



**Schutzmaßnahmen für Tätigkeiten außerhalb von Isolierstationen bei Transport und Versorgung von Patienten, die mit dem neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 infiziert oder krankheitsverdächtig bzw. von symptomlosen Patienten, die noch Viren ausscheiden**

Die folgenden Informationen basieren auf

- der TRBA 250 ([https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?__blob=publicationFile))
- dem ABAS-Beschluss 609 (Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza [https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/Beschluss-609.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/Beschluss-609.pdf?__blob=publicationFile&v=2))
- der Stellungnahme des Rettungsdienstausschusses Bayern zum Thema „Maßnahmen im Rettungsdienst bei Transport von Patienten mit V.a. Infektion mit dem Coronavirus „2019-nCoV““ [https://www.aelrd-bayern.de/images/2020\\_01\\_28\\_Stellungnahme\\_Coronavirus.pdf](https://www.aelrd-bayern.de/images/2020_01_28_Stellungnahme_Coronavirus.pdf)
- der Empfehlungen des RKI für die Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit Pneumonien verursacht durch ein neuartiges Coronavirus (nCoV) aus Wuhan, China <https://www.rki.de/ncov-hygiene>
- der Richtlinie der Bund/Länder Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA-Rili.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA-Rili.pdf?__blob=publicationFile)
- der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“
- [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche\\_Rili.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche_Rili.pdf?__blob=publicationFile)

## Transport

- Vorabinformation des aufnehmenden Krankenhauses und des Rettungsdienstes. Der Transport erfolgt nach aktuellem Stand mit Fahrzeugen des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes.
- Personal mit Einwegschutzbekleidung, Schutzhandschuhe<sup>1</sup>, FFP2 -Maske<sup>2</sup> und Schutzbrille
- Patient: MNS, Hygienische Händedesinfektion mit begrenzt viruziden Desinfektionsmitteln

---

<sup>1</sup> flüssigkeitsdichte, ungepuderte und allergenarme medizinische Handschuhe mit einem Qualitätskriterium AQL (Accepted Quality Level) von  $\leq 1,5$  bei möglichem Kontakt zu Körperflüssigkeiten und -ausscheidungen;

<sup>2</sup> Verweis auf Anhang 7 der TRBA 250

- Desinfektion des Fahrzeugs: konsequente Routinedesinfektion aller potentiell kontaminierten Flächen mit begrenzt viruziden Desinfektionsmitteln; Fahrzeug wieder einsetzbar sobald die Oberflächen sichtbar abgetrocknet sind
- Sachgerechte Entsorgung der gebrauchten Schutzkleidung (s. Versorgung im Krankenhaus)

## Versorgung im Krankenhaus

- Patienten mit begründetem Verdacht oder bestätigter Erkrankung bzw. symptomlose Patienten, die noch Viren ausscheiden, sind bevorzugt in einem Isolierzimmer möglichst mit Vorraum/Schleuse unterzubringen. Wenn dies nicht möglich ist, können die Patienten auch in einem Einzelzimmer mit eigener Nasszelle isoliert werden.
- Sofern in den Patientenräumen eine raumluftechnische Anlage betrieben wird, über die eine Verbreitung von Luft auf andere Räume möglich ist, ist diese abzustellen.
- Falls eine Unterbringung im Einzelzimmer nicht praktikabel sein sollte, ist eine Kohortierung mehrerer Personen mit bestätigter Infektion in einem Patientenzimmer möglich. Dagegen sollten Patienten mit begründetem Verdacht bis zum endgültigen Erregernachweis im Einzelzimmer bleiben, da ansonsten das Risiko einer nosokomialen SARS-CoV-2-Übertragung nicht auszuschließen wäre.
- Grundsätzlich sollten derzeit auch symptomlose Patienten, die noch Viren ausscheiden und die deswegen noch nicht nach Hause entlassen werden, in möglichst wenige Bereiche oder Kliniken weiterverlegt werden, um einen sachgerechten Umgang mit diesen Patienten sicherzustellen und die Gefahr einer Weiterverbreitung der Erreger zu minimieren. Bei der Auswahl sollte eine möglichst gute Trennung von Bereichen, in denen Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko, z.B. Immunsupprimierte oder Schwangere, versorgt werden, gewährleistet werden.
- Barrieremaßnahmen, Desinfektion, Reinigung, Abfallentsorgung:
  - Verwendung von PSA: Einwegschutzkleidung, Schutzhandschuhe, FFP2- Maske, FFP3-Maske bei Maßnahmen, die mit einer erhöhten Aerosolbildung einhergehen (wie Bronchoskopie, Inhalationstherapie, Hustenprovokation, Sputuminduktion, Respiratorbeatmung), Schutzbrille
  - Atemschutzmaske/Schutzbrille vor Betreten des Patientenzimmers anlegen, Einwegschutzkleidung und Schutzhandschuhe in der Schleuse bzw. im Zimmer des Patienten anlegen und dort vor Verlassen der Schleuse/des Zimmers in einem geschlossenen Behältnis entsorgen
  - Umsetzung der Händehygiene. Durchführung der hygienischen Händedesinfektion mit begrenzt viruziden Desinfektionsmitteln. Wechsel von Handschuhen zu den 5 Momenten der Händehygiene<sup>3</sup> sowie nach Ablegen der Handschuhe und vor Verlassen der Schleuse stets in Verbindung mit der hygienischen Händedesinfektion.

---

3

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Haendehygiene/Downloads/Standardhaendehyg2\\_Poster.pdf;jsessionid=AE150562A5B504CE744E9323EFEA6AD6.1\\_cid372?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Haendehygiene/Downloads/Standardhaendehyg2_Poster.pdf;jsessionid=AE150562A5B504CE744E9323EFEA6AD6.1_cid372?_blob=publicationFile)

- Tägliche Wischdesinfektion der patientennahen (Handkontakt-) Flächen (z. B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Desinfektionsmittel mit begrenzt viruzidem Wirkspektrum ist durchzuführen
- Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete Flächen auszudehnen
- Die Schlussdesinfektion erfolgt mit begrenzt viruziden Mitteln gemäß der Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“
- Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Patienten (z.B. EKG-Elektroden, Stethoskope usw.) sind patientenbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden
- Geschirr kann in einem geschlossenen Behälter zur Spülmaschine transportiert und darin wie üblich gereinigt werden (> 60 °C)
- Wäsche/Textilien können einem desinfizierenden Wäschedesinfektionsverfahren gemäß RKI-Liste zugeführt werden. Als Taschentücher und andere, Respirationstraktsekrete aufnehmende Tücher sollen Einwegtücher Verwendung finden
- Für Betten und Matratzen werden wischdesinfizierbare Überzüge empfohlen
- Die Entsorgung der Einwegschutzkleidung und der Abfälle, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach dem Abfallschlüssel AS 18 01 03\* (Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden) gemäß LAGA-Vollzugshilfe