

## Kurz-Information zum Umgang mit Coronavirus-Verdachtsfällen

<b>Testindikation nach den Richtlinien des Robert Koch-Instituts (RKI)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere und /oder Verlust von Geruchs-/ Geschmacksinn bei ALLEN Patienten</b></li> <li>2. Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn <b>UND jegliche mit COVID-19 vereinbaren Symptomen</b></li> <li>3. Klinischen oder radiologischen Hinweisen auf eine Pneumonie <b>UND Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung/Krankenhaus</b></li> </ol>
<b>Übertragung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Über Tröpfchen (Niesen, Husten, Sprechen mit infizierter Person)</li> <li>– Durch Kontakt (v.a. über Hände)</li> <li>– Größtes Risiko ca. 1 bis 2 Meter um Erkrankten herum, bei mehr als 15 Minuten Kontaktzeit</li> </ul>
<b>Inkubationszeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 bis zu 14 Tagen, im Mittel 5 bis 6 Tage</li> </ul>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anamnese auf Risikofaktoren und Erfassung respiratorischer Symptome</li> <li>– Sofortige Isolierung bei Verdacht (separater Raum) und Mund-Nasen-Schutz für Patient</li> <li>– Information an Ärztliche Leitung</li> </ul>
<b>Isolierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einzelisolierung (bevorzugt mit Vorraum und Schleuse) / separater Raum</li> <li>– Zwingend Türen geschlossen halten</li> <li>– Inventar muss wischdesinfizierbar sein</li> </ul>
<b>Isolierungsdauer/ Quarantäne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– mindestens 14 Tage + 2 Tage Symptomfreiheit, einrichtungsspezifische Vorgaben beachten</li> </ul>
<b>Schutzkleidung</b>	<p><u>Patient:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mund-Nasen-Schutz mit korrektem Sitz (sofern vom Patienten toleriert)</li> </ul> <p><u>Personal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Schutzkittel, Einmalhandschuhe, Kopfhaube, Schutzbrille</li> <li>– FFP2-Atemschutzmaske (Lagerung in beschrifteter Nierenschale, Außenseite nach oben, Nierenschale jeweils wechseln, 2. Nierenschale umgekehrt als Schutz vor Umgebungs-Flora (nicht dicht verschließen))</li> </ul> <p><b><u>Bei ausgeprägter Exposition z. B. Bronchoskopie, Absaugen etc.:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Zusätzlich wasserdichte Schürze</li> <li>– FFP3-Atemschutzmaske</li> </ul>
<b>Desinfektion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Keine Umstellung der Desinfektionsmittel für die Hände- und Flächendesinfektion</li> </ul>
<b>Besuch</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einzelfallentscheidung</li> </ul>
<b>Geschirr</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ohne Zwischenlagerung als letztes Geschirr in den Abholcontainer geben oder ohne Zwischenlagerung in den Geschirrspüler und sofort Desinfektionsprogramm starten oder in der Mehrtankgeschirrspülmaschine aufbereiten</li> </ul>
<b>Wäsche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sammlung im Zimmer in Plastik-Wäschesäcken</li> </ul>
<b>Abfall</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Für Entsorgung respiratorischer Sekrete (flüssiger Abfall) AS 180103 (ehemals C- Müll), der restliche Müll aus der Pflege gehört dem AS 180104 (verschlossener Hausmüll) an, diagnostischer Abfall ist zu autoklavieren oder der AS 180103 zuzuordnen</li> </ul>
<b>Schlussdesinfektion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mit begrenzt viruzidem Flächendesinfektionsmittel, Vorhänge desinfizierend waschen</li> </ul>

