

SARS-CoV-2 Pflegerische Interventionen in stationären Pflegeeinrichtungen

(Stand 09.04.2020)

SARS-CoV-2 positiv getestet mit kognitiver Einschränkung (z.B. Demenz)

In jeder Einrichtung ist ein Pandemiebeauftragter zu benennen, der als Ansprechpartner für das Gesundheitsamt, die FÜGK, Kliniken und sonstige Institutionen fungiert. Bei mobilen, kognitiv eingeschränkten Bewohnern ist eine Zimmerisolierung ohne die Anwendung von massiven, freiheitseinschränkenden Maßnahmen nicht möglich. Dies sollte jedoch verhindert werden. Deshalb sollte eine Pandemiezone ausgewiesen werden, die es den Bewohnern ermöglicht, sich auch außerhalb des Zimmers zu bewegen. Die Pandemiezone ist nach außen zu sichern.

Persönliche Schutzausrüstung anlegen (siehe Handlungsanweisungen StMGP)

(FFP2/FFP3-Masken, Schutzbrille, Handschuhe, Haube, Schutzkittel), Bewohner mit mehrlagigem Mundschutz (OP-Maske) ausstatten, insofern Kooperation besteht
Bewohner: Einzelzimmerunterbringung oder Kohortierung in einem Mehrbettzimmer oder Unterbringung in Pandemiezone

Tägliches Monitoring:

Berichterstattung an den betreuenden Arzt über aktuellen AZ mindestens 2 x täglich (ggf. telefonisch möglich); bei AZ-Verschlechterung sofortige Mitteilung an den betreuenden Arzt, oder ggf. Einleitung weiterer Notfallmaßnahmen (Alarmierung Rettungsdienst: Tel. 112)

Vitalwerte: RR, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung falls möglich mindestens 2 x täglich und nach Rücksprache mit Arzt

Symptombeobachtung: Verwirrtheit, Komorbidität, neu aufgetretene Geruchs- oder Geschmacksstörung? Magen-Darmsymptomatik? Sichtbare Anzeichen von Atemnot (Bsp. erhöhte Atemfrequenz oder Zyanose)? Achten auf starkes Schwitzen, oder Schüttelfrost als Anzeichen von Fieber

Behandlungspflegerische Maßnahmen nach Rücksprache mit dem Arzt:

- Sauerstoffgabe
- **Bilanzierte** Flüssigkeitstherapie (auf Rasselgeräusche achten, bei Anzeichen sofortige Rücksprache mit Arzt; solange wie mögliche orale Flüssigkeitsgabe)
- Ggf. Inhalation nur nach Arztanordnung bzw. Rücksprache
- Medikamentöse Therapie, sowie Schmerztherapie nach Absprache mit Arzt (telefonische Anordnung möglich, Vermerk in Dokumentation)
- Unter Beachtung der Patientenverfügung
- Thromboseprophylaxe

Verlegung

Bei Verschlechterung des AZ oder bei Anzeichen einer akuten manifesten Atemnot (respiratorische Erschöpfung) und fehlender Besserung unter O₂ Gabe, Alarmierung des Rettungsdienstes (Tel. 112) notwendig mit Angabe, dass es sich um einen Covid-19-Bewohner handelt.
Anschließend: behandelnden Arzt informieren

Verhalten Pflegepersonal

Alle behandlungs- und grundpflegerischen Maßnahmen sollten von Pflegefachkräften durchgeführt werden.
Auf eine konstante Personaleinsatzplanung ist zu achten.

Räumliche Struktur

SARS-CoV-2-positiv getestete Bewohner aus anderen Bereichen, sollten unverzüglich in die Pandemiezone verlegt werden. Die Pandemiezone ist abhängig von der baulichen Struktur. Sollte der Wohnbereich als Pandemiezone zu groß sein, kann ein provisorischer Abschluss bzw. wenn möglich eine Begrenzung nach z. B. Brandabschnitt erfolgen. Dabei ist zu beachten, dass Maßnahmen getroffen werden, um die Benutzung von Funktionsräumen wie unreine Räume (Fäkalienspüle) möglich zu machen.

Besuchsregelung:

Umgang mit Besuchsregelungen entsprechend den aktuellen Bestimmungen.
Soweit nicht vorhanden, sollten den betroffenen Bewohnern nach Möglichkeit Mittel zur Kommunikation (z.B. Telefon, Smartphone, Social Media) zur Verfügung gestellt bzw. angeboten werden.

CAVE

Bei Anzeichen einer akuten Symptomverschlechterung ist eine Einleitung sofortiger Notfallmaßnahmen notwendig (z.B. Alarmierung Rettungsdienst).

Weiterführende Empfehlungen, insbesondere Hygieneempfehlungen des LGL und des StMGP sind zu beachten.

