



Erfahrungsbericht Seniorenhaus Menda/Stmk

Bericht erstellt von Geschäftsführer Johann Fuchs

In diesem Bericht finden Sie wertvolle Tipps und Anregungen im Umgang mit COVID-19. Das Seniorenhaus Menda kann hierbei aus Erfahrungen sowohl mit positiv getesteten BewohnerInnen als auch MitarbeiterInnen berichten.

Die Tipps und Anregungen sind weder priorisiert noch besteht Anspruch auf Vollständigkeit, sondern sollen allen betroffenen Verantwortlichen in den stationären Pflegeeinrichtungen als Hilfestellung dienen!

Allgemeines:

- Intensive Kommunikation schon bevor man betroffen ist, wie die ärztliche Versorgung aufrecht erhalten werden kann. Falls Ärzte Probleme haben mit Schutzbekleidung – oder keine adäquate Schutzbekleidung haben – sicherheitshalber von der Einrichtung zur Verfügung stellen (gilt auch für die notärztliche Versorgung, wobei die Rettungsdienste in der Praxis sehr gut ausgestattet und auch geschult sind).
- Wo möglich können einzelne BewohnerInnen vorübergehend (einige Monate) zu Hause versorgt werden – würde die Einrichtung entlasten.
- Regelungen mit Lieferanten: Wo meldet man sich, wenn die Einrichtung geschlossen ist? Wie wird eine kontaktlose Warenübernahme sichergestellt (Küche dabei nicht vergessen), wie werden Poststücke mit Bestätigungserfordernis übernommen, ...?
- Besuchsverbot: Geschlossene Türen – Überprüfung der Einhaltung; dies sollte bereits in jedem Pflegeheim umgesetzt sein.
- Ausnahmsweise Besuche (Palliativ, Sterbende) nur in Absprache mit PP, zeitlich kurz begrenzen, Hygienevorschriften einhalten, vor Besuch mit Stirnthermometer Temperatur beim Besucher kontrollieren und dokumentieren – auch den Namen und Kontaktdaten des Besuchers selbst dokumentieren.
- Aufnahmestopp von neuen BewohnerInnen, um Kapazitäten für „Absonderungen“ bzw. „Isolierungen“ von Betroffenen organisieren zu können.
- Einstellung von Veranstaltungen, Feiern, Fortbildungen, Gottesdiensten, Tätigkeiten von ehrenamtlichen Besuchsdiensten, etc.
- Große Vorsicht ist geboten, wenn BewohnerInnen aus Krankenhaus zurückkommen – jedenfalls immer ärztliche Bestätigung verlangen, dass BewohnerInnen vor KH-Entlassung keine Hinweise oder Symptome in Richtung Coronavirus hatten! Diese BewohnerInnen sicherheitshalber schon im Haus absondern



und unter Einhaltung von besonderen Hygienemaßnahmen betreuen (zumindest einige Tage)

- Nicht benötigte Räume im Haus fix verschließen (schafft Ressourcen für Reinigungspersonal)
- Mehrmals täglich alle Räume stoßlüften
- Von Anfang an alles dokumentieren (was wurde von wem wann veranlasst)!
- Ganz wichtig – Medienkommunikation: Vielleicht kann man hier über die Landesverbände oder vom Land selbst eine professionelle Stelle einrichten, über die alle Medieninformation koordiniert werden. Positives Beispiel: KAGes in der Steiermark, die einen sehr professionellen Pressesprecher hat – über ihn laufen sämtliche Informationen der KAGes nach Außen und können Medienanfragen an einzelne Spitäler an diesen weitergeleitet werden. Dies wäre eine sehr große Unterstützung für die EinrichtungsleiterInnen, da hier sehr viel Druck weggenommen werden könnte.

Hygiene:

- Hygienebeauftragte von Dienst freistellen für die Durchführung von Hygienemaßnahmen, Unterweisungen, laufende Unterweisungen (ständige Wiederholungen – wenn MA einige Tage frei hatten, laufende Kontrollen von Hygienemaßnahmen, HBP sind ganz wichtige Unterstützungen für PDL's!
- In der Einrichtung intensiv darüber nachdenken, wie ich Versorgungswege so organisiert werden können, dass möglichst wenig „Kreuzungspunkte“ (Hygiene) gegeben sind.
- Vorsorge für notwendige Schutzausrüstungen – bitte in sehr großen Kategorien denken! Überlegen, wenn ein Bewohner isoliert werden und bei jedem Zimmerbesuch die Kleidung gewechselt werden muss, wenn mehrere BewohnerInnen oder eine ganze Wohnbereich isoliert werden müssen: wie viele Personen brauche ich dort? Wie viel an Schutzkleidung brauche ich dann täglich, in der Woche, im Monat? Gilt auch für Desinfektionsmittel. Auch OP-Schuhe oder Clogs (leicht desinfizierbar) für eventuelle Isolierstationen bereitstellen.
- Schulung der MA im An- und Auskleiden der Schutzbekleidung bzw. beim Ersetzen von Teilen der Schutzbekleidung
- **Achtung:** verbrauchte (kontaminierte) Schutzbekleidung in den Isolierzimmern (solange nur einzelne Zimmer isoliert sind) oder in Isolierstationen in doppelten Müllsäcken sammeln und verschließen, kennzeichnen (Aufschrift kontaminiert) und als medizinischer Abfall gesondert entsorgen.
- Ebenso ist kontaminierte Bewohnerwäsche, Flachwäsche, etc. aus Isolierzimmern bzw. Isolierstationen in doppelten Säcken in den Isolierzimmern oder Isolierstationen zu sammeln, zu verschließen und ebenfalls als kontaminiert gut sichtbar zu beschriften und sodann in die Wäscherei zu bringen um sie dort gesondert zu waschen und zu desinfizieren!

MitarbeiterInnen/Diensteinteilung

- Laufende und intensive Information an alle MitarbeiterInnen über deren besondere Verantwortung, da sie in einem Pflegeheim beschäftigt sind. Insbesondere ist auf die Bedeutung in Bezug auf restriktive Einschränkung der Kontakte hinweisen – auch für alle Familienangehörigen von MA in Heimen (Zivildienstler, Haustechniker, etc. nicht vergessen).
- Wenn sich Mitarbeiter telefonisch melden, dass ein Familienmitglied Krankheits-symptome hat oder ohnehin abgesondert ist – keinesfalls arbeiten lassen.
- Dienstplaneinteilungen in allen Arbeitsbereichen so gestalten, dass möglichst immer in „Partien“ mit gleichen MA gearbeitet wird und nicht ständige Durchmischungen stattfinden - falls jemand abgesondert werden muss, dass auch die möglichen Kontakte so gering als möglich gehalten werden.
- Auch im Pflegebereich die MA in den Wohnbereichen so einteilen, dass die Teams ausschließlich in einem Wohnbereich arbeiten und nicht in verschiedenen.
- Rechtszeitig dafür sorgen, dass im Bedarfsfall kurzfristig psychologische Betreuung für die MA zur Verfügung steht – wird dann sehr dringend gebraucht!
- Wenn MitarbeiterInnen nach einer Quarantäne zurückkommen, Erklärung vorbereiten, wo sie bestätigen, dass sie in den 48 Stunden vor Dienstbeginn keinerlei Symptome hatten, dass sie selbst und auch alle im Haushalt lebenden Familienangehörigen völlig gesund sind (und auch in den letzten 48 Stunden waren). Zusätzlich beim Dienstantritt durch einen Vorgesetzten Temperaturkontrolle durchführen und dokumentieren.
- Home-Office im Verwaltungsbereich: auch im Bereich VW darauf achten, wenn ein MA infiziert sein sollte, dass nicht alle ausfallen, weil alle, mit denen in den letzten 48 Stunden Kontakt gegeben war, abgesondert werden müssen.
- Wenn irgendwie möglich, vor allem Pflegepersonal rechtzeitig „vorhalten“, wobei diese Bemühungen aufgrund des Personalmangels fast aussichtslos sind. Wichtig wäre daher im hauswirtschaftlichen Bereich zusätzliches Personal einzustellen (evtl. befristet für 6 Monate). Dadurch kann man das Pflegepersonal insbesondere bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sehr entlasten. Achtung bei allen neuen MA oder MA die aus längeren Krankenständen zurückkommen (Unterweisen, Unterweisen, Unterweisen, ... vor allem in Sachen Hygiene!)