

## Entwurf

### COVID- 19 spezifischer Algorithmus bei Mitarbeitern in der stationären Versorgung nach Kontakt mit bestätigtem Fall

M. Exner, P. Walger, S. Engelhart, I. Heyer, G. Wiesmüller

Alle Mitarbeiter tragen ab sofort chirurgische Masken bei Patientenkontakt und erfüllen die Hygieneregeln  
Führen eines Symptometagebuch bzw. Selbstbeobachtung auf respiratorische Symptome

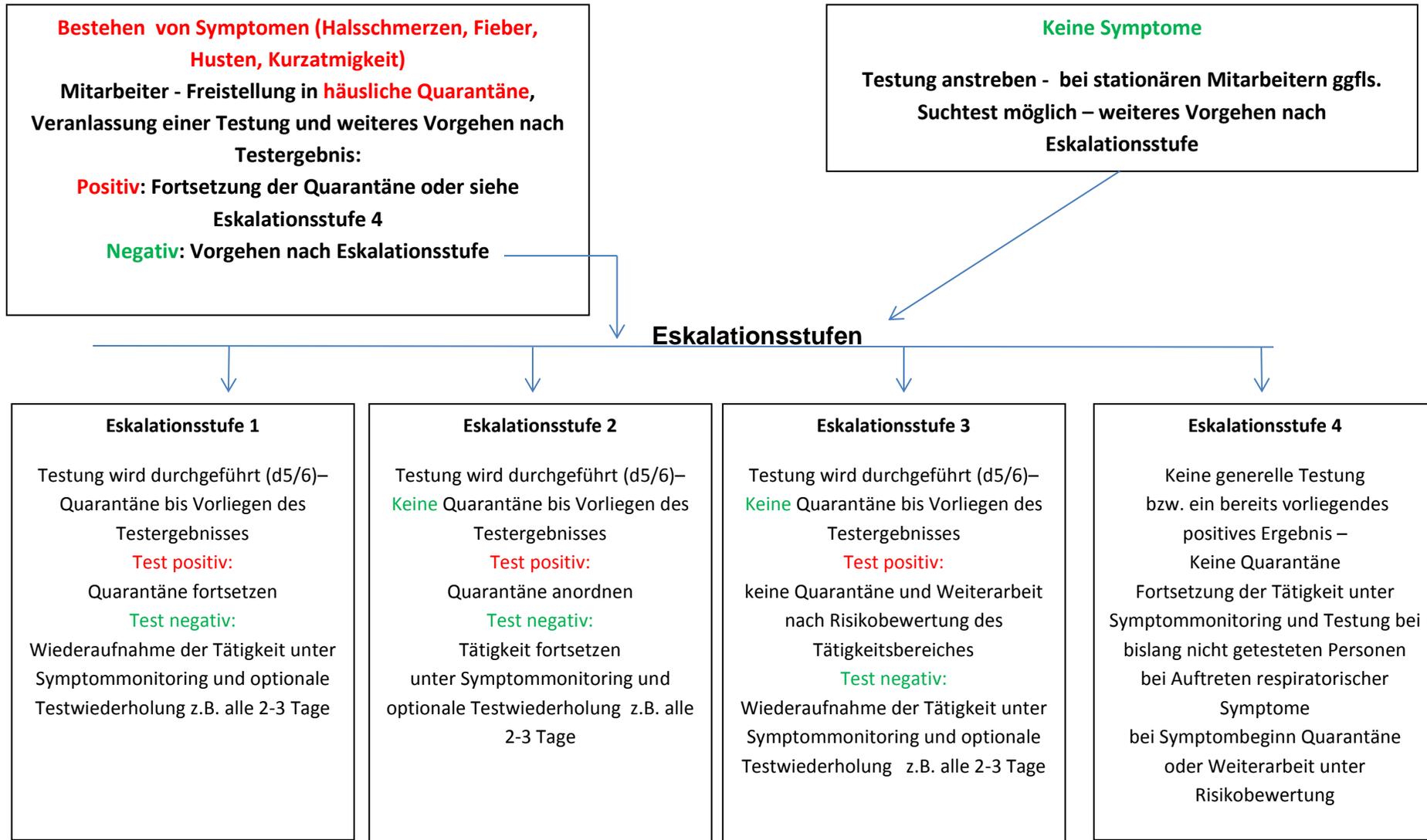
Mitarbeiter des medizinischen Personals mit Verdacht auf Ansteckung (enger Kontakt Kategorie I) – in Abhängigkeit von der eskalierenden epidemiologischen Situation – zunächst kein Betreten der medizinischen Einrichtung und unverzügliche Mitteilung an Koordinator

Vorgesetzter zusammen mit Koordinator der medizinischen Einrichtung bestimmen die Eskalationsstufe I – IV , koordinieren das Kontakttracing innerhalb der Einrichtung und bewerten die Tätigkeitsbereiche

#### Kontakttracing in der Abteilung

Erfassung von übertragungsrelevanten Patientenkontakten und Kontakten zu Mitarbeitern ( > 15' < 2m ), die in gleicher Station bzw. in gleicher Schicht in den letzten 2 Tagen zusammen arbeiteten Bei Patienten und Mitarbeitern mit engem Kontakt ( > 15' < 2m )

Zuordnung der Tätigkeiten nach Risikobereichen und Einteilung bzw. Zuordnung zu Eskalationsstufen



**Die Wahl der Eskalationsstufe ist abhängig von der epidemischen Situation und von der Art der Tätigkeit ( Kontakt zu vulnerablen Gruppen ) nach Einteilung durch den Koordinator und den Leiter der medizinischen Versorgungseinheit**

**Vulnerable Patienten: - > 60 Jahre, insbesondere mit chronischen Begleitkrankheiten oder - mit Zuständen von Immunsuppression oder Patienten jedweden Alters in individueller Risikostratifizierung ( z.B. junge Patienten mit Asthma ) bislang Eskalationsstufe 1**