

Hygieneplan Corona für den Erziehungsdienst im Wohnheim und Schülerheim der Johann-Peter-Schäfer-Schule

Stand: 17.08.2020

1. Symptome und Verlauf	2
2. Grundsätzliche Regelungen	2
2.1. Ansprechpartner	2
2.2. Umgang mit Erkrankungs- und Erkältungssymptomen	3
2.3. Wie verhalte ich mich bei in der Einrichtung auftretenden Symptomen?	4
2.4. Basishygiene	6
2.5. Soziale Distanzierung und Kontaktminimierung	6
2.6. Dokumentation von Symptomen	7
2.7. Tragen persönlicher Schutzausrüstung (PSA)	8
2.7.1. Mund-Nasen-Schutz	8
2.7.2. Handschuhe	9
2.7.3. Schutzkittel	9
2.7.4. Schutzbrille	10
2.7.5. Visiere	10
2.8. Besuchs- und Betretungsregelungen	10
2.8.1. Betretungsverbot	11
2.8.2. Hygieneregulierung für Besucher	11
2.8.3. Familienheimfahrten	12
3. Erweiterte Hygienemaßnahmen im Einzelnen	13
3.1. Waschung im Bett	13
3.2. Duschen	13
3.3. Duschen mit Duschliege	14
3.4. Baden	14
3.5. Windelwechsel	14
3.6. Zähne putzen	14
3.7. Nagelpflege	14
3.8. Lifternutzung	15
3.9. Sonde	15
3.10. Essen anreichen	15
4. Vorhandene PSA, Reinigungs- und Desinfektionsmittel	16
5. Literatur	17

Änderungen zum letzten Hygieneplan sind in Blau eingepflegt. Der Punkt 4: Umgang mit symptomatischen Kindern/Verdachtsfällen ist in 2.2. und 2.3. eingeflossen.

1. Symptome und Verlauf

Die Infektion mit SARS-CoV-2 verläuft in den meisten Fällen mit grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, Husten, Rachenentzündung und laufender Nase, Atembeschwerden und Kurzatmigkeit. Es kann aber auch zu Durchfall und Erbrechen sowie Verlust des Geschmacksinnes kommen.

Die Inkubationszeit von Covid-19 wird mit bis zu 14 Tagen angegeben, die Infektiosität beginnt ca. zwei Tage vor Beginn der Symptomatik.

2. Grundsätzliche Regelungen

2.1. Ansprechpartner

Heimleitung:

Michael Schmitz: 06031 608 105, Diensthandy: 0173 169 44 62

Teamleitung Wohnheim:

Lisa Fink: 06031 608 336

Hygienebeauftragte:

Nicole Cannon, 06031 608 343

Beratung, Materialausgabe

Hauswirtschaftleitung:

Iris Grosser, 06031 608 116

Einsatz Hausgehilfinnen, Materialbeschaffung und -ausgabe

Gesundheitsamt Friedberg:

Leitung: Reinhold Merbs, 06031 83 2300

Markus Goltz: 06031 83 2320

Oder über Amtsleitung verbinden lassen: 06031 830

Hausarzt:

Marc de Groote, 06031 79 174 79

2.2. Umgang mit Erkrankungs- und Erkältungssymptomen

Folgende Ausführungen entstammen den Hinweisen für Eltern und Personal der Hess. Landesregierung: Umgang mit Krankheits- und Erkältungssymptomen bei Kindern und Jugendlichen in Kindertageseinrichtungen, in Kindertagespflegestellen und in Schulen.

Vorgehen bei Auftreten von Symptomen:

Tritt bei Kindern und Jugendlichen eines der folgenden, für COVID-19 typischen Symptome auf, gilt ein **Ausschluss von der Teilnahme und ein Betretungsverbot (gilt nur für das Schülerheim)**:

- Fieber (ab 38,0 °C)
- Trockener Husten, d. h. ohne Schleim und nicht durch eine chronische Erkrankung verursacht. Ein leichter oder gelegentlicher Husten bzw. ein gelegentliches Halskratzen führt zu keinem automatischen Ausschluss
- Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns (nicht als Begleitsymptom eines Schnupfens)

Alle Symptome müssen akut auftreten, Symptome einer bekannten chronischen Erkrankung sind nicht relevant.

Schnupfen ohne weitere Krankheitsanzeichen ist ausdrücklich kein Ausschlussgrund.

Die Eltern entscheiden nach Befinden ihres Kindes, ob sie telefonisch Kontakt zum behandelnden Arzt aufnehmen.

Vorgehen bei Wiederezulassung:

Wird kein Kontakt zu einem Arzt aufgenommen, muss das Kind oder der Jugendliche mindestens 48 Stunden (abweichend von der Empfehlung der Hess. Landesregierung, bestehen wir auf eine zwei- statt eintägige Symptomfreiheit) fieberfrei und wieder in gutem Allgemeinzustand sein.

Nehmen die Eltern ärztliche Beratung in Anspruch, entscheidet der Arzt über die Durchführung einer Corona-Testung. Wird kein Test durchgeführt, gelten die oben genannten Voraussetzungen für die Wiederezulassung bzw. die individuellen Vorgaben des Arztes.

Wird ein Test durchgeführt, bleiben die Kinder und Jugendlichen bis zur Mitteilung des Ergebnisses zu Hause.

Ist das Testergebnis negativ, gelten wiederum die oben genannten Voraussetzungen.

Ist das Testergebnis positiv, gilt folgende Regelung: Das Kind oder der Jugendliche muss mindestens 48 Stunden symptomfrei sein und darf frühestens 10 Tage nach Symptombeginn das Schülerheim wieder besuchen.

Abweichend von den Empfehlungen der Hess. Landesregierung ist aufgrund der besonderen Gefährdungslage im Schülerheim bei nachgewiesener Corona-Infektion ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung notwendig.

Weitere Hinweise:

Abweichend von den Empfehlungen der Hess. Landesregierung ist bei Auftreten einer Corona-Infektion in der Kernfamilie bzw. im Haushalt, in dem das Kind oder der Jugendliche lebt, der weitere Besuch des Schülerheims erst möglich, wenn eine Beratung der Einrichtung durch das Gesundheitsamt des Wetteraukreises stattgefunden hat. Dies gilt ausdrücklich auch dann, wenn für das betreffende Kind oder den betreffenden Jugendlichen keine Quarantäne ausgesprochen wurde.

Es gibt seitens der Hess. Landesregierung keine Auflagen für Kontaktpersonen von Kontaktpersonen, d.h. Personen, die Kontakt zu einer Kontaktperson einer infizierten Person hatten. Über die Zulassung entscheidet die Leitung, ggf. nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt.

2.3. Wie verhalte ich mich bei in der Einrichtung auftretenden Symptomen?

Sollten Sie Krankheitssymptome verspüren oder bei den Kindern/Jugendlichen beobachten:

- Leitung informieren
- Bei Kindern/Jugendlichen: Eltern informieren.
- Schülerheim: das Kind/der Jugendliche muss nach Hause. Den Transport regeln die Eltern (siehe 4.).
- Wohnheim:
 - die 116 -117 anrufen (Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes)
 - sich telefonisch an das örtliche Gesundheitsamt wenden
 - sich telefonisch an Hausärztin oder Hausarzt wenden
 - Diese klären dann mit der anfragenden Person ab, ob eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus wahrscheinlich ist und leiten bei begründetem Verdacht die weitere Diagnostik und Behandlung ein.

Kinder und Jugendliche, die Symptome zeigen, welche auf eine Corona-Infektion zurückzuführen sein könnten und nicht sicher auf einer Grunderkrankung beruhen,

werden bis zur ärztlichen Abklärung bzw. dem Abholen durch die Eltern in ihrem Zimmer isoliert.

Die Betreuung/Versorgung erfolgt mit **FFP2-Masken**.

Für das Schülerheim gilt: symptomatische Kinder und Jugendliche können nicht in der Einrichtung verbleiben. Die Eltern werden informiert und sind verpflichtet, ihr Kind abzuholen. Sollte ein Fahrdienst in Anspruch genommen werden, ist es allein Aufgabe der Eltern, das Unternehmen zu informieren und die Fahrt zu beauftragen. Beschäftigte des LWV ist die Kontaktaufnahme zum Unternehmen untersagt!

Symptomatische Kinder und Jugendliche sind der Heim- oder Teamleitung zu melden. Weitere Maßnahmen werden mit dieser abgestimmt.

Die Heimleitung übernimmt die Informationsweitergabe über die Situation der Absonderung und der sich daraus ergebenden besonderen Maßnahmen an die weiteren Bereiche

o Hauswirtschaft

o Haustechnik (Hausmeister)

o evtl. Gruppenübergreifender Dienst

o alle Beschäftigten die in diesem Bereich arbeiten

Die Information kann auch von der Teamleitung, der Hygienebeauftragten oder der Gruppe selbst telefonisch oder per Mail (aktuelle Telefon- und Mail-Liste auf Gruppenlaufwerk „alle“, „Aktuelles aus dem Sekretariat“) weiter gegeben werden.

An die Zimmertür wird ein Hinweis angebracht, dass vor Betreten des Zimmers Informationen beim Erziehungsdienst einzuholen sind.

Bei längerer Isolierung (> als wenige Stunden) sind folgende Vorbereitungen zu treffen:

Pflegewagen bereit stellen (diese befinden sich im Gebäude D im Wintergarten)

- Pflegewagen mit PSA und Desinfektionsmittel VOR das Zimmer stellen
- der Pflegewagen ist keine Ablage für andere Utensilien-
- Zimmer vorbereiten
- Gegenstände die nicht oder nur schlecht zu desinfizieren sind (mit Stoff überzogene Möbel, Stofftiere etc.) aus dem Zimmer entfernen bzw. in Tüten packen und lagern.
- Im Zimmer Abwurf mit Deckel für Müll und 2 Abwurfbehälter (Wäschesäcke), 1x für Kochwäsche und 1x für Buntwäsche, mit Deckel für die Wäsche.
- Kleiner mobiler Tisch als Ablage für die Mahlzeiten, Medikamente etc.
- Kleiderhaken für den Schutzkittel

- Benötigte persönliche Materialien in geringer Menge im Zimmer lagern (Sonden Zubehör,
- Windeln, Verbandsmaterial PEG)

2.4. Basishygiene

- Beachten der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen (Bereitstellung von Einmal-Taschentüchern, Entsorgung in einem geschlossenen, nicht händig betriebenen Abfalleimer im Hausmüll), alternativ Niesen oder Husten in die Ellenbeuge
- Für Kinder und Jugendliche: Sorgfältige Händehygiene: Häufiges und korrektes Händewaschen mit Flüssigseife für 30 Sekunden
- Für Erziehungsdienst: Nutzen von bereitgestelltem Händedesinfektionsmittel. Hände sollten **nur bei sichtbarer** Verschmutzung mit Seife gewaschen und anschließend desinfiziert werden. Ansonsten gilt – möglichst Händedesinfektion anstatt waschen, da dies hautschonender ist.
 - Händedesinfektion: Nach Ablegen der Schutzhandschuhe, vor und nach Kontakt mit Kindern und Jugendlichen, vor und nach Kontakt mit Wunden, nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen oder Flächen, nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten, nach Toilettenbesuchen, Husten, Naseputzen und Rauchen
- Für alle: Händedesinfektion vor Betreten der Gruppen
- Möglichst Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund, Nase) nicht mit ungewaschenen /undesinfizierten Händen berühren
- Mund Nasenschutz vor bzw. direkt nach dem Betreten der Wohngruppe mit vulnerablen Kindern/Jugendlichen anlegen
- Achten auf eine ausreichende, mehrfach tägliche Lüftung aller Räume
- Hauswirtschaft: tägliche Reinigung der Handläufe, Türklinken, Lichtschalter.
- Erziehungsdienst: Anlassbezogene Wischdesinfektion potentiell kontaminierter Flächen (Esstisch, Waschbecken, Tastatur, Telefon etc.)
- Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden. Ansonsten erfolgt nach der Nutzung eine Wischdesinfektion

2.5. Soziale Distanzierung und Kontaktminimierung

Kinder und Jugendliche einer Wohngruppe werden als eine abgeschlossene Einheit betrachtet. Sie sind dann entsprechend einer Hausgemeinschaft zu sehen. In dieser können

auch Gemeinschaftsaktivitäten unter Einhalten der hygienischen Vorgaben ermöglicht werden. Sind Kinder und Jugendliche nicht in der Lage, Hygienevorgaben einzuhalten (insbesondere Händehygiene), sind Gemeinschaftsaktivitäten (z.B. gemeinsames Spiel) nur gestattet, wenn sie aus pädagogischen Gründen unbedingt erforderlich sind. Vor und nach Durchführung der Gemeinschaftsaktivität ist gründliches Händewaschen obligatorisch. [Gemeinsam genutzte Spielgegenstände werden, soweit die Materialbeschaffenheit dies zulässt, nach dem Gebrauch wischdesinfiziert.](#)

Gruppenübergreifende Kontakte sind verboten.

Die Abläufe im Gruppenalltag sind möglichst so zu gestalten, dass die Abstandsregelungen eingehalten werden können (zum Beispiel Badnutzung nur nacheinander, Essen in Kleingruppen, Personengezogene Spielsachen –bei mobilen Kindern und Jugendlichen Spielsachen in Kisten lagern etc.).

Beschäftigte des LWV aller Bereiche sind im Kontakt untereinander verantwortlich dafür, dass sie den Mindestabstand von 1,5 m einhalten. Sie ergreifen hierfür die erforderlichen organisatorischen Maßnahmen (zum Beispiel Nutzung des Dienstzimmers nur durch eine Person, Besprechungen und Übergaben ins Freie verlegen etc.). Diese Vorgabe gilt auch für alle Wege (einschließlich Spaziergängen mit Kindern/Jugendlichen) und für gemeinsam verbrachte Pausen.

Kann die Abstandsregelung aufgrund der Tätigkeit nicht eingehalten werden, siehe: Tragen von Mund-Nasen-Schutz Hinweis: Vor dem Rauchen sollte aus Eigenschutz, nach dem Rauchen muss zum Fremdschutz eine Händedesinfektion erfolgen. Bei zuvor berührten Gegenständen ist eine Wischdesinfektion vorzunehmen (zum Beispiel Türklinke).

2.6. Dokumentation von Symptomen

Bei Kindern und Jugendlichen wird morgens Fieber gemessen. Die Messergebnisse werden dokumentiert und im "Corona-Ordner" aufbewahrt.

Bei positivem Messergebnis sollte die Messung in kurzem Abstand wiederholt werden, um das Ergebnis zu bestätigen.

2.7. Tragen persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

2.7.1. Mund-Nasen-Schutz

Für die Beschäftigten des LWV aller Bereiche gilt: Ist die Einhaltung eines Mindestabstandes von 1,5 m bei Tätigkeiten mit Kindern oder bei Tätigkeiten mit anderen Beschäftigten durch organisatorische Maßnahmen nicht sicher herstellbar, muss ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden. Dieser wird vom Arbeitgeber gestellt. Dabei gelten folgende Vorgaben:

- Arbeiten mit begründeten oder bestätigten Verdachtsfällen auf Corona: FFP2-Maske. Beschäftigte, denen die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe attestiert wurde, können auf Wunsch FFP2-Masken für körpernahes Arbeiten mit asymptomatischen Kindern und Jugendlichen erhalten. Dabei gilt als Faustregel: Eine Maske pro Schicht. Entsprechend der Versorgungslage ist in Einzelabsprache eine thermische Wiederaufbereitung (30 Minuten bei 80°C im Backofen) durch die Beschäftigten durchzuführen.
- Arbeiten mit asymptomatischen Kindern und Jugendlichen: medizinischer Mund-Nasen-Schutz
- Sonstige Arbeiten: medizinischer Mund-Nasen-Schutz. Alternativ sind hier auch Stoffmasken erlaubt.

Kinder und Jugendliche tragen Stoffmasken oder medizinischen Mund-Nasen-Schutz, die von den Eltern gestellt werden. Sind diese nicht oder nicht ausreichend vorhanden, erhalten sie von der Einrichtung gestellte Masken, bis die Eltern ihrer Verpflichtung nachgekommen sind.

Gemäß der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts gilt für Wohngruppen, in denen sich Kinder- und Jugendliche aufhalten, die zur Risikogruppe gehören, ein generelles Gebot, Masken zu tragen für Beschäftigte aller Bereiche und Externe, die diese Wohngruppen betreten.

Hierzu zählen: Gruppe 1, Gruppe 2, Gruppe 5, Gruppe 6, Gruppe 7, Gruppe 8, Gruppe 9, Gruppe 10, Gruppe 12

Arbeitsabläufe sind so zu gestalten, dass Kurzpausen zum Absetzen des Mund-Nasen-Schutzes (Ablegen des Mund-Nasen-Schutzes in eine personenbezogene offene wischdesinfizierbare Box, z. B. Brotdose) möglich sind. In Allein-Situationen kann auf das Tragen verzichtet werden.

Für Kinder und Jugendliche: Ist aus gesundheitlichen oder Verständnisgründen das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nicht möglich, entfällt die Verpflichtung zum Tragen eines solchen. Alle anderen Kinder werden zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes angeleitet. Hierzu besteht ein verbindlicher Arbeitsauftrag für die Beschäftigten.

Alternativ ist durch die Beschäftigten zu prüfen, ob die Kinder und Jugendlichen Visiere tragen können. Diese sollen bei Gemeinschaftsaktivitäten sowie bei Teilnahme am gesellschaftlichen Leben genutzt werden.

Mund-Nasen-Schutz ist bei Durchfeuchtung und Kontamination mit Sekreten zu verwerfen (Hausmüll). Ein Wechsel sollte alle 2-3 Stunden erfolgen. (siehe auch Informationsblatt: Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz und FFP2 Masken)

- Die Hände sollten vor Anlegen der Maske gründlich mit Seife gewaschen oder desinfiziert werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.
- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Außenseite, aber auch die Innenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregert. Um eine Kontaminierung der Hände zu verhindern, sollten diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen oder desinfiziert werden (mindestens 20 bis 30 Sekunden mit Seife).

2.7.2. Handschuhe

Handschuhe werden immer dann getragen, wenn durch sie ein direkter Handkontakt mit Erregern vermieden werden kann (Pflege, Anreichen von Essen, Reinigung, Wäschepflege etc.).

Handschuhe werden stets situativ, d. h. gebunden an die jeweilige Arbeitssituation getragen und danach unverzüglich ausgezogen, um Hautbelastungen zu vermeiden. Nach dem Ausziehen der Handschuhe erfolgt eine Händedesinfektion.

2.7.3. Schutzkittel

Schutzkittel werden getragen, wenn eine Kontamination mit Erregern zu erwarten ist (z.B. Essen anreichen bei Kindern mit Schluckstörung) oder ein enger Körperkontakt (z.B. Körperpflege, Transfer) notwendig ist.

2.7.4. Schutzbrille

Schutzbrillen sind bei Verdachtsfällen oder bei bestätigten SARS-CoV 2 vor Betreten des Zimmers aufzusetzen. Nach Beendigung des Aufenthaltes im Zimmer bzw. der Pflegesituation im Bad sind diese mit Flächendesinfektion zu reinigen und erneut zu verwenden.

2.7.5. Visiere

Visiere sind eine Alternative zu Schutzbrillen. Sie haben den Vorteil, dass sie größere Bereiche des Gesichts abdecken. Sie sind in den gleichen Situationen wie Schutzbrillen zu verwenden. Visiere ersetzen bei den Beschäftigten nicht den Mund-Nasen-Schutz, sondern ergänzen diesen. Bei Kindern und Jugendlichen, die keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können, dürfen Visiere alternativ verwendet werden.

2.8. Besuchs- und Betretungsregelungen

Grundsätzlich gilt weiterhin das von der Hess. Landesregierung angeordnete Betretungsverbot für Wohngruppen, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden.

Hiervon ausgenommen sind insbesondere Eltern und sonstige Personen, denen aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewährt ist. Hierunter fallen auch Lehrkräfte.

Wohnheim: Jedes Kind / jede/ Jugendliche/r kann täglich einen Besuch empfangen. Die Besuche sollten im Freien bzw. in außerhalb der Wohngruppe liegenden Räumlichkeiten stattfinden (außerhalb der Unterrichtszeit: Klassenräume, Wintergarten). Sollte dies aus gesundheitlichen oder pädagogischen Gründen nicht möglich sein, halten Besucher sich im Zimmer des Kindes/Jugendlichen auf.

Leben beide Elternteile (oder ein Elternteil und ein Geschwisterkind über 16 Jahre) in häuslicher Gemeinschaft, zählen sie als ein Besuch.

Schülerheim: Auf Besuche durch Angehörige wird –bis auf medizinisch/therapeutisch begründete Ausnahmen- verzichtet.

Bei Betreten der Gruppen durch Externe sind Name, Vorname, Telefonnummer und die Besuchszeit zu dokumentieren. Die Daten sind einen Monat aufzubewahren und den Gesundheitsbehörden auf Verlangen vorzulegen. Nach Ablauf des Monats werden die Daten vernichtet. Die Daten werden mit dem in der Anlage beigefügten Vordruck erfasst. Die

Vordrucke sind wochenweise zu führen, um die fristgerechte Vernichtung der Daten zu gewährleisten. Sie werden im Corona-Ordner verwahrt.

Beschäftigte der Einrichtung tragen sich in die Kürzelleiste der Wohngruppe ein. Das Betreten anderer Wohngruppen außerhalb des eigenen Tätigkeitsbereichs ist nur aus dienstlichen Gründen zulässig.

2.8.1. Betretungsverbot

Für Personen mit akuten Atemwegerkrankungen ist das Betreten verboten. Symptome, die mit einer Corona-Erkrankung in Verbindung stehen können, müssen seit 48 Stunden abgeklungen sein.

Weiterhin ist das Betreten verboten für Personen, die

- innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer nachweislich mit Corona infizierten Person hatten
- aus einem Risikogebiet eingereist sind bis 14 Tage nach Rückkehr. Kann der Einrichtung ein negatives Testergebnis vorgelegt werden, ist das Betreten ab dann möglich

Da eine Corona-Infektion bei Kindern häufiger asymptomatisch verlaufen kann, bleibt der Besuch von Geschwisterkindern, die jünger als 16 Jahre sind, untersagt.

2.8.2. Hygieneregulierung für Besucher

Besucher kündigen ihr Kommen vorab an.

Sie betreten die Wohngruppe, sofern erforderlich, ausschließlich durch den Vordereingang und machen sich durch Klingeln bemerkbar.

Besuchern wird das Kind/der/die Jugendliche zum vereinbarten Treffpunkt gebracht. Bei Besuch im Zimmer wird dieses unmittelbar aufgesucht. Benötigte Utensilien werden den Besuchern dann vom Personal ins Zimmer gebracht.

Besucher desinfizieren sich vor Betreten bzw. vor Übergabe des Kindes/Jugendlichen die Hände und setzen einen Mund und Nase sicher bedeckenden Mund-Nasen-Schutz auf. Dieser ist während der gesamten Besuchszeit zu tragen bzw. bei Durchfeuchtung/Beschmutzung zu ersetzen.

Sollte kein geeigneter Mund-Nasen-Schutz mitgeführt werden, wird dieser durch die Einrichtung gestellt.

Weitere persönliche Schutzausrüstung wie Handschuhe oder Kittel dienen dem Schutz des Trägers und nicht dem der Kinder und Jugendlichen. Es liegt in der Verantwortung des Besuchers, ob er sich hiermit selbst ausstatten möchte.

Abweichend davon müssen Besucher, die aufgrund ihres beruflichen Auftrages mehrere Kinder aufsuchen (z.B. Physiotherapeuten), kindbezogen Kittel anlegen.

Bei Besuch von Eltern kann Körperkontakt nicht völlig ausgeschlossen werden. Allerdings sollte dieser sich auf ein Mindestmaß reduzieren. Der Mund-Nasen-Schutz darf keinesfalls abgelegt werden bzw. nur, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m sicher eingehalten werden kann.

Nach Abschluss des Besuches werden alle Kontaktflächen (Griffe oder Armlehnen am Rollstuhl, abwischbare Möbel etc.) durch das Personal wischdesinfiziert. Das Zimmer wird ausreichend gelüftet.

2.8.3. Familienheimfahrten

Wohnheim:

Für das Abholen und Bringen gelten die für Besuche getroffenen Regelungen analog.

Eine Quarantänisierung im Sinne einer durchgängigen Absonderung ist gemäß den Ausführungen des Hess. Sozialministeriums vom 16.06.2020 nicht vorzusehen.

Stattdessen legt die Einrichtung folgendes Vorgehen fest:

Bei Abholung wird von den Eltern eine Selbstverpflichtung zur Einhaltung von Abstands- und Hygieneregeln sowie der aktuell geltenden Kontaktbeschränkungen abgegeben.

Nach Rückkehr des Kindes / Jugendlichen in die Einrichtung wird durch die Beschäftigten mittels Aufsicht und organisatorische Maßnahmen sichergestellt, dass für 48 Stunden der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Kindern/Jugendlichen gewahrt wird.

Die Vorgaben zur Händedesinfektion werden penibel eingehalten.

Kontaktflächen werden mehrfach täglich bzw. anlassgebunden (z.B. Tisch nach dem Essen) wischdesinfiziert.

Die Eltern erklären 48 Stunden nach Rückkehr in die Einrichtung, dass bei Ihnen bzw. allen im Haushalt lebenden Personen keine Symptome aufgetreten sind, die bei einer Corona-Infektion auftreten können. Die besonderen Hygienemaßnahmen können dann aufgehoben werden. Sollten Symptome aufgetreten sein, erfolgt bis zur weiteren Abklärung eine Isolierung des Kindes/Jugendlichen im Zimmer.

Schülerheim:

Die Eltern erklären 48 Stunden nach Anreise in die Einrichtung (also im Laufe des Mittwochs), dass bei Ihnen bzw. allen im Haushalt lebenden Personen keine Symptome aufgetreten sind, die bei einer Corona-Infektion auftreten können.

Die oben beschriebenen Hygienemaßnahmen gelten analog.

3. Erweiterte Hygienemaßnahmen im Einzelnen

3.1. Waschung im Bett

- Hände desinfizieren
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA) anlegen: Mund-Nasen-Schutz, Kittel, Handschuhe
- Zimmer für Waschung vorbereiten
- Personenbezogene Waschschüssel vorbereiten
- Handtücher und Einmalwaschlappen bereitlegen
- Personenbezogene Waschlotion bereit legen
- Verband für PEG Versorgung, Windel, Feuchttücher, Kleidung und Orthesen bereit legen (in greifbarer Nähe)
- Ganzwaschung
- Windel in den dafür vorgesehenen Abwurf entsorgen
- Kleidung in dafür vorgesehenen Säcken
- evtl. mit personenbezogenem Liftertuch in den Rollstuhl setzen
- Wasser aus der Waschschüssel in ein Waschbecken entsorgen (das Zimmer darf mit der Schutzkleidung verlassen werden)
- Waschschüssel desinfizieren (Wischdesinfektion)
- Waschbecken sofort desinfizierend reinigen (Wischdesinfektion)
- Beim Verlassen des Zimmers:
- Einmalhandschuhe entsorgen
- MNS bei Kontamination entsorgen
- Schutzkittel (Stoff) bei sichtlicher Verschmutzung in die Wäsche, ansonsten aufhängen (pro Schicht 1 Kittel)
- Einmalkittel entsorgen
- Hände desinfizieren!!!

3.2. Duschen

- Wenn Hilfestellung notwendig:
- Hände desinfizieren
- PSA anlegen: Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Kittel

- Handschuhe
- Dusche und Kontaktflächen desinfizieren

3.3. Duschen mit Duschliese (Hubwannen/ Aquatec)

- Hände desinfizieren
- PSA anlegen: Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Kittel
- Arbeitsplatz vorbereiten:
- Verband für PEG Versorgung, Windel, Feuchttücher, Kleidung und Orthesen im Bad auf einer zu desinfizierender Fläche zurecht legen (in greifbarer Nähe)
- mit der Duschliese ins Zimmer fahren
- Transfer auf die Duschliese mit den personenbezogenen Gleittüchern
- mit der Duschliese ins Bad fahren
- Duschen
- Transfer in den Rollstuhl mit personenbezogenem Liftertuch
- Duschliese/ Hubwanne bzw. Aquatec desinfizieren (Wischdesinfektion)
- Handschuhe und Kittel ablegen
- Hände desinfizieren!!!

3.4. Baden

- Siehe duschen in der Hubwanne

3.5. Windelwechsel

- Notwendige PSA anlegen
- Möglichst im Bett
- Windelwechsel auf der Voita Liege bzw. den elektr. Wickeltischen:
- Möglichst die Liege bzw. den Wickeltisch Kind bezogen zuordnen, ansonsten Molton unterlegen und nach dem Windelwechsel austauschen und wenn nötig eine Wischdesinfektion durchführen

3.6. Zähne putzen

- Hände desinfizieren
- PSA anlegen: Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Kittel
- an das Waschbecken fahren/führen/stellen
- Zähne putzen
- Waschbecken und ggf. Ablage desinfizieren (Wischdesinfektion)

- 1x wöchentlich Zahnbürste wechseln – (muss nochmal geklärt werden wie oft der Wechsel erfolgen muss)
- Hände desinfizieren!!!

3.7. Nagelpflege

- Hände desinfizieren
- PSA anlegen: Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Kittel
- Personenbezogenes Nagelset verwenden
- Hände der Kinder und Jugendlichen desinfizieren
- Nagelpflege durchführen
- Nagelset desinfizieren
- Handschuhe und Kittel ablegen

3.8. Lifternutzung

- Lifter und Liftertuch sind personenbezogen zu verwenden
- Lifter nach Benutzung desinfizieren (Wischdesinfektion)
- Liftertuch desinfizierend waschen – (täglich Abends?)

3.9. Sonde/Nahrung

- Hände desinfizieren
- Notwendige PSA anlegen
- Die Nahrungsaufnahme findet im Zimmer statt (nur bei Isolierung im Zimmer sonst in der Wohngruppenküche)
- Sonde bzw. Schlauch: zum Schluss mit Wasser spülen (angeschlossener Schlauch am Button)
- Schlauch entfernen und mit Sprühdesinfektion (Octenisept) reinigen
- Hände desinfizieren!!!

3.10. Essen anreichen

- Hände desinfizieren
- Notwendige PSA anlegen
- Essen anreichen
- Geschirr, Besteck wegräumen
- Hände desinfizieren

4. Vorhandene PSA, Reinigungs- und Desinfektionsmittel

- Handdesinfektion:
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA):
 - -Schutzkittel aus Stoff (waschbar)
 - –Einmalkittel
 - Schutzbrillen
 - -Mund-Nasen-Schutz
 - -FFP2-Masken
 - -Stoffmasken, wenn Mund-Nasen-Schutz nicht verfügbar
 - -Einmalhandschuhe
- Wischdesinfektion:
 - Desinfektionsmitteltücher-
 - Flüssigdesinfektion (auf ein Tuch auftragen und Fläche desinfizieren)
- Flächendesinfektion:
- Sprühdesinfektion: (nur wenn unbedingt nötig verwenden für Stellen, an denen eine Wischdesinfektion nicht wirksam ist, z.B. Klettverschluss, raue Oberflächen)

5. Literatur:

Hessische Landesregierung: Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020. Konsolidierte Lesefassung (Stand: 15. August 2020)

Hessische Landesregierung: Umgang mit Krankheits- und Erkältungssymptomen bei Kindern und Jugendlichen in Kindertageseinrichtungen, in Kindertagespflegestellen und in Schulen - Hinweise für Eltern und Personal. Stand: 10. August 2020

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Handlungsempfehlungen für Alten- und Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe. Stand: 29.04.2020

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Hygieneempfehlungen zum Schutz von Kindern und Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie von Kindertagespflegepersonen in Hessen während der SARS-Cov-2-Pandemie. Stand: 24. Juni 2020

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Schutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe – Anlage zu den Handlungsempfehlungen für Alten- und Pflegeheime und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe. Stand: 16.06.2020#

RKI: Prävention und Management von Covid-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen. Stand: 06.07.2020