Empfehlungen zum Umgang mit Covid-19 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses)

Inhalt

[Zielgruppe 1](#_Toc130978588)

[Allgemeine Vorüberlegungen 1](#_Toc130978589)

[Empfehlungen zum Testen 2](#_Toc130978590)

[Umgang mit Testergebnissen 3](#_Toc130978591)

[Besondere Maßnahmen für Kontaktpersonen 4](#_Toc130978592)

[1. unter Bewohnenden/Betreuten 4](#_Toc130978593)

[2. unter Personal 5](#_Toc130978594)

# Zielgruppe

Dieser Leitfaden gilt für:

* Pflegeheime
* Einrichtungen der häuslichen Pflege
* Einrichtungen für zusätzliche Betreuung und betreutes Wohnen
* Tagespflegeeinrichtungen für Erwachsene
* persönliche Assistenten/innen
* Betreuer/innen für gemeinsames Leben
* Sozialarbeiter/innen

# Allgemeine Vorüberlegungen

Zu den wichtigsten Maßnahmen **wie die Verbreitung von Covid-19 sowie anderen respiratorischen Erkrankungen, darunter Influenza reduziert werden kann** zählen:

* Bei Symptomen einer akuten Atemwegsinfektion zu Hause bleiben, Kontakte reduzieren und bei unvermeidlichem Kontakt mit anderen Personen möglichst Maske tragen
* Auf vollständigen Impfschutz gegen COVID-19 und Influenza achten
* Bei vielen Menschen in Innenräumen Maske tragen, insbesondere wenn kein Abstand eingehalten werden kann
* Regelmäßiges Stoßlüften

**Überlegungen zum Tragen eines MNS oder einer FFP2-Maske durch Pflegekräfte/Personal**

Diese müssen nicht immer einen MNS oder eine FFP2-Maske tragen. Es gibt jedoch eine Reihe von Umständen, unter denen das Tragen eines MNS oder einer FFP2-Maske weiterhin empfohlen wird, um das Risiko einer Übertragung von COVID-19 zu minimieren, z. B:

* wenn bei der zu versorgenden Person der Verdacht besteht oder bestätigt wurde, dass sie an COVID-19 oder einer anderen Infektion erkrankt ist, die über die Luft oder durch Tröpfchen übertragen wird. In diesen Fällen gelten die organisatorischen Maßnahmen und persönliche Schutzausrüstung (PSA) sowie die „Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2“ und auf die KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“
* persönliche Präferenzen von Pflegekräften und Besucherinnen und Besucher eine Maske zu tragen, sollten unterstützt werden
* wenn im selben Haushalt eine Person lebt, die ein positives Testergebnis für COVID-19 hat, wird das Tragen eines MNS oder einer FFP2 Maske empfohlen.
* wenn eine Person mit z.B. milden Symptomen einer Atemwegserkrankung arbeitsfähig eingestuft wurde und der Tätigkeit nachgeht muss, wird das Tragen einer MNS oder FFP2-Maske empfohlen.

# Empfehlungen zum Testen

1. **Bei symptomatischen Atemwegsinfekten** immer Durchführung eines AG-Tests für SARS-CoV-2, Bestätigungstest im Falle eines positiven AG-Tests mit PCR empfohlen. Testungen für andere respiratorische Erreger (z.B. Influenza, RSV) mit in Betracht ziehen.

2. Tests für **asymptomatisches Personal und Bewohnende/Betreute**

Es ist nicht erforderlich, anlasslos regelmäßig auf Covid-19 zu testen.

Testungen können sinnvoll sein, z.B. wenn ein positiver Fall bei Personal oder versorgten Personen festgestellt wird: tägliche Selbsttests (AG-Test) des Personals an 5 aufeinanderfolgenden Tagen. Der Zweck der Tests besteht darin, Fälle beim Personal zu erkennen und eine weitere Übertragung zu verhindern.

**3. Testen bei Covid-19 Ausbruch in Pflegeheimen**

Ein Ausbruch besteht aus zwei oder mehr positiven COVID-19-Fällen zwischen denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird (z.B. wenn diese innerhalb von 10 Tagen in derselben Einrichtung auftreten). Dies gilt sowohl für das Personal als auch für die Bewohner und Bewohnerinnen und schließt PCR- und AG-Test-Nachweise ein. Ausbrüche sind umgehend dem Gesundheitsamt zu melden (§6 Abs. 3 IfSG).

Wenn ein Ausbruch festgestellt wird, sollten sollte gemeinsam mit dem Gesundheitsamt eine Risikobewertung vor Ort erfolgen und davon abhängig der Umfang der Testungen auch einrichtungsweit festgelegt werden und weitere Maßnahmen zum Ausbruchsmanagement umgesetzt werden. Bei Feststellung eines Ausbruchs sollten in Absprache mit dem Gesundheitsamt die Mitarbeitenden und Bewohnende bevorzugt mittels PCR getestet werden, gefolgt von regelmäßigen Testungen mindestens 1x/Woche. Die PCR Testungen können um AG-Tests ergänzt werden, da dadurch die Fälle schneller identifiziert und isoliert werden können. Das Personal sollte zusätzlich täglich Selbstteste durchführen.

Diese Reihentestungen sollten für die gesamte Dauer des Geschehens bis mindestens 10 Tage nach Feststellung des letzten COVID-19 Falles durchgeführt werden. (s. auch [Management von COVID-19-Ausbrüchen im Gesundheitswesen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Management_Ausbruch_Gesundheitswesen.html)).

**4. Umgang bei Neu-/Wiederaufnahme**

Eine Aufnahme ist auch bei positivem Testergebnis möglich, wenn sich die Wohneinrichtung zur Betreuung eines SARS-CoV-2 positiven Bewohners bereit erklärt.

# Umgang mit Testergebnissen

(entsprechend „[Empfehlungen des Bundes zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html), Stand 2.5.2022“)

* **Personal/Besuchende** mit einem **positiven COVID-19-Testergebnis**

sollten ab dem Tag des positiven Testnachweises oder Symptombeginn (Tag 0) zu Hause bleiben und den Kontakt mit anderen Personen vermeiden, um eine Übertragung des Virus zu vermeiden.

Personal oder Besucher, die vor Ort positiv getestet werden, sollten eine MNS oder FFP2-Maske tragen und die Einrichtung verlassen.

Für COVID-19-Fälle unter Personal in Pflege- und Betreuungseinrichtungen gelten grundsätzlich die Absonderungszeiten entsprechend den Empfehlungen des Bundes vom 2.5.2022. An COVID-19 erkranktes Pflegepersonal sollte erst dann wieder zur Arbeit gehen, wenn es sich gut fühlt, kein Fieber hat und ein negatives AG-Testergebnis vorweisen kann (frühestens fünf Tage nach Beginn der Symptome oder, falls keine Symptome aufgetreten sind, ab dem Datum des ersten positiven Tests. Für die Tätigkeitswiederaufnahme wird ein PCR-Ergebnis als negativ betrachtet, wenn ein negatives Ergebnis vorliegt oder ein positives Testresultat mit einem CT Wert >30. Details siehe unter "Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2").

* **Personal und Betreute/Gepflegte und Besuchende** mit einem **negativen COVID-19-Testergebnis**

Personen mit einem negativen COVID-19-Ergebnis können mit ihrer normalen Routine fortfahren, es sei denn, sie haben Symptome einer Atemwegsinfektion und fühlen sich nicht wohl genug, um ihre üblichen Aktivitäten fortzusetzen

Erkrankte Personal sollten sich ärztlich vorstellen und ggf eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lassen.

Es ist zu beachten, dass eine Person mit Atemwegssymptomen, die negativ auf COVID-19 getestet wurde, eine andere ansteckende Krankheit wie z. B. Influenza haben kann.

* **Betreute/Gepflegte mit einem positiven COVID-19-Testergebnis – Dauer der Isolierung**

Wenn die **Person** mit einem positiven COVID-19-Testergebnis **in einem Pflegeheim** **/einer Wohneinrichtung** lebt, die einem Pflegeheim ähnelt, z. B. in einer Einrichtung für zusätzliche Betreuung oder betreutes Wohnen, gelten für die Entlisolierung die Kriterien nach <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement-Infografik.pdf>

Bei Einhaltung der gebotenen Hygienemaßnahmen und nach Risikoabwägung können
Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute auch während der Isolationszeit Besuch erhalten.

**Wenn die Person mit einem positiven COVID-19-Testergebnis Pflege erhält und nicht in einem Pflegeheim lebt**, sollte sie den Empfehlungen für die allgemeine Bevölkerung befolgen, zu Hause zu bleiben und den Kontakt mit anderen zu vermeiden.

Ältere und/oder vorerkrankte Betreute/Gepflegte haben ein erhöhtes Risiko für einen
schweren Verlauf. Für diese Betreute/Gepflegte bieten sich pharmakologische Therapieoptionen an - mit dem Ziel, einen schweren Krankheitsverlauf zu verhindern.

# Besondere Maßnahmen für Kontaktpersonen

# 1. unter Bewohnenden/Betreuten

Entsprechend der [Empfehlungen des Bundes zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html)

[und -Exposition](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html) vom 2.5.2022 unterliegen auch Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute in Alten- und Pflegeinrichtungen, die engen Kontakt zu einer SARS-CoV-2-infizierten Person hatten, keine

grundsätzlichen Auflagen für eine Absonderung mehr.

Da aber Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute in hohem Maße zu dem Personenkreis mit einem

erhöhten Risiko für schwere Krankheitsverläufe von Covid-19 gehören, wird für diese Personengruppe nach engem Kontakt zu einem Covid-19-Fall empfohlen:

* unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus eine mindestens 5-tägige Quarantäne innerhalb der Einrichtung
* Zur Beendigung dieser Quarantäne soll eine negative Testung vorliegen. Dazu kann ab Tag 5 eine PCR durchgeführt werden. Eine alternative Testung mittels Antigen-Schnelltest ist wegen der geringeren Sensitivität erst ab Tag 7 empfohlen.
* Muss das Zimmer während der Quarantäne verlassen werden, sollte der kürzeste Weg gewählt und Abstände eingehalten werden, sowie immer ein MNS getragen werden.
* Bei Einhaltung der gebotenen Hygienemaßnahmen und nach Risikoabwägung können

Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute auch während der Quarantänezeit Besuch erhalten.

Diese Quarantäneempfehlung gilt nur in der Einrichtung. Aktivitäten außerhalb der Einrichtung sind davon ausdrücklich nicht betroffen. Es gilt jedoch wie für die allgemeine Bevölkerung die dringende

Empfehlung, selbstständig Kontakte zu reduzieren, v.a. solche mit anderen Personen mit erhöhtem

Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf!

Für die Entscheidung in welchem Umfang weitere Maßnahmen in der Einrichtung umgesetzt werden

sollten, ist die Information sinnvoll, ob Kontakte durch einen weiteren Fall im Haus, oder durch Kontakt zu einem externen Fall (z.B. zu einem Besucher), d.h. isolierter Exposition einer Person zustande gekommen sind.

In einer Ausbruchssituation sind weitere Maßnahmen für die gesamte Einrichtung erforderlich (s.o.).

# 2. unter Personal

Als allgemeine Grundlage dienen die Empfehlungen des Bundes zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition vom 02.05.2022: Unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus tägliche Testung mit Antigen-Test oder NAAT vor Dienstantritt bis einschließlich Tag 5 und das Tragen eines MNS oder FFP2-Maske. Es soll wie immer eine stetige Eigenbeobachtung erfolgen und bei Auftreten von Symptomen sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden sowie eine Selbstisolierung bis zur diagnostischen Klärung mittels PCR-Testung erfolgen.