Empfehlung für Einrichtungen des Gesundheitswesens zum Umgang mit SARS-CoV-2

Stand: xx.0x.2023

Inhalt

[Zielgruppe 1](#_Toc131060362)

[Allgemeine Vorüberlegungen 1](#_Toc131060363)

[Empfehlungen zum Testen 2](#_Toc131060364)

[Umgang mit Testergebnissen 3](#_Toc131060365)

[Besondere organisatorische Maßnahmen während der Versorgung 3](#_Toc131060366)

[Besondere Maßnahmen für Kontaktpersonen 4](#_Toc131060367)

[1. unter Personal 4](#_Toc131060368)

[2. Für Patientinnen und Patienten: 4](#_Toc131060369)

# Zielgruppe

**Diese Empfehlung gilt für Einrichtungen der stationären und ambulanten Krankenversorgung.** **Eine Konkretisierung der Empfehlung erfolgt im Hygieneplan der jeweiligen Einrichtung.**

# Allgemeine Vorüberlegungen

Zu den wichtigsten Maßnahmen, **wie die Übertragung 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**

Medizinisches Personal muss nicht mehr stets eine FFP2-Maske tragen. Es gibt jedoch eine Reihe von Umständen, unter denen das Tragen eines MNS oder FFP2-Maske weiterhin empfohlen wird, um das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 und anderen Atemwegserregern 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 Empfehlungen zum Tragen der persönliche Schutzausrüstung (PSA), die „[Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)“ und die KRINKO-Empfehlung „[Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Infpraev_Pflege.html)“.
* wenn bei Personal oder Besuchenden der Wunsch besteht, einen MNS zu tragen
* wenn im selben Haushalt eine Person lebt, die ein positives Testergebnis für SARS-CoV-2hat.
* wenn eine Person mit z.B. milden Symptomen einer Atemwegserkrankung arbeitsfähig eingestuft wurde und der Tätigkeit nachgeht

# Empfehlungen zum Testen

1. **Bei symptomatischen Atemwegsinfekten** ist die Durchführung einer SARS-CoV-2-Testung anzustreben. Im Falle eines positiven Antigen-Tests wird eine anschließende PCR zur Bestätigung empfohlen. Testungen für andere respiratorische Erreger (z.B. Influenza, RSV) sind in Betracht ziehen (s. auch „[Hinweise zur Testung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html)“).

2. Tests für **asymptomatische Personen**

Es ist nicht erforderlich, anlasslos regelmäßig auf SARS-CoV-2zu testen.

Testungen können sinnvoll sein, z.B. wenn ein SARS-CoV-2 positiver Fall bei Personal oder versorgten Personen festgestellt wird: tägliche Selbsttests (Antigen-Schnelltests) 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**

Ein Ausbruch besteht aus zwei oder mehr positiven COVID-19-Fällen, zwischen denen ein 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 Patienten und Patientinnen und schließt PCR- und AG-Testergebnisse ein. Ausbrüche sind dem Gesundheitsamt zu melden (§6 Abs. 3 IfSG).

Wenn ein Ausbruch festgestellt wird, 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 sollte in Absprache mit dem Gesundheitsamt das Personal sowie Patientinnen und Patienten des betroffenen Bereiches mittels PCR getestet werden gefolgt von regelmäßigen Testungen mindestens 1x/Woche. Die PCR Testungen können um Schnelltests 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)).

# Umgang mit Testergebnissen

* **Personal/Besuchende** mit einem **positiven SARS-CoV-2-Testergebnis**

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

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

An COVID-19 erkranktes Pflegepersonal sollte erst dann wieder zur Arbeit gehen, wenn es sich gut fühlt, kein Fieber hat und ein negatives SARS-CoV-2-Testergebnis (Antigentest oder PCR) vorweisen kann (frühestens fünf Tage nach Beginn der Symptome oder, falls keine Symptome aufgetreten sind, ab dem Datum des ersten positiven Tests. Details siehe unter "Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2").

* **Personal, Patientinnen und Patienten sowie Besuchende** mit einem **negativen SARS-CoV-2-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

Im Hinblick auch auf andere Ursachen der Atemweginfektion sollten sich erkrankte Personen ärztlich vorstellen und ggf eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lassen.

* **Patientinnen und Patienten mit einem positiven SARS-CoV-2-Testergebnis**

Für Patientinnen und Patienten im stationären Bereich gelten für die Entisolierung 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  
Patientinnen und Patienten auch während der Isolationszeit Besuch erhalten.

**Wenn die Patientin/der Patient mit einem positiven SARS-CoV-2-Testergebnis ambulant versorgt wird**, sollte sie/er die Empfehlungen für die allgemeine Bevölkerung befolgen, zu Hause bleiben und den Kontakt mit anderen, insbesondere älteren Personen und Personen mit bestimmten Vorerkrankungen, vermeiden.

Ältere und/oder vorerkrankte Patientinnen und Patienten haben ein erhöhtes Risiko für einen  
schweren Verlauf. Für diese Patientinnen und Patienten bestehen nach ärztlicher Indikation ggf. pharmakologische Therapieoptionen - mit dem Ziel, einen schweren Krankheitsverlauf zu verhindern.

# Besondere organisatorische Maßnahmen während der Versorgung

**Rettungsstelle und Patientinnen- und Patientenaufnahme**: Möglichst räumlich getrennte Versorgung von COVID-19-Fällen, -Verdachtsfällen und Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Symptomen. Die Zuordnung neuer Patientinnen und Patienten sollte entsprechend anhand einer individuellen Risikoanalyse erfolgen.

Bei der Versorgung von COVID-19-Fällen im **Krankenhaus** ist nach Möglichkeit eine organisatorische und räumliche Trennung der versorgten Personen (Isolierung bei Einzelfällen/ ggf. Kohortierung bei mehreren Fällen) empfohlen. Siehe hierzu auch „[Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)„. Patientinnen und Patienten mit Symptomen, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind und bei denen das Testergebnis auf SARS-CoV-2 noch aussteht, sollten bis zur diagnostischen Klarheit getrennt versorgt werden.

Es sollte eine kontinuierliche Surveillance auf Symptome, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind, und eine systematische niedrigschwellige Testung bei Verdachtsfällen unter Personal und Patientinnen und Patienten durchgeführt werden, um die Gefahr von nosokomialen Übertragungen zu reduzieren ([Management von COVID-19-Ausbrüchen im Gesundheitswesen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Management_Ausbruch_Gesundheitswesen.html;jsessionid=1D16A5B30625798589BE40A9CDD76671.internet072?nn=2386228)).

Bei der Verlegung von bestätigten COVID-19-Fällen sowie Verdachtsfällen sollen die Transportunternehmen sowie die weiterbehandelnden Einrichtungen (Krankenhäuser, Rehakliniken oder Pflegeheime) vorab informiert werden.

# Besondere Maßnahmen für Kontaktpersonen

# 1. Unter Personal

Unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus tägliche Testung mit Antigen-Schnelltest oder Nukleinsäure-Amplifikationstest vor Dienstantritt bis einschließlich Tag 5 und das Tragen eines MNS oder einer FFP2-Maske. Es soll eine 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.

# 2. Unter Patientinnen und Patienten

Da ist von den Patientinnen und Patienten kann, wird für Patientinnen und Patienten in medizinischen Einrichtungen für die Dauer des Krankenhausaufenthalts folgendes empfohlen: enn:

* Unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus eine 7-tägige Quarantäne innerhalb der Einrichtung
* Die Quarantäne kann vorzeitig beendet werden, wenn eine negative PCR-Testung vorliegt. Hierzu kann frühestens ab Tag 5 eine Probe genommen werden.
* Muss das Zimmer während der Quarantäne verlassen werden, sollte der kürzeste Weg gewählt und Abstände eingehalten werden, sowie immer ein MNS oder FFP2-Maske getragen werden.
* Bei Einhaltung der gebotenen Hygienemaßnahmen und nach Risikoabwägung können

Patientinnen und Patienten auch während der Quarantänezeit Besuch erhalten.

Stand: xx.0x.2023