

Corona-Schnelltest durch Pflegefachpersonen – Verfahrensbeschreibung

Vorbemerkung

Diese Verfahrensbeschreibung wurde als unverbindliches Muster für eine mögliche Vorgehensweise bei der Durchführung von Corona-Schnelltests durch Pflegefachpersonen erstellt. Zur konkreten Implementierung des Verfahrens muss diese Vorlage auf die einrichtungsspezifischen und örtlichen Gegebenheiten abgestimmt und angepasst werden. Die VdPB kann keinerlei Haftung für die Umsetzung des Verfahrens übernehmen.

1. Ziel, Zweck

Mit der Schnelltestung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Mitarbeitenden sowie Besucherinnen und Besuchern sollen die durch die Corona-Pandemie bedingten Einschränkungen für den Alltagsbetrieb von Einrichtungen möglichst reduziert werden. Schnelltests sind ein wesentlicher Baustein für risikoangepasste Hygiene- und Schutzkonzepte. Ziele sind daher:

- rasche Abklärung, ob bei relevanten Personen von einem Covid-19-Infektionsgeschehen auszugehen ist
- risikogerecht angepasste Umsetzung von Schutzmaßnahmen
- Sicherstellung bzw. Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung durch nicht infiziertes Personal
- Fürsorge gegenüber Personal und Bewohnern
- Vermeidung einer prophylaktischen Schließung z. B. einer Tagespflege, Tagesstruktur etc.

2. Grundverständnis

Der **SARS-CoV-2 Schnelltest** ersetzt zum jetzigen Zeitpunkt nicht den PCR-Test, sondern dient der ersten Risikoeinschätzung und -abwägung in stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen. Ein PCR-Test wird bei vorliegender Indikation parallel durchgeführt.

Der Schnelltest kommt gezielt und fallbezogen zum Einsatz (s. Pkt. 3.1). Eine Reihentestung ist bis auf Weiteres nicht vorgesehen.

Die Anordnung und Durchführung des Schnelltests kann unter Maßgabe des § 5a Abs. 1 IfSG im Rahmen der Heilkundeübernahme durch Pflegefachpersonen erfolgen.

3. Maßnahmen / Prozessbeschreibung

3.1 Indikationen zur Anwendung des Schnelltests

Fall A Bewohner*in – mit Symptomen

Bewohner*in zeigt beim morgendlichen Monitoring oder im Lauf des Tages eine auffällige Symptomatik. Bewohner wird umgehend isoliert, nur noch von ein und derselben Person versorgt. Nach Indikationsstellung erfolgt ein Schnelltest zur raschen Ersteinschätzung. Aus dem Ergebnis resultieren die weiteren Maßnahmen im Wohnbereich. Bei positivem Ergebnis wird zusätzlich ein PCR-Test abgenommen.

Fall B Bewohner*in – ohne Symptome

1. Bewohner*in zeigt keine Symptomatik, hatte aber (engen) Kontakt zu einer Person (Angehörige, Mitbewohner*in, Personal) mit Symptomatik oder positiven Testergebnis.
2. Bewohner wurde mit negativen Testergebnis neu in der Einrichtung aufgenommen und befindet sich in der hausinternen Isolation. Tritt bis zum 5. Tag Monitoring keine Symptomatik auf, erfolgt ein Schnelltest. Ist das Ergebnis erneut negativ, wird die strenge Zimmerisolierung gelockert. An Gruppenaktivitäten nimmt sie/er bis zum 14. Tag nicht teil.

Fall C Mitarbeiter*in – mit Symptomen

Mitarbeiter*in meldet sich von zu Hause mit Symptomatik krank oder zeigt während der Arbeit Symptome einer möglichen Covid-19-Infektion. Mitarbeiter*in wird umgehend vom Dienst freigestellt und aufgefordert, sich beim Haus- bzw. Bereitschaftsarzt vorstellen.

Fall D Mitarbeiter*in – ohne Symptome

Mitarbeiter*in hatte in seiner Umgebung Kontakt zu symptomatischen oder positiv getesteten bzw. sich in Quarantäne befindlichen Person(en) (z. B. Kind, Ehepartner etc.). Die Einrichtung stellt den Mitarbeitenden zunächst vom Dienst frei und führt einen Schnelltest durch. Bei negativen Testergebnis kann der Mitarbeitende mit einer FFP2-Maske eingesetzt werden. Bei positivem Ergebnis erfolgen die Quarantänemaßnahmen nach Maßgabe der örtlichen Behörden.

Fall E Sonstige Personen

An- und Zugehörige haben ein Recht auf Besuch. In das Recht darf nur in infektiologisch relevanten Gefahrensituationen und auch dann nur unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit eingegriffen werden.

Besucher*innen, die asymptomatisch sind, und solche, die einen negativen Covid-19-Test vorlegen können, haben das Recht, unter Beachtung der Hygieneregeln der jeweiligen Einrichtung,

Besuche vorzunehmen. Dies gilt insbesondere für diejenigen Besucher*innen, deren Besuch für den Lebensalltag, die Teilhabe und das Wohlbefinden der Bewohnerin oder des Bewohners von besonderer Wichtigkeit sind. Dazu gehören i.d.R. engste Angehörige (Ehepartner, Kinder), die entweder in die alltägliche Begleitung und Pflege einbezogen sind oder emotional von besonderer Bedeutung für die Bewohnerin oder den Bewohner sind.

Besucher*in – ohne Symptome:

Besucher*in zeigt keine Symptomatik. Sie/er kann die Einrichtung betreten.

Besucher*in zeigt keine Symptome, hatte aber (engen) Kontakt zu einer Person (Angehörige, Mitbewohner*in, Personal) mit Symptomatik oder positivem Testergebnis. Hier ist eine Testung angezeigt. In der Regel ist die Besucherin oder der Besucher selbst für die Testung verantwortlich und sollte eine entsprechende Teststation aufsuchen. Bei Besucher*innen, die dazu nicht in der Lage sind und deren Besuch für den Bewohner von besonderer Wichtigkeit ist, kann eine Testung von der Einrichtung angeboten werden. Bei negativem Testergebnis kann sie/er – unter Beachtung der Hygieneregeln – die Einrichtung betreten.

Besucher*in – mit Symptomen:

Die Einrichtung kann einen Schnelltest anbieten und wird der Besucherin oder dem Besucher nach Vorliegen eines negativen Testergebnisses den Zutritt gewähren. Generell sind die Besucher*innen darauf hinzuweisen, dass sie selbst dafür verantwortlich sind, sich bei Symptomatik eigenständig testen zu lassen. Bei positivem Testergebnis wird die Besucherin oder der Besucher gebeten, von einem Besuch in der Zeit der Ansteckungsgefahr abzusehen. Bei moribunden Bewohner*innen wird eine Begegnung organisiert, die ein weitergehendes Infektionsrisiko für Dritte ausschließt.

3.2 Voraussetzungen zur Durchführung

3.2.1 Freiwilligkeit/ Einverständnis des Bewohners, Mitarbeitenden oder Besuchers

Die zu testende Person wird über das Testverfahren, Aussagekraft des Verfahrens, Vorgehensweise und Konsequenzen aus dem Ergebnis informiert.

Die zu testende Person gibt schriftlich ihr Einverständnis zum Schnelltest.

3.2.2 Qualifizierte Durchführung

a) Durch einen Arzt jederzeit möglich.

b) Während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite auf Grundlage des § 5a Abs. 1 IfSG durch entsprechend befähigte Pflegefachpersonen möglich.

3.3 Durchführung des Tests

3.3.1 Material

- Schutzausrüstung bestehend aus Einmalkittel, FFP2-Maske, Schutzbrille, Einmalhandschuhe und Schnelltest
- Müllabwurf für infektiöses Material
- Hand- und Oberflächendesinfektionsmittel
- geeignete Räumlichkeiten

3.3.2 Ablaufbeschreibung

• Die Gebrauchsanweisung für den *[Produktbezeichnung einfügen]*-Test der Fa. *[Hersteller einfügen]* ist strikt einzuhalten.

3.4 Dokumentation und Kommunikation

- Bei Bewohnern: Dokumentation der Durchführung und des Ergebnisses in der Bewohnerdokumentation. Umgehende Information des zuständigen Hausarztes (telefonisch/ schriftlich).
- Bei Mitarbeitern und Besuchern: unmittelbare mündliche und schriftliche Mitteilung. Auf Wunsch der Person Information an Haus- oder Betriebsarzt.
- Das Vorgehen zur Information über positive Testergebnisse muss mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt und ggf. der FQA abgesprochen werden.

4. Mitgeltende Anlagen, Dokumente, Aufzeichnungen

- Befähigungsnachweis für Pflegefachpersonen
- Gebrauchsanweisung für den *[Produktbezeichnung einfügen]*-Test der Fa. *[Hersteller einfügen]*
- Formular Einwilligung
- ggf. Formular Mitteilung Testergebnis an Mitarbeiter*in/Besucher*in
- ggf. Formular Mitteilung Testergebnis an Gesundheitsamt
- ggf. Information Verhaltensregeln bei positivem Testergebnis
- ...

5. Schnittstellen

- betreuende Ärzt*innen der Bewohner*innen
- örtliches Gesundheitsamt
- Heimaufsicht/ FQA
- Hygienefachkraft
- ...

6. Implementierung / Nachhaltigkeit / Verbindlichkeit

Das Verfahren tritt ab dem [*Datum*] in Kraft.

Die Praktikabilität und Sicherheit des Verfahrens wird spätestens nach zwei Wochen oder 10 Schnelltestungen evaluiert und ggf. angepasst.