

Arbeitsgruppe Covid-19 in Pflegeeinrichtungen

Dr. Sibylle Katzenstein | Fachärztin für Allgemeinmedizin & Geriatrie
www.sibylle-katzenstein.de | info@sibylle-katzenstein.de

Dr. Michael Christian Schulze, MPH | Epidemiologe und Facharzt für Allgemeinmedizin & Geriatrie
www.iizak.de | info@iizak.de

Prof. Dr. Frank Hufert | Lehrstuhl f. Mikrobiologie & Virologie der Med. Hochschule Brandenburg.
www.mhb-fontane.de/institut-fuer-mikrobiologie.html

Ärztliche Empfehlungen zur Covid-19-Prävention in Pflegeheimen

Wir sind Allgemeinmediziner sowie Geriater und in eigener Praxis als auch im ärztlichen Bereitschaftsdienst tätig. Wir stimmen unser Handeln und unsere Empfehlungen regelmäßig mit einem Virologen ab.

Die **Gefährdung von pflegebedürftigen Bewohnern von Pflegeheimen und Wohngemeinschaften durch Covid-19** macht uns größte Sorgen. Die Corona-Ausbrüche und die damit einhergehenden Todesfälle in Pflegeheimen in Würzburg und Wolfsburg und jetzt auch in der geriatrischen Klinik des Ernst Bergmann Klinikums in Potsdam zeigen, dass „italienische und spanische Verhältnisse“ auch bei uns denkbar sind.

➔ 1. Pflegekräfte

Sobald eine Pflegekraft an **Erkältungssymptomen** leidet, muss sie **unverzüglich die Arbeit einstellen** und **zeitnah getestet** werden. Nur bei **negativem Befund** darf wieder gearbeitet werden. Alle Pflegekräfte sollten bei ihrer Arbeit einen **einfachen Mund-Nasenschutz** tragen, der **regelmäßig gewechselt (OP-Maske)** oder **täglich gewaschen (selbstgenähter Schutzmaske)** werden muss. Wenn es die Testkapazitäten zulassen, ist an eine regelmäßige Testung auf SARS-CoV-2 von asymptomatischem Pflegepersonal zu denken. Weiterhin **sollten alle Pflegekräfte** serologisch auf SARS-CoV-2 untersucht werden, **sobald das im breiteren Rahmen möglich ist**, da Antikörper positive Personen **sehr** wahrscheinlich als immun anzusehen sind.

➔ 2. Krankenhauseinweisungen

Krankenhauseinweisungen und Vorstellungen in Rettungsstellen sollen **nur dann** erfolgen, **wenn es unumgänglich ist**. Krankenhäuser und Rettungsstellen können ein Hot-Spot für Covid-19-Infektionen sein. Sollte ein Patient dennoch ins Krankenhaus eingewiesen werden, sollte bei **Rückkehr des Bewohners eine Quarantäne für 14 Tage** in der Wohneinrichtung erfolgen. Spaziergänge (sofern allein möglich) und der Aufenthalt auf dem Balkon sind natürlich gestattet.

➔ 3. Besucher

Für die **Besuche**, die trotz der strengen Reglementierungen noch durchgeführt werden, gilt das gleiche wie für die Pflegekräfte. Alle Besucher sollten eine **einfache Schutzmaske** tragen und einen **Mindestabstand von 2 Metern** einhalten. Bei **Erkältungssymptomen** dürfen diese Besuche **nicht** durchgeführt werden.

➔ 4. Bewohner mit Symptomen eines Infektes

Pflegebedürftige Menschen, die die **geringsten Anzeichen** einer möglichen Corona-Infektion aufweisen (insb. Erkältungsbeschwerden und/oder Fieber) müssen **umgehend isoliert und getestet** werden. Das Pflegepersonal sollte sich ihnen nur mit **Schutzausrüstung** nähern. Das beinhaltet in diesen Fällen das Tragen einer **FFP-2/3-Maske** und einer **Schutzbrille**. Deshalb muss die **Pflege bei der Verteilung von FFP-2/3-Masken** unbedingt berücksichtigt werden.