

COVID-19 – VORGEHENSWEISEN FÜR KRANKENPFLEGER/INNEN BEI HAUSBESUCHEN

Version vom 1. Oktober 2020

In Zusammenarbeit mit Verbänden, Berufsverbänden und französischsprachigen Kreisen unabhängiger Krankenpfleger.

Die Verfahren werden in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden für die Gesundheitsversorgung, Prävention und Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowie den Gruppen für Risiko- / Krisenmanagement entwickelt. Der Inhalt dieses Verfahrens wurde von der Risk Management Group validiert.

Der Inhalt dieses Verfahrens wird im Laufe der Zeit entsprechend der Entwicklung der Epidemie, den wissenschaftlichen Erkenntnissen und Entdeckungen, der Meinung von Experten und der wissenschaftlichen Welt sowie den verfügbaren Mitteln definiert und angepasst. Die in diesen Verfahren enthaltenen Richtlinien sollten so weit wie möglich unter Berücksichtigung lokaler Einschränkungen umgesetzt werden.

Eine Zusammenfassung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse finden Sie in einem Informationsblatt hier:

<https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19 fact sheet ENG.pdf>

Seit dem 14. März 2020 wurden im Rahmen der COVID-19-Pandemie alle Konsultationen, Untersuchungen und nicht wesentlichen Interventionen verschoben. Essentielle Behandlungen konnten noch fortgesetzt werden. Während des Übergangs in eine neue Phase muss auch das Angebot für ambulante Pflege unter Berücksichtigung eines sicheren Umfelds für den Patienten (welcher einer **Risikogruppe**¹ angehört) und den Leistungserbringer erneut erweitert werden.

Diese Richtlinie schafft einen allgemeinen Rahmen, der an die spezifischen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Situation angepasst werden muss. Diese Richtlinie beantwortet nicht die Fragen welche Pflegeleistungen in der ersten Phase des Neustarts bevorzugt werden sollten. Dafür muss der Leistungserbringer sich auf die klinische Bewertungen und Meinungen der Berufsverbände berufen.

¹ Risikogruppen: Patienten mit

- Alter über 65 Jahre
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder HTA
- Schwere chronische Pathologie von Herz, Lunge und Niere
- Immunsuppression, maligne Hämopathie oder aktive Neoplasie

1. Falldefinition

Ein Verdachtsfall von COVID-19 ist eine Person mit:

- mindestens einem der folgenden Hauptsymptome: akutes Auftreten, ohne andere offensichtliche Ursache von: Husten; Atemnot; Brustschmerzen; Anosmie oder Dysgeusie ohne erkennbare Ursache

ODER

- mindestens zwei der folgenden geringfügigen Symptome², ohne andere offensichtliche Ursache: Fieber; Muskelschmerzen; Müdigkeit; Rhinitis; Halsschmerzen; Kopfschmerzen; Anorexie; wässriger Durchfall ohne erkennbare Ursache³; akute Verwirrung³; plötzlicher Sturz ohne erkennbare Ursache³;

ODER

- Verschlechterung chronischer respiratorischer Symptome (COPD, Asthma, chronischer Husten ...), ohne andere offensichtliche Ursache.

1.1. DEFINITION EINES RADIOLOGISCH BESTÄTIGTEN FALLES

Ein radiologisch bestätigter Fall ist eine Person, deren Labortest per PCR für COVID-19 negativ ausgefallen ist, für die die Diagnose von COVID-19 jedoch auf der Grundlage einer überzeugender klinischen Darstellung UND eines kompatiblen Brustscanners beibehalten wird.

1.2. DEFINITION EINES BESTÄTIGTEN FALLS

Ein bestätigter Fall ist definiert als eine Person, deren Diagnose durch einen molekulare COVID-19 Test⁴ bestätigt wurde.

2. Allgemeine Richtlinien

Es wird empfohlen, den Patienten zu bitten eine Stoffmaske zu tragen, die Nase und Mund bedeckt. Der/die Krankenpfleger/in trägt ebenfalls für jeden Patienten eine Stoffmaske (oder eine chirurgische Maske, sofern die Vorräte dies zulassen), um die Übertragung von COVID-19 zwischen dem Patienten und der Krankenschwester/dem Pfleger zu begrenzen.

Die Maske ist notwendig in folgenden Situationen:

- Wenn es sich um die Behandlung eines bestätigten oder möglichen COVID-19-Patienten handelt.
- Für bestimmte Situationen oder Aktionen, in denen das Tragen einer Maske immer erforderlich ist.
- Wenn Sie zur Arbeit zurückkehren, nachdem Sie aufgrund einer COVID-19-Infektion von zu Hause isoliert wurden, bis die Symptome vollständig verschwunden sind UND mindestens 14 Tage nach Auftreten der Symptome.
- Wenn der/die Krankenpfleger/in einen Kontakt mit hohem Risiko mit einem COVID-19-Patienten hatte, ihre Arbeit jedoch ausnahmsweise autorisiert ist, um die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten. Diese Kontaktrichtlinie wird in der folgenden Richtlinie ausführlich beschrieben: http://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_DE.pdf

² Bei Kindern reicht auch nur Fieber ohne offensichtliche Ursache aus, um einen Test auf COVID-19 während der aktuellen Epidemie in Betracht zu ziehen.

³ Diese Symptome treten häufiger bei älteren Menschen auf, die möglicherweise eine atypische akute Infektion haben.

⁴ Molekularer Tests: PCR oder Antigen-Schnelltest. Wenn ein Antigen-Schnelltest verwendet wird und das Ergebnis negativ ist, sollte ein PCR-Test durchgeführt werden.

2.1. ALLGEMEINE HYGIENEMASSNAHMEN

Der/die Krankenpfleger/in muss besonders darauf achten, die allgemeinen Hygienemaßnahmen bei seinen/ihren Kontakten mit allen Patienten zu beachten, insbesondere:

- Waschen oder desinfizieren Sie Ihre Hände regelmäßig:
 - Vor und nach einer Behandlung eines Patienten.
 - Vor einem einfachen oder invasiven Eingriff.
 - Nach einem Kontakt mit der direkten Umgebung des Patienten.
 - Nach dem Ausziehen der Handschuhe.
- Wechseln Sie nach jeder Behandlung eines Patienten die Handschuhe und waschen Sie sofort die Hände wie angegeben.
- Beachten Sie die Regeln bei Husten oder Niesen und erinnern Sie auch die Patienten daran: (https://d34j62pqlfm3rr.cloudfront.net/downloads/20200217_coronavirus_poster_general_FR.pdf).
- Der/die Krankenpfleger/in muss auf Patienten aufmerksam sein, die die Definition eines Verdachtsfalls von COVID-19 erfüllen. In diesem Fall sollten Sie sich telefonisch an den Hausarzt wenden, der Ihnen mitteilen kann, wo eine Probe entnommen werden kann.
- Bitten Sie die Patienten, Ihnen mitzuteilen, ob sie Symptome von COVID-19 haben.

2.2. ORGANISATION DER ARBEIT

- Planen Sie einen Ersatz, um die Kontinuität der wesentlichen Gesundheitsversorgung während einer Isolationsphase (zu Hause) für den/die Krankenpfleger/in aufrechtzuerhalten:
 - entweder durch einen Kollegen;
 - teilen Sie dem Patienten mit ob andere häusliche Pflegedienste zur Verfügung stehen
 - entweder durch Identifizierung medizinischer Zentren oder der Allgemeinmediziner, die bestimmte Handlungen wieder aufnehmen könnten.
 - Konsultieren Sie die Familie des Patienten, um herauszufinden, inwieweit Möglichkeiten bestehen, dass Angehörige bestimmte Behandlungen übernehmen.
- Informationen für Selbstständige Krankenpfleger/innen über die Verfahren im Falle einer Isolierung für COVID-19 finden sie hier: <https://www.inasti.be/fr/news/difficultes-suite-au-coronavirus>.

3. Maßnahmen zur Behandlung eines möglichen oder bestätigten Falls von COVID-19

- Mögliche und bestätigte Fälle von COVID-19 müssen ihren Hausarzt kontaktieren um einen Test durchführen zu lassen.
- Der/die Krankenpfleger/in muss beurteilen, ob die Pflege unerlässlich ist oder verschoben werden kann. In bestimmten Situationen muss der Pflegebedarf mit dem Hausarzt besprochen werden. Die Krankenschwester teilt dem Patienten die Hygienevorschriften mit, die er anwenden muss (siehe "**Hygienehinweise an den Patienten**").
- Wenn Behandlung unablässig ist, planen Sie sie am Ende Ihres Tages als letzten Patienten. Wenden Sie die folgenden Maßnahmen zur Behandlung an:
 - Geben Sie dem Patienten eine Atemschutzmaske (das Virus wird durch Tröpfchen über +/- 1,5 m übertragen **und bleibt nicht in der Luft suspendiert**).

- Tragen Sie während der Behandlung des Patienten eine chirurgische Maske⁵ und Handschuhe (FFP2-Masken sind nur für Aerosolisierungsverfahren erforderlich: endotracheale Intubation; Bronchoskopie; offene Aspiration; Verabreichung einer Verneblungsbehandlung (so weit wie möglich zu vermeiden, durch Ersetzen durch Expansionskammern); manuelle Beatmung vor der Intubation; den Patienten in Bauchlage drehen, den Patienten vom Beatmungsgerät trennen, die nicht-invasive Überdruckbeatmung, die Tracheotomie, die kardiopulmonale Wiederbelebung und bestimmte zahnärztliche Eingriffe durchführen.)
- Wenn bei der Behandlung ein enger Kontakt mit dem Patienten besteht, muss der/die Krankenpfleger/in auch einen Kittel verwenden. Es ist möglich, denselben Kittel mehrmals für denselben Patienten zu verwenden (wenn er nicht sichtbar verschmutzt ist). Es sollte verkehrt herum auf einer separaten Garderobe (nicht in Kontakt mit anderen Kleidungsstücken) in einem Raum aufbewahrt werden, in dem der Patient sich nicht aufhält.
- Wenn für den/die Krankenpfleger/in die Gefahr von direkten Sprühtröpfchen auf Augenhöhe besteht kann auch eine Schutzbrille getragen werden, wenn diese auf Lager sind.
- Waschen Sie Ihre Hände nach der Behandlung mit Seife oder verwenden Sie eine Lösung auf Alkoholbasis.
- Desinfizieren Sie die (medizinischen) Geräte, die mit dem Patienten in Kontakt kommen.
- Wechseln Sie Ihren Kittel und werfen Sie Ihre Handschuhe nach dem Besuch bei diesem Patienten in den Abfall und waschen Sie unmittelbar danach Ihre Hände mit Seife oder verwenden Sie eine hydroalkoholische Lösung.
- Reinigen Sie Ihre Arbeitskleidung jeden Tag bei 60 ° C.

4. Maßnahmen für Krankenpfleger/innen selbst

Wie jeder Mensch kann auch der/die Krankenpfleger/in an der Krankheit erkranken. Zu jeder Zeit achtet sie/er besonders auf allgemeine Hygienemaßnahmen und achtet auf das Auftreten von Symptomen einer akuten Atemwegsinfektion der oberen oder unteren Atemwege.

- Wenn ein/e Krankenpfleger/in Symptome entwickelt, kontaktiert er/sie seinen/Ihren behandelnden Arzt oder den Betriebsarzt telefonisch. Jeder, der die Definition eines Verdachtsfalls von COVID-19 erfüllt, sollte getestet werden. Während des Wartens auf das Testergebnis darf der Physiotherapeut nicht arbeiten und muss zu Hause isoliert bleiben und den Empfehlungen des Verfahrens "Patienteninformation zur Hygiene" folgen. Andere Maßnahmen werden mit dem Allgemeinarzt (oder dem Arzt, der den Test durchführt) besprochen.
- Wenn ein/e Krankenpfleger/in in einer beruflichen oder privaten Situation einem (möglichen) COVID-19-Patienten ohne angemessene persönliche Schutzausrüstung ausgesetzt ist, wird er grundsätzlich vom Callcenter telefonisch benachrichtigt. Die zu treffenden Maßnahmen sind im "Kontakt" -Verfahren beschrieben.

Hier können sie die Verfahren und Kontaktdaten des für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten zuständigen Arztes nachlesen:

https://epidemiowiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx

⁵ Hier finden Sie die neuesten Empfehlungen zum Tragen einer Atemschutzmaske:

Kann unter epidemischen Bedingungen 8 Stunden lang getragen werden, unabhängig von der Reihenfolge der Interventionen, jedoch ohne damit nach draußen zu gehen (siehe Stellungnahme des Superior Health Council 2020).

- kann zu diesem Zweck (um den Hals) aufbewahrt werden, jedoch niemals in der Tasche;
- kann an einem Ort gelagert werden, an dem keine Kontaminationsgefahr besteht (z. B. in einem einzelnen Papierbeutel oder in einem personalisierten waschbaren Behälter);
- darf niemals auf der Vorderseite angefasst werden;
- muss sofort entfernt werden, sobald sichtbare Verschmutzungen vorliegen.