

# Corona Update 12.06.2020, 14:00

## Hygiene

- **Handhygiene:** Wir achten auf ausreichendes Händewaschen und Desinfektion.
- **Dienstkleidung:** Alle Mitarbeiter:innen mit direktem Patientenkontakt tragen vom Krankenhaus gestellte Dienstkleidung oder selbst mitgebrachte Kleidung, die sie von der privat getragenen Kleidung trennen und selbst bei mindestens 60 Grad zuhause waschen.
- Wir **tragen immer eine Mund-Nasen-Maske**, sobald wir nicht alleine in einem Raum sind.
- **Patient:innen** tragen in den Gruppentherapien und den Visiten eine Mund-Nasen-Maske.
- Im **direkten Kontakt** zu einer Corona-positiven Patient:in oder einem Verdachtsfall, beispielsweise beim Waschen der Patient:in, bei der Durchführung eines Nasen-/Rachenabstriches, etc. tragen wird die vollständige persönliche Schutzkleidung einschließlich Brille / Visier und FFP-2 Maske.
- Ein gutes **Schulungsvideos** der Uni Köln zum Anlegen und Ablegen der persönlichen Schutzkleidung findet sich [hier](#).

## Stationäre und teilstationäre Aufnahmen

- **Jeder Patient, der vollstationär ins Krankenhaus aufgenommen wird, erhält einen Corona-Abstrich.** ([Hier](#) beschreibe ich, wie ein Corona-Abstrich durchgeführt wird.)
  - **Geplante vollstationäre Aufnahmen:** Das Belegmanagement plant maximal drei Aufnahmen pro Tag und Station. Es lädt die geplanten Patient:innen zwei Tage vor der geplanten Aufnahme zum vorstationären Gespräch ein. In diesem Gespräch erhebt die Ärzt:in vom Dienst eine Anamnese zur Risikostratifizierung und eine Pflegekraft führt einen Nasen-/Rachenabstrich auf Corona durch. Die Patient:in wird gebeten, sich zwischen dem Abstrich und der Krankenhausaufnahme im Modus der häuslichen Isolierung zurückzuziehen. Wenn das Ergebnis des Abstrichs negativ ist, kann die Patient:in aufgenommen werden. Bei der Aufnahme wird erneut eine ärztliche Untersuchung und Beurteilung möglicher Vorsichtsmaßnahmen durchgeführt.
  - **Ungeplante vollstationäre Aufnahmen:** Jede Patient:in, die ungeplant zur Aufnahme kommt, erhält bei Aufnahme einen Nasen-/Rachenabstrich. Besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko (Atemwegsinfektion, Fieber, Luftnot, Übernahme aus einem anderen Krankenhaus, Altersheim, Gemeinschaftsunterkunft, Aufnahme auf die geschützte Stationeneine, etc. ) wird die Patient:in bis zum Ergebnis des Abstrichs isoliert.
  - **Patient:innen zur tagesklinischen Behandlung und Schlaflaborpatient:innen** behandeln wir wie ambulante Patienten, da sie das gleiche Risiko tragen und führen keine routinemäßige PCR-Untersuchung durch, wenn keine Hinweise auf ein

erhöhtes Infektionsrisiko vorliegen. Andernfalls müsste man diese Patienten täglich erneut testen, was nicht angemessen erscheint.

## Aufnahmescreening

Patientengruppe	PCR 2 Tage vor Auf- nahme	PCR bei Aufnah- me	Isolie- rung bis zum Er- gebnis	Isolie- rung über 14 Tage
Tageskliniken und Schlaflabor	-	-	-	-
Geplante Aufnahmen	✓	-	-	-
Ungeplante Aufnahmen		✓	✓	-
- Corona positive Patienten, - Patienten aus Quarantäne - Patienten aus häuslicher Isolierung		✓		✓
<b>Basismaßnahmen bei allen Patienten:</b> Auf Erkältungssymptome achten   2 mal pro Tag Temperatur messen   Hygiene- und Abstandsregeln beachten				

## Stationäre Behandlungen

- **Besuche:** Jede Patient:in darf maximal einmal täglich von maximal zwei Personen Besuch erhalten. Alle Besucher:innen müssen vor ihrem Besuch auf Corona gescreent werden, dies erfolgt durch Ausfüllen eines Formulars, auf dem neben Name, Telefonnummer auch Fragen zu Erkältungssymptomen, Fieber, Atemnot etc. beantwortet werden müssen. Wird eine dieser Fragen bejaht, ist ein Arzt hinzuzuziehen. Beim Besuch müssen Besuch und Patient:in Mund-Nasen-Masken tragen. Die Bögen werden für 30 Tage aufbewahrt und danach vernichtet. Sollte sich zwischenzeitlich herausstellen, dass der besuchte Patient Corona-positiv war, kann der Besucher informiert werden.
- **Belastungserprobungen nach Hause** sollen mit Augenmaß erfolgen. Sie werden in einem Bezugspflegegespräch vorbereitet, es gibt ein Arbeitsblatt, das alle relevanten Aspekte als Checkliste zusammenfasst. Beim Auftreten von Krankheitssymptomen während einer Belastungserprobung sollen die Patient:innen auf der Station anrufen. Bei der Rückkehr macht sich eine Mitarbeiter:in des Pflegedienstes ein Bild, ob neue Verdachtsmomente vorliegen, in diesem Falle wird die Ärzt:in hinzugezogen.
- **Entlassungen ins Wohnheim oder eine Reha:** Vor jeder Entlassung von Patient:innen in ein Altenheim, ein Wohnheim für psychisch Kranke, eine Reha-Einrichtung oder in Kurzzeitpflege erfolgt ein Test auf SARS-CoV-2. Nach der Testung bis zur Entlassung

wird die Patient:in im Zimmer isoliert. Erst bei negativem Ergebnis kann die geplante Verlegung erfolgen.

## Mitarbeitermanagement

- **Mitarbeiter:innen mit einem besonderen Risikoprofil**, insbesondere immunsupprimierte Mitarbeiter:innen, lungenkranke Mitarbeiter:innen und auch Schwangere kontaktieren die Betriebsärztin. Diese stuft die Mitarbeiter:in in eine Riskogruppe ein. Für alle Stationen und Funktionsbereiche gibt es ebenfalls Risikoeinstufungen. Die Vorgesetzten sind dann dafür verantwortlich, einen Einsatz zu finden, der dem Risikoprofil entspricht. So ist es möglich, eine Versetzung in einen Bereich mit einem niedrigeren Risiko durchzuführen, bei der Arbeit besondere Schutzvorkehrungen wie persönliche Schutzkleidung o.ä. vorzugeben, oder den Einsatz bei Corona-positiven Patient:innen auszuschließen.

## Räumliche Trennung von Patienten mit unterschiedlichem Risikoprofil

- Auf jeder Station werden ein bis zwei Zimmer als Isolierzimmer verwendet.
- Auf der geschützten allgemeinspsychiatrischen Aufnahmestation wird ein räumlich abgetrennter Teil der Station mit 5 Zimmern als Isoliertrakt verwendet.
- Verdachtsfälle, die nicht in häusliche Isolierung geschickt werden können und die nicht auf eine Infektionsstation aufgenommen werden müssen, können in diesen Isolierzimmern auf der Station behandelt werden.
- Dritte Betten in Dreibettzimmern werden nicht belegt.

## Plan zum Vorgehen, wenn eine bereits stationär behandelte Patient:in positiv auf Corona getestet wird

Wenn eine zuvor nicht isolierte Patient:in oder eine Mitarbeiter:in positiv auf Corona getestet wird, planen wir folgendes Vorgehen:

1. Die Dienstärzt:in prüft, ob die betroffene Patient:in entweder
  - in eine somatische Klinik verlegt werden muss
  - für 14 Tage in häusliche Isolierung entlassen werden kann, oder
  - für 14 Tage auf der Station in einem Einzelzimmer isoliert wird.
2. Die positiv getestete Patient:in wird von nur einer festgelegten Bezugsperson aus jeder Berufsgruppe betreut.
3. Die Station wird für 14 Tage kohortenisoliert.
4. Die Stationsärzt:in der jeweiligen Station nimmt jeder Patient:in einen Rachenabstrich auf Corona ab.
5. Die Betriebsärztin untersucht alle Mitarbeiter:innen der betroffenen Station sowie alle Mitarbeiter:innen, die Kontakt zur Indexpatient:in hatten, auf Corona.

6. Es gilt ein sofortiges Besuchsverbot für die betroffene Station.
7. Die Dienstärzt:in informiert sofort, also auch am Wochenende folgende Personen:
  - E-Mail an den Verteiler +KK\_Hygiene
  - Anruf der pflegerischen Hintergrunddienstes
  - Anruf des diensthabenden Oberarztes
  - Anruf Gesundheitsamt

## Aktuelle Einschränkungen unserer Angebote

Angebot	Findet in reduzierter Gruppengröße statt unter Einhaltung der Hygienegebote statt	Findet nicht statt
<b>Schlaflabor</b>	Maximal 4 Patient:innen pro Nacht	
<b>Tageskliniken</b>	Maximal 10 Patient:innen pro TK	
<b>Gruppentherapien</b> (Psychologische Gruppen, Ergotherapie, Sport)	Max. 9 Patient:innen und eine Therapeut:in, nicht stationsübergreifend.	
<b>Zooangebot</b>	Max. 5 Patient:innen und eine Therapeut:in, findet stationsübergreifend statt.	
<b>Cafeteria</b>	Essen <i>to go</i>	
<b>Schülerpraktika</b>	Zeitlicher Abstand von 5 Tagen und ein negativer Corona-Abstrich vor Wechsel in unser Krankenhaus.	
<b>Öffentliche Veranstaltungen</b>	Werden ab Juli wieder angeboten, entweder nur online oder sowohl online als auch als Präsenzveranstaltung.	
<b>Gesangstherapie</b>		X
<b>Therapeutisches Kochen</b>		X
<b>Klettern</b>		X