von Kontaktperson).....	16
9. Empfehlungen für den Bereich Küche	17
10. Linksammlung: Weiterführende Information.....	19
11. Anlagenverzeichnis: Ausdrucke für Einrichtungen.....	19

1. Informationen zum vorliegenden Leitfaden

Dieser Leitfaden soll den Führungskräften und Mitarbeitern der Tiroler Wohn- und Pflegeheime als Orientierungshilfe bei der Bekämpfung und Eindämmung des Coronavirus dienen, wichtige Informationen zu Situationen liefern und Antworten auf mögliche Fragen bieten.

Aufgrund ständiger Entwicklungen bezogen auf COVID-19 wird der Leitfaden fortlaufend aktualisiert – wir bitten Sie daher auf die aktuelle Version Bedacht zu nehmen.

Allgemeine und weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der [Linksammlung](#).

Wichtiger Hinweis zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

Der Einsatz von Freiheitsbeschränkungen aufgrund epidemierechtlicher Maßnahmen wird nicht nach heimaufenthaltsrechtlichen Kriterien bewertet. Auch verschlossene Zimmertüren können, wenn ein Zusammenhang mit COVID-19 besteht (Verdachtsfall oder infizierte Bewohner), als solche Maßnahmen gesehen werden.

Jedoch müssen direkt am Bewohner vorgenommene freiheitsbeschränkende Maßnahmen wie Fixierungen, Hindern am Aufstehen aus Rollstühlen, Therapiestühlen, Hindern am Aufstehen aus dem Bett sowie medikamentöse Sedierungen weiterhin an die Bewohnervertretung gemeldet werden.

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

2. Auskunftsstellen für Tiroler Wohn- und Pflegeheime

Interessensvertretung der Tiroler Einrichtungen

ARGE Tiroler Altenheime, Geschäftsstelle - Frau Verena Herbst, BSc

✉ v.herbst@arge-tiroler-altenheime.at

☎ 0664 382 61 58

Rechtsspezifische Fragen

Land Tirol, Abt. Soziales - Frau Dr. Kathrin Eberle

✉ kathrin.eberle@tirol.gv.at

☎ 0512 508 2590

Pflegefachliche Fragen

Landessanitätsdirektion, Fr. Mag. Margit Führer

✉ margit.fuehrer@tirol.gv.at

☎ 0512 508 2842

Dienstrechtliche Fragen (G-VBG)

Land Tirol, Abt. Soziales

✉ gemeinden@tirol.gv.at

☎ 0512 508 2372

Schutzausrüstung-Bedarfsmeldung

✉ material.corona@tirol.gv.at

Bei positivem Testergebnis eines Bewohners oder Mitarbeiters

Zuständiges Gesundheitsamt

Stadtmagistrat Ibk-Stadt

✉ kontakt@innsbruck.gv.at

☎ 0512 53 600

Bezirkshauptmannschaft Ibk-Land

✉ bh.innsbruck@tirol.gv.at

☎ 0512 5344 5190

Bezirkshauptmannschaft Imst

✉ bh.im.gesundheitswesen@tirol.gv.at

☎ 05412 6996 5331

Bezirkshauptmannschaft Schwaz

✉ bh.schwaz@tirol.gv.at

☎ 05242 6931 5960

Bezirkshauptmannschaft Landeck

✉ bh.la.gesundheit@tirol.gv.at

☎ 05442 6996 5530

Bezirkshauptmannschaft Kitzbühel

✉ bh.kb.gesundheit@tirol.gv.at

☎ 05356 62131 6470

Bezirkshauptmannschaft Kufstein

✉ bh.ku.gesundheit@tirol.gv.at

☎ 05372 606 6142

Bezirkshauptmannschaft Reutte

✉ bh.reutte@tirol.gv.at

☎ 05672 6996 5750

Bezirkshauptmannschaft Lienz

✉ bh.lienz@tirol.gv.at

☎ 04852 6633 6670

3. Vorkehrungen und Maßnahmen

Krisenstab und allgemeine Maßnahmen

- Ein Krisenstab ist zu definieren (Achtung: Keine Arbeitsgruppen abhalten!):
 - Träger
 - Heimleitung
 - Pflegedienstleitung
 - Küchenleitung
 - Hygienemanager
 - Betriebsrat
- Festlegung der Informationskette
- Krisendienstplan erstellen (auch für Reinigung und Küche)
- Teams bereichsweise organisieren, bereichsübergreifende Tätigkeiten weitgehend einstellen
- Zuteilen des Reinigungsdienstes auf separate Bereiche
 - Bei Fremdreinigung mit der Leitung absprechen
- Ein Mindestabstand der Personen im Haus, idealerweise 2m ist, wenn möglich einzuhalten
 - Zwischen den Bewohnern (während der Mahlzeiten sind gegebenenfalls zwei Durchgänge zu organisieren)
 - Zwischen den Mitarbeitern (auch Verwaltungs-, Küchen- und Reinigungskräfte)
 - Besonders während der Pausen- und Mahlzeiten der Mitarbeiter
 - Liefer- und Übergabebereich und Entgegennahme (Lebensmittel, sonstige Lieferungen) festlegen
- Maßnahmen für die Küche festlegen (siehe [Küche](#))
- Information aller Mitarbeiter zum Krisenleitfaden
 - auf fremdsprachige Mitarbeiter besonders achten

Schutzmaßnahmen für das Team

- Alle Mitarbeiter über geplante Vorgehensweise informieren, Fragen beantworten
- Kein Einsatz, wenn:
 - der Mitarbeiter sich krank fühlt, insbesondere bei Auftreten eines Atemwegsinfekts oder erhöhter Temperatur $>37,5^{\circ}\text{C}$ (siehe tägliche Gesundheits-Checkliste für Mitarbeiter in der [Anlage](#))
 - der Mitarbeiter sich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet außerhalb Tirols aufgehalten hat
- Die Mitarbeiter wechseln nicht zwischen den Wohnbereichen während des Dienstes
- Eine dauerhafte Zuordnung der Bewohner zum Pflege- und Betreuungspersonal ist einzuhalten
- Springerdienste sind zu vermeiden
- Betreuungszeiten minimieren (persönlichen Kontakt so kurz als möglich halten) möglichst unter 15 min
- Hygieneregeln einhalten (siehe [Anlage](#))
- Abstand je nach Betreuungsbedarf möglichst groß wählen (1-2m)
- Richtiger Einsatz und Gebrauch der Schutzausrüstung
- Unbedingt Stunden/Tages-Aufzeichnungen führen, mit wem eine Betreuungsperson Kontakt hatte (alle Personenkontakte, auch private)
 - ist meist durch die Pflegedokumentation gewährleistet, ansonsten Listen einführen.

Vorkehrungsmaßnahmen: Corona-Infizierungen im Haus

- Eigene Bereiche sind zu definieren:
 - Für Verdachtsfälle, um zu verhindern, dass diese von bereits positiven Getesteten infiziert werden
 - Für bereits positiv getestete Bewohner
 - Für gesunde Bewohner
 - Installierung einer Schleuse in die isolierten Bereiche
- Isolationsbereich/zimmer kennzeichnen (siehe [Anlage](#))
- Erweiterte Hygienemaßnahmen lt. [Robert-Koch-Institut](#)
- Vorgehensweise mit der Wäscherei vereinbaren
- Richtige Entsorgung der Abfälle
 - Der Restmüll wird in einem kleinen Abwurfsack gesammelt und dann verschlossen im großen Restmüllsack entsorgt. Es ist keine Verbrennung oder Sonderbehandlung des Mülls erforderlich.
 - Behälter von Desinfektionsmitteln zum Nachfüllen aufbewahren
- Nicht zu entsorgen sind FFP 2 Masken. Diese werden getrocknet und zur Wiederaufbereitung gesammelt.
- Bewohner über geplante Schritte informieren: „Es kann zu einer Verlegung kommen... wir betreuen und pflegen Sie solange als möglich hier im Haus.“
- Festlegen eines Teams (auch Reinigung), welches ausschließlich infizierte Bewohner betreut:
 - Pausen sind außerhalb des Schleusenbereichs zu verbringen
 - Eigener Sanitär- und WC-Bereich ist außerhalb des Schleusenbereichs sicherzustellen
 - Sichere Desinfektion mit geeignetem Desinfektionsmittel. Ausreichende Menge und Einwirkzeit sind zu beachten
 - Sollen Mitarbeiter nach Hause gehen oder im Haus bleiben
 - Blockdienste für diese Bereiche andenken (auf Nachtdienst achten)
 - Von den Mitarbeitern sind Sozialkontakte maximal zu reduzieren
- Prüfen von Übernachtungsmöglichkeiten für Mitarbeiter
- Ausstattung des definierten Bereichs mit Schutzkleidung
- Umkleide- und Lagermöglichkeiten in räumlicher Nähe schaffen
- Separate Aufbewahrung von Reinigungsmaterial in räumlicher Nähe

4. Wann spricht man von einem Verdachtsfall?

Ab wann muss der Bewohner isoliert werden?

- Zunehmend subjektives Krankheitsgefühl bei Vorliegen einer grippalen Symptomatik
- Trockener Husten
- Zunehmendes Fieber
- Starke Veränderung der üblichen Verhaltensmuster (Hohe Achtsamkeit erforderlich bei Menschen, die sich schlecht artikulieren können)
- Atemnot
- Kontakt mit einem Verdachtsfall oder positiv getesteter Person
- Vorgehen nach [den Maßnahmen für Bewohner](#)

Wie erfolgt die Isolation von Bewohnern?

Sollte eine Unterbringung von Bewohnern im Einzelzimmer nicht möglich sein, erfolgt die Isolation in einem dafür vorgesehenen Isolationsbereich (siehe [Vorkehrungen](#)). Die Aktivierung des Isolationsbereiches erfolgt bei „Verdachtsfall“ oder „positivem CV-19 Test“ eines Bewohners (siehe [Fälle](#) ff).

Achtung:

Wenn ein Bewohner als Verdachtsfall im Isolierbereich untergebracht werden muss, darf solange kein zweiter Bewohner im Isolierbereich sein, bis der Verdachtsfall einwandfrei geklärt und die weitere Unterbringung durch die PDL angeordnet wurde:

- Verdachtsfall ist negativ: Keine weitere Isolation
- Verdachtsfall ist positiv: Mehrere positiv getestete Personen können im Isolationsbereich untergebracht werden.

Keinesfalls darf ein Verdachtsfall zusammen mit einer positiven Testung oder einem weiteren Verdachtsfall im selben Bereich untergebracht werden! Sollte während dieser Zeit also ein weiterer Verdachtsfall oder eine positive Testung im Haus vorliegen, ist eine Isolierung in einem Einzelzimmer durchzuführen!

5. Richtiger Einsatz und Gebrauch von Schutzausrüstung

Empfohlene Schutzausrüstung im Umgang mit Erkrankten

Personalrolle / Bewohner o. Klient	Tätigkeit	Schutzstufe / Verhalten
Bewohner/Klient	COVID-19-Fallpatient	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atemschutzmaske (FFP 1) wenn tolerierte
Personal mit Kontakt zum Bewohner/Klienten	Pflege, Versorgung und Transport eines COVID-19-Fallpatienten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atemschutzmaske (FFP2/3) ▪ Langarmschutzkittel ▪ Untersuchungshandschuhe ▪ Schutzbrille
Personal behilflich beim Be-/ Entladevorgang	Be- und Entladen von Bewohnern o. Klienten mit kurzfristigem Patientenkontakt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atemschutzmaske (FFP1) ▪ Langarmschutzkittel ▪ Untersuchungshandschuhe ▪ Schutzbrille
Personal bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten	Desinfektion und Reinigung nach und zwischen COVID-19 Verdachtsfällen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atemschutzmaske (FFP1) ▪ Langarmschutzkittel ▪ Einweghandschuhe (EN 374) ▪ Schutzbrille

Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes

- Bei ausreichender Verfügbarkeit von Masken wird empfohlen, dass sowohl das gesamte Personal wie auch die zu pflegenden Personen im Rahmen von Pflegehandlungen MNS tragen.
- Da der MNS mit der Zeit durchfeuchtet, ist er bei erstmaliger Verwendung zu beschriften, und nach der ersten Verwendung zum Trocken auf einem Teller abzulegen und soll nach dem Abtrocknen maximal noch einmal am selben Tag verwendet werden.
- Besonders ist darauf zu achten, dass so wenig als möglich am MNS manipuliert und jedenfalls soll nach Manipulation die Händehygiene beachtet werden.

Verwenden einer FFP2 Maske

- Aus ressourcentechnischen Gründen nur nach strenger Indikation zu verwenden!
- Verwendete FFP2 Masken ohne Ausatemventil sollen getrocknet und gesammelt werden und einmal täglich zur Sterilisierung/Wiederaufbereitung verbracht werden, damit diese bei wiederauftretendem Ressourcenmangel zur Verfügung stehen.

6. Durchführung der Intervention bei Verdachtsfällen

Bei Tätigkeiten, die nicht im unmittelbaren Nahbereich durchgeführt werden

- Tragen Sie Handschuhe
- Halten Sie einen Abstand von 1-2 Metern
- Lüften Sie den Raum vor der Intervention
- Waschen und desinfizieren Sie nach dem Entfernen der Handschuhe und jedem Besuch die Hände

Bei Tätigkeiten im unmittelbaren Nahebereich des Bewohners

- Das Tragen eines Schutzmantels, einer Schutzbrille und einer Haube, die die Haare vollständig bedeckt, wird empfohlen
- Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes bei sich selbst und dem Betroffenen
- Kein Mund-Nasen-Schutz vorhanden:
 - Anweisung an den Bewohner Mund und Nase mit einem Tuch zu bedecken und den Kopf abzuwenden
- Bedecken Sie selbst ihren Mund und ihre Nase mit einem Tuch und vermeiden sie den Atemstrom des Bewohners

7. Maßnahmen: Verdachtsfall = Bewohner Kategorie I und II

FALL 1 Bewohner mit Symptomen und ev. Kontakt mit positiv getesteter Person, die nun in Quarantäne ist

- Informationskette, wie im Haus vereinbart, einhalten ([siehe Krisenstab](#))
- Rufen Sie 1450 an und informieren Sie den zuständigen Hausarzt
- Bis zur Entscheidung ob eine Testung durchgeführt wird, bzw. wenn eine Testung durchgeführt werden muss, ist folgendes Verhalten einzuhalten:
 - Isolation in einem Einzelzimmer
 - Kennzeichnung des Bereiches/Zimmers (siehe [Anlage](#))
 - Reduzieren sie den Kontakt mit Pflegepersonen und anderen Berufsgruppen zu diesem Bewohner
 - Zimmerkollege bleibt vorläufig im eigenen Zimmer (bei auftretenden Symptomen [gleiches Vorgehen](#))
 - Führen Sie nur notwendige Interventionen mit Schutzausrüstung durch (siehe [Interventionen](#))
 - Erfassung der Kontaktpersonen (bei Symptomen der Kontaktpersonen [gleiches Vorgehen](#) bzw. bei keinen Symptomen der Kontaktpersonen wie in [Fall 2](#) beschrieben)
- **Test positiv: Siehe [weiteres Vorgehen](#)**

FALL 2 Bewohner ohne Symptome mit ev. Kontakt zu positiv getesteter Person, die nun in Quarantäne ist

- Informationskette, wie im Haus vereinbart, einhalten ([siehe Krisenstab](#))
- Jede Kontaktperson ist in einem Einzelzimmer unterzubringen (Falls Unterbringung im Einzelzimmer nicht möglich ist: Rücksprache mit dem zuständigen Epidemiarzt/Amtsarzt)
- Beobachtung für 14 Tage. Der Bewohner darf den Bereich/das Zimmer nicht verlassen (Isolation).
- Kennzeichnung des Bereiches/Zimmers (siehe [Anlage](#))
- Reduzieren sie den Kontakt mit Pflegepersonen und anderen Berufsgruppen zu diesem Bewohner
- Führen Sie nur notwendige Interventionen mit Schutzausrüstung durch (siehe [Interventionen](#))
- Bei Symptomen: Vorgehen wie in [Fall 1](#)

FALL 3 Bewohner mit Symptomen ohne ev. Kontakt

- Informationskette, wie im Haus vereinbart, einhalten (siehe [Krisenstab](#))
- Mitbewohner verlegen, sodass ein Einzelzimmer für den ev. infizierten Bewohner geschaffen wird, sofern nicht bereits in einem Einzelzimmer untergebracht
- Der Bewohner wird so lange im Einzelzimmer untergebracht bis abgeklärt ist ob ein positiver Abstrich Befund vorliegt. (Falls Unterbringung im Einzelzimmer nicht möglich ist: Rücksprache mit dem zuständigen Epidemiarzt/Amtsarzt)
- Kennzeichnung des Bereiches/Zimmers (siehe [Anlage](#))
- Reduzieren sie den Kontakt mit Pflegepersonen und anderen Berufsgruppen zu diesem Bewohner
- Liegt ein negativer Abstrich Befund vor, kann der Bewohner aus der Isolation entlassen werden.
- Arzt informieren, dieser entscheidet über das weitere Vorgehen

! Positives Testergebnis

- Meldung an [Gesundheitsamt](#) der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft:
 - Befolgen der weiteren Anweisungen der dortigen Amtsärzte
 - Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt ist ein Abstrichkonzept (Listenmäßige Erfassung, Kategorisierung, Abstrich-Termine) zu erstellen
 - Folgende Daten werden für das vorgezogene Einmeldesystem für kritische Infrastrukturen vom Arzt benötigt:
 - Name
 - Geburtsdatum
 - Wohnort
 - Telefonnummer
 - Klassifizierung: gesundes Strukturpersonal (Qualifikation) oder Heimbewohner / Klient und Name der Einrichtung, erkrankter Bewohner oder Klient
 - Dann wird das Screening durch das Screening-Team durchgeführt. (Priorisierung durch roten Punkt)
- Empfehlungen des [RKI](#) zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2.
- Mithilfe bei der Rekonstruktion aller Kontakte und Kontaktketten (erfolgt durch die Polizei)
- Angehörige werden informiert
- Pressestatement vorbereiten
- Krankenhausindikation soll großzügig gestellt werden:
 - Bei Personen, die nach 6 Tagen einer bestätigten Covid-19-Erkrankung immer noch krank sind, soll ebenfalls eine Krankenhauseinweisung in Absprache mit dem behandelnden Arzt bedacht werden, um eine ev. Verschlechterung rechtzeitig abzufangen.
 - Allenfalls vorhandene Patientenverfügungen sollten auch in dieser Angelegenheit berücksichtigt werden.

Testergebnis der Pflegeperson ist positiv, ohne Symptome

- Pflegepersonal wird jedenfalls für 14 Tage abgesondert (Heimquarantäne)
- Vor Wiederaufnahme der Tätigkeit muss ein negativer Abstrich vorgebracht werden

Testergebnis der Pflegeperson ist negativ

- Diese Personen können mit MNS, der während der gesamten Arbeitszeit zu tragen ist, weiterarbeiten.
- Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen
- Beobachtung des Gesundheitszustandes und 2x tägliche Temperaturmessungen (siehe Checkliste in der [Anlage](#))

8. Maßnahmen: Verdachtsfall = Mitarbeiter

Unterteilung der Personen

- **Bestätigter Fall:**
Symptomatische Person mit positivem Test: Diese Person ist infektiös. Diese Person wird bis zum Ende der Krankheit behördlich abgesondert oder verkehrsbeschränkt.
- **Verdachtsfall:**
Symptomatische Person, die Kontakt mit einem bestätigten Fall hatte oder in einem Risikogebiet war, wird getestet. Diese Person wird bis 14 Tage ab Letztkontakt bzw. Letztaufenthalt im Risikogebiet behördlich abgesondert oder verkehrsbeschränkt. Diese Person ist bis zum Vorliegen eines negativen Testergebnisses als infektiös zu betrachten.
- **Hochrisikokontaktperson: Person der Kategorie I**
Diese Person hatte direkten/häuslichen Kontakt zu einem bestätigten Fall. Diese Person wird behördlich abgesondert (Quarantäne), ist zu diesem Zeitpunkt gesund. Erst bei Auftreten von Symptomen wird sie zum Verdachtsfall.
- **Niedrigrisikokontaktperson:**
Diese Person hatte kurzen oder nicht besonders engen Kontakt zu einem bestätigten Fall. Diese Person kann behördlich verkehrsbeschränkt oder freiwillig abgesondert werden; sie ist zu diesem Zeitpunkt gesund. Erst bei Auftreten von Symptomen wird sie zum Verdachtsfall.

FALL 1 Mitarbeiter selbst ist Verdachtsfall und zu Hause

- Fragen Sie den Mitarbeiter, seit wann die Symptome bestehen
- Halten Sie die Symptome und die Kontakte des Mitarbeiters ab zwei Tage vor Auftritt der Symptome im [Nachverfolgungsbogen](#) fest
- Fragen Sie den Mitarbeiter, ob er schon die Tel.Nr. 1450 oder den Hausarzt angerufen hat
- Wenn ja: Fragen Sie den Mitarbeiter nach den aus diesem/n Anruf(en) folgenden Maßnahmen
- Der Mitarbeiter soll nicht in die Einrichtung kommen

FALL 2 Mitarbeiter selbst ist Verdachtsfall und in der Einrichtung

- Halten Sie 2 m Abstand
- Sondern Sie den Mitarbeiter von anderen Personen ab
- Fragen Sie den Mitarbeiter seit wann die Symptome bestehen
- Halten Sie das im [Nachverfolgungsbogen](#) fest
- Schicken Sie den Mitarbeiter, wenn möglich mit einem MNS (Mund-Nasen-Schutz) nach Hause (Vermeidung öffentlicher Verkehrsmittel!)
- Anruf des Mitarbeiters bei 1450 erforderlich
- Wenn dies der Gesundheitszustand des Mitarbeiters nicht erlaubt, rufen Sie Tel.Nr. 144

Was war in den letzten 48 Stunden vor Symptomanzeige?

- Fragen Sie den Mitarbeiter, ob er in dieser Zeit in der Einrichtung war.
 - Nein: keine Maßnahmen erforderlich
 - Ja: Erfassen Sie alle Kontaktpersonen des Mitarbeiters im [Nachverfolgungsbogen](#)
 - Schicken Sie diese Mitarbeiter nach Hause

FALL 3 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld bestätigten Fall

- Der Mitarbeiter wird behördlich abgesondert oder verkehrsbeschränkt
- Mitarbeiter kann nicht eingesetzt werden
- Behördliches Dokument ist an die Dienststelle zu senden

FALL 4 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld Verdachtsfall

- Der Mitarbeiter sollte bis zum Vorliegen des negativen Testergebnisses nicht eingesetzt werden
- Bei positivem Testergebnis: Risikokontakt → wird abgesondert oder verkehrsbeschränkt und kann weiterhin nicht eingesetzt werden

FALL 5 Mitarbeiter hat in häuslichem Umfeld eine Risikokontaktperson (Kategorie I Person in Quarantäne), ist aber selbst keine Risikokontaktperson (Kontakt von Kontaktperson)

- Räumliche Trennung ist jedenfalls erforderlich (auch im eigenen Haushalt)
- Mitarbeiter ist von behördlichen Maßnahmen betroffen. Unterliegt einer Verkehrsbeschränkung und kann nicht arbeiten - außer die Bezirkshauptmannschaft entscheidet anders (Verweis auf strukturritisches Personal)

9. Empfehlungen für den Bereich Küche

Änderungen des Hygienekonzepts bzw. geplante Vorgehensweisen können per Mail, Handout oder Teammeeting (Max. 15 min & 1,5m Abstand) an die Mitarbeiter erfolgen.

Händehygiene für die Küchen

Generell vermehrte Achtsamkeit auf die richtigen Abläufe bei der Händehygiene (bei Unsicherheit muss eine Nachschulung der Mitarbeiter erfolgen)

Anlieferung

- alle Türen der Küche müssen immer verschlossen sein (kein Zutritt für betriebsfremde Personen)
- Liefer- und Übergabebereich festlegen
- keinen direkten Kontakt mit dem Lieferanten (für die Unterschrift am Lieferschein muss eine Sonderregelung getroffen werden). Abstellen der Produkte auf einem dafür vorgesehenen Bereich.
- die Übernahme der Waren darf ausschließlich mit Einweghandschuhe erfolgen (diese sind nach Gebrauch zu entsorgen) Mögliche Kontaktstellen und diverse Haltebereiche an den übergebenen Produkten sind zu desinfizieren.
- Die eigentliche Warenverpackung ist so rasch als möglich zu entsorgen
- Beide Handschuhe können nun ohne Kontaminationsgefahr dem Abfall zugeführt werden
- Im Anschluss ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen

Maßnahmen in der Küche bei einem positiven Ergebnis in der Einrichtung

Variante 1 (wird bevorzugt)

Verwendung von Einweggeschirr (Löffel, Gabel, Messer, Teller, Salatschüssel) für positiv getestete Bewohner. Nach Verwendung wird das Einweggeschirr (im Zimmer der jeweiligen Bewohner) in einem dafür bereit gestellten und gekennzeichneten Plastiksack separat entsorgt.

□ **Variante 2**

Nach einem positiven Ergebnis im Haus (Bewohner/Mitarbeiter), muss das Geschirr in einem geschlossenen Behältnis in die Küche gebracht werden.

Das Abspülen/ Abspritzen des gebrauchten Geschirrs, des Behältnisses, in dem das Geschirr in die Küche gebracht wurde, oder des Speisentransportwagens, ist jedenfalls zu unterlassen, um eine Aerosolbildung zu vermeiden. Eine Wischdesinfektion ist immer vorzuziehen.

Eine händische, manuelle Entfernung von Essensresten ist durchzuführen. Der Mitarbeiter trägt dabei Handschuhe. Das Geschirr wird in der Spülmaschine bei einem Programm mit 60°C gewaschen.

Ausgabe der Speisen

Die Ausgabe der Speisetransportwägen muss ohne Kontakt zwischen dem Küchenpersonal und dem Pflegepersonal erfolgen. Diese Maßnahme muss auch für die externen Ausspeisungen getroffen werden. Für die Unterschrift der Übernahme kann eine Sonderregelung getroffen werden. Bei der Rücklieferungen von Bain-Marie, Tellerwägen, Tablett-Wägen und externer Ausspeisung, ist besonders darauf zu achten, dass es keinen Kontakt zwischen dem Küchenpersonal und „anderen Personen“ (diese sind zu definieren) gibt.

10. Linksammlung: Weiterführende Information

Allgemeine Informationen und Unterlagen zum Coronavirus:

[Website der Tiroler Landessanitätsdirektion](#)

Aktuelle Infektionszahlen:

[Website des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten](#)

FAQs rund um das Coronavirus:

[Website der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit \(AGES\)](#)

Auflistung der Risikogebiete:

[Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz](#)

Robert-Koch-Institut:

[Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](#)

[Hinweise zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in der stationären und ambulanten Altenpflege](#)

How-to-Videos zur Schutzkleidung:

[Verwendung vorhandener Schutzkleidung](#)

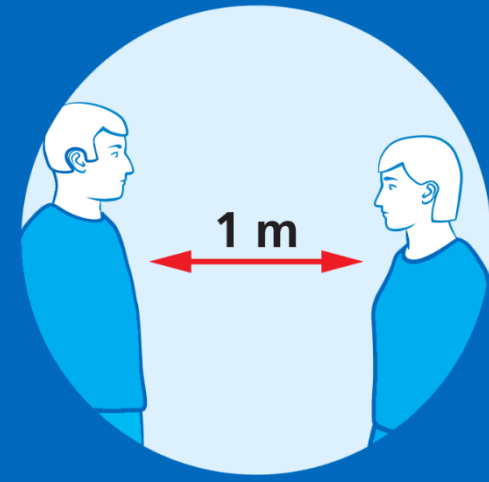
[Anziehen der Schutzkleidung](#)

[Ausziehen der Schutzkleidung](#)

Weitere: [Mitgliederlogin](#) der ARGE Tiroler Altenheime

11. Anlagenverzeichnis: Ausdrucke für Einrichtungen

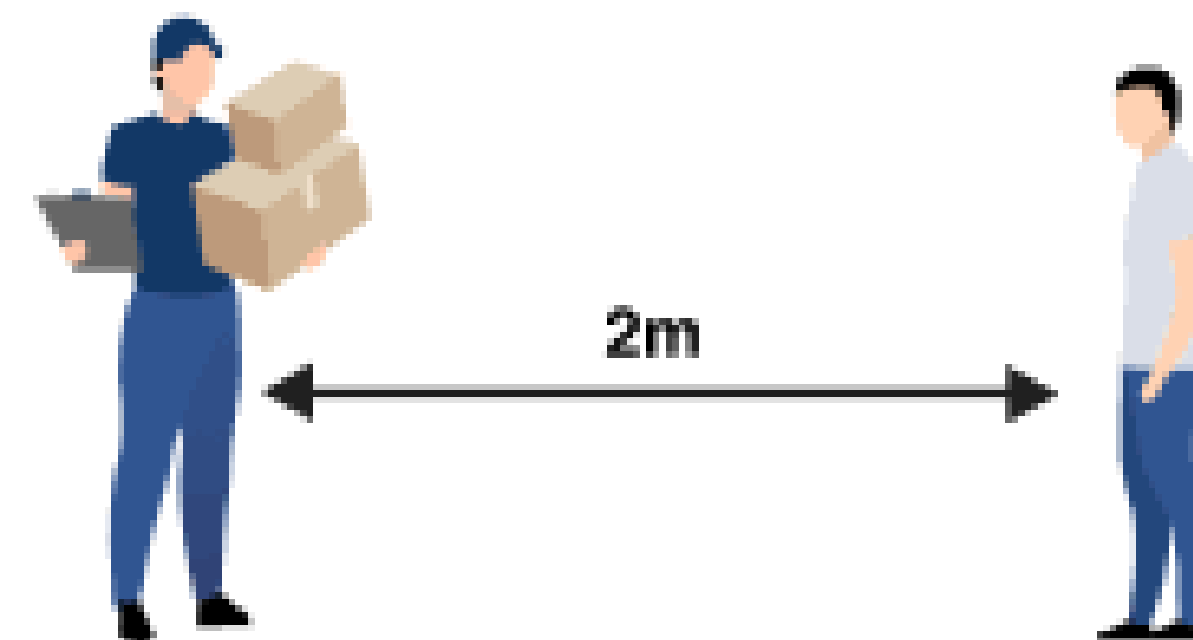
- a) Schutzmaßnahmen im Pflegeheim
- b) Schutzausrüstung richtig verwenden
- c) Zutrittsverbot Isolationsbereich
- d) Mitarbeiter zeigt Symptome
- e) Nachverfolgungsbogen
- f) Tägliche Gesundheits-Checkliste für Mitarbeiter



Mind. 1m
Abstand
halten,
besser
2m

Abstand halten

Einhalten eines Mindestabstandes
(ca. 1 bis 2 Meter)



Nicht mit
der Hand
ins
Gesicht
fahren

Gesicht nicht berühren

Hände können Viren aufnehmen und
über die Schleimhäute im Gesicht
übertragen werden



Keine
Hände
schütteln

Handkontakt vermeiden



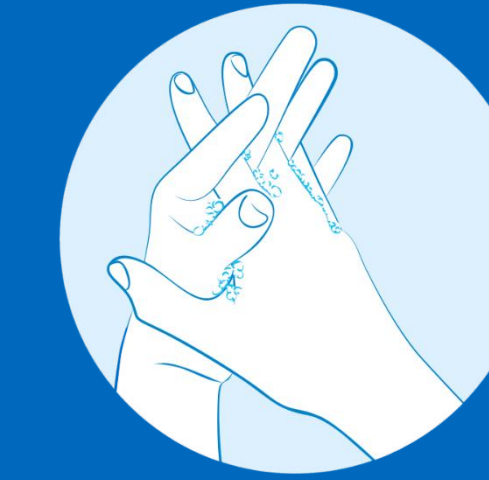
Bitte auf Grund der
aktuellen Situation
das Händeschütteln
vermeiden



Nicht in die
Hand
husten,
Über-
tragung
von Viren
über die
Hände bei
Angreifen
von Gegen-
ständen !

korrekte Hustenetikette

Beim Husten oder Niesen Mund und
Nase mit einem Papiertaschentuch
bedecken, das Taschentuch sofort
entsorgen und die Hände waschen.
Ist kein Taschentuch zur Hand, in
die Ellenbeuge husten oder niesen,
nicht in die Hand!



Hände-
waschen
sollte
zwischen
20 und 30
Sekunden
lang
dauern

Hände waschen

Gründliches Händewaschen
dauert ca. 20-30 Sekunden.



Hände richtig nass
machen.



Mit Seife
einschäumen ...



... auch zwischen
den Fingern.



Vergessen Sie nicht
auf Daumen, ...



... Fingerspitzen
und Fingernägel.



Spülen Sie die kom-
plette Seife ab.



Trocknen Sie Ihre
Hände ab oder las-
sen Sie sie an der
Luft trocknen.

Haben Sie Symptome
oder fürchten Sie, erkrankt
zu sein? Bleiben Sie bitte
zu Hause und wählen Sie
die Telefonnummer 1450!

1. Hände unter fließendes Wasser halten (Die Temperatur spielt beim Händewaschen keine Rolle - sie sollte für die Person angenehm sein.)
2. Seife gründlich auf den Händen verteilen
3. Seife auf den Handinnenflächen, auf den Fingerspitzen, den Fingerzwischenräume und dem Handrücken einreiben
4. Gründliches Händewaschen sollte zwischen 20 und 30 Sekunden lang dauern (entspricht 2x Happy Birthday singen)
5. Seife unter fließendem Wasser abspülen
6. Hände gründlich mit Papierhandtüchern abtrocknen

Die Außenseiten der Handschuhe zu keiner Zeit mit bloßen Händen berühren!



Handschuhe richtig ausziehen

Mit einer Hand an die Innenfläche der anderen Hand greifen und den Handschuh anheben.

Den Handschuh ganz abziehen und weiterhin festhalten.

Mit der unbehandschuhten Hand unter die Stulpe des zweiten Handschuhs greifen und den Handschuh ebenfalls abziehen.

Am Ende ist der zweite Handschuh über den ersten Handschuh umgekrempelt und umfasst diesen.

Den Schutzmantel zu keiner Zeit mit bloßen Händen berühren!



Schutzmantel richtig ausziehen

Schutzmantel von einer zweiten, mit Handschuhen geschützten Person öffnen lassen.

Am oberen Rücken die Enden der Schutzkleidung anfassen und nach vorne wegziehen.

Schutzkleidung vom Körper wegziehen.

Einweganzüge in dafür vorgesehenen Mülleimern entsorgen.

Weder beim An- noch beim Ausziehen mit der Hand in den Atemschutz fahren!



Atemschutz richtig entfernen

Am Hinterkopf mit den Händen unter das Band der Atemschutzmaske greifen.

Das Band mit beiden Händen vorsichtig anheben. – Berührung des Kopfes dabei vermeiden!

Das Band mit beiden Händen über den Kopf ziehen. – Berührung des Kopfes dabei vermeiden!

Die getragene Maske ist in dafür vorgesehenen Mülleimern sofort zu entsorgen!



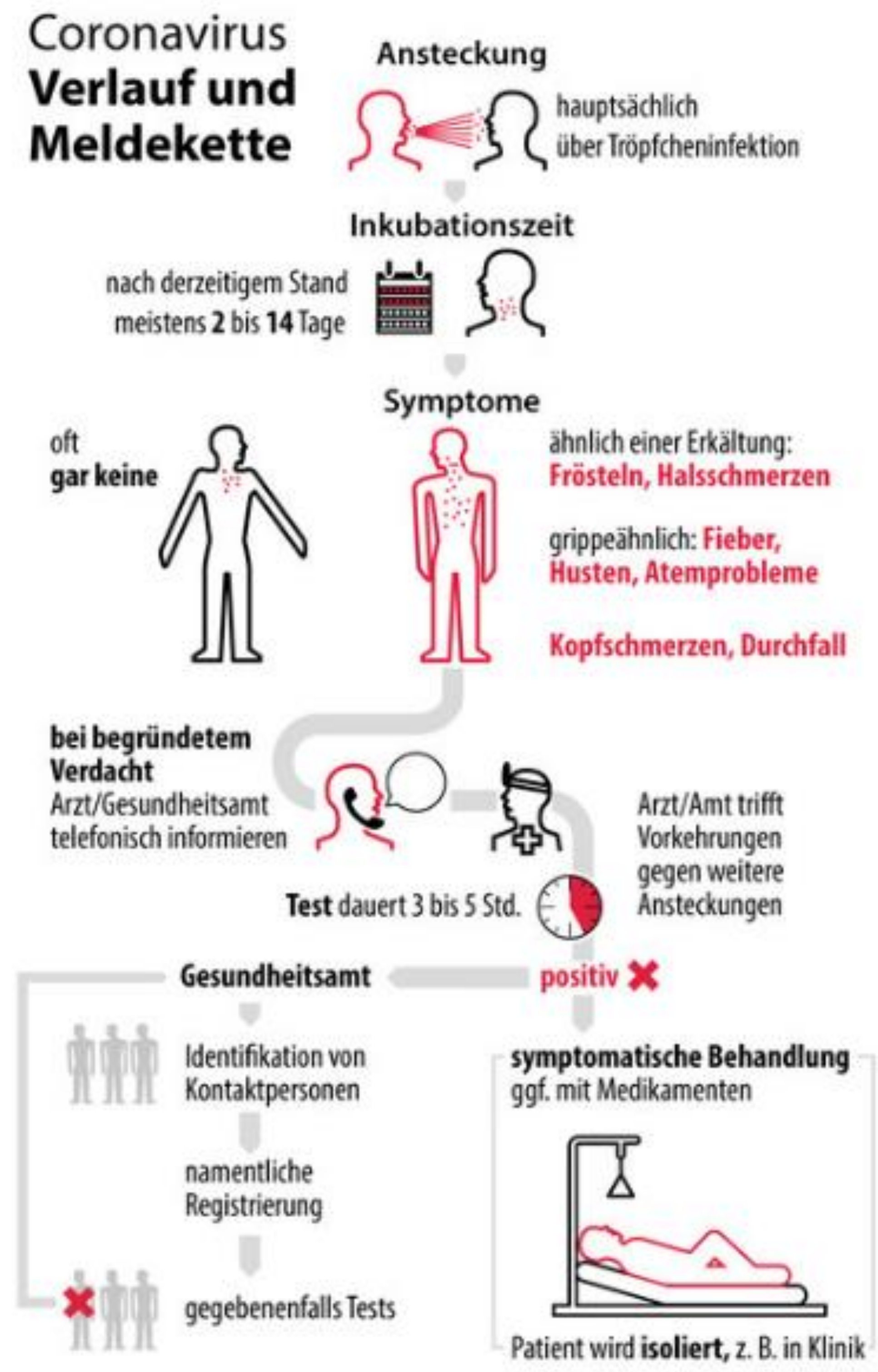
**Zutritt nur für
Befugte!**

ISOLATIONSBEREICH!!!

Mitarbeiter mit Symptomen am Arbeitsplatz

Folgende Maßnahmen sind zu treffen:

1. Die betroffene Person setzt, wenn vorhanden, sofort eine Atemschutzmaske auf und begibt sich an einen separaten Ort zur Isolierung von anderen Personen und wartet dort auf weitere Anweisungen.
2. Den Kontakt zu der vermutlich erkrankten Person auf das unbedingt Notwendige reduzieren.
3. Sofort die **Gesundheitsbehörden** unter der Nummer **1450** anrufen und Anweisungen befolgen.
4. Hygienemaßnahmen **verstärkt** umsetzen.
5. Alle Personen eruieren, die mit der bzw. dem Betroffenen in Kontakt gekommen sind.



Tägliche Gesundheitscheckliste MitarbeiterInnen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____

Datum und Uhrzeit: _____

Symptome:

Temperatur > 37,5°: _____

Hüsteln: ja nein

Husten: ja nein

Atembeschwerden: ja nein

Schnupfen: ja nein

Halsschmerzen: ja nein

Durchfall: ja nein

Abgeschlagenheit: ja nein

Sensorik-Verlust (Geruchs-, Geschmacksverlust) ja nein

Sonstiges (z.B. Erbrechen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen,...): _____

plötzlicher Krankheitsbeginn: _____