Standard Hygienemaßnahmen Coronavirus SARS-CoV-2

1. Einordnung SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 ist einer der Vertreter der Spezies SARS-assoziiertes Coronavirus. Zu dieser Spezies gehören aktuell nur SARS-CoV-2 und SARS-CoV-1. Letzteres war bisher einfach als SARS-CoV bekannt und ist der Erreger von SARS, während SARS-CoV-2 die Krankheit Covid-19 auslöst. „SARS-CoV-2“ ist die offizielle Bezeichnung des neuartigen Coronavirus (anfangs 2019-nCoV) und „Covid-19“ ist die offizielle Bezeichnung der Erkrankung durch das neuartige Coronavirus.

In den letzten Monaten sind mehrere Virusvarianten aufgetreten, die zu einem höheren Ansteckungsrisiko und vermutlich einer etwas geringeren Wirksamkeit der Impfung führen.

## Ziele

Unsere Teilnehmer[[1]](#footnote-1), deren Angehörige/Betreuer sowie unsere Mitarbeiter werden vor Kontamination geschützt und das Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion wird deutlich verringert.

1. **Übertragungswege**

Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Je nach Partikelgröße unterscheidet man Tröpfchen (größer als 5 µm) von kleineren Partikeln (Tröpfchenkerne oder infektiöse Aerosole, kleiner als 5 µm). Der Übergang ist fließend, durch Austrocknung in der Luft können aus Partikeln, die in Tröpfchengröße ausgeschieden werden, Tröpfchenkerne entstehen. Beim Atmen und Sprechen, aber noch weitaus stärker beim Schreien und Singen werden vorwiegend kleine Partikel (Aerosol) ausgeschieden, beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich mehr Tröpfchen. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zur verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber Tröpfchen und Aerosolen im Umkreis von ein bis zwei Metern um eine infizierte Person herum erhöht. Während insbesondere größere respiratorische Tröpfchen schnell zu Boden sinken, können Aerosole – auch über längere Zeit – in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Ob und wie schnell die Tröpfchen und Aerosole absinken oder in der Luft schweben bleiben, ist neben der Größe der Partikel von einer Vielzahl weiterer Faktoren, u. a. der Temperatur und der Luftfeuchtigkeit, abhängig.

Übertragungen im Außenbereich kommen insgesamt selten vor und haben einen geringen Anteil am gesamten Transmissionsgeschehen. Bei Wahrung des Mindestabstandes ist die Übertragungswahrscheinlichkeit im Außenbereich aufgrund der Luftbewegung sehr gering.

**Kontaktinfektion:**

Eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung der infektiösen Person nicht auszuschließen, da vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Viren unter Laborbedingungen auf Flächen einige Zeit infektiös bleiben können. Bei Covid-19-Patienten wurden auch PCR-positive Stuhlproben identifiziert. Für eine Ansteckung über Stuhl müssen Viren jedoch vermehrungsfähig sein. Dies wurde in Studien bisher nur selten gezeigt.

**Konjunktiven als Eintrittspforte**:

Derzeit liegt kein eindeutiger Beleg dafür vor, dass Konjunktiven als Eintrittspforte fungieren können, sollte aber – vor allem im medizinischen Bereich – angenommen werden.

**Vertikale Übertragung von der (infizierten) Mutter auf ihr Kind (vor, während, nach der Geburt)**:

Nur wenige Studien haben diese Fragestellung untersucht Bislang sind nur einzelne Erkrankungsfälle als mögliche und einmal als bestätigte Folge einer Infektion im Mutterleib beschrieben, meist zeigen Kinder SARS-CoV-2-positiver Mütter nach der Geburt keine Krankheitszeichen.

In Muttermilch gelang in einigen Fällen der Nachweis von Virus RNA). Eine erfolgreiche Virusanzucht aus Muttermilch ist bislang nicht beschrieben, daher ist nicht abschließend geklärt, ob SARS-CoV-2 durch Muttermilch übertragbar ist.

**Im medizinischen / pflegerischen Sektor** sind (bis auf die vertikale Übertragung) alle potenziellen Übertragungswege von Bedeutung und müssen durch entsprechende Maßnahmen verhindert werden. Ein Hochrisikosetting sind Aerosol-produzierende Vorgänge, wie zum Beispiel Bronchoskopie oder zahnärztliche Prozeduren.

1. **Inkubationszeit**

Die Inkubationszeit gibt die Zeit von der Ansteckung bis zum Beginn der Erkrankung an. Sie liegt im Mittel (Median) bei 5–6 Tagen (maximale Inkubationszeit: 10 bis 14 Tage).

1. **Krankheitsverläufe und Symptome**

Frauen und Männer sind von einer SARS-CoV-2-Infektion etwa gleich häufig betroffen. Männer erkranken jedoch häufiger schwer und sterben laut einer Übersichtsarbeit doppelt so häufig wie Frauen. Zu den im deutschen Meldesystem am häufigsten erfassten Symptomen zählen Husten, Fieber, Schnupfen sowie Geruchs- und Geschmacksverlust. Der Krankheitsverlauf variiert stark in Symptomatik und Schwere, es können symptomlose Infektionen bis hin zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen und Tod auftreten. Insgesamt sind 2,4 Prozent aller Personen, für die bestätigte SARS-CoV-2-Infektionen in Deutschland übermittelt wurden, im Zusammenhang mit einer Covid-19-Erkrankung verstorben.

**Begriffsbestimmung**

**Immunisierte Personen** im Sinne der CoronaschutzVO sind vollständig geimpfte und genesene Personen.

**Immunisierten Personen gleichgestellt** sind

1. Kinder und Jugendliche bis zum Alter von einschließlich 17 Jahren sowie
2. Personen, die über ein ärztliches Attest verfügen, demzufolge sie derzeit oder bis zu einem  
   Zeitpunkt, der höchstens sechs Wochen zurückliegt, aus gesundheitlichen Gründen nicht  
   gegen Covid-19 geimpft werden können,

wenn sie über einen negativen Testnachweis (Antigentest 24 Std. / PCR-Test 48 Std.) einer offiziellen Teststelle verfügen oder aufgrund von Schultestungen als getestet gelten. Kinder bis zum Schuleintritt sind ohne Vornahme eines Coronatests getesteten Personen gleichgestellt.

**Geimpfte Personen** sind nach landesrechtlichem Verständnis

* Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises über eine vollständige Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 sind und bei denen seit der letzten erforderlichen Impfdosis mindestens 14 Tage vergangen sind (= Grundimmunisierung => vollständig Geimpfte).

**Genesene** **Personen** sind nach landesrechtlichem Verständnis

* Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises sind. Der Genesenennachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in verkörperter oder digitaler Form, bei dem die zugrundeliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist und mindestens 28 Tage sowie maximal drei Monate zurückliegt.

**Geimpfte Personen mit Auffrischungsimpfung** sind nach landesrechtlichem Verständnis

* Personen, die über insgesamt drei Impfungen mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoffe nach der unter https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Übersicht des Paul-Ehrlich-Institutes erhalten hat (auch bei jeglicher Kombination mit dem Covid-19 Impfstoff der Firma Janssen / Johnson & Johnson).

**Getestete Personen** sind nach landesrechtlichem Verständnis

* Personen, die über ein nach der Corona-Test-und-Quarantäneverordnung bescheinigtes, negatives Ergebnis eines höchstens 24 Stunden zurückliegenden Antigen-Schnelltests oder eines von einem anerkannten Labor bescheinigten höchstens 48 Stunden zurückliegenden PCR-Tests verfügen; Schülerinnen und Schüler – auch soweit sie bereits volljährig sind – gelten aufgrund ihrer Teilnahme an den verbindlichen Schultestungen als getestete Personen, Kinder bis zum Schuleintritt sind ohne Vornahme eines Coronatests getesteten Personen gleichgestellt.

## Grundsätzliches

* Unsere Betreuungskräfte verfügen über für die Pflege relevantes Wissen zur Covid-19-Infektion; dieses Wissen wird laufend aktualisiert.
* Unsere Mitarbeiter werden über die besonderen Hygiene- und Vorsichtsmaßnahmen informiert und geschult
* Alle an der Versorgung Beteiligten werden umgehend über Maßnahmen und Möglichkeiten zur Infektionsvermeidung / Eindämmung informiert und insbesondere bei der Händehygiene angeleitet.
* Ab dem 15. März 2022 müssen alle Beschäftigten in unseren Betreuungsdiensten (Ausnahme FUD) geimpft oder genesen sein, um tätig werden zu dürfen. Damit bis zu diesem Zeitpunkt alle unsere Mitarbeiter vollständig geimpft sind, informieren wir alle Beschäftigten über ihre Verpflichtung und empfehlen, zeitnahe Impftermine zu vereinbaren.

## Generelle Maßnahmen

Hochkontagiöse Viruserkrankungen der Atemwege sind besonders für ältere Menschen gefährlich. Die Covid-19-Erkrankung zählt dazu. Generell sollten hier die gleichen Prinzipien wie bei der Prävention bzw. beim Ausbruchsmanagement anderer Atemwegserkrankungen gelten.

* Die allgemeinen Hygienemaßnahmen für Risikopersonen, Personal (auch Reinigungskräfte) sind zu beachten:
  + Einhaltung von Hust- und Nies-Regeln: Husten und Niesen in die Ellenbeuge oder in ein Einmaltaschentuch, nicht in die Hand; Entsorgung der Einmaltaschentücher in geschlossenem Abfalleimer mit Müllbeutel
  + Einhalten der Abstandsregeln
  + Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase
  + regelmäßiges Lüften
* auffrischende Schulung des Personals hinsichtlich Erkennung, Umgang mit Krankheitsverdächtigen und Erkrankten.
* Mitarbeiter mit akuten Atemwegserkrankungen sollten zu Hause bleiben.
* beachten der RKI-Empfehlungen zur Händehygiene. Neben Händewaschen (s. Hygieneplan) ist eine strikte Händedesinfektion mit dem Wirksamkeitshinweis „begrenzt viruzid“ oder „viruzid – Plus“ oberstes Gebot.
  + vor jedem Teilnehmerkontakt
  + vor und nach Tragen von Einmalhandschuhen
  + nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material
  + vor anderen Tätigkeiten im Zimmer / Haushalt
  + vor Verlassen der Räume/ Zimmers / Haushalts
  + Unterweisung des Teilnehmenden und seiner Angehörigen in korrekter Händewaschung und ggf. –desinfektion
* Beim Auftreten von Symptomen einer Atemwegserkrankung oder fieberhaften Erkrankungen sollte eine Abklärung auf SARS-CoV-2 erfolgen. Diesbezüglich ist Kontakt mit dem behandelnden Hausarzt aufzunehmen.

Bei Mitarbeitern, die geimpft / genesen sind, gilt: Wenn diese mit einer positiv getesteten Person in einer häuslichen Gemeinschaft leben oder andere Kontaktperson einer infizierten Person sind, dürfen sie bei Symptomfreiheit ihrer Berufstätigkeit nachgehen. Das RKI empfiehlt zudem eine Testung mittels PCR (möglichst an Tag 1 der Ermittlung der engen Kontaktperson). Den Einsatz dieser Mitarbeiter sichern wir durch regelmäßige Testungen ab.[[2]](#footnote-2)

Grundsätzliche Festlegungen hinsichtlich des Symptom-Monitorings unserer Teilnehmenden und unserer Mitarbeiter sowie zu Testungen mittels eines Antigen-Schnelltests ist unserem einrichtungsbezogenen „Testkonzept Coronavirus SARS-CoV-2 für das interne Qualitätsmanagement“ zu entnehmen.

## IX. Neu- und Wiederaufnahmen

Bei Teilnehmenden die unsere Einrichtung neu aufnimmt, ist ein Antigen-Schnelltest vorgesehen, wobei das Testergebnis bei Aufnahme in unseren Pflegedienst nicht älter als 24 Stunden sein darf. Von dieser Testpflicht sind auch geimpfte / genesene Personen nicht befreit. Das Testergebnis wird von uns bei der aufzunehmenden Person angefordert. Im Bedarfsfall wird der Test durch unsere Einrichtung durchgeführt. Erfolgt eine Neu- oder Wiederaufnahme nach einem Krankenhausaufenthalt bitten wir nach Möglichkeit um eine PCR-Testung.

Alles weitere zur Testung von neu- und wiederaufgenommenen Teilnehmenden regelt unser „Testkonzept Coronavirus SARS-CoV-2 für das interne Qualitätsmanagement“.

**XI. Persönliche Schutzkleidung**

## Persönliche Schutzkleidung bei der Versorgung von nicht infizierten Patienten (auch keine Verdachtsfälle):

* Einmalhandschuhe
  + bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen

Empfehlung:

* Mund-Nasen-Schutz, mindestens OP-Maske
  + bei Tätigkeiten, in denen der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird
* Atemschutz-Maske, mindestens FFP 2
  + beim direkten Kontakt mit den zu betreuenden Personen, bei dem der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann

**XII. Arbeitsplatzgestaltung Büro / Räumlichkeiten der Einrichtung**

Für die Nutzung unserer Geschäfts- und Betriebsräume haben wir eine Gefährdungsbeurteilung aufgrund der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung erstellt und daraus entsprechende Maßnahmen abgeleitet. Wesentliche Punkte daraus sind:

* Generell werden Personenkontakte und die gleichzeitige Nutzung von Betriebs- und Pausenräumen durch mehrere Personen auf das notwendige Minimum reduziert – auch in den Pausen. Treffen mehrerer Personen werden nach Möglichkeit durch den Einsatz digitaler Informationstechnologie ersetzt.
* Gemeinsam genutzte Räume werden vor und regelmäßig während der Nutzung gelüftet.
* In den Diensträumen werden für Büroarbeitsplätze die freien Raumkapazitäten so genutzt und die Arbeit so organisiert, dass Mehrfachbelegung von Räumen vermieden wird oder ausreichende Schutzabstände gegeben sind.
* Unsere Mitarbeiter tragen in den Diensträumen der Einrichtung mindestens einen Mund-Nasen-Schutz, soweit die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,50 Metern nicht gewährleistet werden kann und keine anderen technischen Maßnahmen (z. B. durchsichtige Raumabtrennungen) umgesetzt werden können.
* Für die Reinigung von Flächen und Gegenständen im Büro gelten die Regeln analog Kapitel XIV.

**XIII. Desinfektion und Reinigung von Flächen und Gegenständen**

* VAH-gelistete Desinfektionsmittel mit Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ verwenden (Konzentration und Einwirkzeit nach Herstellerangaben einhalten!)
* sofortige gezielte Desinfektion und Reinigung kontaminierter Flächen

**XIV. Meldepflichten**

Gemäß § 28b Abs. 3 IfSG sind wir verpflichtet, zur Durchführung der Meldepflichten und zur Beurteilung der Gefährdungslage bei ihren Beschäftigten den Impf- und Teststatus abzufragen. Nach Aufforderung des Gesundheitsamtes erfolgt die Meldung in anonymisierter Form.

**Mitgeltende Unterlagen:**

Konzept Testkonzept SARS-CoV-2 für das interne Qualitätsmanagement

Anlage 1 Infoschreiben für Mitarbeiter SARS-CoV-2

Anlage 2 Infoschreiben für Patienten SARS-CoV-2

Anlage 3 Infoschreiben und Einwilligung für Betreuer SARS Covid-2

Formular Symptomerfassung Mitarbeiter SARS\_Covid-2

Hiermit bestätige ich\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden habe.

Datum Unterschrift

1. Zur flüssigeren Lesbarkeit verwenden wir die männliche Schreibweise, diese bezieht sich ebenso sowohl auf das weibliche als auch diverse Geschlecht. [↑](#footnote-ref-1)
2. Insbesondere wenn hoch ansteckende Virusvarianten festgestellt wurden, kann das Gesundheitsamt auch eine vollständige Quarantäne verhängen. Das RKI empfiehlt eine 14-tägige Quarantäne auch für symptomfreie geimpfte / genesene Kontaktpersonen, sofern bei der infizierten Person eine der besorgniserregenden Virus-Varianten (VOC) oder eine der Varianten unter besonderer Beobachtung (VOI) nachgewiesen wurde. [↑](#footnote-ref-2)