Handreichung bezüglich der Gefährdungseinschätzung und Kontaktpersonen-Management im medizinischen Bereich, einschließlich Laborpersonal

**Hintergrund:**

Unerkannte Erkrankungen bei medizinischem Personal stellen Gefährdung der Betroffenen, ihrer Angehörigen, anderer Mitarbeiter und Patienten dar, und können zu größeren nosokomialen Ausbrüchen führen. Personen in der Pflege und medizinischen Versorgung sind im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig in engem Kontakt mit einer großen Zahl von Personen, die durch eine Infektion und Erkrankungen mit schwerem Verlauf besonders gefährdet sind (vulnerable Gruppen). Der Schutz des medizinischen Personals ist daher zusätzlich zu den allgemeinen Arbeitsschutzanforderungen auch in Bezug auf die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der Verhinderung von nosokomialen Infektionen von besonderer Bedeutung.

Auch unter den kontrollierten Bedingungen einer Laboruntersuchung und im Rahmen der klinischen Untersuchungs- und Behandlungssituation am Patienten, kann es zu einer – möglicherweise unbemerkten - Beeinträchtigung der eingesetzten Schutzmaßnahmen kommen. Daher wird medizinisches Personal mit engem Kontakt zu bestätigten Fällen von COVID-19 Personen auch bei Einsatz von adäquaten Schutzmaßnahmen den Kontaktpersonen der Kategorie II zugeordnet.

Empfohlene Maßnahmen:

**Kernprinzipien**: Sensibilisierung, Information und Schulung der Beschäftigten – Erfassung und Monitoring aller Kontaktpersonen von Verdachts- oder bestätigter Fällen (Klinikebene) bzw. Kontaktpersonen des medizinischen Personals ab dem 1. Kontakt mit einem Verdachts- oder bestätigten COVID-19-Fall und der angewendeten Schutzmaßnahmen (Ebene der medizinisch Tätigen selbst) – enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und Vorgehen immer nach dessen Maßgabe

* Information und Schulung des Personals in der medizinischen Versorgung und Pflege zum infektionshygienischen Management, dem korrekten Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung und zum Selbstmonitoring auf Symptome oder Befunde.
* Wegen der gravierenden Implikationen sollte jedes Personal, das mit Kontakt zu Fällen mit einem begründeten Verdacht (Link Falldefinition) oder bestätigten Fällen mit COVID-19 angehalten werden, fortlaufend ein Tagebuch zu führen, in dem die tägliche Symptomatik, die angewendete Schutzausrüstung UND die Kontaktpersonen jeglicher Art (Patienten, Mitarbeiter, persönliche Bekannte, Familie) festgehalten werden.
* Auf Ebene des Krankenhauses Erfassung aller Kontakte (Besucher und Personal) mit Patienten mit bestätigter COVID-19 Erkrankung1 in enger Zusammenarbeit zwischen Betriebsarzt/ärztin oder den Hygienebeauftragten und dem Gesundheitsamt.
* Im ambulanten Bereich Erfassung und Monitoring aller Kontakte in enger Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen der ärztlichen Leitung der ärztlichen Praxis/Einrichtung und dem Gesundheitsamt.
* Personal, das in die Versorgung von COVID-19 Patienten eingesetzt wird, sollte möglichst nicht in Bereichen mit besonders gefährdeten Patientengruppen (z. B. Immunsupprimierte) eingesetzt werden. Bei Versorgung von mehreren Fällen mit COVID ist eine organisatorische und räumliche Trennung (Kohortierung) von Patienten und dem zugewiesenen Personal in einem gesonderten Bereich empfohlen.
* Ab dem Zeitpunkt des Erstkontakts bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit Patienten mit bestätigter COVID-19 Erkrankung[[1]](#footnote-1) tägliche aktive Abfrage der Beschäftigten vor Tätigkeitsbeginn und zentrale Dokumentation der Ergebnisse des Selbstmonitoring auf Symptome, Befunde und mögliche Expositionsereignisse
* Tägliche aggregierte Meldung an das Gesundheitsamt mit den folgenden Informationen: Zahl der Exponierten (evtl. getrennt nach Pflegepersonal, ärztlichem Personal und sonstigem Personal) und Zahl der Personen unter diagnostischer Abklärung.
* Bei Auftreten von Symptomen (auch unspezifische Allgemeinsymptome) sofortige Beurlaubung von der Tätigkeit, Befragung der Beschäftigten über mögliche Expositionssituationen (z. B. Probleme beim Einsatz der PSA), Information des Gesundheitsamts und Isolation der Betroffenen bis zur diagnostischen Klärung (Link begründeter Verdachtsfall).
* Bei ungeschützter Exposition sofortige Mitteilung an den Betriebsarzt/ärztin oder Hygienebeauftragten, Information des Gesundheitsamtes und Absonderung für 14 Tage zu Hause (s. Kontakpersonen Management für Kontaktpersonen der Kategorie I)
1. inkl. Personen mit asymptomatischer Virusausscheidung von SARS-CoV-2 [↑](#footnote-ref-1)