

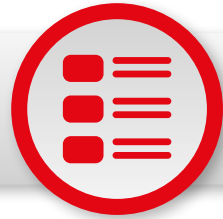
Prozessbeschreibung – Teilbereich Pandemie

Krisenkonzept

§ 113 SGB XI



Umgang mit COVID-19 in der
Langzeitpflege & Eingliederungshilfe



Inhalt



Seite 4

**Einschätzen des Infektionsrisikos von Klienten:innen/
pflegebedürftigen Personen**



Seite 6

Erkennen einer SARS-CoV-2 Infektion



Seite 8

Lösungsorientiert handeln



Seite 10

**Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Point-Of-Care-
SARS-CoV-2 Diagnostik**



Seite 12

**Pflegerische Interventionsmaßnahmen bei einer
SARS-CoV-2 Infektion**



Seite 14

Einsetzen des Behandlungsplans



Seite 16–23

**Versorgung von Klienten:innen/pflegebedürftigen
Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion**



Seite 24

Ende der Infektion



Seite 26

Checkliste zur Prozessbeschreibung



Einschätzen des Infektionsrisikos von Klienten:innen/ pflegebedürftigen Personen

Die personengruppenspezifische Risikoeinschätzung erfolgt nach folgenden initialen Parametern in Bezug auf die Gefahr einer SARS-CoV-2 Infektion und deren gesundheitlichen Folgen für die

betroffene Personengruppe. Die Klienten:innen werden in **drei Infektionsrisikogruppen** – **Ampelsystem** entsprechend ihres **Gefährdungsgrades** eingeteilt.



Klienten:innen-Gruppe I

- Pflegebedürftige Person mit eingeschränkter Mobilität (Mobilitätsstatus D und E)
- Pflegebedürftige Person mit wenig bis keinem Außenkontakt

Geringes Infektionsrisiko

Klienten:innen-Gruppe II

- Pflegebedürftige Person mit Lungenerkrankung
- Pflegebedürftige Person mit geschwächtem Immunsystem
- Pflegebedürftige Person mit stark reduziertem Allgemeinzustand

Mittleres Infektionsrisiko

Klienten:innen-Gruppe III

- Pflegebedürftige Person mit kognitiven Einschränkungen
- Pflegebedürftige Person mit eingeschränkter Einsichtsfähigkeit
- Pflegebedürftige Person, die sich außerhalb der Einrichtung bewegt

Hohes Infektionsrisiko



Einschätzungsinstrument: Klienten:innen-Einteilung nach Infektionsrisiko in drei Bewohner-Gruppen



Dokumentation der Risikoeinschätzung: Stammdaten und in der Maßnahmenplanung Grundbotschaft





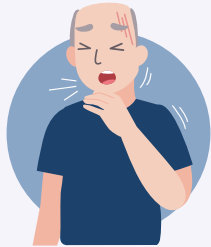
Erkennen einer SARS-CoV-2 Infektion

Symptome erkennen – Symptome kontrollieren



Fieber

Körpertemperatur $\geq 38,2^{\circ}\text{C}$



Husten

Reaktion auf Reizung der Atemwege



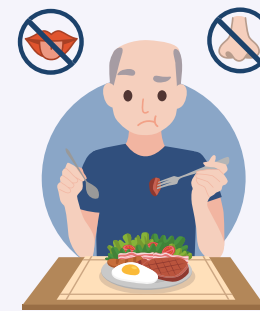
Erkältungs-Anzeichen

Akute Infektion der Schleimhäute in den Atemwegen, Halsschmerzen und Schnupfen



Erschöpfung

Körperliche Schwäche, Müdigkeit und Antriebslosigkeit



Geruchs- & Geschmacksverlust

Befall der oberen Atemwege oder des Mundes



Durchfall

Mehrfache Ausscheidung mit hohem Wasseranteil

Die Kontrolle des Gesundheitszustandes erfolgt initial beim Auftreten der Symptome und **nach dem Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person.**

Bei Symptomen oder Veränderungen des Gesundheitszustandes bzw. des Verhaltens

Symptom-Kontrolle

Initiale Beobachtung



Initiale Temperaturmessung



Initiale Messung der Sauerstoffsättigung

Dokumentation

Alle Veränderungen und Abweichungen im Pflegebericht

Ab einer Körpertemperatur von $37,5^{\circ}\text{C}$ in den Vitalwerten im Pflegebericht

Bei Sauerstoffsättigung unter 95 % in den Vitalwerten im Pflegebericht Absprache mit dem/der Ärzt:in individueller Wert bei der Klienten:innen-Gruppe II





Lösungsorientiert handeln

Bei auftretenden und erkannten Symptomen erfolgt eine differenzierte Einschätzung durch den PoC (Point-of-Care)-Antigen-Schnelltest.



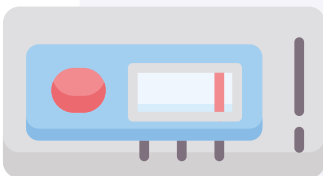
Klient:in/pflegebedürftige Person

Bei auftretenden und erkannten Symptomen

Unmittelbar durch die verantwortliche Pflegefachperson des Wohnbereiches (Schichtleitung) – *Einwilligung durch den:die Klient:in bzw. der gesetzlichen Vertretung*

Negatives Testergebnis

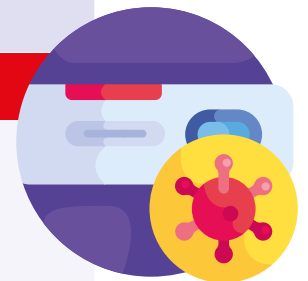
Symptomatische Behandlung und pflegerische Versorgung



Dokumentation im Pflegebericht

Positives Testergebnis

- Empfehlenswerte Maßnahmen wie Quarantäne/Isolierung/Schutzmaßnahmen
- Arztinformation – Durchführung ggf. eines PCR-Tests
- Ärzt:in -basierte Therapie-Entscheidung für antivirale Therapie einleiten zum Beispiel mithilfe einer Videosprechstunde
- Information an Behandelnde
- Symptomatische Behandlung und pflegerische Versorgung nach Leitlinie Versorgung bei COVID-19 in einer stationären Einrichtung



Dokumentation im Pflegebericht





Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Point-Of-Care-SARS-CoV-2 Diagnostik

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales **BMAS** hat über den Arbeitsausschuss eine entsprechende Empfehlung „**Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Point-of-Care-SARS-CoV-2 Diagnostik**“

herausgegeben. Des Weiteren gelten die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe „**TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege**“.



■ Personeller Arbeitsschutz

Während der Durchführung des Testabstrichs ist das Tragen von **persönlicher Schutzausrüstung – PA** erforderlich.

■ Räumlicher Arbeitsschutz

Erforderliche **räumliche spezifische Arbeitsschutz- und Hygienevorgaben** müssen berücksichtigt werden.

■ Klient:in/Pflegebedürftige Person

Die Durchführung des PoC-Antigen-Schnelltests **bei dem:der Klient:in** erfolgt in seinem:ihrer **Zimmer**. Der:die Klient:in bleibt vor der **Entnahme des Abstrichs** sowie über den **Zeitraum der Testanalyse** und bis zum **Testergebnis im Zimmer**.

■ Mitarbeiter

Die **Testung des:der Mitarbeiters:in** erfolgt in einer für die Durchführung des PoC-Antigen-Schnelltests bereitgestellten abgeschlossenen Räumlichkeit, in denen sich der:die Mitarbeiter:in **vor der Entnahme des Abstrichs** sowie während des **Zeitraums der Analyse**, bis das **Testergebnis vorliegt**, aufhält.

■ Besucher

Freiwillige kostenpflichtige Leistungen der Einrichtung: Die **Testung eines:einer Besucher:in** erfolgt in einer für die Durchführung des PoC-Antigen-Schnelltests bereitgestellten abgeschlossenen Räumlichkeit, in denen sich der:die Besucher:in **vor der Entnahme des Abstrichs**, sowie während des **Zeitraums der Analyse**, bis das **Testergebnis vorliegt**, aufhält.

Abfallbeseitigung

■ Nicht flüssige Abfälle

z.B. Transferpipette und Testeinheit sowie Abfälle mit Resten von infektiösem Material ► In verschlossenen und reißfesten Plastiksäcken

■ Spitze und scharfe Gegenstände

In bruch- und durchstichsicheren Einwegbehältnissen

■ Flüssige Abfälle

z. B. Abstrichmedien ► Entsorgung nach Abfallschlüsselnummer AS 18 01 03





Pflegerische Interventionsmaßnahmen bei einer SARS-CoV-2 Infektion



Informationssammlung/Einschätzung

- Erfassen des Impfstatus
- Risikoeinschätzung – Infektionsrisiko-Gruppe

Interdisziplinäres Fallgespräch mit Hausärzt:in

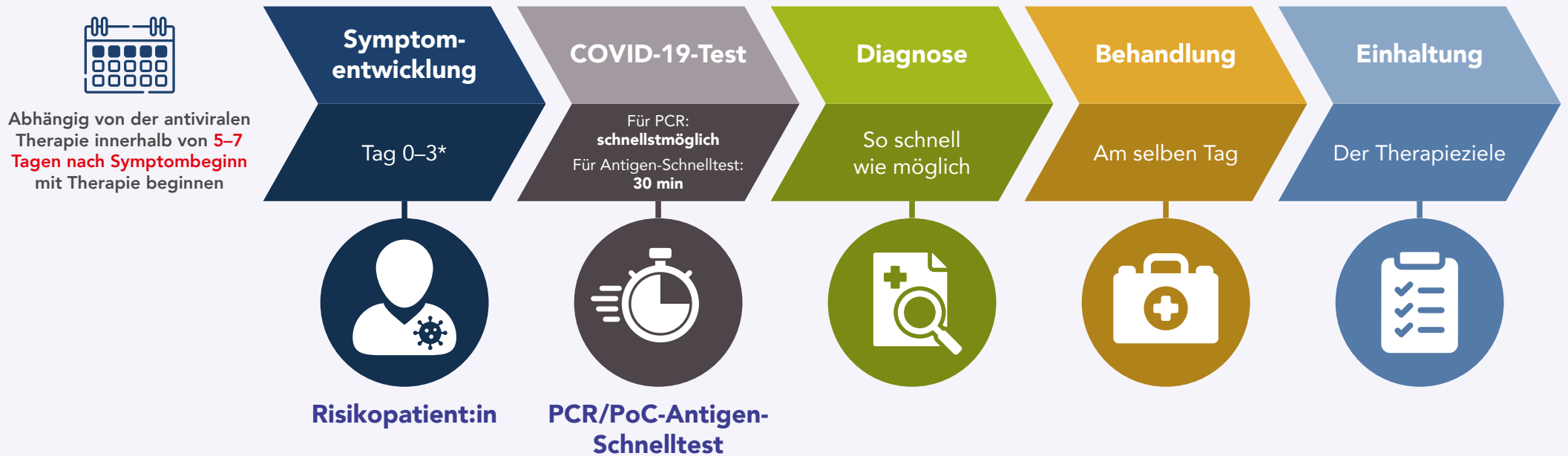
- Gesundheitliche/medizinische/pflegerische Aspekte
 - Verhinderung von schweren COVID-19-Verläufen und Versorgungsbrüchen
- Festlegung des Behandlungsplans
- Prüfung und Anpassung des Medikationsplans
- Ggf. Pausierung von Medikamenten beim Einsatz einer antiviralen Therapie
- Dokumentation des Behandlungsplans





Einsetzen des Behandlungsplans

Von der Diagnose bis zum Beginn der Behandlung



Pflegepersonal ▶

Informiert (telefonisch oder per Videosprechstunde) den:die behandelnde:n Ärzt:in über positives Testergebnis des PoC-Antigen-Schnelltests

Behandelnde:r Ärzt:in ▶

Inkraftsetzung des Behandlungsplanes bei SARS-CoV-2 Infektion für Risiko-Personen

Pflegepersonal ▶

Ggf. Entnahme der durch den:die behandelnde:n Ärzt:in gekennzeichneten zu pausierenden Medikamente bei Einsatz einer antiviralen Therapie

Pflegepersonal ■

Richten des Medikamentes nach ärztlicher Verordnung
Sofortiger Einsatz des antiviralen Medikamentes

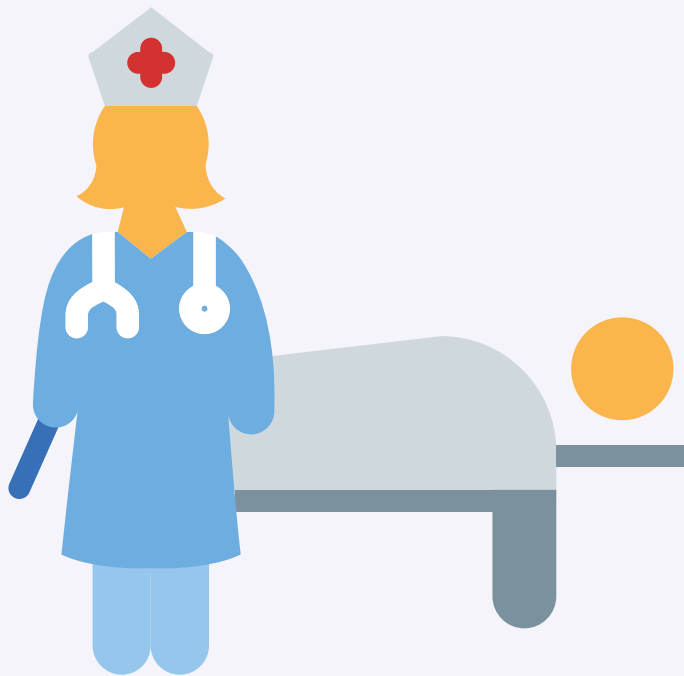




Versorgung von Klienten:innen/pflegebedürftigen Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion



1. Medizinische Versorgung



Durchführung des Behandlungsplanes

- Entsprechende Kennzeichnung des Blisters
- Anzahl der Tabletten überprüfen
- Verabreichung der COVID-19-Therapie nach Anweisung des:der behandelnden Hausärztes:in

Ärztliche Versorgung

- Engmaschige Visite durch den:die Hausärztin
- Durchführung von Abstrichen
- Medikamente zur Symptombehandlung
- Bei Bedarf Sauerstoffgabe

Dokumentation

- Medikamentengabe Bestätigung
- Ärztliche Kommunikation





Versorgung von Klienten:innen/pflegebedürftigen Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion



2. Pflegerische Versorgung



Pro Schicht

- Vitalwertekontrolle (Temperatur und Sauerstoffsättigung)
- Symptombeschreibung (Fieber, Müdigkeit, trockener Husten)
- Zustands- und Verhaltensbeschreibung
- Eingeleitete und durchgeführte Maßnahmen
- Sauerstoffgabe
- Bei Bedarf Einleitung weiterer Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung

Dokumentation

- Vitalwerteblatt
- Behandlungspflege
- Pflegebericht

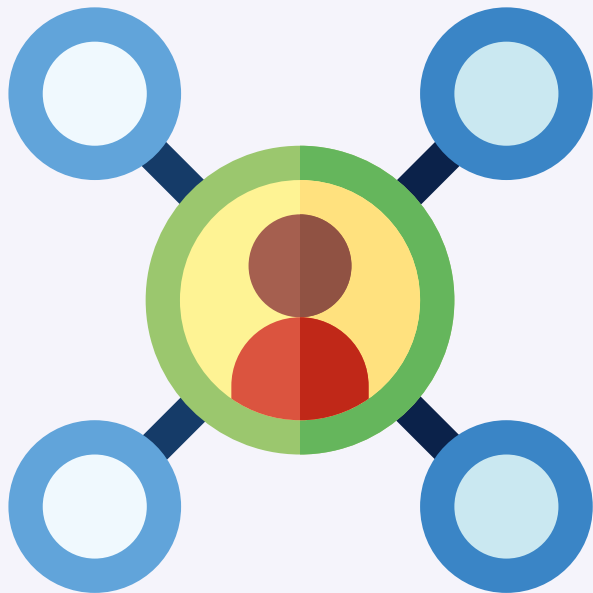




Versorgung von Klienten:innen/pflegebedürftigen Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion



3. Psychosoziale Versorgung



Tägliche Aufgaben

- Aufrechterhaltung des normalen Tagesablaufs im Zimmer
- Kontakt zu Angehörigen/ Betreuern:innen über Telefon (Telefon-Video-Gespräch)
- Bewältigungsstrategien mit Klient:in entwickeln
- Menschen mit kognitiven Einschränkungen benötigen eine besondere Aufmerksamkeit

Dokumentation

- Pflegebericht





Versorgung von Klienten:innen/pflegebedürftigen Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion

4. Bewohner:in/Klient:in/Angehörige/Betreuer:in



Allgemeine Aufgaben

- Information bzgl. der Infektion
- Klärung der medizinischen Versorgung/Fallgespräch
- Kontinuierlicher Informationsaustausch
- Kommunikationsaufbau mittels Telefon-Video

Dokumentation

- Patientenverfügung
- Fallbesprechung
- Pflegebericht





Ende der Infektion



Infektion wird überwunden

- Abklingen der Symptome
 - ▶ Symptomfreiheit
- Negativer PoC-Antigen-Schnelltest
- Abschlussuntersuchung durch den:die behandelnde:n Hausärzt:in

Beendigung der Quarantäne und Behandlungsmaßnahmen

- Zimmer kann wieder verlassen werden



Klient verstirbt

- Information an den:die behandelnde:n Hausärzt:in
- Todesbescheinigung
- Information an die Angehörige/Betreuer:innen
- Information an das Bestattungsinstitut

Beachten!

Umgang mit infektiösen Verstorbenen

- QR-Code scannen und Empfehlungen des RKIs zum Umgang mit SARS-CoV-2-infizierten Verstorbenen erhalten





Checkliste zur Prozessbeschreibung



Checkliste zur Prozessbeschreibung: Umgang mit COVID-19 in der Langzeitpflege & Eingliederungshilfe

I. Einschätzen des Infektionsrisikos von Klienten:innen/pflegebedürftigen Personen

- ☐ Wurden die Klienten:innen nach Infektionsrisiko in drei Klienten:innen-Gruppen eingeteilt?
- ☐ Wurde die Infektionsrisikoeinschätzung dokumentiert?

II. Erkennen einer SARS-CoV-2 Infektion

- ☐ Wurden Symptome einer SARS-CoV-2 Infektion erkannt?
- ☐ Hatte der:die Klient:in/pflegebedürftige Person Kontakt zu einer infizierten Person?
- ☐ Wurden die erkannten/ aufgetretenen Symptome dokumentiert?
- ☐ Wurden Veränderungen des Gesundheitszustandes des:der Klienten:in/pflegebedürftige Person (z.B. Verhalten) dokumentiert?
- ☐ Wurde eine Symptom-Kontrolle durchgeführt?
 - ☐ Initiale Beobachtung
 - ☐ Initiale Temperaturmessung
 - ☐ Initiale Messung der Sauerstoffsättigung
- ☐ Wurden die Ergebnisse der Symptom-Kontrolle bei Abweichung im Pflegebericht dokumentiert?

III. Lösungsorientiert handeln

- ☐ Wurde ein PoC-Antigen-Schnelltests bei erkannten/ auftretenden Symptomen durchgeführt?

IV. Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Point-Of-Care-SARS-CoV-2 Diagnostik

- ☐ Wurde der personelle Arbeitsschutz berücksichtigt?
- ☐ Wurde der räumliche Arbeitsschutz berücksichtigt?
- ☐ Wurde der Abfall ordnungsgemäß entsorgt?

V. Pflegerische Interventionsmaßnahmen bei einer SARS-CoV-2 Infektion

- ☐ Wurden Informationen (z.B. aktueller Impfstatus) gesammelt?
- ☐ Wurde ein interdisziplinäres Fallgespräch mit dem:der behandelnd:n Ärzt:in koordiniert (z.B. mittels einer Videosprechstunde)?
- ☐ Wurde ein interdisziplinäres Fallgespräch mit dem:der behandelnd:n Ärzt:in durchgeführt?



VI. Einsetzen des Behandlungsplans

- ☐ Wurde der:die behandelnde:r Ärzt:in über das positive PoC-Antigen-Schnelltest-ergebnis informiert?
- ☐ Wurde von dem:der behandelnden Ärzt:in ein Behandlungsplan festgelegt?
- ☐ Wurden die im Behandlungsplan gekennzeichneten, zu pausierenden Medikamente bei Einsatz einer antiviralen Therapie entfernt?
- ☐ Wurde der Behandlungsplan sofort nach ärztlicher Verordnung umgesetzt?

VII. Versorgung von Klienten:innen/plegebedürftigen Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion

- ☐ Erfolgte eine medizinische Versorgung?
- ☐ Erfolgte eine pflegerische Versorgung?
- ☐ Erfolgte eine psychosoziale Versorgung?
- ☐ Besteht kontinuierlicher Informationsaustausch mit den:der Bewohner:in, Klient:in, Angehörigen; Betreuer:in?

VIII. Ende der Infektion

- ☐ Wurde die Infektion erfolgreich überwunden?
 - ☐ Symptomfreiheit
 - ☐ Negativer PoC-Antigen-Schnelltest
 - ☐ Ärztliche Bestätigung mittels Abschlussuntersuchung
- ☐ Wurden alle Maßnahmen getroffen, im Falle der Patient verstirbt?
 - ☐ Informieren des:der behandelnden Betreuer:innen
 - ☐ Informieren der Angehörigen und Betreuer:in
 - ☐ Informieren des Bestattungsinstitutes
 - ☐ Einholen der Todesbescheinigung
 - ☐ Richtiger Umgang mit infektiösen Verstorbenen gemäß RKI-Empfehlungen



