



## **Alters- und Pflegeheime im Kanton St.Gallen Auszüge aus dem Pandemieplan**

Version April 2009

Gesundheitsdepartement  
Davidstrasse 27  
9001 St.Gallen  
T 058 229 35 64  
F 058 229 46 09  
info.kantonsarzt@sg.ch  
www.gesundheit.sg.ch

### **Inhaltsübersicht**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Grössenordnung der ersten Pandemiewelle</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Alters- und Pflegeheime - Organisation während der Pandemie</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Mitarbeitende des Gesundheitswesens</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Massnahmen der persönlichen Hygiene und Expositionsprophylaxe</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Personenschutzmaterial</b>	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>Antivirale Medikamente als Prophylaxe bei einer Pandemie</b>	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>Auskünfte</b>	<b>8</b>

---

## **1 Einleitung**

Der vorliegende Auszug stützt sich auf den Influenza-Pandemieplan Schweiz Version Januar 2009<sup>1</sup>. Strategien und Themen, die im Pandemieplan Schweiz (=PPCH) im Detail aufgeführt sind, werden hier nicht mehr wiederholt. Im Text steht lediglich noch ein Vermerk, z.B. PPCH, 20<sup>2</sup>. Die verschiedenen Pandemiephasen (PPCH, 16ff) gliedern sich wie folgt:

Phase 1: Keine neuen Influenzaviren-Subtypen beim Menschen entdeckt

Phase 2: Keine neuen Influenzaviren-Subtypen beim Menschen entdeckt; jedoch stellt ein im Tierreich zirkulierender Subtyp für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.

Phase 3: Menschen werden mit dem neuen Subtypen angesteckt. Es findet jedoch keine Mensch-zu-Mensch Übertragung statt, oder wenn überhaupt, nur in seltenen Einzelfällen bei engem Kontakt mit einer Patientin oder einem Patienten.

---

<sup>1</sup> Zu finden unter <http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html>

<sup>2</sup> PPCH, 20 bedeutet, dass die ausführlichen Erläuterungen zu diesem Thema im Pandemieplan Schweiz (Gesamtausgabe) auf Seite 20 zu finden sind.

Phase 4: Ausbrüche beim Menschen, mit beschränkter Übertragung von Mensch zu Mensch, geografisch klar lokalisiert.

Phase 5: Ausbrüche bei einer grösseren Anzahl von Menschen mit Übertragung von Mensch zu Mensch, aber auf ein bestimmtes Gebiet beschränkt.

Phase 6: Pandemie: verbreitete und anhaltende Übertragung des pandemischen Virus in der Bevölkerung

## 2 Grössenordnung der ersten Pandemiewelle

Das wahrscheinlichste Szenario sieht folgendermassen aus:

- Dauer der Pandemie-Welle: 12 Wochen
- Erkrankungsrate: 25 Prozent der Bevölkerung
- Hospitalisationsrate: 1 bis max. 2.5% aller Erkrankten
- Mittlere Aufenthaltsdauer im Spital: 7 Tage
- Sterberate: 0.4 % der Erkrankten; 70% davon im Spital

Für den Kanton St.Gallen mit seinen 460'000 Einwohnerinnen und Einwohnern bedeutet das:

- Total Krankheitsfälle: 114'705 Personen
- Total Spital-Eintritte: 1'147 bis max. 2'866 Personen
- Anzahl Todesfälle: 457 Personen

## 3 Alters- und Pflegeheime - Organisation während der Pandemie

Eine Influenza-Pandemie kann erhebliche, einschneidende Auswirkungen auf alle Betriebe haben. Die rechtzeitige und gründliche Vorbereitung auf eine Pandemie ist deshalb unerlässlich. Zudem ist der Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, zum Schutz der Gesundheit seiner Arbeitnehmenden alle Massnahmen zu treffen, die nach Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den gegebenen Verhältnissen des Betriebes angemessen sind.

Die Alters- und Pflegeheime haben im Pandemiefall eine sehr wichtige Aufgabe, indem sie ihre Bewohnerinnen und Bewohner, welche an einer Pandemie leiden, aber keinen Akutspital benötigen, weiterhin betreuen. Deswegen sollten sie im Hinblick auf eine mögliche Pandemie – wie übrigens jeder andere Betrieb auch – gewisse Vorbereitungsarbeiten jetzt schon an die Hand nehmen. Dabei gelten diese Arbeiten nur für die Phase 6, von den früheren Phasen sind die Alters- und Pflegeheimen kaum betroffen. Es dient die nachfolgende Checkliste:

## Checkliste – Massnahmen

Einsetzung einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Pandemieplanes

---

Bezeichnung eines Pandemie-Verantwortlichen im Betrieb

---

Erarbeiten eines eigenen internen Pandemieplanes unter Mitberücksichtigung der Kapitel "Mitarbeitende des Gesundheitswesens", "Massnahmen der persönlichen Hygiene und Expositionsprophylaxe" sowie "Personenschutzmaterial"

---

Abklärung des Bedarfs sowie allfällige Beschaffung von Personenschutzmaterial sowie interne Richtlinien für den Gebrauch

---

Konzept/Organisation der internen Tamiflu®-Prophylaxe-Abgabe an das medizinische Personal sowie Bezeichnung eines dafür Verantwortlichen

---

Konzept für Personaleinsatzplanung und Einteilung des noch arbeitenden Personals (z.B. längere Arbeitszeiten, Ferienstopp) bei zwei möglichen Szenarien:

- 1. Szenario: Absenzzate von 10-15 Prozent
  - 2. Szenario: Absenzzate 40 Prozent
- 

Erarbeiten von Massnahmen zur Personalgewinnung, z.B. durch

- den Einsatz von geschulten Krankenpflegeschülerinnen und –schülern
  - die Rekrutierung von Pflegepersonal im Ruhestand
  - die Rekrutierung von Hilfspflegepersonal im Ruhestand
  - Hilfe (evtl.) von anderen Organisationen
- 

Verzichtsplanung: Auf welche Leistungen soll/kann im Pandemiefall temporär verzichtet werden (wegen Personalmangel)?

---

Organisation/Sicherstellung einer regelmässigen Information über die Pandemievorbereitungen sowie eines internen und externen Kommunikationskonzepts während der Pandemie

---

Organisation/Logistik von Pandemie- und Nicht-Pandemiepatientinnen und –Patienten, sofern diese kein Akutspital benötigen

---

Planung/Logistik für frühzeitige Aufnahmen von Patientinnen und Patienten aus einem möglicherweise überfüllten Akutspital

---

Konzept/Planung zur Durchführung und Durchsetzung eines Besuchsverbotes während der Pandemie

---

Adaptation des eigenen Pandemieplanes an neue Situationen mit jährlicher Aktualisierung

---

## 4 Mitarbeitende des Gesundheitswesens

Nachfolgend einige Empfehlungen für Betriebe des Gesundheitswesens für die Phase 6; weitere Details siehe Pandemieplan Schweiz 2009 (PPCH, 94 ff). Oberste Priorität hat die Frühidentifizierung von Patientinnen und Patienten mit Influenza-Symptomen, damit sofort Massnahmen zum Schutz anderer Patientinnen und Patienten und des Personals eingeleitet werden können.

- Die Zahl der Personen mit Kontakt zur Patientin/zum Patienten ist auf das absolut notwendige Minimum zu beschränken.
- Das Personal soll auf eine geeignete Handreinigung oder -desinfektion achten.
- Die Patientinnen und Patienten sind zu besonderer Hygiene anzuhalten. Dazu gehört, Nase und Mund während des Hustens oder Niesens mit Papiertaschentüchern zu bedecken und letztere in flüssigkeitsdichten Behältern zu entsorgen. Ebenso soll auf eine gründliche Händehygiene nach dem Kontakt mit Sekreten (nach dem Husten, Niesen oder der Verwendung von Papiertaschentüchern) geachtet werden.
- Es wird für die Patientin/den Patienten eine Hygienemaske empfohlen (abhängig von der Erkenntnis über die Art des Erregers sowie der Verfügbarkeit der Masken).

### **Persönliche Schutzausrüstung Personal**

- Dem Personal wird das Tragen einer Hygienemaske empfohlen (abhängig von der aktuellen Erkenntnis über die Art des Erregers sowie der Verfügbarkeit der Masken).
- Während aerosolgenerierender Tätigkeiten an der Patientin/am Patienten (z.B. Trachealsekret absaugen) soll das Personal eine FFP2-Maske tragen.
- Je nach Situation und Tätigkeit (Risikoanalyse) ist die persönliche Schutzausrüstung um Einweghandschuhe, Schürze oder Schutzbrille mit Seitenschutz zu ergänzen.
- Nach dem Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Raumes sind die Hände zu reinigen oder zu desinfizieren.

### **Arbeitsmedizinische Massnahmen:**

- Antivirale Tamiflu®-Prophylaxe: siehe Abschnitt 7
- Impfung: Je nach Pandemiephase kommen unterschiedliche Impfstoffe bzw. Impfstrategien zur Anwendung.
  - a) Impfung gegen die saisonale Grippe (Phasen 1-4)
  - b) Präpandemieimpfstoff gegen einen neuen Influenzavirus-Subtyp mit Pandemiepotential
  - c) Impfstoff gegen das pandemische Influenzavirus

## 5 Massnahmen der persönlichen Hygiene und Expositionsprophylaxe

Eine direkte Übertragung von Influenzaviren findet statt, wenn Atemwegssekrettröpfchen hustender oder niesender Infizierter auf die Schleimhäute Nicht-Infizierter gelangen. Eine solche Tröpfcheninfektion setzt einen Abstand von höchstens einem Meter zwischen den beiden Personen voraus. Eine indirekte Übertragung kommt zustande, wenn Nicht-Infizierte durch virushaltiges Atemwegssekret kontaminierte Gegenstände oder Hände von infizierten Personen anfassen und danach mit den kontaminierten Fingern ihre Mund-, Nasen- oder Augenschleimhäute berühren. Deswegen stehen bei den Massnahmen zur persönlichen Hygiene und Expositionsprophylaxe (PPCH, 102 ff) vor allem die Händehygiene und die freiwillige Einschränkung sozialer Kontakte mit Ansteckungsgefahr im Vordergrund. Das Tragen von Atemschutzmasken und andere Massnahmen zum Arbeitsschutz werden im Kapitel "Personenschutzmaterial" besprochen.

---

### Massnahmen für Phase 6

Gesunde Personen sollten

- jeden engen Kontakt zu Personen mit Influenzaverdacht meiden oder, sofern dies nicht möglich ist (z.B. in Familien, gemeinsamen Haushalten), zumindest kein ungereinigtes Geschirr, Essbesteck oder gebrauchte Handtücher solcher Personen benutzen;
- es unterlassen, anderen Menschen die Hand zu geben und Nase, Mund oder Augen bei sich oder anderen mit den Händen zu berühren;
- soweit möglich, grössere Menschenansammlungen meiden (z.B. Sportereignisse, Konzerte, Kino und Restaurantbesuche, öffentliche Verkehrsmittel);
- sich unabhängig von einer konkreten Exposition, ganz besonders aber, wenn sich enger Umgang mit Personen mit Influenzaverdacht nicht vermeiden lässt (z.B. in Familien, gemeinsamen Haushalten), die Hände häufig und gründlich mit Seife und warmem Wasser waschen oder mit Händedesinfektionsmitteln (z.B. Alkohol) einreiben;
- Haushaltsgegenstände oder Oberflächen, die durch Atemwegssekret von Personen mit Influenzaverdacht kontaminiert sein könnten, regelmässig und gründlich mit herkömmlichen, handelsüblichen Haushaltsreinigungsmitteln reinigen. Es wird empfohlen, während der Phase 6 genügend dieser Reinigungsmittel im Betrieb vorrätig zu halten;
- bei sich und ihren Angehörigen auf Anzeichen einer Influenza achten (Fieber  $\geq 38^\circ\text{C}$  und mindestens eines der folgenden Symptome: Husten, Atembeschwerden, Halsschmerzen);
- soziale Kontakte mit möglicher Ansteckungsgefahr (z.B. Kundengespräche, Besuche bei Angehörigen oder Freunden, Versammlungen, Kongresse etc.), insbesondere Körperkontakt (z.B. Händeschütteln, Umarmungen, Küsse etc.), auf ein Minimum reduzieren;
- Einkäufe auf Lebensnotwendiges und möglichst wenig Anlässe beschränken;
- Reisen innerhalb und ausserhalb der Schweiz, die nicht absolut dringlich sind, verschieben.

## 6 Personenschutzmaterial

Alle bisherigen Erfahrungen im Umgang mit gefährlichen Krankheiten zeigen, dass innert kürzester Frist das üblicherweise auf dem Markt in genügender Menge vorhandene Schutzmaterial Mangelware wird und vom Markt verschwindet. Es soll deshalb für die Phase 6 ein langjährig haltbarer Vorrat an Schutzmaterial, vor allem an Hygienemasken angelegt werden.

### Maskentypen

Ob Masken vor Infektionen allgemein wirksam schützen, ist nicht eindeutig bewiesen. Es gibt jedoch – aus der Erfahrung mit SARS – Hinweise dafür, dass die Übertragung von Viren durch Atemschutzmasken eingeschränkt werden kann. Das BAG empfiehlt in bestimmten Situationen (enger Kontakt, Erkrankte und deren engster Umkreis, Medizinal- und Pflegepersonal) das Tragen von Masken. Es gibt generell zwei Maskentypen:

- **Hygienemasken = Chirurgische Masken**
  - Empfehlung: chir. Masken von Typ II oder wenn möglich Typ IIR (europäischer Standard prEN14683)
  - bieten Schutz gegen tröpfchen-gebundene Keime
  - sind nach ungefähr 2-3 Stunden durchfeuchtet, und ihre Wirksamkeit nimmt dadurch ab
  - Kosten pro Stück: ca. 10 Rappen (bei Engros-Einkauf)
  - Haltbarkeit: 5 –  $\geq$  10 Jahre (je nach Hersteller)
  - Bezugsquelle: beim Grossisten für Medizinalmaterial
  
- **Atemschutzmasken = FFP2-Masken ohne Ventil (auch N-95-Masken genannt)**
  - FFP2 = Feinstaub-Filtermasken Partikelgrösse 2
  - Atemschutzmasken mit höherer Schutzfunktion
  - sind nach ungefähr 8 Stunden durchfeuchtet, und ihre Wirksamkeit nimmt dadurch ab
  - Kosten pro Stück: Fr. 1.20 – 1.50 (Engros-Preis)
  - Haltbarkeit: 3 Jahre
  - Bezugsquelle: beim Grossisten für Medizinalmaterial

### Empfehlungen zum Tragen von Atemschutzmasken

Phasen	Maskenart	Empfehlungen (PPCH, 112 ff)
Phase 6	Keine Masken	Gesunde Bevölkerung ohne Kontakt zu Menschen (> 1m)
	Hygienemasken	Gesunde Bevölkerung mit Kontakt zu Menschen (< 1m)
		Erkrankte Individuen
		Kontaktpersonen der Erkrankten
		Personen, die den Erkrankten betreuen
		Medizinisches Personal (z.B. Personal in Alters- und Pflegeheimen, Spitex, Pro Senectute, Spital etc.)
	FFP2-Masken	Medizinalpersonal mit erhöhtem Risiko wie Absaugen von Bronchialsekret (Ausnahme: geschlossenes System), Bronchoskopie, Intubation

Es sind zur Anwendung von Masken folgende Punkte zu beachten:

- Die Masken sollen persönlich abgegeben werden.
- Die FFP-2-Maske muss gut sitzen. Sie ist anzupassen, und der Sitz ist zu kontrollieren: Nasenbügel, Kopfbänder, Konturen.
- Bei Bartträgern ist der Schutz durch partikelfiltrierende Halbmasken beeinträchtigt. Daher wird empfohlen, den Bart zu rasieren.
- Die Gesamttragdauer von FFP2-Masken soll generell 8 Stunden nicht überschreiten.
- Die Gesamttragdauer von Hygienemasken soll generell 2 bis 3 Stunden nicht überschreiten.

Die Maske ist in folgenden Situationen zu wechseln:

- Gesamttragdauer von FFP2-Masken maximal 8 Stunden, für Hygienemasken 2 bis 3 Stunden
- Direkter Kontakt der Maske mit erregerehaltigen Sekreten
- Sichtbare Defekte der Maske
- Erhöhung des Atemwiderstandes durch Feuchtigkeit

### **Hygienemasken = chirurgische Masken**

In Phase 6 soll das gesamte medizinische Personal beim Arbeiten mit Patientinnen und Patienten Hygienemasken tragen (PPCH, 118). Dabei müssen die Institutionen im Gesundheitswesen ihren Bedarf an Hygienemasken selber berechnen und besorgen. Dabei gilt, dass pro Person pro achtstündigem Arbeitstag null bis vier Hygienemasken (je nach Kontaktgewohnheit) nötig sind. Da im Durchschnitt 2-3 Masken pro Arbeitstag genügen, sind pro Arbeitnehmenden rund 150 Masken zu kalkulieren (die Pandemie dauert voraussichtlich 12 Wochen = 60 Arbeitstage).

### **FFP2-Masken**

In der Phase 6 ist das Tragen von FFP2-Masken nur bei erhöhtem Risiko wie Absaugen von Bronchialsekret, Bronchoskopie, Intubation empfohlen.

### **Handschuhe – Schutzbrillen**

In Phase 6 sollen alle diejenigen Personen, die FFP2-Masken tragen, auch Handschuhe und Schutzbrillen anziehen. Die Schutzbrille kann aber mehrmals getragen und soll persönlich abgegeben werden.

### **Desinfektionsmittel**

Jeder Betrieb ist dafür verantwortlich, dass während einer Pandemie genügend Desinfektionsmittel (inkl. für Händehygiene) vorhanden ist.

## **7 Antivirale Medikamente als Prophylaxe bei einer Pandemie**

Es ist vorgesehen, dass exponiertes Pflege- und Medizinalpersonal (so auch das Personal in den Alters- und Pflegeheimen), das einen unmittelbaren Kontakt hat zu den Patientinnen und Patienten resp. Bewohnerinnen und Bewohnern eine Tamiflu<sup>®</sup>-Prophylaxe (mit Tamiflu<sup>®</sup>-Kapseln; vier Originalpackungen à 10 Kapseln pro Person = 1 Kapsel pro Tag für 40 Tage) erhält. Im Falle einer Pandemie gibt das Bundesamt für Gesundheit Empfehlungen ab, welche Personengruppen ab welchem Zeitpunkt eine Prophylaxe erhalten sollen. Bei entsprechender Empfehlung kann jedes Alters- und Pflegeheim die ihr zustehende Menge beim nächsten Akutspital beziehen. Eine Umfrage über den Personalbestand bei den Alters- und Pflegeheimen wurde im Jahr 2005 durch den Kantonsarzt durchgeführt.

## **8 Auskünfte**

Fragen genereller Art über die Pandemie können gerichtet werden an den kantonsärztlichen Dienst (Tel. 058 229 35 64) oder mit E-Mail an [markus.betschart@sg.ch](mailto:markus.betschart@sg.ch) (Kantonsarzt des Kantons St.Gallen).

Viele Auskünfte sind auch auf [www.infekt.ch](http://www.infekt.ch) abrufbar.

BAG-Hotline: Tel. 031 322 21 00