



Coronavirus Covid-19; Pflegeinfo Nr. 6

1 Grundsätzliches

Die folgenden Themen bauen auf den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) [«Covid-19: Empfehlungen für sozialmedizinische Institutionen»](#) auf.

1.1 Fachliche Unterstützung

Die Umsetzung der Schutzkonzepte stellt die Institutionen oft vor grosse Herausforderungen. Aufgrund der spezifischen strukturellen Gegebenheiten sowie der unterschiedlichen Bedürfnisse der Bewohnenden in Betagten- und Pflegeheimen stellen sich die unterschiedlichsten Fragen im Hinblick auf eine individuelle Umsetzung der Schutz- und Hygienemassnahmen. Von der Abteilung Alter des Amtes für Soziales wird den Institutionen eine Beratung zu epidemiologischen Massnahmen, Hygienethemen und der individuellen Umsetzung in der Institution angeboten. Beratungen können je nach Anliegen vor Ort, telefonisch oder per E-Mail angeboten werden. Melden Sie sich unverbindlich bei irene.fischbacher@sg.ch.

1.2 Personelle Unterstützung

Gerne erinnern wir Sie an die Möglichkeit, Pflegepersonal über unseren Pool zu rekrutieren. Dieses Angebot gilt nur für die Unterstützung bei Covid-19-bedingten Personalausfällen. Senden Sie bei entsprechendem Bedarf folgende Angaben an irene.fischbacher@sg.ch:

- Kontaktdaten der Ansprechperson innerhalb der Institution (E-Mail-Adresse und Telefonnummer)
- Einsatzort
- erforderliche Mindestqualifikation
- Einsatzbeginn und -dauer

Bitte beachten Sie, dass der Kanton lediglich in der übermittelnden Funktion tätig ist und keine Überprüfung der angegebenen Qualifikationen durchführt.

2 Hygiene- und Abstandsregeln

Gegen die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus erfolgt in Institutionen eine Kontakt- und Tröpfchenisolation. Eine Aerosolübertragung erfolgt ausschliesslich bei entsprechenden Massnahmen im akutmedizinischen Bereich, weshalb in Betagten- und Pflegeheimen keine Aerosolisolation (z.B. Tragen von FFP2-Masken) notwendig ist. Es gelten die aktuellen Hygiene- und Abstandsregeln des BAG.



2.1 Mitarbeitende und externe Dienstleistende

- Mindestabstand von 1,5 Meter wo möglich einhalten
- Tragen einer chirurgischen Hygienemaske, sofern der Abstand von 1,5 Meter nicht eingehalten werden kann
- Händedesinfektion gemäss den [fünf Indikationen](#). Generell gilt regelmässiges Waschen der Hände mit Seife

2.2 Bewohnende

- Mindestabstand von 1,5 Meter wo möglich einhalten
- keine generelle Maskenpflicht bei Alltagsaktivitäten, empfohlen bei Veranstaltungen innerhalb der Institution (insbesondere, wenn der Mindestabstand von 1,5 Meter nicht eingehalten werden kann)
- Bewohnenden, die eine Hygienemaske tragen möchten, soll diese zur Verfügung gestellt werden

2.3 Hygiene- und Abstandsregeln Besuchende

- Mindestabstand von 1,5 Metern wo möglich einhalten, Körperkontakt auf die Hände begrenzen
- Tragen einer chirurgischen Hygienemaske, sofern der Abstand von 1,5 Meter nicht eingehalten werden kann
- Händedesinfektion vor und nach Betreten der Institution

3 Umgang mit Schutzmaterial

3.1 Hygienemasken

- Verwendung ausschliesslich von chirurgischen Hygienemasken (keine FFP2-Masken, keine Stoffmasken, keine Gesichtsschilder)
- Maskenwechsel bei sichtbarer Verschmutzung, Feuchtigkeit, nach Niesen / Husten sowie zwischen an Covid-19 erkrankten und gesunden Bewohnenden
- Hygienemasken werden im professionellen Umfeld nicht unter dem Kinn, am Unterarm oder auf dem Tisch gelagert. Nach Pausen ist eine neue Hygienemaske zu verwenden.



3.2 Schutzmäntel

Bei potenziellem Kontakt mit Körperflüssigkeiten wird bei an Covid-19 erkrankten Bewohnenden ein Schutzmantel sowie eine Schutzbrille getragen. Dabei gilt:

- Einweg-Schutzmantel darf von derselben Person wiederverwendet werden, sofern nicht offensichtlich kontaminiert (Achtung: Beim erneuten Anziehen darauf achten, dass keine Berührung mit kontaminierter Seite stattfindet).
- In einem Zimmer oder bei einem Zimmerwechsel mit kohortierten Covid-19-Bewohnenden muss der Einweg-Schutzmantel zwischen den Bewohnenden nicht gewechselt werden, sofern die Indikation zum Tragen gegeben ist und der Schutzmantel nicht offensichtlich kontaminiert wurde.

4 Besuchsregelung

Aktuell gelten keine Einschränkungen der Besuchsregelung bis auf die selbstverständlich einzuhaltenden Hygiene- und Abstandsregeln. Wir empfehlen aus ethischen Gründen, bei den Bewohnenden und Besuchenden auf eine unterschiedliche Behandlung von geimpften und nicht-geimpften Personen zu verzichten. Bewohnenden soll der Kontakt zu ihren Angehörigen (auch ausserhalb der Institution) unter Einhaltung der geltenden Hygiene- und Abstandsregeln ermöglicht werden. Selbstverständlich steht es Ihnen zu, bei positiv getesteten Personen innerhalb Ihrer Institution die Besuchsregelung wieder anzupassen und dies den Angehörigen transparent zu kommunizieren.

Zeichnet sich eine Verschärfung der Pandemie-Situation ab, werden wir Sie im Austausch mit dem Verband CURAVIVA St.Gallen über neue Massnahmen informieren.

5 Testen

5.1 Allgemeine Informationen

- Die Durchführung sämtlicher Tests (präventive bzw. serielle Tests, Einzeltests sowie Testen in Ausbruchssituationen) in Betagten- und Pflegeheimen sind automatisch bewilligt und benötigen keine zusätzlich kantonale oder ärztliche Verordnung.
- Negative Testergebnisse sind nur Momentaufnahmen und entbinden nicht vom Einhalten der Hygiene- und Abstandsregeln.
- Tests werden nur von spezifisch geschultem Personal durchgeführt, die Testergebnisse werden nur von Personen mit der notwendigen Fachexpertise interpretiert.
- Bei der Durchführung sind eine chirurgische Hygienemaske, eine Schutzbrille und Handschuhe zu tragen.
- Testmaterial ist z.B. über Arztpraxen, Apotheken oder Labors zu beziehen.
- Selbsttests eignen sich nur für den privaten Gebrauch und werden im professionellen Rahmen nicht angewendet.
- Die empfohlene Test-Art ist in den nachfolgenden Abschnitten aufgeführt. Einen Gesamtüberblick über die Testarten bietet dieses [Informationsvideo des BAG](#).



5.2 Testen bei Symptomen einer Covid-19-Erkrankung

- Jede Person (Bewohnende und Mitarbeitende) wird bei Vorliegen entsprechender Symptome getestet.
- Abstrich erfolgt mit einem nasopharyngealen PCR-Test oder einem nasopharyngealen Antigen-Schnelltest ([Anleitung Guidelines](#)).

5.3 Serielles Testen

Das BAG empfiehlt ein [serielles Testen](#) von Bewohnenden, Mitarbeitenden und Besuchenden in sozialmedizinischen Institutionen. Die Institutionen im Kanton St.Gallen entscheiden selbst, ob sie serielle Tests durchführen möchten. Es gilt folgende Punkte zu beachten:

- Testung erfolgt freiwillig, hat jedoch nur bei einer möglichst hohen Beteiligung innerhalb der Institution (> 80 Prozent) den gewünschten epidemiologischen Erfolg
- Durchführung alle fünf bis sieben Tage, wenigstens dreimal aufeinanderfolgend
- Geimpfte Personen sowie Personen, die innerhalb der letzten sechs Monate positiv getestet worden sind, sind vom seriellen Testen ausgeschlossen.
- Empfohlene Tests für serielles Testen: nasopharyngeale Antigen-Schnelltests oder gepoolte PCR-Analysen aus Speichel (Vorgehen gemäss Testbeschreibung). Bei einem positiven Ergebnis erfolgen die unmittelbare Isolation sowie die Testwiederholung durch eine nasopharyngeale PCR-Analyse.

5.4 Kosten

Die Kosten für validierte Covid-19-Tests in Betagten- und Pflegeheimen werden über den Kanton vom Bund refinanziert. Die Bedingungen sind im entsprechenden [Faktenblatt](#) ersichtlich. Bezahlt werden nur [validierte Tests](#). Die Personal- und Infrastrukturkosten zur Durchführung müssen von der Institution getragen werden. Das Formular für die quartalsweise Abrechnung der entstandenen Testkosten haben Sie mit dem Infomailing der Abteilung Alter des Amtes für Soziales vom 22. Juni 2021 erhalten.



6 Quarantäne und Isolation

Es gelten die [aktuellen Regeln des BAG](#). Wir empfehlen folgendes Vorgehen:

- Bewohnende und Mitarbeitende mit Symptomen einer Covid-19-Erkrankung begeben sich sofort in Quarantäne und werden zeitnah getestet.
 - Liegt ein positives Testergebnis vor, folgt eine Isolation für wenigstens zehn Tage ab Erstsymptomatik, wovon die letzten 48 Stunden symptomfrei sein müssen.
 - Liegt ein negatives Testergebnis vor, kann die Quarantäne durch einen erneut negativen Test am siebten Tag der Quarantäne aufgehoben werden.
- Bewohnende und Mitarbeitende mit engem Kontakt (Abstand < 1,5 Meter während 15 Minuten ohne Tragen einer chirurgischen Hygienemaske) zu einer positiv getesteten Person begeben sich sofort in Quarantäne (Ausnahme siehe [Abschnitt 6.2](#)). Auch hier kann die Quarantäne nach einem negativen Testergebnis am siebten Tag der Quarantäne aufgehoben werden.

6.1 Zusatz Bewohnende

- Isolation wenn möglich im Einzelzimmer, Kohorten-Isolierung bei Bedarf möglich. Beziehen Sie in Ihre Überlegungen auch die Compliance des betroffenen Bewohners / der betroffenen Bewohnerin bezüglich dem Einhalten der Hygiene- und Abstandsregeln mit ein.
- Nach der Aufhebung der Isolation erfolgt eine gründliche Abschlussreinigung des Zimmers in Schutzkleidung einschliesslich Wäschewechsel, Flächendesinfektion und Lüften.

6.2 Zusatz geimpfte und genesene Personen (Bewohnende und Personal)

Als «geimpft» gelten Personen ab 14 Tagen nach Erhalt der zweiten Impfdosis während den folgenden zwölf Monaten. Als «genesen» gelten Personen innerhalb der ersten sechs Monate nach einer laborbestätigten Covid-19-Erkrankung.

Für diese Personen gelten folgende angepassten Regeln in Bezug auf Quarantäne und Isolation:

- Bei Auftreten von Symptomen einer Covid-19-Erkrankung gilt unverändertes Einhalten der Isolationsmassnahmen (d.h. sofortige Isolation und unmittelbarer Test), da die Impfung keinen 100 Prozent-Schutz gewährleistet (insbesondere im Hinblick auf allfällige neue Virusmutationen).
- Nach engem Kontakt zu einer positiv getesteten Person besteht keine Quarantänpflicht.



7 Impfung

Alle Bewohnenden und Mitarbeitenden, die eine Impfung gewünscht haben, haben diese bis zum jetzigen Zeitpunkt erhalten. Impfbefreiungen können [hier](#) beantragt werden.

Der Impfschutz ist gemäss den derzeitigen Angaben des BAG zwölf Monate ab der zweiten Impfung gewährleistet. Daher ist es wichtig, die Termine der Impfungen von Bewohnenden in der Pflegedokumentation festzuhalten. Aufgrund von zunehmenden wissenschaftlichen Daten ist es möglich, dass es bezüglich der Dauer des Impfschutzes zukünftig Änderungen gibt. Nutzen Sie zur Information daher folgende Plattformen:

- BAG: www.bag-coronavirus.ch/impfung oder [Informationen für Gesundheitsfachpersonen des BAG zu Coronavirus: Covid-19-Impfung](#)
- Kanton St.Gallen: www.sg-impft.ch

Sollte aufgrund von wissenschaftlichen Daten eine dritte Impfung notwendig sein, werden wir Sie erneut über das Vorgehen und den allfälligen Einsatz der mobilen Impfteams informieren.

Weiterhin soll für alle bisher nicht geimpften Personen die Möglichkeit bestehen, eine Impfung bei entsprechendem Wunsch durch die Hausärztin bzw. den Hausarzt oder über die [Anmeldung in einem kantonalen Impfzentrum](#) zu erhalten.

Wir empfehlen, dass sich neueintretende Bewohnende vor dem Eintritt in die Institution vollständig impfen lassen oder zumindest erstgeimpft sind, um die restlichen Bewohnenden nicht zu gefährden.

8 Vorgehensweise bei Todesfall

Bei Bewohnenden, die mit einer Covid-19-Erkrankung verstorben sind, empfehlen wir folgendes Vorgehen:

- Es gelten dieselben Hygiene- und Abstandsregelungen, wobei den Angehörigen eine ihren Bedürfnissen entsprechende Verabschiedung ermöglicht werden soll.
- Die Abschlussreinigung erfolgt wie unter [Abschnitt 6.1](#) beschrieben.
- Meldung an das BAG (covid-19@hin.infreport.ch) und an das Kantonsarztamt (info.kantonsarztamt@sg.ch) innerhalb von 24 Stunden durch die zuständige Ärztin bzw. den zuständigen Arzt.



9 Empfehlung zum weiteren Vorgehen

Die Covid-19-Pandemie hat bisher alle Beteiligten des Gesundheits- und Sozialwesens stark gefordert. Umso mehr gilt es nun, aus den vergangenen Herausforderungen zu lernen und die gewonnenen Erkenntnisse für die Planung einer weiteren Pandemiewelle zu berücksichtigen. Neben der Klärung von personellen und materiellen Ressourcen steht auch das vorhandene Schutzkonzept im Vordergrund. Die folgenden, bereits im Frühjahr 2020 empfohlenen Fragestellungen wurden auf die aktuelle Situation angepasst und sollen als Unterstützung für zukünftige Ereignisse dienen.

Tabelle 1: Fragestellungen als Vorbereitung für zukünftige Ereignisse (eigene Darstellung)

Nr. Fragestellung	Mögliche Massnahmen / Beispiele
Analyse Institution / Personalbestand und Rekrutierung	
1. Klärung der Zuständigkeiten	<ul style="list-style-type: none">– Führungsaufgaben müssen geklärt sein (Personaleinsatzplanung, Triage, Materialbewirtschaftung, Betreuung der Mitarbeitenden usw.)– Ansprechperson für Behörden– regelmässige Information der Mitarbeitenden, Bewohnenden sowie deren Angehörigen; geeignete Kommunikationskanäle bestimmen
2. Funktion Stellvertretung	<ul style="list-style-type: none">– Stellvertretung sicherstellen– Kompetenzen und Entscheidungsbefugnis definieren
3. Mitarbeitende mit Schlüsselfunktionen	<ul style="list-style-type: none">– Müssen die Funktionen in einer Pandemie aufrechterhalten werden?– Kann jemand die Funktion übernehmen, falls die Person ausfällt?– Wenn ja, frühzeitige Einarbeitung
4. Sind wichtige Aufgaben extern vergeben?	<ul style="list-style-type: none">– Klärung, ob die Aufgaben auch im Pandemiefall aufrechterhalten werden können.
5. Welche Auswirkungen hat ein Personalausfall bei diplomierten Pflegefachpersonen ¹ für jeweils zwei Wochen ² ? – Szenario 1: Absenrte von 10-15% – Szenario 2: Absenrte 40%	<ul style="list-style-type: none">– vorgängige Berechnung– Berücksichtigung Anzahl geimpfte und nicht-geimpfte Mitarbeitende
6. Welche Auswirkungen hat ein Personalausfall bei FaGes und Assistenzpersonal für jeweils zwei Wochen ³ ? – Szenario 1: Absenrte von 10-15% – Szenario 2: Absenrte 40%	<ul style="list-style-type: none">– vorgängige Berechnung– Berücksichtigung Anzahl geimpfte und nicht-geimpfte Mitarbeitende
7. Anteil Mitarbeitende mit familiären Verpflichtungen	<p>Erfassung der Daten:</p> <ul style="list-style-type: none">– Mitarbeitende, die zusätzlich Angehörige pflegen– Mitarbeitende mit (Klein-)Kindern, die bei Schliessungen von deren Betreuungsinstitutionen die Kinder beaufsichtigen müssten– Kommunikation mit den Mitarbeitenden (weitere Betreuungsoptionen usw.)
8. Anteil auf öV ⁴ angewiesenes Personal (Betroffene von einer allfälligen Störung der öV)	<ul style="list-style-type: none">– Erfassung der Daten– Alternativen zum öV planen, Abhängigkeiten reduzieren
9. Wie viele Mitarbeitende sind Grenzgänger? Was würde eine Schliessung der Grenzen bedeuten?	<ul style="list-style-type: none">– Erfassung der Daten– Gibt es für das Personal Möglichkeiten, temporär in der Schweiz zu bleiben?– Übernachtungsmöglichkeiten planen

¹ Fachangestellte Gesundheit sind keine diplomierten Pflegefachpersonen.

² Nach zwei Wochen sollten die ausgefallenen Personen wieder anwesend sein.

³ Nach zwei Wochen sollten die ausgefallenen Personen wieder anwesend sein.

⁴ öV = öffentlicher Verkehr



Nr. Fragestellung	Mögliche Massnahmen / Beispiele
10. Welche Personalressourcen können innerhalb der Institution genutzt werden?	<ul style="list-style-type: none">– temporäre Erhöhung von Arbeitspensen– Ferienverbot– Anordnung von Überzeit– kein Besuch von externen Weiterbildungen– Anpassung der Arbeitszeiten entsprechend dem Bedarf und der Organisation– Trotz allem: aktuelles Personal braucht Ruhezeiten, um gesund und einsatzfähig zu bleiben
11. Rekrutierung von Fachpersonal	<ul style="list-style-type: none">– Zeitarbeitsfirmen– Einsatz von pensionierten Mitarbeitenden– Einsatz von ehemaligen Mitarbeitenden– Austausch mit anderen Institutionen, die ggf. nicht stark betroffen sind (kann Personal geliehen werden?)– Wenn alle Massnahmen ausgeschöpft sind: Kontaktaufnahme mit dem Kanton zum Einsatz von Mitarbeitenden aus dem Pflegepool (E-Mail an irene.fischbacher@sg.ch)
12. Rekrutierung von Laien	<ul style="list-style-type: none">– Aushilfspersonal / Angehörige frühzeitig einbeziehen, damit Aufgaben einmal unter Anleitung stattfinden können– Kontakt zu regionalen Angeboten herstellen (z.B. Pro Senectute, Zeitvorsorge, Samariterverein, Freiwilligendienste usw.)– Zusammenarbeit mit der Gemeinde
Leistungserbringung	
13. Könnte die Pandemie einen erhöhten Betreuungsaufwand bedeuten (Zunahme von pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten)?	<ul style="list-style-type: none">– Kontaktaufnahme zur regionalen Spitex– Berücksichtigung Anzahl geimpfte und nicht-geimpfte Bewohnende
14. Welche Dienstleistungen müssen auch im Pandemiefall zwingend gewährleistet sein?	<p>Definition «minimale Behandlungspflege 0,25 Stunde täglich je Bewohnerin bzw. Bewohner»:⁵</p> <ul style="list-style-type: none">– Medikamente organisieren, richten und verabreichen– parenterale Flüssigkeitszufuhr– Inhalationen– Zustandsbeurteilung– Injektionen– Wundpflege– Palliativpflege <p>Definition «minimale Grundpflege 0,5 Stunde täglich je Bewohnerin bzw. je Bewohner»:</p> <ul style="list-style-type: none">– minimale Körperpflege alle zwei Tage– Bettwäschewechsel einmal wöchentlich– Essen und Trinken verabreichen
17. Welche Leistungen müssen durch diplomierte Pflegefachpersonen erbracht werden?	<ul style="list-style-type: none">– Fokus Behandlungspflege– Ansprechbarkeit für Assistenzpersonal und Laien sicherstellen
18. Welche Leistungen können von FaGes und Assistenzpersonal erbracht werden?	<ul style="list-style-type: none">– Fokus Grundpflege– Sicherstellen, dass Personen wissen, an wen sie sich jederzeit bei Fragen oder Unsicherheiten wenden können (diplomierter Pflegefachperson)
19. Welche Leistungen können durch Laien erbracht werden?	<ul style="list-style-type: none">– Fokus hauswirtschaftliche Leistungen– Sicherstellen, dass Personen wissen, an wen sie sich jederzeit bei Fragen oder Unsicherheiten wenden können (diplomierter Pflegefachperson)

⁵ Bei den Zeitangaben handelt es sich um minimale Richtwerte, individualisieren Sie die zeitlichen Angaben für Ihre Bewohnerinnen und Bewohner.



Nr. Fragestellung	Mögliche Massnahmen / Beispiele
Bewohnende	
20. Wunsch der einzelnen Bewohnenden im Fall einer Covid-19-Erkrankung klären	<ul style="list-style-type: none"> – Patientenverfügung erstellen – Vorgehen bei allfälligen Spitaleinweisungen klären – siehe auch «Entscheidungsfindungsinstrument Covid-19» der palliative Ostschweiz
Reduktion Ansteckung/ Material	
21. Vorbeugung von Ansteckungen	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikation aktueller Massnahmen (BAG / Kanton) bei allen Mitarbeitenden sicherstellen – Aushang Flyer BAG – Information von Bewohnerinnen und Bewohnern – Umgang mit Besucherinnen und Besuchern definieren und transparent kommunizieren
22. Berechnung Händedesinfektion und Schutzmaterial	Siehe Tabelle 2 als Beispiel eines Pflegeheimes mit 100 Bewohnenden und 50 Vollzeitäquivalenzstellen (120 Mitarbeitende)
23. Schulung sämtlicher Mitarbeitenden zur Durchführung der Händedesinfektion sowie im Umgang mit Schutzmaterial	<ul style="list-style-type: none"> – Händedesinfektion: fünf Indikationen der Händedesinfektion, korrekte Durchführung (Tipp: UV-Licht als Selbstkontrolle während einer Schulung verwenden) – Umgang mit Schutzmaterial: Indikationen des Schutzmaterials (einschliesslich Handschuhe), korrektes An- und Ausziehen sowie Wiederverwenden eines Schutzmantels, korrekte Verwendung der chirurgischen Hygienemaske

Tabelle 2: Beispiel eines Pflegeheims mit 100 Bewohnenden (eigene Darstellung)

Material	Menge	Pflegeheim
Händedesinfektionsmittel	3 ml / Desinfektion	Lagerreichweite von zwölf Wochen bei Normalverbrauch
Flächendesinfektionsmittel		Lagerreichweite von zwölf Wochen bei Normalverbrauch
Chirurgische Hygienemasken	Wechsel zwei bis vier stündlich	16'800 Masken (50 VZÄ x 4 Masken x 7 Tage x 12 Wochen)
Schutzbrillen		120 Brillen
Schürzen		300 Schürzen (30 erkrankte Bewohnende – 1 Schürze je 24h x 10 Tage)
Handschuhe		Lagerreichweite von 12 Wochen Normalverbrauch + 2'800 (+ 28 je Bett)