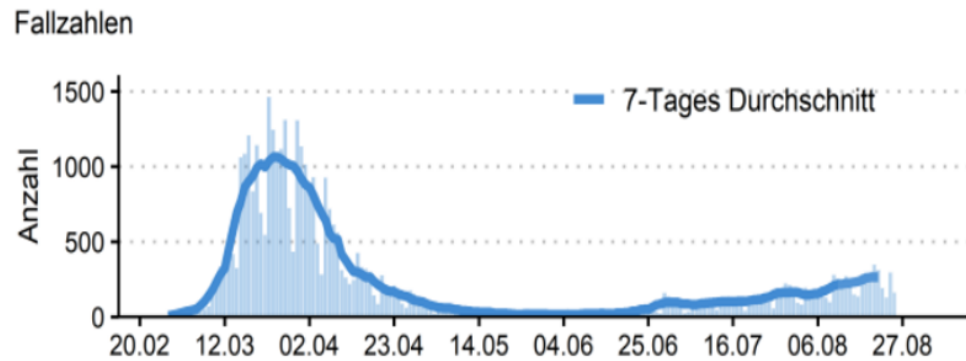


TOBIAS MEYER, AURORE PORTMANN

RÜCKBLICK: COVID-19-ERFAHRUNGEN AUS EINEM ALTERS- UND PFLEGEHEIM MIT VORWIEGEND DEMENZBETROFFENEN BEWOHNERN

Situation Schweiz

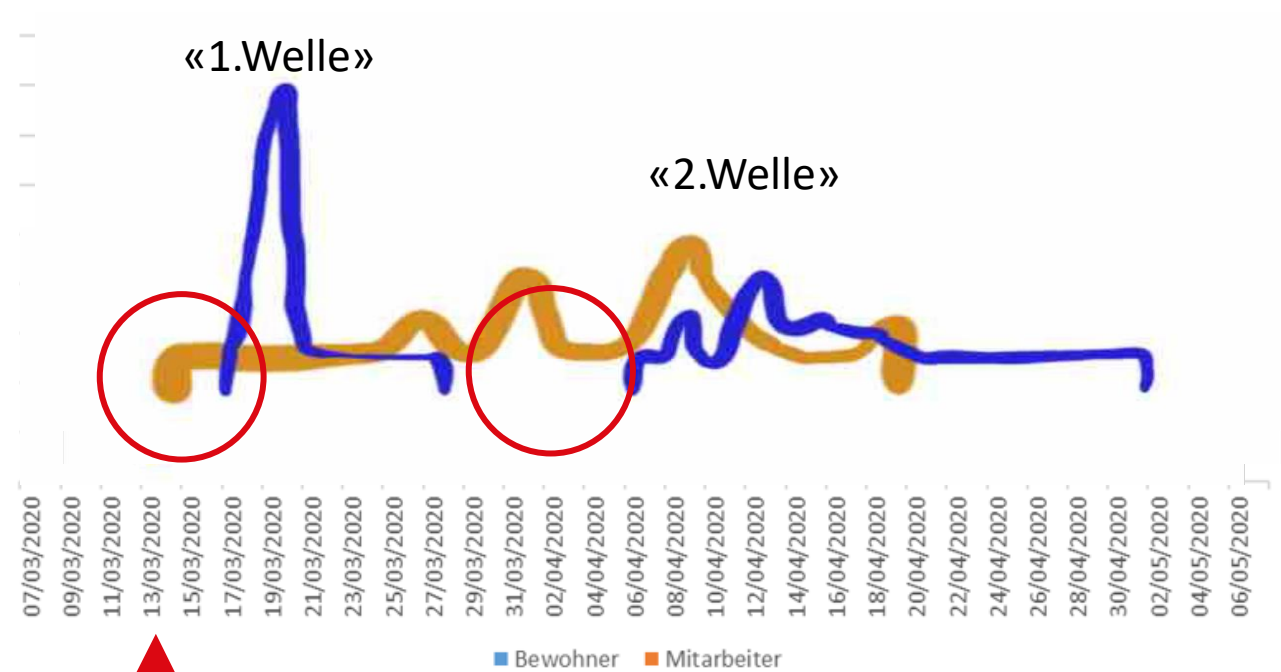
Tägliche bestätigte Neuinfektionen



BAG Datenstand 26.8.2020

Situation betroffenes APH

Positivbefunde nach Abnahmetag



PFLEGEKONZEPT:

- **INTENSIVER «KONTAKT/AUSTAUSCH» ZWISCHEN BEWOHNERN UND BETREUUNGSPERSONAL**
- **AUFENTHALT MEHRHEITLICH NICHT IN DEN EINZELZIMMERN**

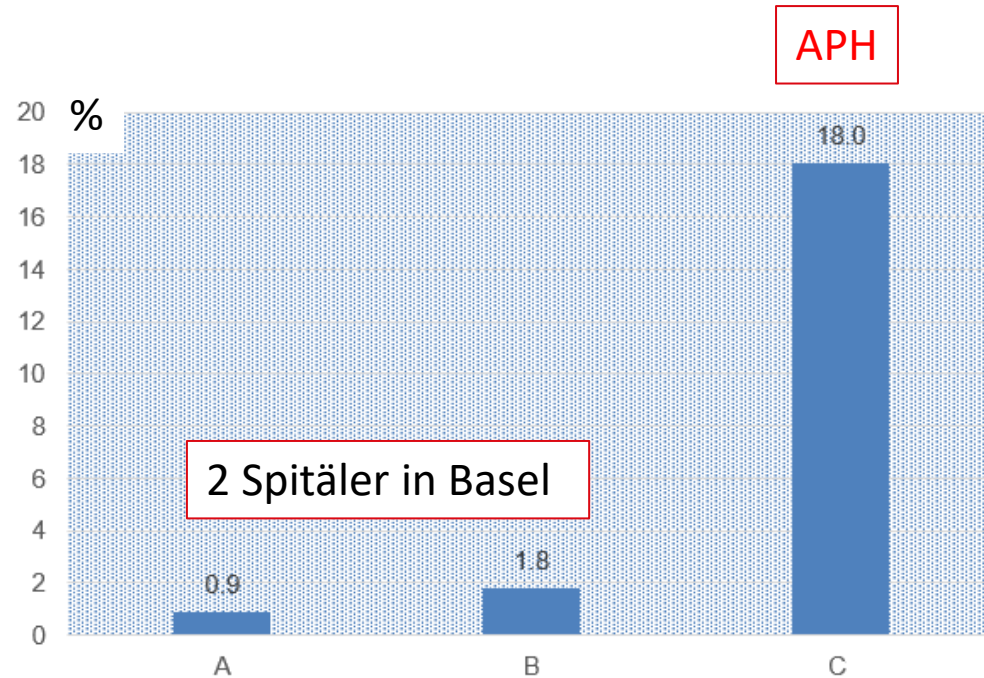
Das (junge) Betreuungspersonal
«gefährdet» die vulnerablen
Bewohner



Covid-19 in Long-Term Care Facility – King County, Washington February 27 –
March 9, 2020, Temet M. et al, JAMA

Prozentsatz der positiven Mitarbeiter in 3 verschiedenen Strukturen

X-fach höhere
Rate positiver Mitarbeiter im APH!



PFLEGEKONZEPT:

- **INTENSIVER «KONTAKT/AUSTAUSCH» ZWISCHEN BEWOHNERN UND BETREUUNGSPERSONAL**
- **AUFENTHALT MEHRHEITLICH NICHT IN DEN EINZELZIMMERN**

Das (junge) Betreuungspersonal
«gefährdet» die vulnerablen
Bewohner.



Das Betreuungspersonal ist einem
x-fach höheren Ansteckungsrisiko
am Arbeitsplatz ausgesetzt.

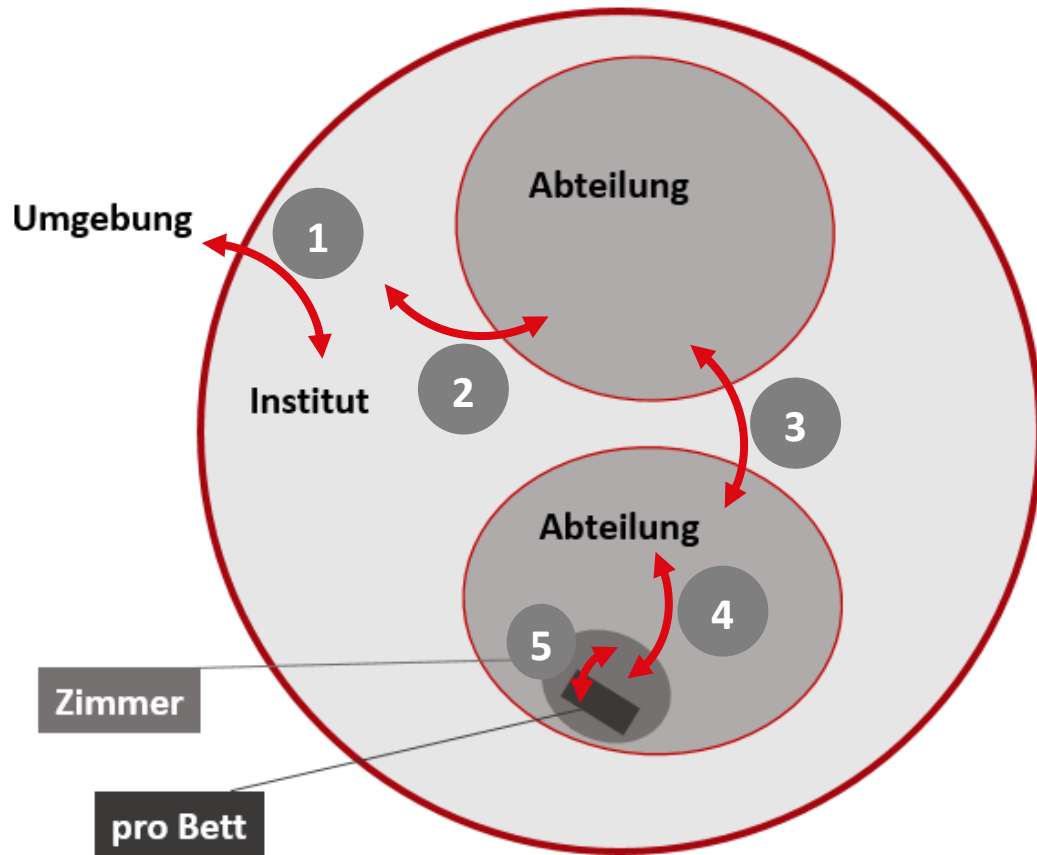
Covid-19 in Long-Term Care Facility – King County, Washington February 27 – March 9, 2020, Temet M. et al, JAMA

Schuldgefühle

Angst um die eigene Gesundheit

Fazit: Zum Schutz des Bewohners muss das Betreuungspersonal im den Fokus gerückt werden

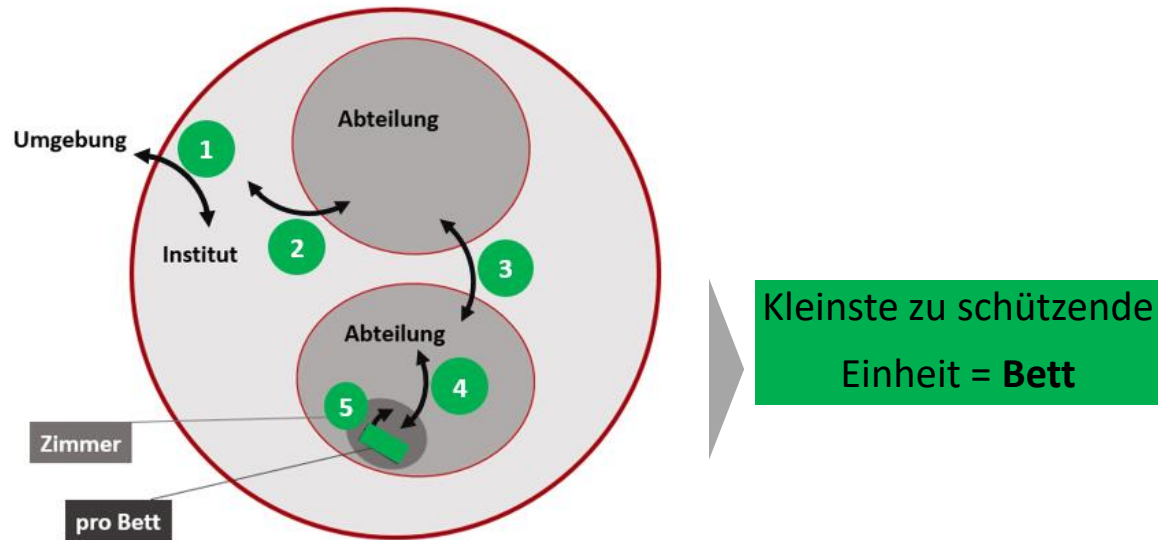
DAS BETREUUNGSPERSONAL DURCHDRINGT ALLE EBENEN



- 1 Umgebung/Institution
- 2 Institution/Abteilung
- 3 Abteilungen/Abteilung
- 4 Abteilung/Patientenzimmer
- 5 Bett/Bett (beim Mehrbettzimmer)

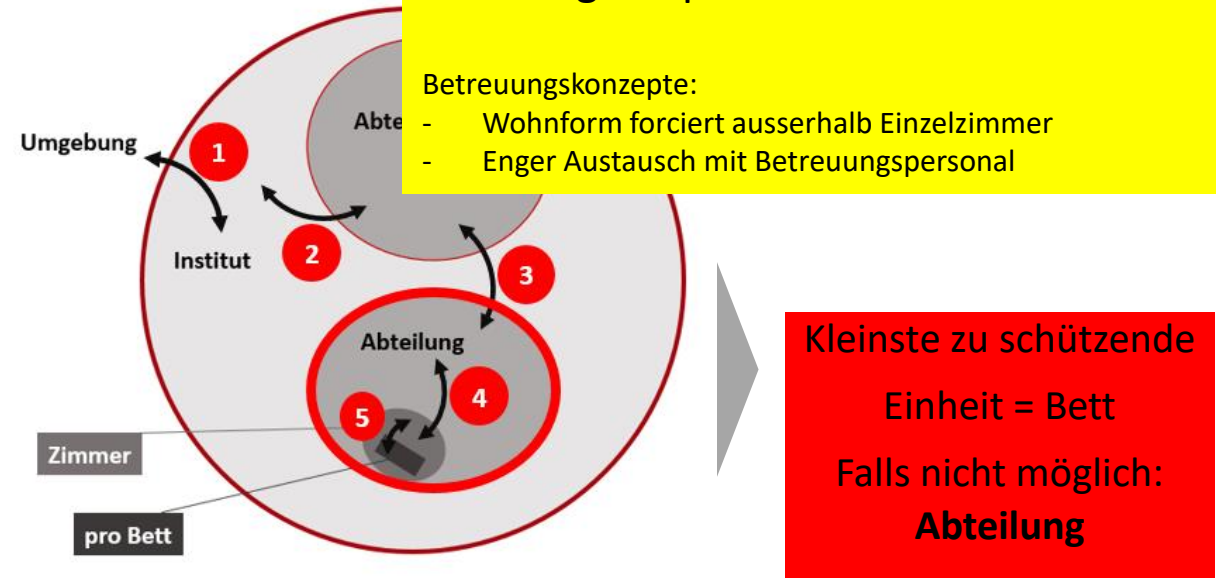
Fazit: Das Einschleppen und die Verhinderung der Ausbreitung innerhalb der Institution haben oberste Priorität

SPITAL



- 1 Besucherstopp
- 2 Maskenpflicht, Desinfektionsmittel, etc.
- 3 Trennung Personal, kein Mehrfacheinsatz
- 4 **Isolation im Zimmer**
- 5 **Platzisolation**

APH



Bewohnercharakteristika:

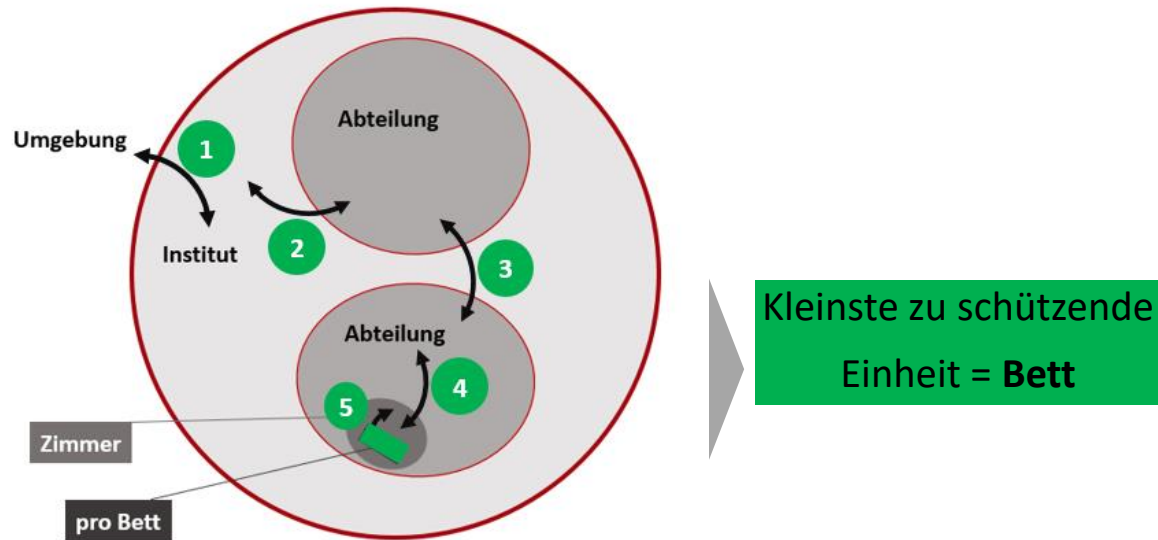
- Dement
- «Läufer» (braucht viel Bewegung)
- wenig Ansprechen auf Medikamente

Betreuungskonzepte:

- Wohnform forciert ausserhalb Einzelzimmer
- Enger Austausch mit Betreuungspersonal

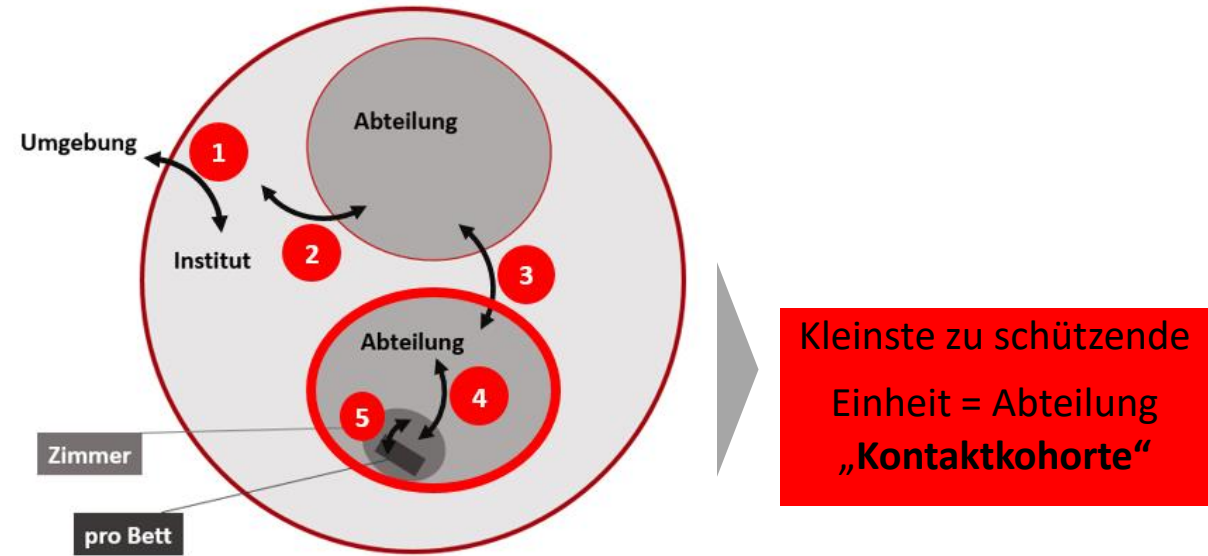
- 1 Besucherstopps
- 2 Maskenpflicht, Desinfektionsmittel, etc.
- 3 Trennung Personal, kein Mehrfacheinsatz
- 4 Umsetzung abhängig von Bewohnercharakteristika/Pflegekonzept
- 5 Umsetzung abhängig von Bewohnerchrakteristika/Pflegekonzept

SPITAL



- ➔ Konzept im COVID19 Fall
- **Platzisolation**
 - **Kontaktpatient**
- Maßnahmen pro Ebene
- Sind definiert; Erfahrungswerte

APH



- ➔ Konzept im COVID19 Fall
- **Platzisolation möglich?**
 - **„Kontaktkohorte“**
- Massnahmen pro Ebene
- Müssen pro Institut geklärt werden

PERSONAL-SCHULUNGEN:

SYMPTOME ERKENNEN (MA UND BEWOHNER)

ISOLATIONSMASSNAHMEN SIND BEKANNT

TRENNUNG «SAUBERE/SCHMUTZIGE» SEITE

SCHUTZKLEIDUNG VERWENDUNG, AN/AUSZIEHEN

HÄNDEHYGIENE

KORREKTE ABSTRICHE (FALLS SELBST GEMACHT)



VERLEGUNGSPRAXIS:

ALLE VERDACHTSFÄLLE/POSITIVEN FÄLLE SOFORT INS SPITAL VERLEGEN?

EPIDEMIOLOGISCHE SPITALEINWEISUNG

TESTUNG:

ANLASSLOSE TESTUNGEN BEI GESUNDEN

TESTUNGS-PRAXIS

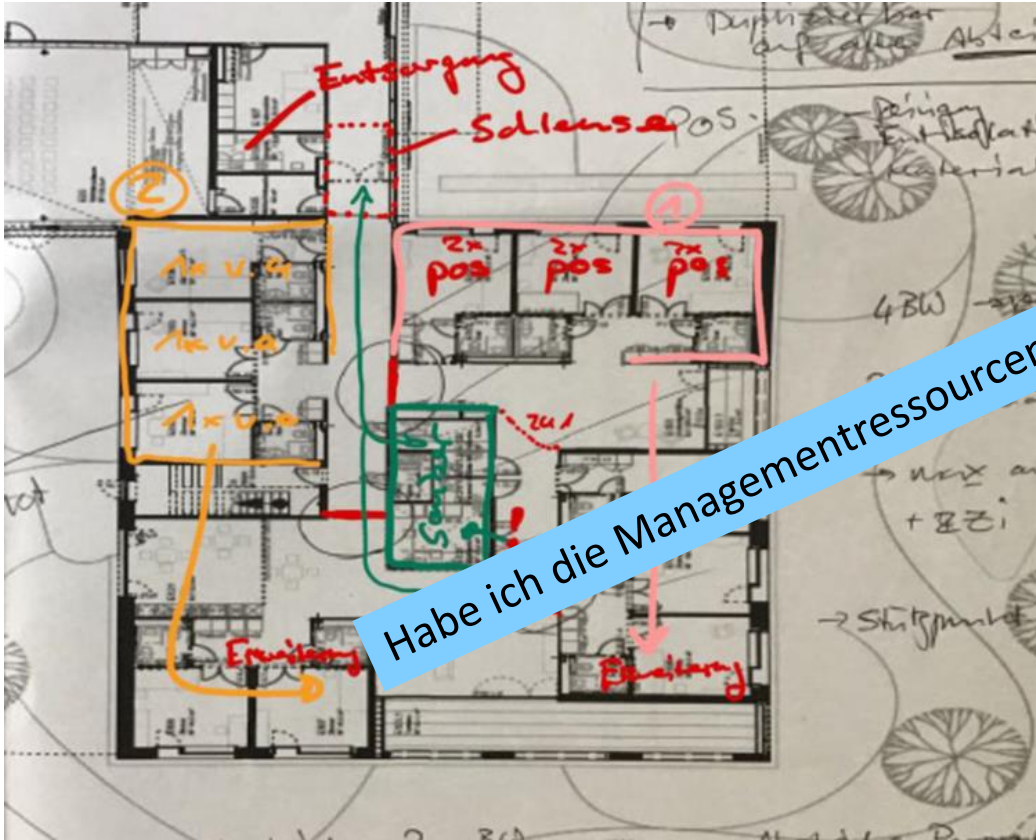
VERANLASSUNG, DURCHFÜHRUNG, INTERPRETATION MASSENTESTS, FINANZIERUNG

ETHISCHE FRAGEN:

PRINZIP DER SELBSTBESTIMMUNG VS. KOLLEKTIVSCHUTZ

FALLS VERLEGUNG VON APH INS SPITAL NICHT GEWOLLT ODER NICHT (MEHR) MÖGLICH

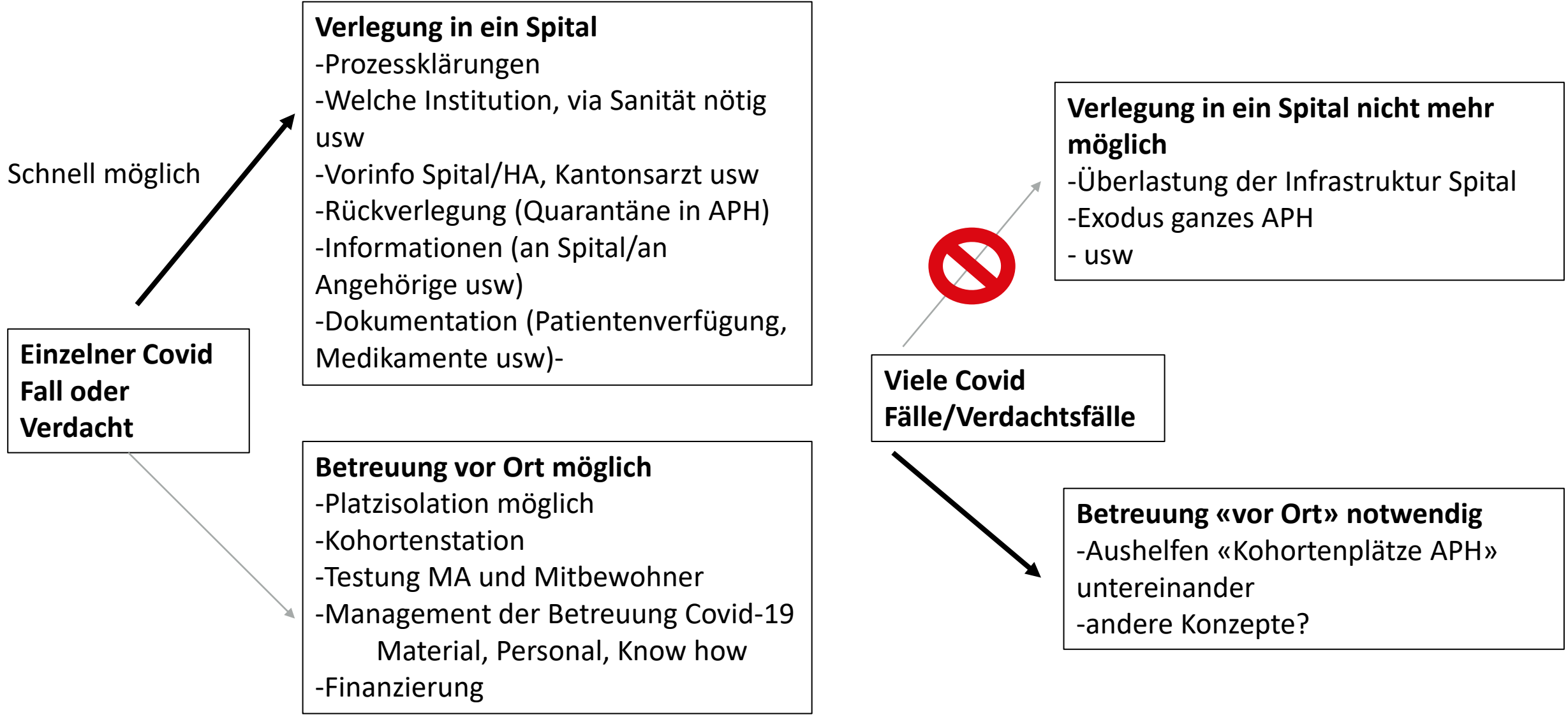
ORGANISATION EINER ISOLATIONSSTATION IN EINEM APH



- Wer?
- Kohortierung
- Kohortierung von positiven Coronafällen
- Verlegungsprozesse
- Entisolation
- Reinigung und Desinfektionsmassnahmen
- Entsorgung im Doppelsacksystem
- Trennung «saubere/schmutzige» Zone
- Personalschulungen
- Besuchermanagement

- Was?
- Schutzkleidung (Maske, Kittel usw)

Fazit: bei vielen Betroffenen (Isolationsstation im APH) ändert sich das Betreuungskonzept und die Managementanforderung u.U massiv



Entwicklung Pandemiesituation vor Ort (betroffene Mitarbeiter, viele pos. Bewohner...)

Fazit: Zum Schutz des Bewohners muss das Betreuungspersonal im den Fokus gerückt werden

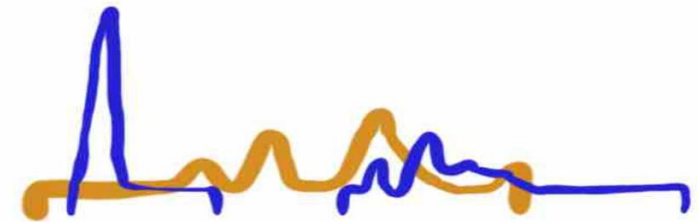
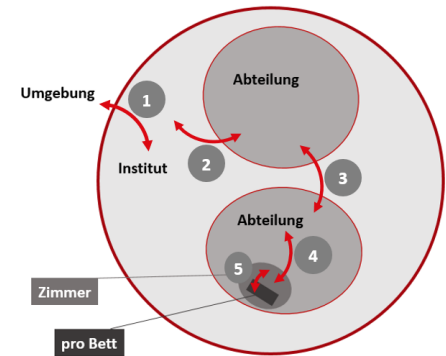
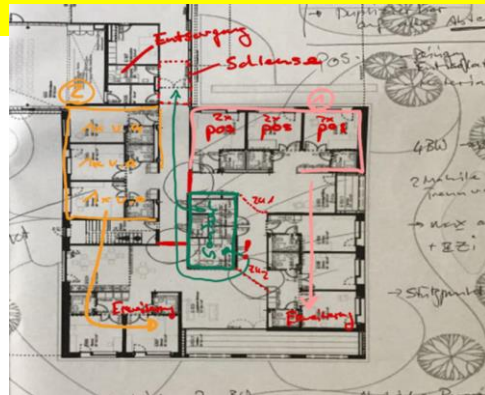
Das (junge) Betreuungspersonal
«gefährdet» die vulnerablen
Bewohner.



Das Betreuungspersonal ist einem
x-fach höheren Ansteckungsrisiko
am Arbeitsplatz ausgesetzt.

Fazit: Das Einschleppen und die Verhinderung der Ausbreitung innerhalb der Institution haben oberste Priorität

Fazit: bei vielen Betroffenen (Isolationsstation im APH) ändert sich das Betreuungskonzept und die Managementanforderung u.U massiv



Fazit: Die Umsetzung der Konzepte muss SCHNELL geschehen (Stunden bis max. Tage)



Klinik für Infektiologie & Spitalhygiene

Abteilung für Spitalhygiene



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Aurore.Portmann@usb.ch

Tobias.meyer@felixplatter.ch