



Schutzkonzept Covid-19 (4. Version)

1. Einleitung

Bei Ausbreitung des neuen Coronavirus dienen die aufgeführten Massnahmen dazu, besonders gefährdete Personen zu schützen.

Im Kanton Solothurn wurden ab November 2021 Booster-Impfungen durchgeführt. Ein Teil unserer Bewohnenden und Mitarbeitenden sind bereits zum 3. Mal geimpft. Das vorliegende Schutzkonzept gilt per 1.12.2021.

2. Grundsätze

Wir gewährleisten die Umsetzung der BAG-Vorschriften sowie der kantonalen Behörden. Sie gelten für unsere externen Dienstleistenden, Mitarbeitenden, Bewohnenden und Besucher.

2.1. Prävention

Das Schutzkonzept des APH Thüringenhaus & St. Katharinen gilt für alle Mitarbeitenden, ebenso für alle externen Fachpersonen, die ihre Dienstleistungen im Haus erbringen (Ärzte, Physiotherapie usw.) und alle Besucher. Wir empfehlen, dass sich unsere Bewohnenden, wie unsere Mitarbeitenden sich gegen den Corona-Virus impfen lassen. Mit einer Impfung schützen Sie unsere Bewohnenden und Mitarbeitenden und helfen dabei, einschränkende Massnahmen zu minimieren.

2.1.1 In den Pausen und beim Mittagessen werden die Hygienevorschriften und Abstandsregeln eingehalten. Es sollen nicht mehr als 4 Personen an einem Tisch sitzen.

2.1.2 Alle Mitarbeitenden sind sensibilisiert, sich bei Symptomen testen zu lassen.

2.1.3 Wichtige Entscheide werden mit der Pandemieverantwortlichen besprochen. Bei Unklarheiten holt sie sich Unterstützung durch Fachexperten der SoH zur Beratung.

2.1.4 Massnahmen der Basishygiene

- Konsequente Umsetzung der Basishygiene
- Ausreichend Abstand zu anderen Menschen halten (mind. 2 m)
- Beachten der richtigen Hust- und Nies-Etikette
- In allen Räumen gilt für Mitarbeiter, Besuchende und Zusteller Maskenpflicht.
- Kontaktdaten von Besuchern und Zubringern müssen erfasst werden.
- Desinfektionspläne werden von allen Bereichen geführt und abgelegt.

2.1.5 Besuche

Ab dem 01.12.2021 gilt für alle Besuchende in beiden Häusern Zertifikatspflicht. Es gelten die 3-G-Regeln: geimpft, getestet, genesen. Für alle Besucherinnen und Besucher gilt Maskenpflicht (FFP2-Masken). Diese stehen allen bei den Eingängen zur freien Verfügung.

Konsumationen können wir in beiden Häusern bis auf Weiteres nicht anbieten.

2.1.6 Testungen

Bei Rückkehr aus dem Spital oder bei Neueintritten testen wir nicht geimpfte Bewohnende am Tag 0, 3 und 7 mit einem Nasenrachen-Schnelltest, bei geimpften oder geheilten Bewohnenden am Tag 0 (ausgenommen geboosterte Bewohnende). Ist einer der Schnelltests positiv, wird sofort ein PCR-Test über die Lungenliga organisiert. Bis zum Erhalt des Testresultats bleibt der/die Bewohner/-in in Zimmerquarantäne. Bei den Mitarbeitenden führen wir repetitive Tests durch: bei Geimpften, deren Impfung weniger als 6 Monate zurückliegt wöchentlich, bei Nichtgeimpften und Geimpften, deren Impfung mehr als 6 Monate zurückliegt 2mal wöchentlich.

3. Bei Verdacht auf eine mögliche Ansteckung

- 3.1 Personen mit kompatiblen Symptomen werden unverzüglich präventiv isoliert und getestet. Verdachtsfälle bleiben isoliert bis zum Erhalt des Testresultats.
- 3.2 Grundsätzlich halten wir zunächst Rücksprache mit dem Hausarzt oder der Hausärztin. Bei positiver Testung wird die Kantonsärztin informiert.
- 3.3 Der Verordnungs- und Betreuungsplan wird mit den Ärzten vorbesprochen und die nötigen Medikamente werden vom Hausarzt verordnet und von uns bestellt.
- 3.4 Eventuell vorhandene Patientenverfügung anpassen (z. B. Beatmung ja/nein, Spitalweisung ja/nein).
- 3.5 Testmöglichkeiten und Standorte sind hier zu finden: <https://corona.so.ch/bevoelkerung/teststandorte/>
- 3.6 Sobald bei einer Bewohnerin, einem Bewohner oder bei Mitarbeitenden eine bestätigte Covid-19-Diagnose feststeht, empfiehlt es sich, **Bewohnende und Mitarbeitende, die in engem Kontakt mit dieser Person waren, großzügig zu testen.**
- 3.7 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 getesteter Personen ein, ist rasches und konsequentes Handeln angezeigt.

4. Kommunikation

Wir informieren transparent:

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

5. 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)

6. 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 Gesundheitszustands des eingesetzten Personals
- Aktivierung des Pflegepools

7. Persönliche Schutzausrüstung PSA

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

8. 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 Plastikschürze) 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.

9. 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.

10. Kontakte, Besuche

- Der Kontakt zu anderen Bewohnenden oder Besuchern ist zu vermeiden.
- Besuche auf ein Minimum beschränken und zeitlich begrenzen.
- Besucher halten mindestens 2 m Abstand zum Patienten.
- Besucher tragen Schutzkittel.
- Besucher tragen FFP2-Masken.

11. Dauer der Massnahmen

- Verbesserung des Allgemeinzustands, 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.

12. 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 Frotteewäsche
- Nachttisch, Pflegeetische desinfizieren

12.2 Zimmerreinigung nach Exitus

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