



SCHUTZ VOR CORONAVIRUS

PRÄVENTION *hat oberste Priorität*

Menschen mit Pflegebedarf stellen eine Risikogruppe für schwere Verläufe der Krankheit COVID-19 dar. Daher sind alle Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen mit dem Coronavirus konsequent umzusetzen.

TEXT: MORITZ SCHUSTER & DR. GEORG-CHRISTIAN ZINN



Foto: Werner Krüper

In der aktuellen SARS-CoV-2 Pandemie wird durch die ständige mediale Berichterstattung ein Klima der Besorgnis geschaffen, unter dem nicht nur die Mitarbeiter im Gesundheitsbereich und in den Pflegeberufen, sondern auch die Patienten und Bewohner sowie deren Angehörige leiden. Zusätzlich wird es durch zunehmende Materialknappheit schwieriger, sich den Empfehlungen entsprechend zu verhalten. Umso wichtiger ist jetzt, dass die Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen alle gebotenen Maßnahmen der Infektionsprävention konsequent befolgen.

SARS-CoV-2 ist eine hochinfektiöse Viruserkrankung durch einen Coronavirus. Die Risikogruppen für schwere Krankheitsverläufe sind eindeutig ältere Leute sowie Personen mit Vorerkrankungen. Der Altersdurchschnitt der Erkrankten liegt aktuell bei 47 Jahren, wobei bislang zu 53

Prozent Männer betroffen waren. Interessanterweise sind derzeit keine Kinder von schweren Krankheitsverläufen betroffen, sie können jedoch Träger des Virus sein.

Die Übertragung erfolgt, soweit man aktuell weiß, über Tröpfcheninfektion. Jedoch sind auch Ansteckungen über Schmierinfektion und über die Konjunktiven bekannt. Im medizinischen Sektor sind alle potenziellen Übertragungswege von Bedeutung und müssen durch entsprechende Maßnahmen verhindert werden. Nicht nachgewiesen wurden bisher vermehrungsfähige Viren im Stuhl oder Urin.

Die Inkubationszeit liegt im Mittelwert bei fünf bis sechs Tagen, kann jedoch in Einzelfällen auch zwischen einem Tag und 14 Tagen betragen. Die Wahrscheinlichkeit, an der Krankheit zu sterben, liegt bei zwei bis drei Prozent, wenn man von den aktuellen Zahlen ausgeht. Dies kann jedoch je nach Region und Cluster schwanken.

Risikogruppen für schwere Verläufe sind neben älteren Personen und Rauchern vor allem Personen mit

- Vorerkrankungen des Herzens (etwa koronare Herzkrankung),
- Vorerkrankungen der Lunge (etwa Asthma, chronische Bronchitis),
- chronischen Lebererkrankungen,
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit),
- einer Krebserkrankung,
- geschwächtem Immunsystem (etwa aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder durch Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr schwächen, wie zum Beispiel Cortison).

Fieber und Husten sind die Hauptsymptome

Da die Krankheitsverläufe aktuell stark schwanken, ist hier noch kein eindeutiges Regelwerk vorhanden. Dies variiert »»

Hygienische Händedesinfektion:

Das Robert-Koch-Institut (RKI) gibt folgende Empfehlungen:

- *Entfernen Sie sichtbare Kontamination zunächst mit einem in Händedesinfektionsmittel getränkten Papiertuch oder Zellstoff.*
- *Bei stark verschmutzten Händen: Spülen Sie diese vorsichtig ab. Vermeiden Sie dabei das Kontaminieren von der Umgebung und Ihrer Kleidung. Desinfizieren Sie im Bedarfsfall die kontaminierten Bereiche und wechseln Sie Ihre Kleidung, bevor Sie die Händedesinfektion durchführen.*
- *Benetzen Sie alle Bereiche der Hände mit drei bis fünf Milliliter Händedesinfektionsmittel. Berücksichtigen Sie dabei insbesondere Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen. Halten Sie die deklarierte Einwirkzeit des Händedesinfektionsmittels ein.*



Auch das Tragen von Einmalhandschuhen zählt zu den wirksamen Schutzmaßnahmen.

» zwischen problemlosen Verläufen ohne Anzeichen von Symptomen bis hin zu akutem Lungenversagen (ARDS = Acute Respiratory Distress Syndrom). Die häufigsten Symptome sind Fieber und Husten. Bis zu 80 Prozent der erkrankten Fälle verlaufen aktuell symptomlos. Dies erklärt auch die aktuellen Maßnahmen, wie zu Beispiel Besuchsverbote in den Pflegeheimen, da keine eindeutige Unterscheidung zwischen gesund und krank erfolgen kann. Die Hauptsymptome der Erkrankung COVID-19 sind in der Tabelle auf Seite 21 aufgeführt.

Die Entwicklungszeit der Erkrankung erfolgt innerhalb der ersten zehn Tage. Hier kann bisher nur auf Daten aus China zurückgegriffen werden. Dabei zeigt sich, dass die kritische Phase im Bereich zwischen dem sechsten und dem

zehnten Tag liegt. Die mittlere Dauer des Krankenhausaufenthaltes beträgt zwischen drei und sechs Wochen. Aktuell existiert weder eine eindeutige Therapie noch eine Impfung gegen das Coronavirus. Zwar werden zahlreiche Studien durchgeführt, jedoch zeigt sich noch kein wirksames Therapieschema.

So schützen Sie sich und andere vor einer Infektion

Grundsätzlich gilt für Pflege- und Betreuungspersonal, dass der Schutz von Risikogruppen und der Eigenschutz eindeutig Vorrang haben. Es gelten die gleichen Prinzipien, wie bei der Prävention- und dem Ausbruchmanagement anderer Atemwegserkrankungen. In diesem Rahmen sei auf die

FAQs zu Corona für die Pflege

Das Coronavirus SARS-CoV-2 stellt Pflegeeinrichtungen vor große Herausforderungen. Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westersellhaus, hat deshalb in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut (RKI) und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Liste mit häufigen Fragen und Antworten für die Mitarbeiter in der Pflege erstellt. Beantwortet werden unter anderem Fragen wie

- *Was mache ich, wenn bei einem Beschäftigten oder bei einem Bewohner der Verdacht besteht, dass er sich angesteckt haben könnte oder er sich tatsächlich bereits angesteckt hat?*
- *Woher bekomme ich genügend Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel?*
- *Welche besonderen Hygienemaßnahmen muss ich bei der Versorgung eines Corona-Erkrankten oder eines Verdachtsfall beachten?*
- *Muss ich meine Pflegeeinrichtung täglich desinfizieren?*
- *Was muss ich bei der Entsorgung von Abfall/Schutzausrüstung beachten?*

Die komplette FAQ-Liste mit 31 Fragen finden Sie als Download auf den Website des Pflegebevollmächtigten unter www.pflegebevollmaechtigter.de/details/faqs-zu-corona-fuer-die-stationaere-und-ambulante-pflege.html

Schwerpunkt

KRINKO-Empfehlung zur Infektionsprävention in Heimen hingewiesen.

Generelle Informationen für Mitarbeiter, Bewohner und deren Besucher sollten ausliegen und kommuniziert werden. Besuchsregelungen werden aktuell durch die Gesundheitsämter standardisiert vorgenommen. Es verbleiben Ausnahmen im Bezug auf zum Beispiel demenzerkrankte oder sterbende Personen. Hierbei sollte von Besuchen bei Infekten abgesehen werden.

Zum Schutz des eigenen Teams sollte die Hustenetikette sowie eine intensivierete Desinfektion von Händen und Oberflächen mit geeigneten viruziden oder viruzid plus-Mitteln erfolgen. Die Basishygiene, die auch die Händehygiene einschließt, ist dabei unabdingbar. Händehygiene und Desinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung. Regulär gelten immer die folgenden sechs Momente der Händehygiene. Sie ist immer durchzuführen

- vor aseptischen Tätigkeiten (Bereitstellung von Infusionen, richten von Medikamenten, etc.),
- vor Kontakt mit immunsupprimierten oder infektionsgefährdeten Bewohnern,
- nach pflegerischen Kontakten,
- vor und nach Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden und Stomata,
- nach Kontakt mit erregerhaltigem Material,
- nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen.

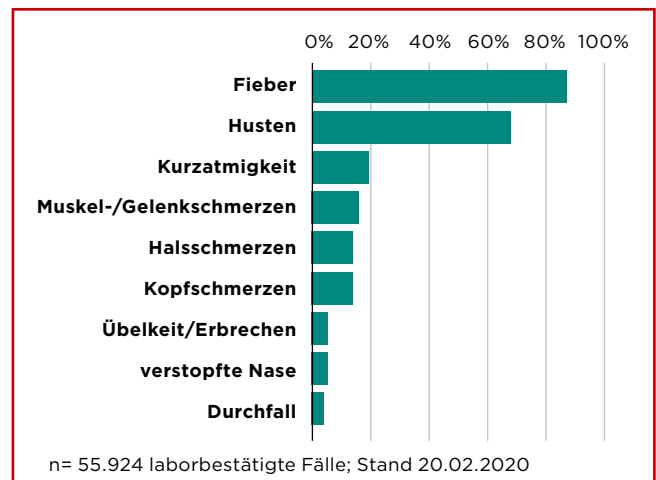
Eine Desinfektion von Handschuhen ist nicht erlaubt. Grundsätzlich sollte im Rahmen der Basishygiene festgelegt werden, dass kein Finger- oder Armschmuck sowie keine Lackierung oder ähnliches der Fingernägel erlaubt ist.

Bei der Versorgung der Patienten ist in der aktuellen Situation mit der oben geschilderten Ansteckungsproblematik ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) zu tragen. Dies erfolgt aus Gründen des Patientenschutzes. Er muss Nase und Mund bedecken und sollte spätestens alle zwei Stunden gewechselt werden. Der Schutz wird personen- und nicht patientenbezogen getragen, das heißt, er muss nicht nach Verlassen eines Zimmers entsorgt werden.

Erkrankte Bewohner mit Atemwegsproblemen oder Fieber sollten im Zimmer versorgt werden. Auch ist zu überlegen, ob eine SARS-CoV-2 Diagnostik erfolgen sollte. Jedoch stellen aktuell auch Influenza, Pneumokokken und andere Infektionserkrankungen Probleme dar.

Händedesinfektionsmittel und Einmalhandschuhe sollten in allen Bereichen der Pflege bereitstehen. Von einem dauerhaften Tragen von Einmalhandschuhen ist allerdings, auch aus dermatologischen Gründen, abzuraten. Im Rahmen von Atemwegserkrankungen sollten, wenn vorhanden, eine FFP-2-Maske, Schutzbrille und Einwegkittel getragen werden. Schutzausrüstung und Hinweise zu deren Benutzung sind unmittelbar vor den jeweiligen Zimmern zu platzieren. Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikel sollten im Innenbereich vor der Tür aufgestellt werden. Der Müll ist als infektiös anzusehen und nach der LAGA-Klassifizierung 18 01 03 zu entsorgen.

Die häufigsten Symptome bei COVID-19



Fieber und Husten sind die häufigsten Symptome bei einer COVID-19-Erkrankung, hier am Beispiel China dargestellt.

Unnötige Patientenkontakte sollten reduziert werden, eine gute Pflege des Betroffenen aber aufrecht erhalten bleiben. Desgleichen gilt auch für Termine und Sozialkontakte sowohl der betreuten Personen als auch des Personals. So sind beispielsweise nicht unbedingt notwendige Therapien zu verschieben. Eine enge Zusammenarbeit mit den betreuenden Ärzten und den Gesundheitsbehörden ist hierbei unabdingbar.

Bitte beachten Sie, dass die aktuelle Situation hochdynamisch ist und die hier dargestellten Präventionsmaßnahmen dem aktuellen Stand des Wissens am Tag der Drucklegung dieses Artikels entsprechen. Dieses Wissen kann sich rasch ändern. Bitte informieren Sie sich regelmäßig zum Beispiel über das Portal des Robert Koch-Instituts www.rki.de über die aktuelle Situation. <<<

MEHR ZUM THEMA

Den Download der KRINKO-Empfehlung zur Infektionsprävention in Heimen finden Sie unter:
www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.html



Moritz Schuster

ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Krankenhaushygieniker in Fortbildung



Dr. Georg-Christian Zinn

ist Leiter des Zentrums für Hygiene und Infektionsprävention (ZHI) der Bioscientia.

Schwerpunkt
