

Maßnahmen und Empfehlungen
für Ordinationen in der COVID-19
Pandemie

ab 16. April 2020

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines.....	3
Vorgehensweise bei COVID-19 Patient*innen in Ordination.....	5
Checkliste.....	6
Ablauf im Normalbetrieb.....	7
I. Technische Maßnahmen	7
1. Unterweisung Personal (inklusive Vertreter*innen und Reinigungspersonal)	7
2. Patient*innenkontakt nur nach telefonischer Voranmeldung	8
3. Ordinationsausstattung Rezeption und Wartebereich	8
II. Organisatorische Maßnahmen zum Patientenablauf	10
1. Eintreffen der Patient*innen in der Ordination	10
2. Anmelden der Patient*innen an Rezeption.....	11
3. Persönliche Schutzausrüstung (PSA).....	11
4. Hygiene	13
5. Hinweise zur Aufbereitung von FFP Masken	13
6. Hinweise zur Aufbereitung von Masken im niedergelassenen Bereich	14
7. Entsorgen von Schutzausrüstung (z.B. Plastikschrürzen, kontaminierte Schutzmasken, Einmaltücher).....	16
III. Weitere persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu speziellen Untersuchungen	16
1. Bronchoskopie	16
2. Gastroskopie	16

Allgemeines

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege!

Wir möchten Ihnen mit diesen Empfehlungen eine Anleitung geben, auf welche organisatorischen und technischen Maßnahmen Sie zu achten haben, um einen Ordinationsablauf mit Patient*innen in Coronazeiten zu ermöglichen. Bitte beachten Sie, dass die unmittelbare Behandlung von Patient*innen mit Verdacht auf COVID-19 oder bestätigter Infektion an COVID-19 **nur mit Schutzausrüstung** stattfinden darf, da Sie sonst Gefahr laufen sich mit COVID-19 anzustecken.

Mit der für die jeweilige Situation entsprechenden Schutzausrüstung und unter Voraussetzung von diversen hier angesprochenen Maßnahmen können alle Untersuchungen, auch Routine-, Kontroll-, Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen, durchgeführt werden. Unter Beachtung dieser Empfehlungen können Sie Ihrer Ordinationstätigkeit nachgehen, was auch unbedingt anzuraten ist.

Nichtsdestotrotz sollten Sie neben den entsprechenden Hygienemaßnahmen

- die allgemeine Risikosituation täglich kritisch bewerten,
- Untersuchungen nach Dringlichkeit reihen,
- die direkte Kontaktzeit zwischen Ärzt*innen oder Ordinationspersonal und Patient*innen soweit wie möglich reduzieren und
- weiterhin auf telefonische Voranmeldung, Patienten- und Wartezeitenmanagement achten!

Bitte beachten Sie, das noch ein Restrisiko in der Inkubationszeit oder bei asymptomatischen Personen besteht, das man nicht mittels Telefontriage herausfiltern kann. Wie hoch das Risiko tatsächlich ist, müssen erst laufende Untersuchungen klären.

Das Ziel ist es, den Routinebetrieb mit geeigneten Schutzmaßnahmen wiederaufzunehmen! Bitte wägen Sie Routine-, Kontroll- und Vorsorgeuntersuchungen für Risikopatient*innen aber besonders ab und dokumentieren Sie diese bei Durchführung oder auch bei begründeter Verschiebung ausführlich. Nur so können Sie sich, Ihr Ordinationspersonal und Ihre Patient*innen schützen!

Nehmen Sie sich auch Zeit für Ihr Personal und sensibilisieren Sie dieses auf etwaige COVID-19-Symptome wie:

- Fieber UND/ODER

- Husten UND/ODER
- Kurzatmigkeit,
- Geschmacks- und/oder Geruchsstörung,¹

Führen Sie eine Unterweisung zur persönlichen Schutzausrüstung durch und bringen Sie Ihrem Personal die Wichtigkeit des regelmäßigen Händewaschens/Desinfizierens und der Flächendesinfektion näher. Nehmen Sie die Sorgen und Anregungen der Mitarbeiter*innen ernst und versuchen sie gemeinsam einen passenden Plan für Ihre Ordination, auch nach Maßgabe angemessener Schutzausrüstung, zu entwickeln.

Die Ärztekammern bemühen sich bei Bund, Ländern und Sozialversicherungen für Sie Schutzmaterial zu erhalten. Sobald eine Ärztekammer entsprechendes Material hat, wird dieses auch regional verteilt.

Bitte beachten Sie, dass eine telemedizinische Behandlung (Telefon, Videotelefonie, E-Mail, ...) selbstverständlich auch weiterhin für Sie möglich ist; ob und inwieweit Sie diese Variante additiv bzw. anstelle der persönlichen Konsultation einsetzen, obliegt Ihnen.

¹ Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html.

Vorgehensweise bei COVID-19 Patient*innen in der Ordination

Bitte finden Sie hier die Vorgehensweise, wenn Patient*innen trotz vorheriger Abklärung mit COVID-19-Symptomen Ihre Ordination aufsuchen sollten oder sich erst in der Ordination herausstellt, dass der Patient*innen mit einer vor kurzem positiv getesteten Person in Kontakt waren.

Im Idealfall erkennt bereits das Personal an der Rezeption, ob es sich um einen etwaigen COVID-19-Fall handeln könnte. **Wenn der Verdacht besteht, dann ist wie folgt vorzugehen:**

- Verdacht sofort telefonisch (diskret) den Ärzt*innen melden.
- Ziehen Sie sich die Schutzausrüstung für COVID-19-Fälle an:
 - ✓ eine Schutzmaske der Klasse FFP2
 - ✓ Handschuhe
 - ✓ Arbeitskittel und/oder Überschürzen (z.B. Besucherkittel, Plastikschrürze)
 - ✓ Schutzbrille
 - ✓ Optional OP-Haube
- Isolieren Sie sofort den Patienten bzw. die Patientin

Haben Sie keine ausreichende Schutzausrüstung und der Patient ist ohne Spitalsbedürftigkeit erkrankt, ersuchen Sie den Patienten unmittelbar die Ordination zu verlassen und sich möglichst ohne Kontakt mit weiteren Personen in Heim-Quarantäne zu begeben. Ist eine Spitalseinweisung notwendig, isolieren Sie den Patienten in Ihrer Ordination und alarmieren die Rettung mit der Angabe, dass es sich um einen COVID-19 Verdachtsfall handelt.

Sofern aufgrund des Gesundheitszustands keine Spitalseinweisung erforderlich ist, ist jeweils nach regionalen Vorgaben eine Testung des Patienten zur Abklärung anzustoßen bzw. durchzuführen.

Checkliste

- Q Patient*innen sind ausnahmslos aufgefordert sich telefonisch oder via E-Mail voranzumelden.

- Q Treffen Sie Vorkehrungen, um den benötigten Abstand von 1m bis 2m im Wartebereich und Sicherheitsmaßnahmen zu gewährleisten (z.B. Plexiglas, E-Card-Lesegerät platzieren, Entfernen von Sesseln, Anbringen von Abstandsmarkierungen,...).

- Q Gestalten Sie Ihren Wartebereich um (Entfernen von Sesseln und vorhandenen Spielsachen, Entfernen von Zeitschriften und Zeitungen,...).

- Q Bringen Sie ein Informationsplakat (Tragepflicht Masken, Händehygiene,...) an Ihrer Eingangstüre an.

- Q Informieren Sie Patient*innen bereits telefonisch bzw. auch über Ihre Homepage, dass bei Aufsuchen der Ordination ein Mund-Nasen-Schutz selbst mitzunehmen ist (z.B. selbstgenähte Maske, OP-Maske, Schal, Tuch).

- Q Fordern Sie Patient*innen zur Termintreue auf bzw. sofern zumutbar und unter Berücksichtigung der Lage der Ordination, die Wartezeit außerhalb der Ordination zu verbringen, um zu viele Personen in der Ordination/im Wartebereich zu vermeiden (bitte achten Sie auch darauf, dass es nicht zu einem Aufstau im Stiegenhaus oder Gangbereich kommt, um Probleme mit Vermieter*innen und Hausbewohner*innen zu vermeiden).

- Q Lüften Sie regelmäßig die Ordinationsräumlichkeiten.

- Q Achten Sie auf Ihre Händehygiene (kein Händeschütteln, regelmäßiges Waschen und/oder Desinfizieren der Hände) und unterweisen Sie Ihr Personal (Schutzmaßnahmen, Symptome,...).

- Q Hygienemaßnahmen: Sensibilisieren Sie Ihr Personal, aber auch Vertreter*innen und Reinigungspersonal, über die Wichtigkeit neben der Basishygiene regelmäßig und gründlich nach jedem Patient*innenkontakt zu desinfizieren (Geräte, Liege, diverse Flächen, Türklinken, Nassbereiche,...).

- Q Achten Sie auf die Aufbereitung und hygienische Handhabung Ihrer Masken.

Ablauf im Normalbetrieb

I. Technische Maßnahmen

1. Unterweisung Personal (inklusive Vertreter*innen und Reinigungspersonal)

Führen Sie folgende Unterweisung durch:

- Patient*innen sind ausnahmslos aufgefordert sich telefonisch oder via E-Mail voranzumelden.

- Wenn Behandlung per Videotelefonie oder Telefon durchgeführt werden kann, sollen Patient*innen verbunden werden oder Ärzt*innen rufen zurück.

- Personal soll außerhalb von Behandlungen Distanz zwischen Patient*innen einhalten, sofern das möglich ist (1m bis 2m, ≤ 15 Minuten direkten Kontakt); außer das Personal ist durch ein Plexiglas oder eine Glasscheibe geschützt.

- Auf Händehygiene achten: regelmäßiges Händewaschen und/oder desinfizieren. Auf Hautschutz und Hautpflege (Creme) bei Ihrem Personal dabei nicht vergessen, um Hautreizungen, die im schlimmsten Fall zu Ekzemen führen können, aktiv vorzubeugen – weisen Sie Ihre Mitarbeiter*innen darauf hin.

- Machen Sie Ihr Personal auf die Tragepflicht von Masken und auf die Tragepflicht von Handschuhen, und ggf. einer Schutzbrille, bei unmittelbarem Patient*innenkontakt aufmerksam.

- Weisen Sie auf die regelmäßige Flächendesinfektion (auch Türschnallen und speziell die Eingangstüre, Klingelknopf) hin und kontrollieren Sie stichprobenartig die Desinfektionslisten.

- Lüften Sie regelmäßig die Ordinationsräumlichkeiten.

- Informieren Sie Ihr Personal über die Tragedauer der Schutzmasken und was bei einem Kontakt mit einer infizierten Person zu tun ist. Informieren Sie auch Ihr Reinigungspersonal (am besten schriftlich!) über die Maskenpflicht und die Flächendesinfektion.

- Informieren Sie Ihr Personal, dass es sich bei auftretenden COVID-19 Symptomen unmittelbar bei Ihnen meldet, dass die Ordination dann nicht mehr betreten werden darf und dass durch den Mitarbeiter selbst oder durch Sie eine Testung zu veranlassen ist.

2. Patient*innenkontakt nur nach telefonischer Voranmeldung

- Fordern Sie alle Ihre Patient*innen auf, nur nach telefonischer Voranmeldung Ihre Ordination aufzusuchen (gilt auch für Akut- und Schmerzpatienten). Klären Sie bereits telefonisch ab, ob es sich um COVID-19-Symptome handelt.

Wenn JA:

- sollte eine Testung durch Sie (sofern regional möglich) organisiert werden ODER
 - der Patient kontaktiert 1450 und Ihre Ordination sollte NICHT aufgesucht werden.
-

- ✓ Sollte ein Hausbesuch bei Patient*innen mit Verdacht auf COVID-19 notwendig sein, fahren Sie nur mit Schutzausrüstung (Schutzbrille, Maske der Klasse FFP2, Handschuhe und Schutzkleidung) hin oder, sofern regional vorhanden, übertragen Sie den Hausbesuch entsprechenden Diensten (z.B. Ärztfunkdienst Wien).
-

- ✓ **Behandlung von Patient*innen, die keine COVID-19-Symptome haben:** Bitte koordinieren und planen Sie Ihre Termine, damit es zu möglichst wenig Wartezeiten in Ihrer Ordination kommt.
-

- ✓ Informieren Sie Patient*innen bereits telefonisch bzw. auch über Ihre Homepage, dass bei Aufsuchen der Ordination ein Mund-Nasen-Schutz selbst mitzunehmen ist (z.B. selbstgenähte Maske, OP-Maske, Schal, Tuch)



Tipp: Wie können Patient*innen vorab über telefonische Voranmeldung informiert werden: Ordinationsplakat, Besprechen des Tonbands, prominente Veröffentlichung auf der Homepage, Facebook-Seite, Rundmail an eigene Patienten etc.

3. Ordinationsausstattung Rezeption und Wartebereich

- ✓ Zum Schutz Ihrer Mitarbeiter*innen soll zwischen Mitarbeiter*in und Patient*in ein Plexiglas, Glas oder sonstige Absicherung an Ihrer Rezeption montiert werden.

- ✓ Bringen Sie Warte-Markierungen am Boden an, damit Patient*innen Abstand halten (z.B. Klebeband beschriften und am Boden kleben).
-
- ✓ Stecken Sie während der Pandemiezeit Ihre O-Card statt der Patienten-E-Card.
-
- ✓ Sollte logistisch das Stecken der O-Card nicht möglich sein, platzieren Sie Ihr E-Card-Lesegerät so, dass Patient*innen Ihre E-Card selbst stecken und Ihre Mitarbeiter*innen nur mehr die Daten einlesen müssen. Lassen Sie sich den Ausweis bei ordinationsfremden Patient*innen zeigen, wenn Sie Zweifel an der Identität haben.
-
- ✓ Gestalten Sie Ihren Wartebereich dahingehend, dass zwischen den Patient*innen mindestens 1m bis 2 m Abstand ist (z.B. Entfernen von unnötigen Sesseln, Abstandsmarkierungen).
-
- ✓ Entfernen Sie Sessel in Rezeptionsnähe, sofern Sie welche dort stehen haben (Schutz der Mitarbeiter).
-
- ✓ Lassen Sie nicht mehrere Patient*innen gleichzeitig im Wartezimmer warten; ideal wäre ein Patient pro 10m² Ordinationswartezimmer.
-
- ✓ Fordern Sie Patient*innen auf, sofern zumutbar und unter Berücksichtigung der Lage der Ordination, die Wartezeit außerhalb der Ordination zu verbringen, um zu viele Personen in der Ordination/im Wartebereich zu vermeiden (bitte achten Sie auch darauf, dass es nicht zu einem Aufstau im Stiegenhaus oder Gangbereich kommt, um Probleme mit Vermieter*innen und Hausbewohner*innen zu vermeiden). Patient*innen sind angehalten spazieren zu gehen oder mit ausreichend Abstand an öffentlichen Orten zu warten – Patient*innen können beispielsweise telefonisch verständigt werden als Ersatz zum persönlichen Aufrufen im Wartezimmer. Außerhalb wartende Patient*innen sollen sich am besten in 10-Minuten-Gehdistanz entfernen, damit Sie Ihr Wartezeitmanagement gut im Griff haben.

II. Organisatorische Maßnahmen zum Patientenablauf

1. Eintreffen der Patient*innen in der Ordination

Informieren Sie Patient*innen bereits vor Eintreten in Ihre Ordination, zum Beispiel mittels Plakats am Eingang, über folgende **verpflichtende Maßnahmen**:

- ✓ Anlegen und Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes während des gesamten Ordinationsaufenthaltes (vgl. Supermärkte. z.B. OP-Maske, selbstgenähte Maske, Schal, Tuch).

- ✓ Händehygiene: gleich bei Eintreffen in der Ordination sind Patient*innen aufzufordern, sich die Hände gründlich zu waschen (Toilette) oder diese zu desinfizieren. Gleiches gilt auch beim Verlassen der Ordination.

- ✓ Einhalten der Husten- und Niesetikette: Nicht in die Handfläche husten oder niesen! Stattdessen ein Einmaltaschentuch oder die Ellenbeuge verwenden. Beim Husten/Niesen abwenden.

- ✓ Empfehlen Sie Ihren Patient*innen nach dem Ordinationsbesuch einen allfällig waschbaren Mundschutz zu wechseln oder bei 60° Grad oder 90° Grad zu waschen.



TO DO für die Ordination:

- ✓ Informieren Sie Ihre Patienten anhand eines Plakats.
- ✓ **Entfernen Sie alle Zeitschriften und Zeitungen aus dem Wartezimmer und vorhandene Spielsachen aus dem Kinderbereich**, damit Patienten wenig Kontakt zu Oberflächen haben.

2. Anmelden der Patient*innen an Rezeption

- ✓ Stecken Sie während der Pandemiezeit Ihre O-Card statt der Patient*innen-E-Card.
-
- ✓ Sollte logistisch das Stecken der O-Card nicht möglich sein, platzieren Sie Ihr E-Card-Lesegerät so, dass Patient*innen Ihre E-Card selbst stecken und Ihr Personal nur mehr die Daten einlesen muss. Lassen Sie sich den Ausweis bei ordinationsfremden Patient*innen zeigen, wenn Sie Zweifel an der Identität haben.
-
- ✓ Lassen Sie Patient*innen nur dann Platz nehmen, wenn ausreichend Warteplätze/Sitzplätze vorhanden sind. Wenn nicht, informieren Sie Patient*innen über die erfolgte Anmeldung, fordern Sie, unter Berücksichtigung der Lage und Ordination, ihn aber aufgrund der Ansteckungsprophylaxe auf, die Ordination zu verlassen und zu einem späteren Zeitpunkt wiederzukommen.



Hilfreiche Maßnahmen zum Wartezeitmanagement:

- Idealfall: Termine mit ausreichend Puffer koordinieren, um Wartezeiten zu vermeiden.
- Patient*innen anbieten sie anzurufen, wenn ihre Behandlung ansteht.
- Nummernsystem einführen.

3. Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

PSA für patientenferne Ordinationsmitarbeiter*innen (z.B. Rezeption):

- ✓ Tragepflicht Mund-Nasen-Schutz (OP-Maske ist ausreichend. **Achtung: auch Reinigungspersonal während geöffneter Ordination!**) oder Plexiglastrennscheibe.
-
- ✓ Händehygiene: regelmäßiges Händewaschen und/oder desinfizieren. Auf Hautschutz und Hautpflege (Creme) dabei nicht vergessen, um Hautreizungen, die im schlimmsten Fall zu Ekzemen führen können, aktiv vorzubeugen – weisen Sie Ihre Mitarbeiter*innen darauf hin.

PSA für Ordinationsmitarbeiter*innen bei unmittelbarem Patient*innenkontakt (z.B. naher Kontakt in Behandlungsräumen):

- ✓ Tragepflicht Mund-Nasen-Schutz (bei der unmittelbaren Tätigkeit an Patient*innen ist das **Tragen der Schutzmaske umso wichtiger**, da die Expositionsgefahr groß ist).
-

- ✓ Überziehen und regelmäßiges Wechseln von Einmalhandschuhen.
-

- ✓ Tragen einer Schutzbrille (wenn verfügbar).
-

- ✓ Händehygiene: regelmäßiges Händewaschen und/oder desinfizieren nach jedem Patient*innenkontakt.

Auf Hautschutz und Hautpflege (Creme) dabei nicht vergessen, um Hautreizungen, die im schlimmsten Fall zu Ekzemen führen können, aktiv vorzubeugen – weisen Sie Ihre Mitarbeiter*innen darauf hin.

PSA für Ärzt*innen:

- ✓ Tragepflicht Mund-Nasen-Schutz (bei der unmittelbaren Tätigkeit am Patienten ist das Tragen der Schutzmaske umso wichtiger, da die Expositionsgefahr groß ist).
-

- ✓ Überziehen und regelmäßiges Wechseln von Einmalhandschuhen.
-

- ✓ Tragen einer Schutzbrille (wenn verfügbar).
-

- ✓ Händehygiene: regelmäßiges Händewaschen und/oder desinfizieren nach jedem Patient*innenkontakt. Auf Hautschutz und Hautpflege (Creme) dabei nicht vergessen, um Hautreizungen, die im schlimmsten Fall zu Ekzemen führen können, aktiv vorzubeugen.

Hinzuweisen ist, dass auch bei unmittelbarem Patient*innenkontakt nicht zwingend FFP2 Masken getragen werden müssen. Derartige Masken sind nur dann unbedingt notwendig, wenn Patient*innen Symptome einer COVID-19 Erkrankung haben. Beachten Sie weiters, dass es für operative oder invasive Eingriffe (z.B. Endoskopien) weitere fachspezifische Empfehlungen geben kann.

Tipps für den richtigen und ressourcenschonenden Einsatz der PSA in den jeweiligen Einsatzbereichen finden Sie [hier](#) in der Empfehlungen der MedUni Innsbruck zur Hygiene und zum Einsatz von Schutzbekleidung im extramuralen Bereich.

4. Hygiene

In Zeiten der Corona-Krankheit müssen Ordinationspersonal, sowie Ärzt*innen neben der Basishygiene noch mehr auf die Ordinationshygiene achten. Alle Flächen der Ordination, aber besonders die Flächen mit Patient*innenkontakt, sind regelmäßig mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel zu säubern. Tröpfchen können 24-72 Stunden infektiös bleiben, daher ist die häufige Routine-Wischdesinfektion aller potentiell kontaminierter Oberflächen empfohlen. Bei sichtbarer Kontamination ist die sofortige Desinfektion umzusetzen! Vergessen Sie den Fußboden nicht. Es ist auf eine ausreichende viruzide Wirksamkeit der Produkte zu achten (hohe Konzentration und rasche Wirksamkeit). Sensibilisieren Sie Ihr Personal, aber auch Vertreter*innen, über die Wichtigkeit regelmäßig und gründlich nach jedem Patient*innenkontakt zu desinfizieren. Bitte finden Sie hier eine Vorgehensweise:

- ✓ **Flächenhygiene:** desinfizieren Sie alle Bereiche, indem ein Kontakt mit Patient*innen stattgefunden hat (z.B. Sessel, Tisch, Rezeption, Liege, Geräte wie beispielsweise Stethoskop, Ultraschallsonden, Blutdruckgeräte, Lungenfunktion, EKG-Sonden und dgl.)
-
- ✓ **Türklinken/Eingangstüre/Nassbereiche:** bitte vergessen Sie nicht das regelmäßige desinfizieren der Türklinken, Klingelknopf und der Eingangstüre, da sich auch hier die Viren absetzen und zu einer Ausbreitung führen können.

5. Hinweise zur Aufbereitung von FFP Masken²

Aufgrund der international stark ansteigenden COVID-19 Neuinfektionen kommt es zu einem massiven Verbrauch von persönlicher Schutzausrüstung. Weiters sind Lieferwege nicht immer sichergestellt. Aus diesen Gründen muss mit einem Engpass an persönlicher Schutzausrüstung gerechnet werden, weshalb ein ressourcenschonender Einsatz essentiell ist, um ein möglichst langes Auskommen zu gewährleisten.

² (Quelle: https://www.aekwien.at/documents/263869/411179/200330_Extramural_COVID-19.pdf/da127c71-1d1b-69b8-af99-d10f5a411d84)

Aufbereitung von FFP2- und FFP3-Schutzmasken mit und ohne Ventil kann nach derzeitigem Wissen mit folgenden Verfahren erfolgen (keine Aufbereitung von sichtbar verschmutzten oder beschädigten Masken!)

- ✓ Beschriften Sie Ihre Masken, um einer Verwechslung vorzubeugen.

- ✓ FFP2/3 Masken können einen ganzen Arbeitsalltag getragen werden (Tausch bei Nässe oder Kontakt mit einer infizierten Person).

- ✓ Dampfsterilisation bei 121°C/20 min. (134°C/5 min. ist ebenfalls möglich, jedoch strapaziert dieses Verfahren das Gummiband mehr, dieses könnte aber ggf. nachjustiert oder ersetzt werden).

- ✓ Auf eine trockene Lagerung der Maske vor und nach Aufbereitung ist zu achten!

- ✓ Wie oft eine Aufbereitung möglich ist, kann derzeit aufgrund mangelnder Erfahrung nicht gesagt werden. Die bisherigen Versuche zeigen, dass eine einmalige Dampfsterilisation keine Auswirkung auf die Filterleistung hat.

6. Hinweise zur Aufbereitung von Masken im niedergelassenen Bereich

Für den niedergelassenen Bereich, in dem die oben genannten Aufbereitungsverfahren vielfach nicht zur Verfügung stehen, kann als Notmaßnahme darauf zurückgegriffen werden, die Masken zu trocknen (vorzugsweise bei 80-90°C in einem Heißluftschrank oder auch im Backrohr) und anschließend für mindestens 72h zu lagern bzw. mit einem alkoholischen (zumindest begrenzt viruswirksamen) Flächendesinfektionsmittel satt einzusprühen (Ausnahmeregel).

- ✓ Beschriften Sie Ihre Masken, um einer Verwechslung vorzubeugen.

- ✓ FFP2-Masken und OP-Masken können einen ganzen Arbeitsalltag getragen werden (Tausch bei Nässe oder Kontakt mit einer infizierten Person).

- ✓ Auf eine trockene Lagerung der Maske vor und nach Aufbereitung ist zu achten!

- ✓ Wie oft eine Aufbereitung möglich ist, kann derzeit aufgrund mangelnder Erfahrung nicht gesagt werden.
-

- ✓ Nähere Informationen zur Wiederverwendung finden Sie hier (Robert-Koch-Institut): https://www.aekwien.at/documents/263869/411179/200319_Ressourcen_schonen_Masken.pdf/5910ce87-7ac4-84a6-75c2-1d8e22a4dd65



Hinweise zur Verwendung von Masken über eine Schicht hinaus und durch andere Arbeitnehmer*innen³

- ✓ Keine Wiederverwendung bzw. Weiterverwendung nach Tätigkeiten an infektiösen Patient*innen mit ausgeprägter Exposition durch Aerosole, z.B. Bronchoskopie bzw. bei Durchfeuchtung der Atemschutzmaske.
-
- ✓ Etablierung einer geeigneten Logistik, mit der die Atemschutzmasken gesammelt, zwischengelagert, gereinigt und für die Verwendung wieder bereitstellt wird.
-
- ✓ Kennzeichnung wiederaufbereiteter Atemschutzmasken, z.B. durch eine Markierung.
-
- ✓ Begleitende laufende Kontrolle durch stichprobenartige Überprüfungen wiederaufbereiteter Atemschutzmasken auf Schäden und die geforderte Leckage. Von jeder Tagesscharge ist eine Probe nach dem Zufallsprinzip zu entnehmen und zu testen.
-
- ✓ Protokollierung der Prozessschritte der Wiederaufbereitung und Kontrollen, Kennzeichnung wiederaufbereiteter Atemschutzmasken (Markierung).
-
- ✓ Unterweisung der Arbeitnehmer*innen über die Durchführung einer Sichtkontrolle vor Verwendung wiederaufbereiteter Atemschutzmasken mit den Inhalten:
 - keine offensichtlichen Beschädigungen
 - Passform in Ordnung
 - Gummibänder elastisch

³ Vgl. https://www.aekwien.at/documents/263869/411179/200325_Wiederaufbereitung_von_Schutzmasken.pdf/8daf0527-884b-645b-3980-f92eb4ec6bfa;

7. Entsorgen von Schutzausrüstung (z.B. Plastischürzen, kontaminierte Schutzmasken, Einmaltücher)

Abfälle wie Schutzausrüstungen, Untersuchungsbehälter, Textilien etc., die im Zuge von Untersuchungen bei Verdacht auf eine Coronaviren-Infektion in speziellen Untersuchungsräumen anfallen, stellen keinen infektiösen Abfall im Sinne des AWG 2002 dar. Sie sind somit nicht als gefährlicher Abfall einzustufen. Aus Gründen der Seuchenprävention ist es aber dennoch angezeigt, solche Abfälle getrennt zu erfassen und einer thermischen Behandlung zuzuführen.⁴

III. Weitere persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu speziellen Untersuchungen

1. Bronchoskopie

Direkt exponiertes medizinisches Personal bei Tätigkeiten mit großem Risiko der Aerosolbildung (z.B. Bronchoskopie, Reanimation, Absaugen mit offenem System, Nicht-invasive Beatmung) wird neben dem Tragen einer OP-Maske auch das Aufsetzen einer Schutzbrille bzw. die Verwendung eines Augenschutzes dringend angeraten.

→ Aerosol-generierende Prozedere: Intubation, Absaugen am offenen System, Bronchoskopie, Nicht invasive Beatmung, Invasive Beatmung via Tracheostomie mit Einschlauchsystem, induziertes Sputum, Hochfrequenzbeatmung/High-Flow (Optiflow), Tracheotomie – Anlage, Endoskopie des oberen GI Traktes (inkl. ERCP), Zahnmedizin. Bei Aerosolproduktion wird der Gebrauch von Hauben angeraten.



Achtung: Bei Aerosolproduktion wird der Gebrauch von Hauben angeraten.

2. Gastroskopie

Das Tragen einer FFP2 Maske ist nur bei Patient*innen mit Verdacht auf oder bestätigtem COVID-19 notwendig. Bei asymptomatischen Patient*innen ist bei einer Gastroskopie das Tragen einer FFP2 nicht notwendig, das Anziehen einer chirurgischen Maske aber dringend gefordert.

⁴ (Quelle: <https://www.aekwien.at/documents/263869/411179/Umgang+mit+COVID-19+verunreinigten+Abf%C3%A4llen+20200318.pdf>).