

Persönliche Hospizbegleitungen und dafür aufgrund der COVID-19 Pandemie zwingend erforderliche Schutzmaßnahmen



Ziel des Hospizvereins Steiermark ist es, die dringend gebrauchten persönlichen Begleitungen so rasch als möglich wieder in der gewohnten Form aufzunehmen.

Grundsätzlich sind **Besuche bei PalliativpatientInnen und Sterbenden**, sofern der Besuch für die Befindlichkeit der Patientinnen und Patienten erforderlich ist, möglich. Dies gilt auch für deren Angehörige. Auf die Einhaltung der empfohlenen Hygienemaßnahmen ist dabei besonders zu achten, genauso wie auf die konkreten Vorgaben der jeweiligen Einrichtung.

Eine besondere Abwägung ist erforderlich, wenn BegleiterInnen selbst zu einer Hochrisikogruppe gehören. **Oberstes Gebot ist die absolute Freiwilligkeit!**

Auch ein klares „Nein, unter den gegebenen Umständen übernehme ich keine persönlichen Begleitungen“ zeugt von hohem Verantwortungsbewusstsein.

Sollte eine Hospizbegleitung in einer institutionellen Einrichtung (**Palliativstation, Krankenhaus, Pflegeheim** etc.) stattfinden, bedarf es zusätzlich auch der **schriftlichen Zustimmung der verantwortlichen Person der jeweiligen Einrichtung**, wobei deren individuelle Richtlinien zu beachten sind (jedes Pflegeheim/Krankenhaus entscheidet selbst über die aktuellen Vorgaben).

1. Unter den aktuellen Vorgaben der Bundesregierung gilt, dass primär bis auf Weiteres alle Formen der Unterstützung und Begleitung, die ohne unmittelbare Präsenz auskommen (z. B. per Telefon, ...), angeboten und weiterentwickelt werden.
2. Sollte aufgrund der Dringlichkeit eine persönliche Begleitung notwendig sein, muss die Situation im Vorfeld durch die zuständige Teamleitung/Hospizkoordination in Abstimmung mit dem Fachpersonal (Arzt/Ärztin, Pflegepersonen) gut abgeklärt und auch schriftlich dokumentiert werden.
3. Die persönliche Begleitung muss dem **ausdrücklichen Wunsch** sowohl der/des Begleiteten/ Angehörigen als auch der/des ehrenamtlichen Hospizbegleiterin/s entsprechen. Dies wird in der anschließenden **Erklärung (s. S. 6) schriftlich festgehalten**.
4. Alle Beteiligten müssen **über ein allfälliges Ansteckungsrisiko durch COVID-19 und die erforderlichen Schutzmaßnahmen informiert** sein. Auch dies wird in der Erklärung schriftlich festgehalten.
5. Die ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen, übernehmen diese Begleitung **absolut freiwillig** im Wissen um das Infektionsrisiko. Ehrenamtliche, die selbst zur **Hochrisikogruppe** gehören oder in einem gemeinsamen Haushalt mit einer Person aus der Hochrisikogruppe leben, die durch eine etwaige Infektion besonders gefährdet wäre, werden im Zweifelsfall nicht eingesetzt (s. S. 6 Erklärung/Definition der Hochrisikogruppen).
6. Wenn **Ehrenamtliche oder eine im gleichen Haushalt lebende Person Symptome** haben, die auf eine COVID-19-Erkrankung hinweisen (z.B.: Fieber, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Geschmacks- und Geruchsveränderungen, etc.), wenn sie bereits erkrankt sind oder wissentlich Kontakt zu einer möglicherweise infizierten Person gehabt haben, darf **keine** unmittelbare Begleitung stattfinden.
7. Sollten bei einer **begleiteten Person oder bei einem Haushaltsmitglied Symptome** auftreten, die auf eine COVID-19-Erkrankung hindeuten (z.B.: Fieber, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Geschmacks- und Geruchsveränderungen, etc.) bzw. eine COVID-19-Erkrankung vorliegen, darf **keine** unmittelbare Begleitung stattfinden.
Ausnahme: wir werden von einer Einrichtung (Pflegeheim, Palliativstation, ...) explizit angefordert, diese garantiert die volle vorgeschriebene Schutzausrüstung (Einmalschutzhandschuhe, Einmalschutzmantel (spritzbeständig), Mund-Nasen-Schutz der Schutzstufe FFP2/3, Schutzbrille) und die Mitarbeiterin gehört keiner Hochrisikogruppe an!

Hygienemaßnahmen, die es unbedingt zu beachten gilt:

- 1. Unmittelbar nach dem Eintreten in die Wohnung /das Krankenzimmer/das Gebäude müssen die Hände desinfiziert werden.**

Das Händedesinfektionsmittel muss der gängigen Norm entsprechen, die Haltbarkeitsdauer ist zu beachten und es sollte Hautpflegefaktoren beinhalten.
Händewaschen allein ist in unserem Fall nicht ausreichend, da es vor allem im privaten Bereich oft keine geeigneten Rahmenbedingungen gibt (Voraussetzung wären Handseife aus einem Gebinde sowie ein frisches Handtuch oder eine Küchenrolle. Zudem muss das entsprechende Verfahren gesichert sein – mind. 30 Sekunden mit Seife abschäumen).
Die Händedesinfektion ist das gesichertere Verfahren, auch in Institutionen.
Sollte eine unmittelbare Händehygiene (Desinfektion, im Notfall Hände waschen) nicht möglich sein, müssen Einweghandschuhe aus Nitril getragen werden.
Achtung: ein korrektes Abstreifen der Handschuhe ist wichtig (s. Anhang). Danach ist die nächste Möglichkeit des Händewaschens bzw. besser der Händedesinfektion zu suchen.
- 2. Während des Besuchs muss eine Mund- und Nasenschutzmaske getragen werden. Diese muss nach jedem Besuch entsorgt werden.**

Primär sollte die klassische OP-Maske verwendet werden, welche nach jedem Besuch entsorgt wird (für jede Hospizbegleitung eine frische Maske). Wenn vorübergehend keine Einmalmaske zur Verfügung steht, kann eine Textilmaske („besser als gar keinen Schutz“), welche bei mind. 60 Grad waschbar ist, verwendet werden.
Grundsätzlich sollten selbstgenähte Mund- und Nasenschutzmasken jedoch auf den privaten Bereich beschränkt sein.
- 3. Verwendet werden kann zusätzlich ein Plexiglasvisier. Darunter muss aber trotzdem eine Mund- und Nasenschutzmaske getragen werden. Das Visier hat vor allem die Funktion, dass das Gesicht des Gegenübers und die eigenen Augenschleimhäute nicht durch Tröpfchen kontaminiert werden. Es unterbindet aber nicht das Einatmen von Tröpfchen. Was zur Hygiene noch zu beachten wäre ist, dass die Oberflächen nach Möglichkeit glatt sind (bessere Desinfizierbarkeit, weniger Ansammlung von Schmutzablagerungen). Weiters ist zu bedenken, dass Visiere, die nach oben klappbar sind, ggf. nicht immer korrekt getragen werden (ein hochklappbares Visier verleitet dazu und erfüllt dann nicht den Zweck).**
- 4. Kein Händeschütteln oder andere Berührungen.**
- 5. Positionen vermeiden, in denen es leichter zu einer Tröpfchen-Übertragung kommen kann. Nach Möglichkeit mindestens einen Meter Abstand halten.**

Sollte dies nicht möglich sein zum Mundschutz zusätzlich ein Schutzvisier verwenden. Das Schutzvisier ist nach jeder Verwendung mit dem Händedesinfektionsmittel zu desinfizieren (durch den Alkohol kann die Oberfläche des Schutzvisiers ‚blind‘ werden, in diesem Fall muss es ausgetauscht werden).
- 6. Nach Möglichkeit Lüften des Raumes vor Beginn und bei Abschluss der Betreuung, ebenso im Bedarfsfall zwischendurch – es gilt die Regel des stündlichen Lüftens für ca. 10 Minuten (im Idealfall querlüften).**
- 7. Entsorgung der Maske** in einem Abfallsäcken (Kosmetiksäcken) verschlossen. Danach Händedesinfektion.
- 8. Händedesinfektion bei Verlassen der Wohnung/des Gebäudes.**

Anleitung zum Tragen des Mund-Nasen- Schutzes

- ☒ Achten Sie darauf, dass die farbige Seite (wenn vorhanden) außen ist.
- ☒ Während Sie den Mund-Nasen-Schutz tragen, berühren Sie ihn nicht. Halten Sie weiterhin einen Sicherheitsabstand von mindestens einem Meter zu anderen Personen.
- ☒ Befestigen Sie die Bänder hinter Ihren Ohren. Mund und Nase sollen vollständig bedeckt sein.
- ☒ Nach der Verwendung: Berühren Sie nur die seitlichen Bänder zum Abnehmen des Mund-Nasen-Schutzes.
- ☒ Entsorgen Sie den Mund-Nasen-Schutz in ein Abfallsäckchen, das Sie gleich verschließen und anschließend dem üblichen Sammelsystem zuführen (Restmüll).
- ☒ Desinfizieren Sie sich anschließend die Hände

Richtiger Umgang mit Schutzmasken



Grafik: © APA



Anleitung zur Händedesinfektion

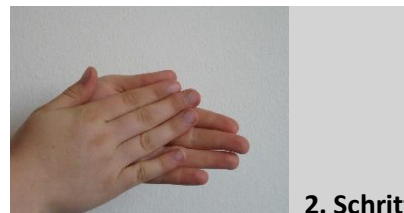
Desinfektionsmittel aufnehmen und auf Handflächen verteilen. Mit dem ‚Verreiben‘ bei den Handgelenken links und rechts beginnen.

Um Benetzungslücken zu vermeiden sind in Folge die weiteren Schritte, wie abgebildet, zu berücksichtigen.



1. Schritt

Verteilung auf den Händen und umfassende Reibung der Handgelenke



2. Schritt

Handfläche auf Handfläche



3. Schritt Handfläche in Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern (innen)

4. Schritt Handfläche auf Handrücken mit verschränkten Fingern (außen)



5. Schritt

Außenseite der Finger der jeweiligen Hand mit der anderen Handfläche (Handwechsel)



6. Schritt kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Hand und umgekehrt



7. Schritt

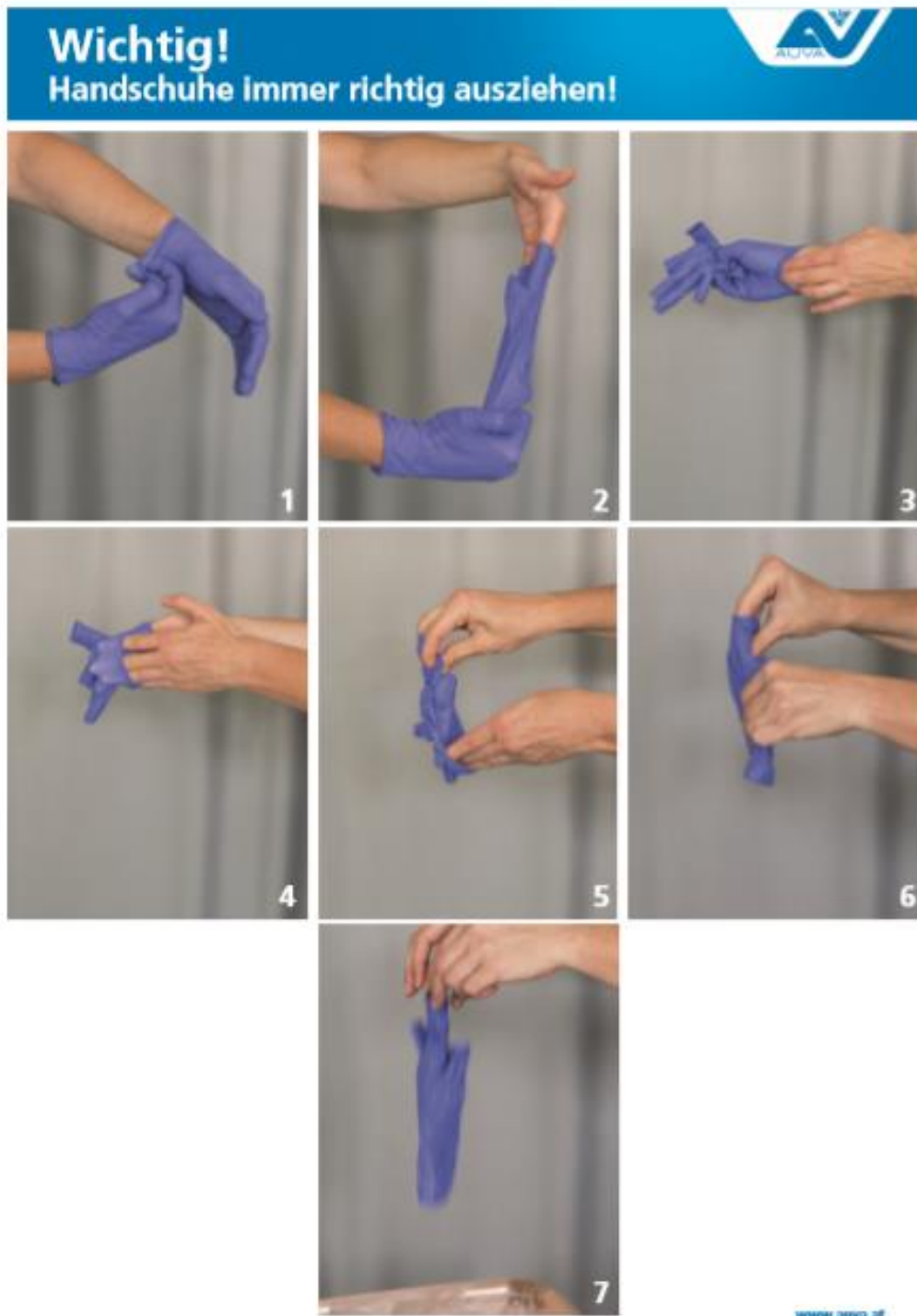
kreisendes Reiben mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Innenhand und umgekehrt

© HGe-Competence

Die Bewegungen jedes Schrittes werden ca. fünfmal durchgeführt, nach Beendigung des 7. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer (im Allgemeinen 30 Sekunden, dennoch Herstellerangaben beachten) wiederholt.

- ✓ eine „Hohlhand voll“ Händedesinfektionsmittel entnehmen
- ✓ Desinfektionsmittel **nur auf trockenen Händen** anwenden
- ✓ gemäß oben angeführtem Verfahren **vom Handgelenk beginnend** Desinfektionsmittel auf den Händen kräftig verreiben
- ✓ **Einwirkzeit** des Produktes beachten
- ✓ **Hände solange reiben, bis sie wieder vollständig trocken sind** (Pflagesubstanzen werden freigesetzt)

Anleitung für das Abstreifen und Entsorgen von Einmalhandschuhen



Quelle: Coronavirus ‚So bleiben wir gesund im Betrieb‘, AUVA, Stand: 23. April 2020

ERKLÄRUNG

In Kenntnis der COVID-19 Pandemie habe ich explizit um Hospizbegleitung gebeten/mich bereit erklärt im Rahmen des Hospizvereins Steiermark Schwerkranke und Sterbende sowie deren Angehörige auch im persönlichen Kontakt zu betreuen. Der Hospizverein versucht nach Kräften durch entsprechende Schutzmaßnahmen (Visier, Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Desinfektionsmittel) sicherzustellen, dass es im Zuge dieser Tätigkeit zu keiner Ansteckung mit COVID-19 kommt.

Ich nehme zur Kenntnis, dass derzeit als Hochrisikogruppen für einen schweren Verlauf von COVID-19 nachstehende Personengruppen definiert sind:

Jüngere Menschen sind seltener von schweren COVID-Krankheitsverläufen betroffen. Eine chronische Erkrankung zu haben erhöht das Risiko für einen Krankheitsverlauf noch nicht (bspw. Personen, deren hoher Blutdruck gut mit Medikamenten eingestellt ist). Wenn allerdings Personen mit einer schweren chronischen Grunderkrankung zusätzlich an COVID-19 erkranken, ist das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs erhöht. Dieses erhöhte Risiko trifft glücklicherweise nur auf einen kleinen Anteil von Personen zu.

Zu dieser Personengruppe zählen unter anderem Menschen

- *mit schweren chronischen Lungenerkrankungen (bspw. COPD im fortgeschrittenen Stadium oder mit zystischer Fibrose),*
- *mit fortgeschrittenen chronischen Nierenerkrankungen (bspw. Personen nach Nierentransplantation oder Personen, die Dialyse benötigen),*
- *mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz sowie Menschen, die aktuell eine Krebstherapie erhalten oder diese erst innerhalb der letzten 6 Monate abgeschlossen haben.*

Bundesministerium für Gesundheit, Stand 21.4. 2020, gültig vorerst bis Ende Mai

Ich erkläre, dass die Hospizbegleitung auf eigene Gefahr erfolgt und nehme insbesondere auch zur Kenntnis, dass auch durch die zur Verfügung gestellten Schutzkleidungen, Desinfektionsmittel und die Einhaltung aller empfohlenen Schutzmaßnahmen auf den vorangegangenen Seiten nicht vollkommen sichergestellt ist, dass es zu keiner Infektion mit COVID-19 kommt. Für den Fall einer Infektion mit COVID-19 werde ich keinerlei Ansprüche welcher Art auch immer gegen den Hospizverein Steiermark geltend machen.

Anmerkungen des/der Hospizbegleiters*in für den Fall, dass die begleitete Person nicht selbst unterzeichnen kann und mündlich aufgeklärt/informiert wurde:

.....
.....

Hospizbegleiter*in

Begleitete Person (oder Angehörige)

Befugte Person der Einrichtung
Falls die Begleitung in einem Pflegeheim,
Krankenhaus, auf einer Palliativstation oder sonstigen Einrichtung stattfindet.

Ort und Datum