



Schutzkonzept Covid-19 2

1. Einleitung

Bei Ausbreitung des neuen Coronavirus dienen die aufgeführten Massnahmen dazu, besonders gefährdete Personen zu schützen. Unsere Bewohnenden haben ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe.

Die nachfolgenden, internen Anweisungen für unsere beiden Häuser sollen dazu dienen, den Einzug des Virus möglichst zu verhindern und eine allfällige Ausbreitung früh zu erkennen und zu kontrollieren.

2. Grundsätze

Wir gewährleisten die Umsetzung der BAG-Vorschriften. Sie gelten für unsere Mitarbeitenden, Bewohnenden und Besucher.



Bei Symptomen sofort testen lassen.
Bewohnerinnen und Bewohner bleiben im Zimmer.
Mitarbeitende melden sich bei der Pandemieverantwortlichen.



Hygienemasken tragen



Händeschütteln vermeiden



Hände gründlich waschen und desinfizieren



In Armbeuge husten oder niesen



Abstand halten



Kontaktdaten erfassen zwecks Rückverfolgung

2.1. Prävention

Das Schutzkonzept des APH Thüringenhaus & St. Katharinen gilt für alle Mitarbeitenden und ebenso für alle externen Fachpersonen, die ihre Dienstleistungen im Haus erbringen (Ärzte, Physiotherapie usw.).

- 2.1.1 In den Pausen und beim Mittagessen werden die Hygienevorschriften und Abstandsregeln eingehalten und eine Durchmischung der interdisziplinären Bereiche (Technischer Dienst, Küche, Hauswirtschaft) soll möglichst verhindert werden.
- 2.1.2 Alle Mitarbeitenden sind sensibilisiert, bei Symptomen zu Hause zu bleiben und sich testen zu lassen.
- 2.1.3 Wichtige Entscheidungen werden mit der Pandemieverantwortlichen besprochen. Bei Unklarheiten holt sich diese Unterstützung durch Fachexperten der SoH zur Beratung.
- 2.1.4 Massnahmen der Basishygiene
 - Konsequente Umsetzung der Basishygiene
 - Ausreichend Abstand zu anderen Menschen halten (mind. 1.5 m)
 - Beachten der richtigen Hust- und Nies-Etikette
 - In allen Räumen gilt für Mitarbeiter, Besuchende und Zusteller Maskenpflicht (ausgenommen beim Vorlesen, dort tragen die Bewohnenden Mundmasken).
 - Desinfektionspläne werden von allen Bereichen geführt und abgelegt.

Bewohnende mit Symptomen bleiben in ihren Zimmern, bis ein Testresultat vorliegt.

3. Impfungen

Im Kanton Solothurn wurden ab Anfang 2021 Covid-19-Impfungen in allen Pflegeheimen durchgeführt. Es besteht zwar eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die geimpften Personen nach einem Kontakt mit SARS-CoV-2 nicht erkranken, trotzdem bleibt ein Restrisiko für eine Infektion mit der Erkrankung. Wir halten daher die im Konzept beschriebenen Schutzmassnahmen weiterhin ein. Über laufende Lockerungen werden unsere Bewohnenden und deren Angehörige laufend informiert. Hier machen wir keine Ausnahmen zwischen geimpften und nicht geimpften Bewohnenden.

4. Quarantäne

- bei direktem Kontakt mit einer Person mit Symptomen, bis das Testresultat feststeht
- Nach einem stationären Aufenthalt im Spital oder bei Eintritt vom Spital beträgt die Quarantänezeit 10 Tage.
- Bei einem Eintritt von zuhause zu uns beträgt die Quarantäne 10 Tage, die ersten fünf Tage dürfen die Angehörigen mit Einhalten der Hygienevorgaben ihre Angehörigen täglich ½ Stunde im Zimmer besuchen.
- Bei Aufenthalt der Bewohnenden bei ihren Angehörigen mit einem grossen Familienkreis oder bei einer hohen Ansammlung von Menschen beträgt die Quarantänezeit 10 Tage. Hier vertrauen wir auf die korrekten Angaben der Angehörigen und Bewohnenden.

5. Masken

Alle Mitarbeitenden arbeiten im direkten Kontakt mit den Bewohnenden mit einer FFP2-Maske. Externe Anbieter (Physiotherapie, Aktivierungsangebote) tragen während ihres Aufenthaltes bei uns FFP2-Masken. Einzige Ausnahme beim Vorlesen: dort tragen die Bewohnenden eine Hygienemaske. Verlassen die Bewohnenden die beiden Häuser, tragen sie eine FFP2Maske. Alle Masken werden vom Betrieb gestellt.

6. Bei Verdacht auf eine mögliche Ansteckung

- 6.1 Personen mit kompatiblen Symptomen werden unverzüglich präventiv isoliert und getestet. Verdachtsfälle bleiben isoliert bis zum Erhalt des Testresultats.
- 6.2 Grundsätzlich halten wir zunächst Rücksprache mit dem Hausarzt oder der Hausärztin. Bei positiver Testung wird die Kantonsärztin informiert.
- 6.3 Der Verordnungs- und Betreuungsplan wird mit den Ärzten vorbesprochen und die nötigen Medikamente werden vom Hausarzt verordnet und von uns bestellt.
- 6.4 Eventuell vorhandene Patientenverfügung anpassen (z. B. Beatmung ja/nein, Spitalweisung ja/nein).
- 6.5 Testmöglichkeiten und Standorte sind hier zu finden:
<https://corona.so.ch/bevoelkerung/teststandorte/>
- 6.6 Sobald bei einer Bewohnerin, einem Bewohner oder bei Mitarbeitenden eine bestätigte Covid-19-Diagnose feststeht, empfiehlt es sich, **Bewohnende und Mitarbeitende großzügig zu testen.**
- 6.7 Bei Verdacht auf einen grösseren Ausbruch muss je nach Art des Ausbruchs in Betracht gezogen werden, beide Häuser zu testen. Dies wird durch den kantonsärztlichen Dienst angeordnet.

Tritt im Heim der Fall einer oder mehrerer positiv getesteten Personen ein, ist rasches und konsequentes Handeln angezeigt.

7. Kommunikation

Wir informieren transparent:

- Hausarzt
- Angehörige/Bezugspersonen, Heimkommission sowie Bürgergemeindepräsident
- Kantonsarzt, der die Dauer der Isolation anordnet
- BAG/ASO mit dem dafür vorgesehenen Formular

8. Erweiterte Massnahmen bei Covid-positiv getesteten Bewohnenden

- Separierung der Bewohnerin/des Bewohners (Isolation)
- Bewohner/-in trägt während der Pflege durch Mitarbeitende eine Hygienemaske, sofern toleriert
- Kennzeichnen des Zimmers (Stopp – Isolation)
- Wenn möglich sollen Mitarbeitende sich nicht gleichzeitig um einen Isolationspatienten und um nicht betroffene Bewohner/-innen kümmern.
- Kohortenisolierung bei mehr als 2 Isolationen je Haus möglich (2 Bewohnende in einem Zimmer oder AT-Raum entsprechend einrichten)

9. Personal bei Isolationen

- Zur Versorgung von COVID-19-Patienten darf nur geschultes Personal eingesetzt werden, das möglichst von der Versorgung anderer Bewohnenden freizustellen ist.
- Die Anzahl der Kontaktpersonen ist zu begrenzen.
- Bündelung ärztlicher und pflegerischer Massnahmen, damit möglichst wenig Personal möglichst selten das Bewohnerzimmer betreten muss.
- Beobachtung des Gesundheitszustandes des eingesetzten Personals
- Aktivierung des Pflegepools

10. Persönliche Schutzausrüstung PSA

- Einmalhandschuhe

- Hände- und Flächendesinfektion
- Hygienemasken
- FFP2-Masken
- Schutzkittel
- Stoffschutzkittel

11. Ablauf der Isolation

- Pandemiebox holen.
- Zimmer mit Isolationsplakat kennzeichnen.
- «Tischli» mit Isolationsmaterial vor dem Zimmer einrichten (Ablauf ist auf laminiertem Formular in der Pandemiebox).
- Im Zimmer: Einrichten ist im laminierten Formular der Pandemiebox ersichtlich.
- Je Haus steht ein Inhalationsapparat zur Verfügung (Büro AL).
- Zimmer nur in Schutzkleidung betreten.
- Während der Isolation Zimmer regelmässig lüften.

8.1 Umgang mit Schutzausrüstung während der Isolation

- Einmalhandschuhe ressourcenschonend nutzen.
- Handschuhe ablegen:
 - ✓ Beim Verlassen des Zimmers, wenn ein nächster Covid-19-Patient (ohne Ablage von FFP2-Maske/Schutzbrille) aufgesucht wird.
 - ✓ Nach dem Ablegen von FFP2-Maske/Schutzbrille, wenn kein weiteres Covid-19-Zimmer in Folge aufgesucht wird.
- Handschuhwechsel:
 - ✓ Bei sichtbarer Kontamination
- Desinfektion entsprechend den Indikationen der WHO
- Umgang mit Schutzkittel:
 - ✓ Im Zimmer können Schutzkittel mehrfach verwendet werden.
 - ✓ Im Isolierzimmer/Eingangsbereich: mit der kontaminierten Seite nach aussen (zur Wand) aufhängen
 - ✓ Kohortenisolierung: bei engem Patientenkontakt wird patientenbezogen eine Einmalschürze (weisse Plastikschrürze) darüber getragen.
 - ✓ Stoffschutzkittel werden am Arbeitsende im Bewohnerzimmer in den Wäschesack abgeworfen.
- Umgang mit FFP2-Schutzmasken:
 - ✓ Sie werden während der ganzen Pflege, während der ganzen Schicht getragen.
- Umgang mit Visieren, Schutzbrillen:
 - ✓ Bei Aerosolexposition (z. B. ausgeprägter Husten, wenn Bewohner/-in keine Maske tragen kann):
 - ✓ Beim Umlagern von Verstorbenen
 - ✓ Die Visiere und Schutzbrillen sind persönlich den Fachpersonen, die in den Isolationszimmern pflegen, zugeordnet und beschriftet. Sie werden immer vor dem Verlassen des Isolationszimmers desinfiziert. Aufbewahrung: in dafür vorgesehenen Plastikboxen unter dem Pandemietisch vor der Zimmertüre.

12. Abfall

- Nicht flüssige Abfälle aus der Behandlung von Covid-19-Patienten stellen kein besonderes Infektionsrisiko dar und sind in aller Regel dem Restmüll zuzuordnen.
- Der Müllsack muss im Isolierzimmer gut verschlossen werden.

13. Kontakte, Besuche

- Der Kontakt zu anderen Bewohnenden oder Besuchern ist zu vermeiden.
- Besuche auf ein Minimum beschränken und zeitlich begrenzen.

- Besucher halten mindestens 1.5 m Abstand zum Patienten.
- Besucher tragen Schutzkittel.
- Besucher tragen FFP2-Masken.

14. Dauer der Massnahmen

- Verbesserung des Allgemeinzustandes, der auf ärztlicher Einschätzung beruht, sicher aber bis 10 Tage, nachdem sich keine Symptome mehr zeigen. Normalerweise bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome, sofern seit Symptombeginn die vorgegebene Anzahl von Tagen verstrichen ist.
- Bewohner und deren Angehörige werden über die Dauer und Aufhebung der Isolation informiert.

15. Umgang mit Verstorbenen

- Bei einer COVID-19-Todesursache muss der/die Verstorbene als kontagiös bewertet werden.
- Auf der Todesbescheinigung ist auf die Infektionsgefahr hinzuweisen.
- Das Bestattungsinstitut wird informiert.
- Grundsätzlich müssen beim Umgang mit Covid-19-Verstorbenen die Massnahmen der Basishygiene eingehalten werden.
- Beim Bereitstellen des Verstorbenen wird Schutzkleidung getragen (PSA).

12.1 Zimmerreinigung nach Quarantäne

- Bett neu beziehen und desinfizieren
- Neue Frottewäsche
- Nachttisch, Pflanztische desinfizieren

12.2 Zimmerreinigung nach Exitus

- Enddesinfektion
- Alles waschen (wichtig ist das Waschmittel, nicht die Temperatur)
- Alles desinfizieren (Möbiliar, Geräte)