

Mitarbeiterkontakt mit betroffenen COVID-19-Trägern

Generell gilt: Personen, die dauerhaft einen professionellen Mund-Nasen-Schutz tragen, stellen einen effektiven Schutz für sich und andere dar und können keine Kontaktpersonen generieren.

Kategorie Ia/ Mitarbeiter mit einer positiv getesteten Person im Haushalt

Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld)

Kontakt jeder Dauer mit starker Exposition zu Sekreten der Atemwege (z.B. Intubation, endotracheales Absaugen) ohne Schutzausrüstung

- 14 Tage häusliche Quarantäne (polizeilich angeordnet)
- Schreiben Gesundheitsamt (Dok.-Nr. 151927) beachten

Kategorie Ib

Kontakt unabhängig vom Abstand (hohe Konzentration infektiöser Aerosole im Raum). Direkter Kontakt ohne Schutzausrüstung mit einer kumulativen Dauer von >15 Minuten (z.B. Grundpflege, ausführliche Anamnese und Untersuchung) oder Kontakt ohne Schutzausrüstung <= 2m mit geringerer Exposition als unter Ia beschrieben, auch bei größerem Abstand und vermehrter Aerosolbildung, z.B. bei Sport, lautem Sprechen, Gesang

- 14 Tage häusliche Quarantäne (polizeilich angeordnet)
- Schreiben Gesundheitsamt (Dok.-Nr. 151927) beachten

Nur wenn das Klinikum einen relevanten Personalmangel oder die Unersetzbarkeit des Mitarbeiters aufgrund von spezifischen Kenntnissen gegenüber dem Gesundheitsamt geltend macht und Symptomfreiheit besteht und dies von der Behörde mitgetragen wird:

- Bei der Arbeit: arbeiten mit dauerhaft getragenen Mund-Nasen-Schutz
- Zu Hause: häusliche Isolierung für 14 Tage nach Kontakt

Kategorie II

Aufenthalt im selben Raum wie COVID-19-Fall, Abstand >2m, ohne Schutzausrüstung

- Bei der Arbeit: arbeiten mit dauerhaft getragenen Mund-Nasenschutz
- Zu Hause: häusliche Isolierung für 14 Tage nach Kontakt

Kategorie III

Kontakt <= 2m in geeigneter Schutzausrüstung oder

Aufenthalt im selben Raum wie COVID-19-Fall mit Abstand >2m bei dem der Kontakt zu Sekreten, Ausscheidungen und Aerosolen ausgeschlossen werden kann

- Bei der Arbeit: arbeiten ohne besondere Maßnahmen, Selbstmonitoring auf Erstsymptome (trockener Husten, Fieber, Störung des Geschmacks oder Geruchssinn)
- Zu Hause: übliche Grundhygiene und Einschränkung von vermeidbaren sozialen Kontakten

Berufskrankheiten-Meldung bei positivem SARS-COV-2 Abstrich

COVID-19-Erkrankungen bei Mitarbeitern im Gesundheitsdienst werden von unserem Unfallversicherungsträger, der Unfallkasse Baden-Württemberg UKBW als Berufskrankheit (Nr. 3101 Infektionskrankheiten) anerkannt.

Prüfung 3. Curator Dok.-Nr. 138725 | LL | LL PD OG Aufgaben_Pflege_Einschätzungshilfe | Version ist gültig bis 01.09.2021 | S. 1/1

Entscheidungshilfe zur Generierung einer schichtbezogenen Priorisierungsliste	
Die Entscheidung zur Priorisierung der Kernaufgaben ist schichtbezogen, gemeinsam mit der Stations-/Schichtleitung, zu treffen. Möglichkeiten zur Priorisierung liegen in den Bereichen der Körperpflege, Bewegung/Mobilität, Ernährung, Ausscheidung und Kommunikation.	
Die Entscheidung orientiert sich an den Patienten, deren Erkrankungen/Einschränkungen und erlösrelevanten Faktoren.	
Hilfsmittel ausschöpfen	z.B. Niederflurbett, Spezialmatratze, Toilettenstuhl
Angehörige einbeziehen, wenn keine Kontraindikationen bestehen	z.B. Flüssigkeitsaufnahme, Nahrungszufuhr, Zähne putzen
Priorisierung	Priorisierung ist nicht möglich
Körperpflege	
TKW statt GWK, keine Rasur, kein Duschen nach Wunsch	infektiöse Patienten, Sanierung
Bettwäschewechsel nur bei Verschmutzung	Therapeutische Waschung (Komplexpauschale, PKMS)
Bewegen und Mobilität	z.B. starkes Schwitzen
Anzahl der Mobilisationen reduzieren	Erstmobilisation nach OP
Lagerungsintervalle reduzieren, Mikrolagerung	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Ernährung	Therapieunterstützendes Lagern, Lagerungsplan PKMS, Dekubitus-/risiko
Vollkost statt Wunschkost bestellen, keine Speisepläne	Sonderkostformen bestellen
Übernahme Nahrungs-/Flüssigkeitszufuhr durch Angehörige	Schluckstörung
Ausscheidung	
Häufigkeit Wechsel Inkontinenzvorlagen	Durchfälle, Intertrigo/Dekubitus Gesäß,
Steckbecken statt Toilettenbegleitung bei erschwelter Mobilisation	
Kommunikation	
Gesprächsdauer reduzieren	

Kontinuierliche Risikoeinschätzung

Eine kontinuierliche Risikoeinschätzung und ggf. Anpassung der Priorisierung ist nötig.