Handlungsempfehlung

Umgang mit SARS-CoV-2 Nachweisen und Covid-19-Erkrankungen in Pflegeheimen während der endemischen Situation

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 3
2. Meldepflicht 3
3. Fragen und Antworten (FAQ) 3
   - 3.1. Kann man überhaupt noch von einem Ausbruchgeschehen reden, wenn 2 oder 3 Bewohner/innen leichte Symptome habe? 3
   - 3.2. Müssen Meldungen an das Gesundheitsamt erfolgen? 3
   - 3.3. Wer veranlasst und bezahlt die Testung? 4
   - 3.4. Muss überhaupt getestet werden? 4
   - 3.5. Müssen die Mitarbeiter/innen auch getestet werden? 5
   - 3.6. Ist eine Isolation von Patienten notwendig? 5
   - 3.7. Welche Prophylaxemöglichkeiten gibt es – Thema Impfen – Auffrischimpfung? 6
   - 3.8. Allgemeine Präventionsmaßnahmen 8
   - 3.9. Spezielle Präventionsmaßnahmen 8
4. Literatur 9

1. Einleitung

Die Herbst- und Wintermonate stehen bevor. Obwohl Covid-19 in unserem Alltag nur noch wenige präsent ist und die Pandemie offiziell als beendet erklärt wurde, ist wieder mit steigenden Fallzahlen, Ausbrüchen und Infektionsgeschehen in Pflegeheimen zu rechnen. Mit den folgenden Handlungsempfehlung informieren wir Sie über den Umgang mit SARS-CoV-2 Nachweisen und Covid-19 Erkrankungen in Pflegeheimen während der endemischen Situation entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (RKI).

2. Meldepflicht

Gemäß §§ 6 und 7 Infektionsschutzgesetzt (IfSG) sind SARS-CoV2 Erregernachweise sowie Covid-19 Erkrankungsfälle an das zuständige Gesundheitsamt meldepflichtig. Eine Meldung muss ebenfalls erfolgen, wenn zwei oder mehr Fälle gehäuft in Ihrer Einrichtung auftreten und ein Zusammenhang besteht.

► Infektionsschutzgesetz (IfSG)

3. Fragen und Antworten (FAQ)

3.1. Kann man überhaupt noch von einem Ausbruchgeschehen reden, wenn 2 oder 3 Bewohner/innen leichte Symptome habe?

Antwort: Ja, wenn diese in einer zeitlichen und räumlichen Verbindung stehen. Dies gilt sowohl für das Personal als auch für die Bewohnenden/Betreuten und schließt PCR und Antigen-Schnelltest-Nachweise ein. Ausbrüche sind umgehend vom Personal dem Gesundheitsamt zu melden (§6 Abs. 3 IfSG).

Wenn ein Ausbruch festgestellt wird, sollte eine Risikobewertung vor Ort erfolgen und das weitere Vorgehen festgelegt werden [1, 2].

3.2. Müssen Meldungen an das Gesundheitsamt erfolgen?

Antwort: Ja, bitte verwenden Sie hierzu die Meldeformulare.

- ► Bitte nennen Sie uns Ihre Hygienebeauftragte/- verantwortliche in der Pflege und die Erreichbarkeit.
- ► Ergänzen Sie um eine konkrete Sachlagen- und Maßnahmenschilderung im Ausbruchsfall.

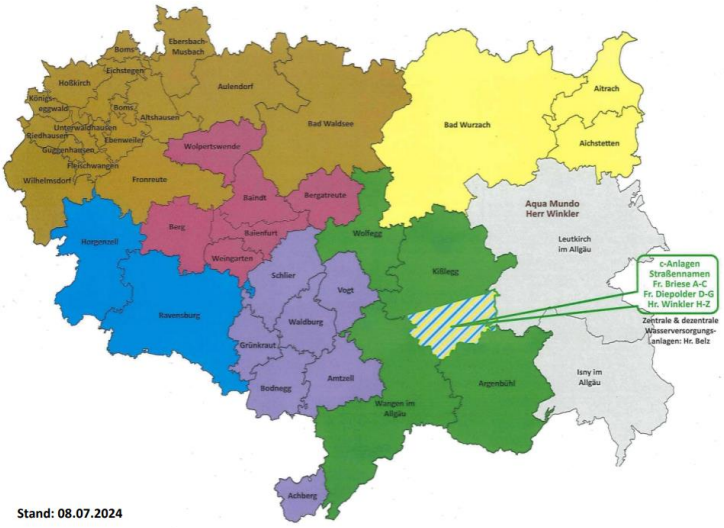
► Meldeformulare

► Bitte verwenden Sie im Ausbruchsfall die Surveillance-Liste (Vorlage) im Anhang und übersenden Sie diese an die/den gebietszuständigen Hygienekontrolleur/in.

► **Siehe E-Mail Anlage „Surveillance-Liste-Corona.xlsx“**

Wer für Sie zuständig ist, können Sie der folgenden Gebietskarte entnehmen:

Ansprechpartner im Gesundheitsamt - Gebietsaufteilung



Ansprechpartner im Gesundheitsamt:

	Name, Vorname	Telefon	E-Mail
	Fr. Höhse, Doreen	0751-85-5354	d.hoehse@rv.de
	Hr. Nebe, Frank	0751-85-5351	f.nebe@rv.de
	Fr. Diepolder, Alexandra	07561-9820-5627	a.diepolder@rv.de
	Fr. Koch, Marion	0751-85-5363	m.koch@rv.de
	Hr. Winkler, Wolfgang	0751-85-5352	w.winkler@rv.de
	Fr. Briese, Nathanja	0751-85-5357	n.briese@rv.de
	Hr. Belz, Stefan	0751-85-5384	s.belz@rv.de

Amt für Gesundheit und stationäres Wohnen (GW)

Landratsamt Ravensburg
Gartenstraße 107
88189 Ravensburg

Tel.: 0751-85-5310
Fax: 0751-85-77-5310
Mail: ge@rv.de

3.3. Wer veranlasst und bezahlt die Testung?

Antwort: Bitte wenden Sie sich hierzu an Ihren Träger.

3.4. Muss überhaupt getestet werden?

Antwort: Es ist nicht erforderlich, anlasslos regelmäßig auf SARS-CoV-2 zu testen [1, 2]. Bei symptomatischen Atemwegsinfekten ist die Durchführung einer SARS-CoV-2-Testung anzustreben. Im Falle eines positiven Antigen-Schnelltests wird eine anschließende PCR zur Bestätigung empfohlen. Testungen für andere respiratorische Erreger (z. B. Influenza, RSV) sind in Betracht zu ziehen (s. auch Hinweise zur Testung) [1, 2].

3.5. Müssen die Mitarbeiter/innen auch getestet werden?

Antwort: Es ist nicht erforderlich, anlasslos regelmäßig auf SARS-CoV-2 zu testen.

Testungen sind erforderlich bei:

- Symptomen
- in der Kontaktpersonensituation

Kontaktpersonen unter Personal

Unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus ist eine Testung mit Antigen-Schnelltest oder PCR-Test und das Tragen eines MNS oder FFP2-Maske zu empfehlen. Bei negativem Testergebnis kann der Test im Zeitraum der vermuteten Inkubationszeit wiederholt werden. Bei Auftreten von Symptomen sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden sowie eine diagnostische Klärung möglichst mittels PCR-Testung erfolgen [1, 2]. Im Ausbruchsfall nach Festlegung eines Testregimes.

3.6. Ist eine Isolation von Patienten notwendig?

Antwort: Die Empfehlung zur Unterbringung von Patienten mit Covid-19 in Einzelzimmern bzw. die Kohortierung mehrerer SARS-CoV-2-positiver Patienten in einem Mehrbettzimmer leitet sich aus der Kenntnis des Übertragungswegs ab [3].

Bewohnende, die Hygienemaßnahmen verstehen und einhalten können, sollten während der akuten Erkrankungsphase, wenn möglich, das Zimmer nicht verlassen. Bewohnende, welche nicht im Zimmer bleiben und die Maßnahmen zur Übertragungseindämmung bspw. aufgrund von kognitiven Einschränkungen nicht einhalten können, sollten jedoch während der akuten Erkrankungsphase keine Gemeinschaftsaktivitäten besuchen (bspw. Besuch der Cafeteria, Gruppenangebote, usw.) [1, 2].

Die Erhöhung der Luftwechselrate, so auch durch natürliche Lüftung, stellt eine wichtige Maßnahme zur Reduktion von SARS-CoV-2-haltiger Aerosole in Innenräumen dar. Allerdings sind nicht alle Räume in jedem Gebäude und zu jeder Jahreszeit ausreichend natürlich belüftet, z.B. wenn kein regelmäßiges Öffnen des Fensters möglich ist (z.B. mindestens 4–6 Mal pro Tag für 15–20 min bzw. Stoßlüften je nach Jahreszeit), sodass ggf. der zusätzliche Einsatz technischer Maßnahmen geprüft werden muss [3].

Bewohnende/Betreute können auch während der Einzelzimmerunterbringung bzw. Kohortierung Besuch erhalten [1, 2].

3.7. Welche Prophylaxemöglichkeiten gibt es – Thema Impfen – Auffrischimpfung?

Antwort: Es ist weiterhin wichtig, sich entsprechend der STIKO-Empfehlung gegen Covid-19 impfen zu lassen [4].

3.7.1. Warum ist es weiterhin wichtig, sich entsprechend der STIKO-Empfehlung gegen Covid-19 impfen zu lassen?

Die epidemiologische Situation von Covid-19 hat sich mittlerweile stark verändert. SARS-CoV-2 ist von der pandemischen in die endemische Phase übergegangen, d.h. das Virus zirkuliert aber weiterhin in der Bevölkerung.

Die hohe Immunität durch Impfungen und Infektionen in der Bevölkerung hat dazu geführt, dass heute deutlich weniger schwere Verläufe und Langzeitfolgen (Long-/ Post-Covid) auftreten als noch vor beispielsweise 2 Jahren.

Das ist ein großer Erfolg der Impfung, die auch zukünftig wichtig für den Schutz der Bevölkerung bleibt.

!

Das Ziel der STIKO-Impfempfehlungen zur Covid-19-Impfung ist weiterhin:

- Schwere Covid-19-Verläufe (Hospitalisierungen und Todesfälle) zu verhindern.
- Mögliche Langzeitfolgen von SARS-CoV-2-Infektionen in der gesamten Bevölkerung soweit wie möglich zu reduzieren.
- Beschäftigte in der medizinischen und pflegerischen Versorgung vor SARS-CoV-2-Infektionen zu schützen.

Deshalb empfiehlt die STIKO für besonders gefährdete Personengruppen eine jährliche Auffrischimpfung, die im Herbst verabreicht werden soll.

Daten zur Wirksamkeit zeigen, dass der Impfschutz vor schwerer Erkrankung in der Regel mindestens 12 Monate anhält. Mit den Impfungen im Herbst soll ein bestmöglicher Schutz während der erwartbaren Infektionssaison erreicht werden. **Im Herbst könnte zudem am selben Termin auch gegen saisonale Influenza oder Pneumokokken geimpft werden, sofern eine Indikation vorliegt.**

Personen im Alter ab 60 Jahren sind grundsätzlich stärker gefährdet, nach einer SARS-CoV-2-Infektion schwer an Covid-19 zu erkranken oder zu versterben, wobei das Risiko einer ernsten Erkrankung in dieser Altersgruppe mit fortschreitendem Alter kontinuierlich zunimmt. Auch für **immundefiziente Personen** jeglichen Alters, für **Personen mit bestimmten Grundkrankheiten** sowie für **Betreute in Pflegeeinrichtungen** bleibt Covid-19 **bedrohlich, da sie ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben.** In Umgebungen mit einem hohen Anteil an vulnerablen Personen und einem hohen Ausbruchspotenzial (z.B. in medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen der Pflege) ist eine Verminderung der Virustransmission besonders relevant.

Medizinisches und pflegerisches Personal stellt daher eine **Personengruppe mit erhöhtem Infektionsrisiko dar.** Mit der Covid-19 Impfung soll das **arbeitsbedingte Infektionsrisiko gesenkt und die Infektionsübertragung auf das gefährdete Umfeld reduziert werden.**

Für **Personen im Alter ≥ 18 Jahre** und Schwangere ohne Grunderkrankung ist **aus Sicht der STIKO aktuell eine Basisimmunität** weiterhin für einen Schutz vor schweren Covid-19-Verläufen ausreichend.

Wichtig für die Basisimmunität ist, dass das Immunsystem dreimal Kontakt mit Bestandteilen des Erregers (Impfung) oder dem Erreger selbst (Infektion) hat. Mindestens einer dieser Kontakte soll durch die Impfung erfolgen. Die Kombination aus Impfung und Infektion (hybride Immunität) verleiht einen guten Schutz vor schweren Krankheitsverläufen nach SARS-CoV-2-Infektionen, der auf Basis der bisher verfügbaren Untersuchungen mindestens 12 Monate anhält.

3.7.2. Wie sollen Patient/innen, Bewohner/innen und Mitarbeitende in Gesundheitseinrichtungen gegen Covid-19 geimpft werden?

Die STIKO empfiehlt die Covid-19-Impfung für Personen in Gesundheitseinrichtungen mit direktem Patienten/innen- oder Bewohner/innenkontakt. Dazu gehören folgende Personengruppen:

!

- Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen mit direktem Kontakt zu Patienten/innen- bzw. Bewohner/innen.
- Bewohner/innen in Einrichtungen der Pflege.
- Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Ihnen werden **jährliche Auffrischimpfungen im Herbst** empfohlen. Bei besonders gefährdeten Personen (z.B. Hochbetagte, BewohnerInnen von Altenpflegeheimen, Menschen mit Immundefizienz) kann die Gabe von weiteren Impfstoffdosen sinnvoll sein. Die STIKO sieht bei der Empfehlung zur Auffrischimpfung eine Ausnahme: Personen, die zu der Risikogruppe gehören, können auf die Auffrischimpfung verzichten, wenn sie immungesund sind und sich im Laufe des Jahres mit SARS-CoV-2 infiziert haben. Die Entscheidung über weitere Impfungen sollte mit der Ärztin bzw. dem Arzt unter Berücksichtigung des individuellen Risikos getroffen werden.

Zur Impfung empfohlen sind alle zugelassenen mRNA- und Protein-basierten Impfstoffe mit einer jeweils von der WHO empfohlenen Variantenanpassung. Bei Personen ab 12 bis unter 30 Jahren und bei Schwangeren soll laut STIKO i.d.R. kein Spikevax-Produkt verwendet werden, auch wenn eine Zulassung für Altersgruppen ab 6 Monaten vorliegt. Grund dafür ist ein unter der Anwendung von Spikevax erhöhtes Peri- bzw. Myokarditisrisiko.

3.8. Allgemeine Präventionsmaßnahmen

Antwort: Zu den wichtigsten Maßnahmen, die die Übertragung von SARS-CoV-2 sowie anderen respiratorischen Erregern, darunter Influenzaviren, reduzieren können, zählen [1]:

- Bei Symptomen einer akuten Atemwegsinfektion zu Hause bleiben, Kontakte reduzieren und Maßnahmen der persönlichen Hygiene einhalten (z.B. hygienebewusstes Husten und Niesen, Händehygiene).
- Auf vollständigen Impfschutz gegen Covid-19 und Influenza achten.
- Auf gute Lüftungssituation achten, z.B. regelmäßiges Stoßlüften.
- Ggf. bei vielen Menschen in Innenräumen Maske tragen, insbesondere wenn kein Abstand eingehalten werden kann.

3.9. Spezielle Präventionsmaßnahmen

Hinweise zu Masken:

Das Tragen einer Maske (MNS oder FFP2) durch Pflegekräfte/Personal kann in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation in bestimmten Situationen sinnvoll sein.

Beispiele sind:

- Verdacht auf bzw. bestätigte Infektion: wenn bei der zu versorgenden Person der Verdacht besteht oder bestätigt wurde, dass sie an Covid-19 oder einer anderen respiratorischen Infektion erkrankt ist, die über die Luft und/oder durch Tröpfchen übertragen wird. In diesen Fällen gelten die KRINKO-Empfehlung „Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ mit den entsprechenden organisatorischen Maßnahmen und Empfehlungen
- Wenn die Pflegekraft/das Personal im eigenen Haushalt mit einer Person lebt, die ein positives Testergebnis für SARS-CoV-2 hat
- Wenn Mitarbeitende mit milden Symptomen einer Atemwegserkrankung als arbeitsfähig eingestuft wurden und der Tätigkeit nachgehen. In diesem Fall soll durchgehend ein MNS oder eine FFP2-Maske mit Dichtsitz getragen werden, insbesondere bei der körperlichen Pflege von Bewohnenden / Betreuten mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf

4. Literatur

[1] Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses), Robert Koch-Institut (RKI), 02.09.2024;

RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses)

[2] Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pfege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut;

Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ (rki.de)

[3] Informationen und Empfehlungen zu Corona auf einen Blick, Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 02.09.2024;

Empfehlungen auf einen Blick: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg (baden-wuerttemberg.de)

[4] COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), Robert Koch-Institut (RKI), 02.09.2024;

COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ)