

## **1. Allgemeine Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen:**

Übergeordnetes Ziel im Pandemiefall ist, dass im Bereich des gemeinschaftlichen Wohnens die Betreuung zu einhundert Prozent sichergestellt ist.

## **2. angeordnete Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen**

**Der Arbeitgeber hat ein Direktionsrecht/ Weisungsrecht:** Um eine Ausbreitung des Coronavirus zu verhindern, verpflichtet er hiermit seine Mitarbeiter\*innen auf Grundlage der aktuell geltenden gesetzlichen Bestimmungen und Anordnungen alle notwendigen Schutzmaßnahmen anzuwenden. Insbesondere:

- 2.1.** In den gesamten Einrichtungen ist ein Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten und von allen Mitarbeiter\*innen und Besucher\*innen ist eine FFP2 Maske (im Falle Quarantäne der Einrichtung FFP2, Einmalschutzkittel, Schutzbrille bzw. Visier, Einmalhandschuhe) zu tragen,
- 2.2.** Die Hände müssen unmittelbar nach Betreten der Einrichtung und im Laufe der Anwesenheit regelmäßig gewaschen oder desinfiziert werden,
- 2.3.** alle genutzten Räume müssen regelmäßig gelüftet werden.
- 2.4. Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen:** strikte Einhaltung der Basishygiene und konsequente Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplans der Einrichtungen
- 2.5. Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen:** Beachtung und Einhaltung der allgemeinen Hygienemaßnahmen für Risikopersonen:
- 2.6.** Husten- und Niesetikette (Husten und Nießen in die Ellenbeuge oder in ein Einmaltaschentuch, nicht in die Hand; Entsorgung der Einmaltaschentücher in geschlossenem Abfalleimer mit Müllbeutel
- 2.7.** Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase
- 2.8.** Händewaschen vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach einem Aufenthalt im Freien, nach Berührung von gemeinsam genutzten Gegenständen (Türgriffe) usw.
- 2.9.** Der Zutritt für Besucher\*innen in unsere Einrichtung kann nur gewährt werden:
  - 2.9.1. nach vor Ort erfolgtem Coronaschnelltest (Antigentest) mit negativem Testergebnis**
  - 2.9.2. oder nach Vorlage eines tagaktuellen Nachweises eines Schnelltests,**
    - 2.9.2.1. die von einer SARS-CoV-2-Infektion genesen sind<sup>1</sup>.**

---

<sup>1</sup> Als genesen gelten diejenigen Personen, die ein mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegendes positives PCR-Testergebnis oder eine ärztliche Bescheinigung, die auf einem PCR-Test beruht, nachweisen können.

- 2.10. Alle Mitarbeiter\*innen sind verpflichtet** entsprechend des aktuellen Testkonzeptes mindestens zwei Mal wöchentlich (Ausnahme: nicht geimpfte Mitarbeiter\*innen täglich) sich mit einem Antigenschnelltest in der Einrichtung testen zu lassen (für den Fall, dass Bewohner\*innen/ Wohnbereiche unter Quarantäne stehen - zzgl. 48 Stunden Symptomfreiheit nach deren Ende - findet eine tägliche Testung aller Mitarbeiter\*innen statt), bei einem positivem Ergebnis darf die MA\*in das Haus nicht betreten und wird aufgefordert, sich umgehend einer PCR-Testung zu unterziehen und sich bis zum Vorliegen eines negativen Ergebnisses in häusliche Quarantäne zu begeben. Zudem wird über jeden positiven Test das zuständige Gesundheitsamt informiert.
- 2.11. Alle Mitarbeiter\*innen** müssen, wenn sie im Haus ankommen, die Körpertemperatur mit einem kontaktlosen Thermometer messen und in das Anwesenheitsregister eintragen. Ab einer Körpertemperatur von 37,5 °C muss die Mitarbeiter\*in sofort das Haus verlassen, die Heimleitung informieren und Kontakt zum Hausarzt aufnehmen.
- 2.12. Mitarbeiter\*innen** müssen sich beim Auftreten folgender Symptome vor Betreten des Hauses bzw. umgehend beim ersten Auftreten im Haus bei der Einrichtungsleitung melden um das weitere Vorgehen, ggf. freiwillige häusliche Quarantäne zu vereinbaren:
- 2.12.1. allgemeines Krankheitsgefühl
  - 2.12.2. Husten (keine bekannte chronische Erkrankung, wie z.B. Asthma),
  - 2.12.3. Kurzatmigkeit,
  - 2.12.4. Erbrechen,
  - 2.12.5. Geruchs- oder Geschmacksstörungen,
  - 2.12.6. Durchfall,
  - 2.12.7. Halsschmerzen,
  - 2.12.8. Schnupfen.
  - 2.12.9. Fieber (über 37,5 °C)
- 2.13.** Für die Durchführung von notwendigen Dienstberatungen, fachlichen Absprachen und Pausen gilt folgendes:
- 2.13.1. Der jeweilige Raum wird regelmäßig (mindestens alle 20 min) stoßgelüftet
  - 2.13.2. Auch während der Beratung gilt die oben beschriebene Maskenpflicht
  - 2.13.3. Um den Mindestabstand zu wahren, greifen Teilnehmer\*innenbeschränkungen für Beratungen, die jeweiligen Räume sind entsprechend gekennzeichnet.
- 3. Bewohner\*innen werden zu ihrem Schutz und wenn möglich zweimal wöchentlich und bei Bedarf mit einem Antigenschnelltest getestet, bei einem positivem Ergebnis wird umgehend eine PCR-Testung organisiert. Bis zum Vorliegen eines negativen**

**Ergebnisses wird die Bewohner\*in so weit wie möglich in ihrem Zimmer isoliert und der gesamte Gruppenbereich abgesondert. Zudem wird über den positiven Test das zuständige Gesundheitsamt durch die Einrichtungsleitung informiert.**

- 4. Bewohner\*innen:** Täglich zur Mittagszeit werden bei allen Bewohner\*innen die Körpertemperatur mit einem kontaktlosen oder personenbezogenem oder mit einem Thermometer mit Einmalschutzhülle gemessen und das Auftreten besonders folgender Symptome dokumentiert wie:
- 4.1.** Husten (keine bekannte chronische Erkrankung, wie z.B. Asthma),
  - 4.2.** Erbrechen,
  - 4.3.** Kurzatmigkeit,
  - 4.4.** Halsschmerzen,
  - 4.5.** Geruchs- oder Geschmacksstörungen,
  - 4.6.** Schnupfen,
  - 4.7.** Durchfall,
  - 4.8.** Weitere unspezifische Symptome (Muskel- und Gelenkschmerzen, Apathie, Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Müdigkeit, zunehmende Verwirrtheit u.ä.) in einem Protokoll zum Nachweis erfasst.
  - 4.9.** Ab einer Körpertemperatur von 37,5 °C und/ oder mehrerer o.g. Symptome ist die Bewohner\*in in ihrem Zimmer zu isolieren, umgehend die Heimleitung zu informieren und Kontakt zum Hausarzt aufzunehmen.

**5. Vorgehen bei Krankheitssymptomen wie Fieber oder Atemwegsinfekte von Mitarbeiter\*innen:**

- 5.1.** Die betroffene Mitarbeiter\*in darf auf keinen Fall die Einrichtung betreten/ bzw. muss diese umgehend verlassen und wird durch die Heimleitung aufgefordert, sich umgehend bei ihrem Hausarzt mit seiner o.g. Symptomatik und dem Hinweis, dass man bei der Arbeit mit Menschen in Kontakt kommt, die ein hohes Risiko für schwere Erkrankungen haben (Risikopopulation in einem Wohnheim für geistig behinderte Erwachsene) zu melden und die Einrichtung nicht mehr zu betreten. Der behandelnde Arzt/ Gesundheitsamt trifft alle weiteren Entscheidungen. Bis zum Vorliegen eines Testergebnisses muss die Mitarbeiter\*in sich in freiwillige häusliche Quarantäne begeben.
- 5.2.** Die Heimleitung, muss zwingend über eine Krankschreibung informiert werden. Der Krankenschein muss auf dem Postweg, wie üblich, eingereicht werden. Das Betreten der Einrichtung vor Bekanntgabe eines negativen Testergebnisses ist strengstens untersagt.

**5.3.** Hat der Arzt durch ein Testverfahren ausgeschlossen, dass eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) vorliegt, kann der Mitarbeiter wieder zum Dienst erscheinen. Eine schriftliche Bestätigung durch den behandelnden Arzt über die Genesung/ negative PCR-Testung muss dem der Heimleitung vor Betreten der Einrichtung vorgelegt werden (persönlich/ per Mail/ Fax oder Post).

## **6. Notwendige Quarantäne**

**6.1.** Wenn ein begründeter Verdacht besteht, dass sich eine Mitarbeiter\*in mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) infiziert haben könnte bzw. in Kontakt mit einer Person mit begründetem Verdacht steht, darf diese Mitarbeiter\*in auf keinen Fall das Haus betreten und muss unverzüglich die Heimleitung informieren. In diesem Fall muss sich diese Mitarbeiter\*in mit der Corona-Hotline zur Absprache und Testung in Verbindung setzen, sich mindestens bis zur Bekanntgabe eines Ergebnisses in häusliche Quarantäne begeben und die Heimleitung umgehend über die entsprechenden Anordnungen des Gesundheitsamtes informieren.

**6.2.** Als ansteckend können auch Personen gelten, die keine Krankheitssymptome zeigen, aber Kontakt zu einem Erkrankten hatten. Auch nach Rückkehr aus einer Hochrisikoregion, entsprechend der aktuellen Lage vom Robert-Koch-Institut (im weiteren Dokument: RKI) bekannt gegeben, in der die sehr ansteckende Krankheit sehr verbreitet ist, kann von einem Ansteckungsverdacht ausgegangen werden.

## **7. Vorgehen bei Krankheitssymptomen der Bewohner**

**7.1.** Treten bei einer Bewohner\*in Krankheitssymptome wie Fieber oder Atemwegsinfekte auf, so ist diese betroffene Bewohner\*in zunächst zu isolieren und wenn möglich das Anlegen eines Mund-Nasen-Schutzes für die Bewohner\*in vorzunehmen. Das Bewohnerzimmer ist nur mit Schutzkleidung (PSA: Mundschutz/ Schutzkittel/ Schutzbrille/ Einmalhandschuhe) zu betreten. Die zuständige Heimleitung/ Stellvertreterin ist umgehend darüber in Kenntnis zu setzen.

**7.2.** Eine Teilnahme der betroffenen Bewohner\*innen an Gemeinschaftsaktivitäten ist nicht möglich.

**7.3.** Folgende räumliche und personelle Abgrenzungen sollten so weit möglich und sinnvoll umgesetzt werden:

7.3.1. Nicht-Fälle (Bewohner ohne Symptome bzw. Kontakt, mit großer Wahrscheinlichkeit negativ)

7.3.2. Verdachtsfälle (Kontakte und/oder Symptome, für die noch kein Testergebnis vorliegt),

7.3.3. SARS-COV-2 positiv getestete Fälle

- 7.4.** Das weitere Vorgehen wird dann durch die Heimleitung in Absprache mit der Geschäftsführung und dem Gesundheitsamt besprochen und festgelegt. Die dabei getroffenen Maßnahmen sind zwingend umzusetzen.
- 7.5.** Die Angehörigen/ rechtlichen Betreuer werden durch die Hausleitung oder dessen Vertreter informiert.
- 7.6.** Ob und wann eine Einrichtung/ Gruppenbereiche oder Bewohner unter Quarantäne gestellt werden, entscheidet das Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit dem Ordnungsamt.
- 7.7.** Sollte die Einrichtung durch das Gesundheitsamt unter Quarantäne gestellt werden, bedeutet das für die Mitarbeiter\*innen ohne Krankheitssymptome, dass sie unter Einhaltung der vorgegebenen Schutzmaßnahmen, ihren Dienst vor Ort durchführen und danach die Einrichtung verlassen können. Bei Vorliegen einer gültigen Kompromisslösung ist es möglich, dass auch Mitarbeiter\*innen, welche als Kontaktpersonen ersten Grades bestimmt wurden, in der Einrichtung arbeiten können (die entsprechenden Regelungen dieser Kompromisslösung sind zwingend einzuhalten).
- 7.8.** Die Bewohner selbst verbleiben während der Quarantänezeit in der Einrichtung. Bei medizinischer Notwendigkeit, welche durch einen Arzt (i.d.R. Hausarzt) festgestellt wird, Verlegung in ein Krankenhaus.
- 7.9.** Ausflüge außerhalb der Einrichtung oder Ähnliches sind während der gesamten Zeit der Quarantäne untersagt.
- 7.10.** Besonderheiten Quarantäne AWG: muss ein Bewohner einer AWG in Quarantäne, bedeutet dies, dass die gesamte Wohnung unter Quarantäne gestellt wird. Der Zugang für betreuende Mitarbeiter\*innen ist nur möglich mit PSA (Einmalkittel/ Einmalhandschuhe, FFP2 Maske und Schutzvisier/ Schutzbrille). Die Bewohner\*innen sind durch das Betreuungspersonal stetig an die Einhaltung der Quarantäneregeln zu unterweisen und zu erinnern.

**8. Organisation der Wohnstätten - Handlungsanweisung Pandemie und Maßnahmen bei Bewohnern und Mitarbeitern mit Verdacht auf bzw. nachgewiesenem Coronavirus (SARS-CoV-2)**

- 8.1. Meldepflicht:** Dem Gesundheitsamt ist nach § 6(3) Infektionsschutzgesetz unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, zu melden. Vom zuständigen Gesundheitsamt werden die jeweils einzuleitenden Maßnahmen angeordnet bzw. die erforderlichen Maßnahmen abgestimmt - abhängig von der

Erkrankung bzw. vom Typ der Erkrankung (Corona / Influenza ...). Meldeweg siehe Hygieneplan.

## **8.2. Allgemeine Ausstattung**

- 8.2.1. Zusätzliche Ausstattung/ Bevorratung für den Pandemiefall mit Schutzkitteln, Schutzbrillen, Einweghandschuhen, Füßlingen, mehrlagigen / eng anliegenden Mund-Nase-Schutz; bei Verdachtsfällen des Coronavirus (SARS-CoV-2) wird die Verwendung von mindestens FFP2-Masken als Atemschutz angewiesen; Müllsäcken und Müllbehältern, Transportbehältern für das Geschirr sowie wischdesinfizierbare Überzüge für Matratzen (Standort: Wohnanlage; Verantwortlich: Hausleitung/ Träger)
- 8.2.2. Ausstattung der Handwaschplätze für das Personal (Besucher- und Personaltoiletten) mit Spender für Flüssigseife, Flächendesinfektionsmittel (Biguamed Perfect N), Handdesinfektionsmittel (Aseptoman parfümfrei) Handpflegemitteln (Desolind Protect), Einmalhandtücher und Abwurfbehälter für Einmalhandtücher; (Standort: Wohnanlage alle, Verantwortlich: Hausleitung)

## **8.3. Räumliche Unterbringung**

- 8.3.1. Einzelunterbringung bei erkrankten Bewohnern in ihren Zimmern
- 8.3.2. Isolierung der einzelnen Wohnbereiche/ Gruppenbereiche),
- 8.3.3. Zutritt zu den isolierten Bereichen/ Besuche erkrankter Bewohner sind nur für die Pflege und Betreuung durch das Personal und medizinisch notwendige Zusatzkräfte zugelassen. Für diese Personen gelten die entsprechenden Schutzmaßnahmen (PSA).
- 8.3.4. Kennzeichnung der Wohnbereiche, Anbringen von Aushängen mit Hinweis auf das Erkrankungsgeschehen und den daraus resultierenden Verhaltensregeln in den Wohnbereichen/ im Eingangsbereich.
- 8.3.5. Hol- und Bringedienste (Essen, Wäsche etc.), hauswirtschaftliche Dienste und Dienste mit Außenkontakten (Postdienst, Warenannahme) müssen auf vorher bestimmten, geschulten und besonders geschützten Personenkreis begrenzt werden
- 8.3.6. kontrollierten Zugang zu den Wohnbereichen/ Haus sichern (Gruppenzugang/ Haupteingang).

## **8.4. Personalschutz**

- 8.4.1. Zur Betreuung der erkrankten Bewohner muss das eingesetzte Personal hinsichtlich Übertragungswegen und zu beachtenden Schutzmaßnahmen geschult werden.
- 8.4.2. Der Kreis der Kontaktpersonen soll dabei möglichst definiert und begrenzt sein (eine Kontaktliste ist zu führen).

8.4.3. Sobald bei Mitarbeitern influenzaähnliche Symptome auftreten, dürfen diese nicht mehr an der Versorgung der Bewohner teilnehmen. Sie müssen sich umgehend bei einem Arzt vorstellen.

8.4.4. Sollte die Betreuung der Bewohner/ Klienten durch die angestellten Mitarbeiter der Einrichtung nicht mehr gewährleistet werden können (z.B. auf Grund angeordneter häuslicher Quarantäne), so wird vertraglich mit Zeitarbeitsfirmen / gearbeitet und/oder es werden trügereigene Ressourcen mobilisiert.

### **8.5. Persönliche Schutzmaßnahmen**

8.5.1. Mindestens Schutzmaske FFP2 als Bestandteil der PSA vor Betreten des Infektionsbereiches anlegen

8.5.2. Einmal-Schutzkittel in der Schleuse vor Betreten der Infektionsbereiche anlegen und dort vor Verlassen des Infektionsbereiches in einem geschlossenen Behältnis entsorgen

8.5.3. Einweghandschuhe in der Schleuse bzw. nach Betreten der Infektionsbereiche anlegen und vor Verlassen der Infektionsbereiche in einem geschlossenen Behältnis entsorgen

8.5.4. Schutzbrille tragen - so erforderlich - in Rücksprache mit dem Gesundheitsamt

8.5.5. Händedesinfektion ist erforderlich nach direktem Kontakt mit dem erkrankten Bewohner, Kontakt mit erregerehaltigem Material oder kontaminierten Objekten sowie nach Ablegen der Handschuhe vor Verlassen der Schleuse mit einem Desinfektionsmittel: Aseptoman parfümfrei

### **8.6. Desinfektion und Reinigung**

8.6.1. Flächendesinfektion - tägliche Scheuer-Wisch-Desinfektion der Flächen mit Handkontakt der erkrankten Bewohner. Hierzu zählen insbesondere: - Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe, Handläufe sowie Flächen für Arbeiten mit infektiösem bzw. potentiell infektiösem Material (Desinfektionsmittel: Biguamed Perfect)

8.6.2. Geschirr wird in einem geschlossenen Behältnis zur Spülmaschine transportiert und darin bei 65 °C gereinigt.

8.6.3. Wäsche / Textilien sind zu sammeln und der thermischen, chemothermischen oder chemischen Aufbereitung mit nachgewiesener Wirksamkeit zuzuführen.

8.6.4. Separate Sammlung der kontaminierten Fremdwäsche in Müllsäcken und Kennzeichnung

8.6.5. Separate Waschung der kontaminierten Leibwäsche mit Desinfektionswaschmittel (**Rapa Extra**)

8.6.6. Matratzen werden mit wischdesinfizierbaren Überzügen versehen (Desinfektion s.o.)

8.6.7. **Schlussdesinfektion:** Die Schlussdesinfektion erfolgt für alle Flächen im für die Isolierung genutzten Wohnbereich (hier nur Desinfektionsmittel RKI gelistet.).

### **8.7. Abfallentsorgung**

8.7.1. Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkrementen kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel EAK 180104 (früher B-Müll).

8.7.2. Die Sammlung erfolgt in Einmalbehältnissen (zugebunden Müllsäcke), die Beseitigung über den Hausmüll.

## **9. Wichtige Rufnummern im Meldeverfahren**

 Corona Hotline der Stadt Leipzig	0123 0
 Zentrale Leitstelle der Feuerwehr	0112 im Notfall
 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst	0116 117

## **16. Erreichbarkeit der Verantwortlichen Hausleitung aus den Einrichtungen heraus**

 **Heimleitung Wohnheimverbund Haus Rosenweg/ Haus Ehrenberg: Herr Fichtelmann**  
**00176 145 33 900**

 **Heimleitung Villa am Palmgarten: Herr Cusanno 0173 35 172 42**

## **17. Anlagen**

Laut Handlungsanweisungen - analog Hygieneplan (Organisation der Wohnstätte)

1. Händehygiene
2. Persönliche Hygiene
3. Mülltrennung und Abfallentsorgung
4. Erste Hilfe
5. Vorgehen bei meldepflichtigen Krankheiten
6. Umgang mit Verstorbenen

7. Wichtige Informationen vom Robert Koch Institut

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

## **Anlage 1. Händehygiene**

### **Hinweis**

Die Händehygiene dient dem Schutz der Bewohner und Mitarbeiter. Dabei gehört sie zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung und der Bekämpfung von Infektionen.

Hände waschen reduziert die Keimzahl, jedoch werden Übertragungswege nicht wirksam unterbrochen.

### **Durchführung**

#### **1. Die gründliche Händereinigung erfolgt:**

- zum Dienstbeginn und bei Dienstende
- nach Toilettenbenutzung
- vor und nach Maßnahmen am Bewohner
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor und nach dem Essen bzw. vor dem Verabreichen von Speisen und Getränken
- bei jeder Verschmutzung
- nach Husten, Niesen, Naseputzen
- nach Tierkontakt

#### **Hände desinfizieren dient der Abtötung von Infektionserregern.**

#### **2. Die Hände sind zu desinfizieren:**

- nach Schmutzarbeiten und pflegerischen Maßnahmen
- nach Kontakt mit Blut, Exkreten und Sekreten
- vor und nach Bewohner-Kontakt
- nach Kontakt mit infektiösen oder potenziell infektiösen Bewohnern
- nach dem Ausziehen der Einmal-Handschuhe
- vor Medikamentenverabreichung, bzw. nach dem Medikamenten stellen
- vor dem Anlegen von Verbänden
- nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen (z.B. Urinflasche, Steckbecken)

#### **3. Bei sichtbar grober Verschmutzung der Hände:**

- den Schmutz mit Zellstoff oder einem mit Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch wegwischen, Hände waschen, anschließend eine gründliche Händedesinfektion durchführen.

#### **4. Handschuhe werden getragen:**

- bei allen möglichen Kontakten mit Stuhl, Urin, Blut und Sekreten
- bei der Intimpflege
- beim Bandagenwechsel mit infizierten Wunden (Dekubitus, Ekzeme)
- bei der Anwendung von Klistieren und Einläufen
- bei der Wäschepflege
- beim Umgang mit Medikamenten

#### **5. Handschuhe müssen gewechselt werden:**

- nach jedem Bewohner
- nach Kontamination und zwischen verschiedenen Tätigkeiten an denselben Bewohner
- bei defekten Handschuhen (Risse, Löcher)

**Nach Ausziehen der Handschuhe muss immer eine Händedesinfektion erfolgen (s.o.)!**

**6. Vermeiden von Schmutz und Verletzungen:**

- puderfreie Schutzhandschuhe zum Selbstschutz nutzen
- hygienische Händedesinfektion nach Handschuhnutzung praktizieren
- Schutzhandschuhe nicht länger als erforderlich tragen
- bei Verletzungsgefährdenden Tätigkeiten, z.B. Gartenarbeit, Schutzhandschuhe tragen
- Hände vor längerem Kontakt mit Wasser und Putzmittel schützen
- bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen Einmalhandschuhe tragen

**7. Schonende Händewaschung:**

- ohne Schmuck (Seifenreste unter Ring wirken hautschädigend)
- mit milden Seifen oder Flüssigseifen
- gründliches Abspülen der Tensid Reste

**8. Korrektes Abtrocknen der Hände:**

- mit Einmalpapierhandtüchern
- sorgfältig ohne Restfeuchte

**9. Hygienische Händedesinfektion:**

- nur auf absolut trockene Hände und bis zur völligen Trocknung verreiben
- darauf achten, dass alle Hautstellen vollständig benetzt sind

**10. Wirksamer Hautschutz und konsequente Pflege:**

- rechtzeitig schützende Handschuhe tragen, ggf. Unterziehhandschuhe nutzen
- Heilungsfördernde, Feuchtigkeitsregulierende Cremepflege mit individuellen Mitteln; möglichst Naturprodukte
- vor der Arbeit, in Arbeitspausen, nach der Arbeit, zu Hause

**11. Eingesetzte Mittel:**

- a. Aseptoman
- b. Hautcreme (Desolind Protect)
- c. Flüssigseife

## **Anlage 2: Persönliche Hygiene → Personenschutz**

### **1. Allgemeine Richtlinien:**

- Ablegen von jeglichem Schmuck an Fingern, Händen, Unterarmen
- Pflege der Fingernägel: kurz geschnitten, frei von Schmutz, ohne Nagellack
- auf Händehygiene achten (siehe Handlungsanweisung)
- Einhaltung aller Hygienebestimmungen und Richtlinien (siehe Hygieneordnung)
- alle Stich- / Schnittverletzungen sowie sonstige Unfälle sind der Wohnstättenleitung zu melden und in das Unfallbuch einzutragen
- tragen von Schuhwerk mit Fersenriemchen - Pantoletten ohne Fersenriemchen sind verboten

### **2. Schutzkleidung**

Bei Möglichkeit der Kontamination des Personals oder deren Kleidung mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen ist Schutzkleidung und persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

Hierzu gehören:

- a. Einmalschürzen,
  - b. Kittel (auch Einmalkittel) mit langem Arm,
  - c. Einmalhandschuhe aus Nitril/ Schutzhandschuhe,
  - d. ggf. Schutzbrille,
  - e. geimpfte und genesene: medizinischer Mund-Nasen-Schutz/ für nicht geimpfte: FFP2 Schutzmasken,
  - f. Einmalfüßlinge
- Einmalhandschuhe/ Schutzhandschuhe wie vorgeschrieben tragen (siehe Handlungsanweisung)
  - Einmalschutzschürze oder Kittel wie vorgeschrieben tragen bei möglichem Kontakt mit Stuhl, Blut usw. (z.B. schmieren mit Stuhl) sowie als „Nässeschutz“ (z.B. bei starken Durchfällen, evtl. bei der Verabreichung von Klistieren, Einläufen)
  - Mund-Nasen-Schutz und ggf. Schutzbrille anlegen, wenn mit infektiösen Aerosolen zu rechnen ist.
  - Schutzkleidung ist nach Abschluss der Tätigkeit abzulegen. Sie ist täglich bzw. bei Verunreinigung zu wechseln.
  - Die Reinigung erfolgt mittels Desinfektionswaschverfahren extern - über die Wäscherei.
  - Dabei wird die Wäsche in einem separaten und gekennzeichneten Wäschesack transportiert.

### Anlage 3: Mülltrennung und Abfallentsorgung

#### 1. Hinweis

Durch die ordnungsgemäße Mülltrennung / Abfallentsorgung helfen wir mit, die Umwelt zu entlasten. Darüber hinaus bietet die ordnungsgemäße Abfallentsorgung den Mitarbeitern und Bewohnern Schutz vor Infektionen und Verschmutzung.

#### 2. Regelung

Die Einteilung erfolgt nach der BGA Richtlinie. Der in der Wohnstätte anfallende Müll wird in zwei Gruppen eingeteilt und getrennt gesammelt:

##### Gruppe A:

- Hausmüllähnliche Abfälle, die keiner besonderen Maßnahme zur Infektionsverhütung bedürfen
  - Abfalleimer mit Beutel
  - Müllcontainer
- des Weiteren trennen wir Speisereste, Kunststoffe, Papier/ Pappe und Gläser
  - entsprechende Abfallbehälter in den Wohngruppen
  - entsprechende Entsorgungscontainer

##### Gruppe B:

- Abfälle, die beim Sammeln und gegebenenfalls beim Transportieren Maßnahmen zur Infektionsverhütung erfordern, das sind Abfälle, die mit Blut, Sekreten oder Exkrementen behaftet sind
- **bei diesen Abfällen besteht Infektionsgefahr!**
- zu diesen Abfällen zählen Wundverbände, Stuhlwindeln
- außerhalb der Wohnstätte kann diese Gruppe wie normaler hausmüllähnlicher Abfall behandelt werden
- diese Gruppe sollte bis zur Beseitigung zugriffssicher aufbewahrt werden

#### 3. Mitgeltende Unterlagen

BGA- Richtlinien

- Verantwortlich:
- a. Hauswirtschaft
  - b. internes Reinigungspersonal
  - c. alle diensthabenden Mitarbeiter

**Dabei wirken alle Bewohner entsprechend ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie der jeweiligen individuellen Betreuungsplanung mit.**

## Anlage 4: erste Hilfe

### 1. Hinweis

Alle Mitarbeiter der Wohnstätte werden jährlich gemäß der Unfallverhütungsvorschrift in Sachen „Erste Hilfe“ belehrt. Die Ersthelfer belegen alle 2 Jahre Erste-Hilfe-Lehrgänge, um ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zu erhalten oder auf den neuesten Stand zu bringen.

### 2. Verantwortlich

Grundsätzlich ist jeder zu Erste-Hilfe-Maßnahmen verpflichtet.  
In der Wohnstätte verfügen alle Mitarbeiter über eine Ersthelfer- Ausbildung.

### 3. Durchführung

Der Ersthelfer führt die Erstversorgung durch und entscheidet parallel dazu, ob ärztliche Hilfe zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

 Zentrale Leitstelle der Feuerwehr	112 im Notfall
 Notarzt	112
 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst	116 117
 Rettungsleitstelle (Info Bereitschaftsdienst)	_____
 Giftnotrufzentrale	_____
 Durchgangsarzt	_____
 Hausarzt:	siehe Stammbblatt Bewohner

Alle Unfälle/ Verletzungen sind im Verbandsbuch/Unfallbuch (Dienstzimmer UG/ OG) sowie bei Bewohnern in die Bewohnerdokumentation einzutragen. Die Hausleitung ist zu informieren. Meldungen an die Berufsgenossenschaft, z.B. bei einer Arbeitsunfähigkeit durch Arbeits-/ Wegeunfall eines Mitarbeiters von über 3 Tagen, werden über die Hausleitung durch durchgeführt.

### 4. Erste-Hilfe-Material

In jedem Dienstzimmer befinden sich Verbandskästen nach DIN 13169 oder Hängeschränke nach angegebener Norm und mit entsprechend vorgegebenem Inhalt.

Verbrauchte Materialien (z.B. Einmalhandschuhe) sind umgehend zu ersetzen.  
Zur Überprüfung sind regelmäßige Bestandskontrollen durchzuführen (siehe Checkliste).

Verantwortlich: Medikamentenbeauftragte

## **Anlage 5: Vorgehen bei meldepflichtigen Krankheiten**

### **In Absprache mit der Hausleitung**

#### **1. Hinweis**

Nach §§ 6 und 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind bestimmte Infektionskrankheiten bzw. der Nachweis bestimmter Infektionserreger gegenüber dem Gesundheitsamt meldepflichtig (siehe Meldeformular). Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen, wenn ein epidemiologischer Zusammenhang oder eine lebensmittelbedingte Infektionserkrankung anzunehmen sind.

#### **2. Verantwortlich**

- feststellender Arzt oder diagnostizierendes Labor
- Hausleitung / Geschäftsleitung

#### **3. Durchführung**

Grundsätzlich ist der feststellende Arzt oder das diagnostizierende Labor gegenüber dem Gesundheitsamt meldepflichtig. Der sich im Dienst befindliche Mitarbeiter informiert unverzüglich die Hausleitung. Sollte die Meldung zum Gesundheitsamt durch o.g. Personen noch nicht erfolgt sein, sind die Hausleitung bzw. deren Vertretung dazu verpflichtet.

**Bei der aktuellen Corona-Pandemie sind die festgelegten amtlichen Meldeketteneinzuhalten!**

#### **4. Wichtige Meldeinhalte**

- a. Art der Erkrankung bzw. des Verdachts
- b. Name, Vorname, Geburtsdatum
- c. Kontaktpersonen (Bewohner, Personal, Angehörige) (siehe Meldeformular)

#### **5. Meldewege in der Wohnstätte**

- 5.1. Mitarbeiter der Wohnstätte
- 5.2. Feststellender Arzt
- 5.3. Hausleitung
- 5.4. Vertreter der Hausleitung (bei Abwesenheit des Leiters)
- 5.5. Geschäftsführerin
- 5.6. Gesundheitsamt
- 5.7. Diagnostizierendes Labor

## **Anlage 6: Umgang mit Verstorbenen**

**Wird durch Geschäftsführung oder durch den beauftragten Mitarbeiter eingeleitet und gesteuert.**

### **Meldeinhalt:**

- a. Untersuchungsbefund,
- b. wahrscheinlicher Infektionsweg,
- c. wahrscheinliches Infektionsrisiko,
- d. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden sowie betroffene Einrichtung

### **1. Verantwortlich:**

#### **Alle Mitarbeiter im Betreuungsdienst**

##### **a. Durchführung**

- beim Umgang mit Verstorbenen sind Einmalhandschuhe und Schutzkleidung (z.B. Einmalschürzen) zu tragen
- die Würde des Verstorbenen ist zu wahren und das Zimmer ist zu verschließen
- nach Übernahme durch das Bestattungsinstitut ist das Zimmer zu desinfizieren und zu reinigen
- Achtung auf Händedesinfektion (inkl. Unterarme) achten!
- beim Umgang mit an Infektionskrankheiten Verstorbenen sind die Anweisungen des Gesundheitsamtes zu beachten!

##### **b. mitgeltende Unterlagen**

- Handlungsanweisung Händedesinfektion
- Überbrückung in Notsituationen
- Handlungsanweisung bei Verdacht auf Todesfall eines Bewohners

(die beiden letzten mitwirkenden Anlagen sind in diesen Anlagen nicht enthalten.)

**Anlage 7: Wichtige Informationen vom Robert Koch Institut (Auszug)**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

**Wesentliche Parameter zu COVID-19 im Überblick**

<b>Parameter</b>	<b>Wert</b>
Hauptübertragungsweg	Tröpfchen/Aerosole
Häufige Symptome	Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Pneumonie
Risikogruppen	insbesondere Ältere, Vorerkrankte
Inkubationszeit (Median)	5–6 Tage
Manifestationsindex	55–85 %
Dauer des Krankenhausaufenthaltes (Median)	8-10 Tage
Medikamentöse Behandlung	Remdesivir, Dexamethason
Impfung	verfügbar