

Hygienemaßnahmen in Notaufnahmen in Krankenhäusern zur Verhinderung von Übertragungen bei Patienten mit Verdacht auf eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus 2019-nCoV

Für Mitarbeiter

Mitarbeiter sind bestenfalls gegen Influenza geimpft. (Nicht gegen Influenza geimpfte Mitarbeiter können auch noch nachgeimpft werden) und tragen einen MNS bei Patientenkontakt mit einem Abstand von weniger als 1,2 m. Sie führen die Händedesinfektion nach den 5 Indikationen der WHO aus.

1.Hände desinfizieren



2.MNS anlegen



Mitarbeiter fragt den Patienten mit respiratorischen Symptomen

- Aufenthalt in Risikogebiet nach Falldefinition in den letzten 14 Tagen?
- Nachweislicher Kontakt zu einer am neuartigen Coronavirus 2019-nCoV erkrankten Person?

Bei Bejahung

- Der Mitarbeiter verlässt den Raum und schließt die Türe. Die Hände werden desinfiziert, der MNS abgenommen, sicher in ein Müllbehältnis entsorgt und die Hände erneut desinfiziert.

1.Hände desinfizieren



2.MNS abnehmen



3. Hände erneut desinfizieren



- Es wird der Isolierraum bereitgestellt und Isoliermaterialien davor platziert (wasserundurchlässiger Einmalschutzkittel, Einmalhandschuhe, FFP2 Masken - möglichst verschiedene Modelle, damit sie individuell anmodulierbar sind-, Durchführung des „Seal-Checks“ -S. 2-, Händedesinfektionsmittel).
- Die ärztliche Leitung der Notaufnahme legt fest, welches Mitarbeiterteam die weitere Betreuung übernimmt (möglichst nur ein Arzt und ein Krankenpfleger mit möglichst langer Berufserfahrung).
- Diese beiden schleusen sich in das Isolierzimmer ein, anamnestizieren den Patienten vollständig.

1.Hände desinfizieren



2.FFP2-Maske und Einmalvisier



3. Hände erneut desinfizieren



Korrekte Anlage einer FFP2 Maske und eines Einmalvisiers z.B. zur Blutentnahme oder beim Lagern oder Waschen eines Patienten

Zur körperlichen Untersuchung entnehmen Sie Blut und 3 Abstriche aus Nase und Rachenhinterwand mit einem Tupferset und möglichst eine Sputumprobe, aus denen eine virologische Untersuchung erfolgen kann (z.B. Flüssigmedium, Sputumröhrchen. Geltupfer sind UNGEEIGNET für eine Virusdiagnostik.

Ein Tupfer und möglichst ein Material aus den tiefen Atemwegen (z.B. Sputum) wird zur PCR auf 2019-nCoV versendet, aus dem 2. wird eine Influenza/RSV-oder Multiplex-Diagnostik initiiert.

Es wird ggf. Kontakt mit der Radiologie aufgenommen und der Transport des Patienten dorthin von den Mitarbeitern der Notaufnahme begleitet. In der Radiologie erfolgen die gleichen Schutzmaßnahmen für die Mitarbeiter. Vor und nach dem Abnehmen der Maske wird eine Händedesinfektion durchgeführt.

1.Hände desinfizieren



2.MNS abnehmen



3. Hände erneut desinfizieren



Korrektes Abnehmen der Maske. Händedesinfektion vor und nach Abnahme.

Bei Verneinung

Mitarbeiter versorgt den Patienten weiter wie gewohnt, trägt eine MNS, desinfiziert sich die Hände nach den 5 Indikationen der WHO und desinfiziert sich die Hände erneut nach Abnahme des MNS

1.Hände desinfizieren



2.MNS abnehmen



3. Hände erneut desinfizieren



Seal-Check nach Anlage einer FFP 2 Maske:

- tief expirieren mit aufgelegten Händen -> es sollte keine Luft an den aufliegenden Seiten bemerkbar sein
- tief inhalieren -> die Maske sollte sich eindellen

FFP2 Masken werden in der Notaufnahme und der Radiologie vorgehalten.