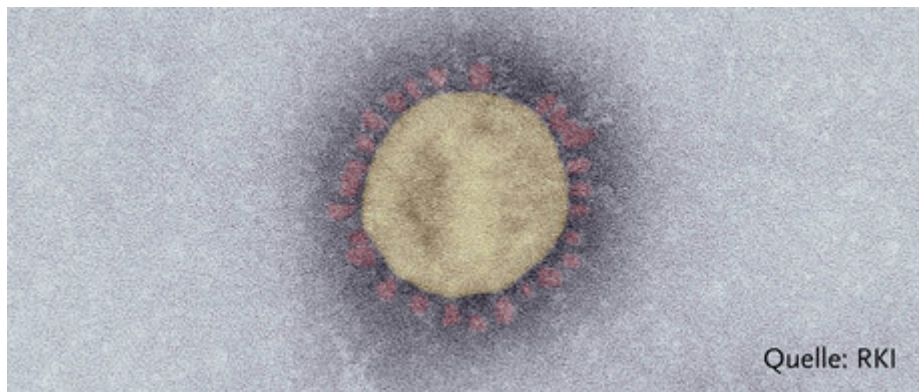


COVID-19 / SARS-CoV-2



Handlungshilfe für
Einrichtungen der Tagespflege
Stand: 16.06.2020

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Allgemeine Anforderungen in Einrichtungen der Tagespflege im Rahmen der COVID-19 Pandemie.....	1
2.1	Organisation	1
2.2	Belegung.....	1
2.3	Schulung des Personals	1
2.4	Informationsweitergabe.....	2
2.5	Kontaktreduzierende Maßnahmen unter den Gästen und Mitarbeitern	4
2.6	Kontaktreduzierende Maßnahmen beim Fahrdienst.....	5
2.7	Schutzkleidung – Desinfektion	5
2.8	Klinisches Monitoring auf COVID-19 bei den Gästen	6
2.9	Klinisches Monitoring auf COVID-19 bei Mitarbeitern.....	7
2.10	Essensversorgung der Gäste	7
2.11	Reinigung der Einrichtung	7
2.12	Abfallentsorgung	7
3	Vorgehen bei symptomatischen Gästen in der Tagespflege.....	8
4	Zusätzliches Vorgehen bei einem laborbestätigtem COVID-19-Fall unter den Gästen und Mitarbeitern	8
5	Kontaktpersonenkategorien unter dem Personal.....	9
5.1	Personal Kontaktpersonen der Kategorie I:	9
5.2	Personal Kontaktpersonen der Kategorie II:	9
6	Wiederaufnahme der Tätigkeit von SARS-CoV-2-positivem Personal	9
7	Infoflyer zu Hygienemaßnahmen für Gäste der Tagespflege.....	10
8	Beispiel zur Erfassung des Gesundheitszustandes von Gästen der Tagespflege	11
9	Beispiel zur Erfassung des Gesundheitszustandes von Mitarbeitern	12
10	Gast-Erhebungsbogen für begründete COVID-19 Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle	13
11	Personal-Erhebungsbogen für begründete COVID-19 Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle	14
12	Beispiel Ausbruchsliste (Gäste)	15
13	Beispiel Ausbruchsliste (Personal).....	16
14	Beispiel Kontaktpersonenliste.....	17
15	Weiterführende Informationen	18

1 Einleitung

Die weltweite Pandemie mit dem neuartigen Coronavirus und der dadurch hervorgerufenen COVID-19-Erkrankung ist weiterhin nicht gebannt und die Anzahl der Infizierten, teilweise schwersterkrankten und verstorbenen Menschen immer noch zunehmend.

Ältere Menschen und/oder Personen mit Vorerkrankungen (zum Beispiel Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen) gehören zu dem Personenkreis mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

Darüber hinaus besteht bei Auftreten einer COVID-19-Erkrankung in einer Einrichtung der Tagespflege aufgrund der gemeinsamen räumlichen Unterbringung, der Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten und zum Teil nahem physischen Kontakt bei pflegerischen Tätigkeiten ein erhöhtes Risiko für den Erwerb einer Infektion. Deshalb gilt es diese Personengruppe besonders zu schützen. Daher muss die Wiedereröffnung der Tagespflege unter Beachtung einer größtmöglichen Kontaktreduzierung und in einem eingeschränkten Rahmen stattfinden.

2 Allgemeine Anforderungen in Einrichtungen der Tagespflege im Rahmen der COVID-19 Pandemie

2.1 Organisation

- Es muss ein Hygieneverantwortlicher als Ansprechpartner speziell für COVID-19 benannt werden.
- Ein auf COVID-19 abgestimmter Hygieneplan muss vorhanden sein.
- Ein auf COVID-19 abgestimmter Reinigungs- und Desinfektionsplan muss vorhanden sein.

2.2 Belegung

- Tagespflegeeinrichtungen sollten nicht mit mehr als die Hälfte der im Versorgungsvertrag vereinbarten Plätze belegt werden, bei Einhaltung infektionsschutzrechtlicher Vorgaben, kann im Einzelfall davon abgesehen werden.

2.3 Schulung des Personals

- **Basishygienemaßnahmen sind stets umzusetzen und im Hygieneplan zu verankern:**
 - Händehygiene (die fünf Indikationen der Händedesinfektion):
 - Vor jedem direkten Kontakt mit dem Gast
 - Vor aseptischen Tätigkeiten
 - Nach Kontakt mit potenziell infektiösen Materialien
 - Nach jedem direkten Kontakt mit dem Gast

- Nach jedem indirekten Kontakt mit dem Gast
- Hygienegerechte Durchführung medizinisch-pflegerischer Maßnahmen
- Indikationsgerechte Benutzung von Schutzkleidung
- Aufbereitung von Medizinprodukten und Pflegeartikeln
- Flächenreinigung und Flächendesinfektion
- **Das Pflege-, Reinigungs-, Betreuungs- und sonstige Personal (inklusive Zeitarbeitskräfte, Haustechnik, Verwaltung, etc.) muss über COVID-19 informiert werden, regelmäßige Schulungen sind durchzuführen:**
 - Aufklärung über COVID-19
 - Allgemeine Verhaltensmaßnahmen:
 - Einhaltung von Husten- und Nieß-Regeln
 - Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase
 - Händehygiene: Händewaschen vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach einem Aufenthalt im Freien
 - Beachtung der Abstandsregelung (1,5 m)
 - Kontaktreduzierung
 - Korrekte Anwendung eines MNS
 - Basishygienemaßnahmen, insbesondere die Händehygiene (die fünf Indikationen der Händedesinfektion) und die indikationsgerechte Benutzung von persönlicher Schutzausrüstung
 - Schulungsnachweise müssen vorhanden sein

2.4 Informationsweitergabe

- **Die Gäste müssen, soweit kognitiv möglich, informiert werden:**
 - Aufklärung über COVID-19
 - Verhaltensmaßnahmen und Persönliche Hygienemaßnahmen
 - Einhaltung von Husten- und Nieß-Regeln
 - Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase
 - Händehygiene: Händewaschen vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach einem Aufenthalt im Freien

- Beachtung der Abstandsregelung (1,5 m)
 - Kontaktreduzierung
 - Korrekte Anwendung eines MNS
- Aufklärungsnachweise müssen vorhanden sein
- **Das zuständige Gesundheitsamt muss über Verdachtsfälle von Mitarbeitern informiert werden:**
 - Mitarbeiter mit akuten Atemwegssymptomen dürfen nicht in einer Einrichtung der Tagespflege tätig sein
 - Ein COVID-19-Abstrich ist zu veranlassen, Überweisung durch den Hausarzt an eine Corona-Ambulanz
 - Es muss der Erhebungsbogen für Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle unter Mitarbeitern ausgefüllt und dem zuständigen Gesundheitsamt zugesendet werden
- **Das zuständige Gesundheitsamt muss über Verdachtsfälle von Gästen informiert werden:**
 - Entwickelt ein Gast COVID-19-Symptome, muss eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt erfolgen
 - Es muss der Erhebungsbogen für Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle ausgefüllt und dem zuständigen Gesundheitsamt zugesendet werden
 - Die Angehörigen des Gastes müssen informiert werden
 - Das zuständige Gesundheitsamt wird in Absprache mit den Angehörigen und dem Hausarzt einen Abstrich entnehmen
- **Externe Dienstleister (Therapeuten, Fußpfleger, etc.) müssen ein auf COVID-19 abgestimmtes Hygienekonzept vorlegen:**
 - Externe Dienstleister müssen vor der Behandlung von Gästen in die für die Einrichtung erforderlichen Hygienemaßnahmen eingewiesen werden, z.B.
 - Hygienische Händedesinfektion beim Betreten/Verlassen der Einrichtung
 - Tragen eines Mund-Nas-Schutzes (MNS)

2.5 Kontaktreduzierende Maßnahmen unter den Gästen und Mitarbeitern

- **Kontaktreduzierende Maßnahmen unter den Gästen müssen, soweit kognitiv möglich, eingehalten werden:**
 - Gäste müssen festen Gruppen zugeordnet, eine Vermischung von Gästen unterschiedlicher Gruppen muss vermieden werden
 - Bei der Ankunft und vor der Abreise desinfizieren sich die Gäste die Hände
 - Die Gäste sollten während der gesamten Betreuung in der Tagespflege 1,5m Abstand halten
 - Alle Gäste sollten, soweit kognitiv und gesundheitlich möglich, einen MNS tragen, dieser wird von der Einrichtung gestellt
 - Jedem Gast sollte ein fester Platz am Tisch zugewiesen werden:
 - Der Platz sollte durch ein Namensschild oder einem Platzdeckchen für den Gast kenntlich gemacht werden
 - Jedem Gast sollte ein fester Ruheplatz zugewiesen werden:
 - Jeder Gast hat sein eigenes Kissen, seine eigene Decke, seine eigene Unterlage etc., welche bei der Aufbewahrung nicht durchmischt werden sollen
 - Auch bei der Beschäftigung in Gruppen, soll der Mindestabstand von 1,5m nicht unterschritten werden
 - Bei der Beschäftigung sollte jeder Gast sein eigenes Material haben
 - Hilfsmittel wie Rollatoren, Gehstöcke etc. müssen personenbezogen verwendet werden:
 - Ist eine personenbezogene Verwendung nicht möglich, so sind die Hilfsmittel nach Gebrauch und vor Personenwechsel einer Wischdesinfektion zu unterziehen

- **Kontaktreduzierende Maßnahmen unter den Mitarbeitern sind einzuhalten:**
 - Im Kontakt unter den Mitarbeitern und mit den Gästen ist grundsätzlich ein MNS zu tragen
 - Mitarbeiter machen alleine oder in kleinen Gruppen mit mindestens 1,5 m Abstand Pause
 - Mitarbeiter rauchen alleine oder in kleinen Gruppen mit mindestens 1,5 Abstand
 - Jede Gruppe wird nach Möglichkeit von gleichbleibendem Personal betreut, ein Wechsel des Personals im Laufe des Tages ist zu vermeiden
 - Ausnahmen sind zu dokumentieren

2.6 Kontaktreduzierende Maßnahmen beim Fahrdienst

- Die Gäste sollten, sofern der Platz im Fahrzeug es zulässt, den Abstand von 1,5m zu anderen Gästen und dem Fahrer einhalten
- Der Fahrer trägt während der gesamten Fahrt einen MNS
- Die Gäste tragen, soweit kognitiv und gesundheitlich möglich, während der gesamten Fahrt einen MNS
- Die Gäste desinfizieren sich vor dem Einsteigen ins Fahrzeug die Hände
- Der Fahrer muss in die Maßnahmen der Basishygiene eingewiesen werden
- Alle gästenahen Handkontaktflächen (Türgriffe, Fensterhebel, Fensterscheiben etc..) müssen nach Fahrtende einer Wischdesinfektion unterzogen werden. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.

2.7 Schutzkleidung – Desinfektion

- **Von allen Mitarbeitern, die Kontakt zu Gästen haben, ist ein Mund- und Naseschutz (MNS) während der gesamten Dienstzeit zu tragen.**
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA) muss für das Personal in ausreichender Anzahl vorgehalten werden:
 - Flüssigkeitsdichte Einmalschutzkittel
 - Mund- und Naseschutz (MNS)/FFP2 Maske
 - Einmalhandschuhe, Schutzbrillen

- Zur Hände-, Flächen- und Instrumentendesinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden
- Im Haupteingangsbereich und an den Aus-/Zugängen der Tagespflege sind Händedesinfektionsmittelspender vorzuhalten
- Die Räumlichkeiten der Tagespflege sind mit einer adäquaten Anzahl von Händedesinfektionsmittelspendern auszustatten

2.8 Klinisches Monitoring auf COVID-19 bei den Gästen

- **Das Pflegepersonal muss bezüglich COVID-19-Symptomatik in der Krankenbeobachtung geschult werden.**
- Alle Gäste der Pflegeeinrichtung:
 - Bei Ankunft der Gäste in der Einrichtung der Tagespflege muss der Gesundheitszustand überprüft und dokumentiert werden.
 - Weist ein Gast typische COVID-19-Symptome auf, darf er nicht in der Tagespflege betreut werden
 - Die Angehörigen des Gastes und das zuständige Gesundheitsamt müssen informiert werden
- **Minimum an subjektiven Symptomen, die beim Gast abgefragt bzw. erfasst werden sollten:**
 - Fieber
 - Husten
 - Kurzatmigkeit
 - Halsschmerzen
 - Schnupfen
- **Weitere Symptome:** Muskel- und Gelenkschmerzen, verstopfte Nase, Kopfschmerzen, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Konjunktivitis, Hautausschlag, Apathie, Somnolenz, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns.

2.9 Klinisches Monitoring auf COVID-19 bei Mitarbeitern

- **Das gesamte Personal (Pflege, Reinigung, Betreuung, etc.) der Einrichtung der Tagespflege:**
 - Das Personal muss vor Dienstbeginn seinen Gesundheitszustand überprüfen, eine Dokumentation ist anzufertigen
 - Möglich sind persönliche Symptomtagebücher der Mitarbeiter, welche der
 - Einrichtungsleitung/Pflegedienstleistung auf Anforderung zugänglich gemacht werden.
 - Diese muss die Daten vertraulich behandeln.
 - Mitarbeiter mit akuten Atemwegssymptomen dürfen nicht in einer Einrichtung der Tagespflege tätig sein
 - Das zuständige Gesundheitsamt muss über Verdachtsfälle von Mitarbeitern informiert werden:
 - Ein COVID-19-Abstrich ist zu veranlassen, Überweisung durch den Hausarzt an eine Corona-Ambulanz
 - Es muss der Erhebungsbogen für Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle unter Mitarbeitern ausgefüllt und dem zuständigen Gesundheitsamt zugesendet werden

2.10 Essensversorgung der Gäste

- Die Mitnahme und der Verzehr eigener Speisen ist nicht gestattet

2.11 Reinigung der Einrichtung

- Am Ende des Tages muss eine desinfizierende Reinigung aller Räumlichkeiten der Tagespflege durchgeführt werden
- Häufig berührte Handkontaktflächen müssen 3x täglich wischdesinfiziert (Handläufe, Lichtschalter, Handtaster, Türklinken etc.) werden
- Die Räumlichkeiten der Tagespflege sind regelmäßig zu Lüften (mindestens 3x täglich für jeweils 10-15 min)

2.12 Abfallentsorgung

- Mülleimer (geschlossene Behälter) sind in allen genutzten Räumlichkeiten der Einrichtung der Tagespflege bereitzustellen und am Ende des Tages zu leeren

3 Vorgehen bei symptomatischen Gästen in der Tagespflege

- Entwickelt ein Gast im Laufe der Betreuung in der Tagespflege Symptome, sind die Angehörigen und das zuständige Gesundheitsamt zu informieren.
- Der Gast sollte nach Möglichkeit nach Hause gebracht oder von den Angehörigen abgeholt werden, ist dies nicht möglich, sollte der Gast weitestgehend von den anderen Gästen der Tagespflege abgesondert und idealerweise von einem gleichbleibenden Mitarbeiter unter Anwendung der zusätzlichen Hygienemaßnahmen versorgt werden.

4 Zusätzliches Vorgehen bei einem laborbestätigtem COVID-19-Fall unter den Gästen und Mitarbeitern

- Alle Kontaktpersonen des betroffenen Gastes bis einschließlich 3 Tage vor Symptombeginn werden vom zuständigen Gesundheitsamt in Kooperation mit der Einrichtung ermittelt, dokumentiert und informiert.
- Alle Kontaktpersonen des betroffenen Mitarbeiters bis einschließlich 3 Tage vor Symptombeginn werden vom zuständigen Gesundheitsamt in Kooperation mit der Einrichtung ermittelt, dokumentiert und informiert.
- Treten zwei oder mehr Fälle in der Tagespflegeeinrichtung auf, muss eine Ausbruchliste erkrankter Gäste/erkranktes Personal geführt werden
- **Gäste der betroffenen Gruppe, ggf. alle Gäste der Tagespflege:**
 - Die Gäste der betroffenen Gruppe gelten als Kontaktperson Kategorie I und müssen sich in eine 14-tägige häusliche Quarantäne begeben
- **Betreuendes Personal der betroffenen Gruppe, ggf. alle Mitarbeiter:**
 - Das weitere Vorgehen und der Einsatz des betroffenen Personals muss eng mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt werden
 - Das betroffene Personal wird vom zuständigen Gesundheitsamt in die Kategorien der Kontaktpersonen eingestuft:
 - Es werden dabei Informationen zu Art des Kontakts zum betroffenen Gast, der dabei getroffenen Infektionsschutzmaßnahmen sowie die Dauer- und Intensität des Kontakts benötigt

5 Kontaktpersonenkategorien unter dem Personal

5.1 Personal Kontaktpersonen der Kategorie I:

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesicht- ("face-to-face") Kontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falls, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, Anhusten, Anniesen, etc.
- Personen, die aerosolbildenden Maßnahmen ausgesetzt sind

5.2 Personal Kontaktpersonen der Kategorie II:

- Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Gesicht- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten
- Familienmitglieder, die keinen mindestens 15-minütigen Gesicht- (oder Sprach-) kontakt hatten
- Medizinisches Personal, welches sich ohne Verwendung adäquater Schutzbekleidung im selben Raum wie der bestätigte COVID-19-Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritten hat

6 Wiederaufnahme der Tätigkeit von SARS-CoV-2-positivem Personal

- 14 Tage häusliche Isolierung nach Symptombeginn und Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung

UND

- negative PCR-Untersuchung, gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überührung zweier Abstrichtupfer in dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)

7 Infolyer zu Hygienemaßnahmen für Gäste der Tagespflege

Infolyer zu Hygienemaßnahmen für Gäste der Tagespflege

Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes

Tragen Sie bitte, soweit es Ihnen möglich ist, während Ihres gesamten Aufenthalts in der Tagespflege einen Mund-Nasen-Schutz.



Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu beachten?

Der richtige Umgang mit den Mund-Nasen-Bedeckungen ist ganz wesentlich, um einen größtmöglichen Schutz zu erreichen:

- Desinfizieren Sie sich vor dem Anlegen einer Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 30 Sekunden).
- Achten Sie beim Aufsetzen darauf, dass Nase und Mund bis zum Kinn abgedeckt sind und die Mund-Nasen-Bedeckung an den Rändern möglichst eng anliegt. Wechseln Sie die Mund-Nasen-Bedeckung spätestens dann, wenn sie durch die Atemluft durchfeuchtet ist. Denn dann können sich zusätzliche Keime ansiedeln.
- Vermeiden Sie, während des Tragens die Mund-Nasen-Bedeckung anzufassen und zu verschieben.
- Berühren Sie beim Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung möglichst nicht die Außenseiten, da sich hier Erreger befinden können. Desinfizieren Sie sich nach dem Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 30 Sekunden).

Korrekte Händedesinfektion

Desinfizieren Sie sich sowohl bei der Ankunft als auch vor dem Verlassen der Tagespflege die Hände. Die Desinfektion der Hände sollte mindestens 30 Sekunden durchgeführt werden.

Wie wird eine korrekte Händedesinfektion durchgeführt?



Schritt 1:
Handfläche auf
Handfläche.
Zusätzlich ggf. die
Handgelenke



Schritt 2:
Rechte Handfläche
über linken
Handrücken – und
umgekehrt



Schritt 3:
Handfläche auf
Handfläche mit
verschränkten,
gespreizten Fingern



Schritt 4:
Außenseite der
verschränkten
Finger auf andere
Handfläche



Schritt 5:
Kreisendes reiben
beider Daumen in der
gegenüberliegenden
Handfläche



Schritt 6:
Kreisendes reiben mit
geschlossenen Finger-
kuppen in
Handflächen

Bildquelle: Aktion saubere Hände

Einhalten des Sicherheitsabstands

Halten Sie nach Möglichkeit während Ihres gesamten Aufenthalts in der Tagespflege den Sicherheitsabstand von 1,5m zu den anderen Gästen und Mitarbeitern ein. Vermeiden sie jeglichen Kontakt, auch von Händeschütteln und Umarmungen zur Begrüßung und Verabschiedungen ist abzusehen.

8 Beispiel zur Erfassung des Gesundheitszustandes von Gästen der Tagespflege

Überwachung: Gesundheitszustand der Gäste der Tagespflege									
Datum:									
Name, Vorname	Temp.	Husten	Halsschmerzen	Schnupfen	Atemprobleme	Durchfall/ Erbrechen	Uhrzeit Ankunft	Uhrzeit Abfahrt	Hdz.
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

9 Beispiel zur Erfassung des Gesundheitszustandes von Mitarbeitern

Überwachung: Gesundheitszustand des Mitarbeiters der Tagespflege							
Mitarbeiter (Name, Vorname):							
Datum	Temp.	Husten	Hals- schmerzen	Schnupfen	Atem- probleme	Durchfall/ Erbrechen	Bei mir ist alles OK
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	_____ °C	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

10 Gast-Erhebungsbogen für begründete COVID-19 Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle
Bremer Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremen,

 Tel.: 361-15131 / Fax: 496-15918 / Email: infektion@gesundheitsamt.bremen.de
Bremerhavener Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremerhaven,

 Tel.: 0471-590-1811/-1812/-1813/ Email: pflge-fw@magistrat.bremerhaven.de

Aktenzeichen (wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt)		
Datum		
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Geschlecht w/m		
Tagespflegeeinrichtung		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Ort		
Ansprechpartner/Telefonnummer		
Eingang der Meldung, Datum und Uhrzeit: Labor <input type="checkbox"/> oder Arzt <input type="checkbox"/>		
Datum Information ans Gesundheitsamt		
Datum letzter Besuch der Einrichtung		
Datum Erkrankungsbeginn		
Datum Isolationsbeginn		
Symptomatik:		
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Wenn ja, welche:		
Grunderkrankungen/Risikofaktoren:		
Herz-Kreislauf (inkl. Bluthochdruck)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Diabetes	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Lebererkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Neurologische/neuromuskuläre Erkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Immundefizienz, inkl. HIV	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Nierenerkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Chron. Lungenerkrankung (z.B. COPD)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Krebserkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Sonstige	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche:		
Hospitalisiert:		
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Wenn ja, seit wann:		
Krankenhaus:		
Station:		
Ansprechpartner/behandelnder Arzt im KH:		
Telefon:		
Die Kontaktpersonen des Gastes werden auf einem gesonderten Bogen erfasst, siehe Kontaktpersonenliste		

11 Personal-Erhebungsbogen für begründete COVID-19 Verdachtsfälle/laborbestätigte COVID-19-Fälle

Bremer Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremen,

Tel.: 361-15131 / Fax: 496-15918 / Email: infektion@gesundheitsamt.bremen.de

Bremerhavener Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremerhaven,

Tel.: 0471-590-1811/-1812/-1813/ Email: pflge-fw@magistrat.bremerhaven.de

Aktenzeichen (wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt)		
Datum		
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Adresse		
Geschlecht w/m		
Tagespflegeeinrichtung		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Ort		
Ansprechpartner/Telefonnummer		
Eingang der Meldung, Datum und Uhrzeit: Labor <input type="checkbox"/> oder Arzt <input type="checkbox"/>		
Datum Information ans Gesundheitsamt		
Datum letzter Arbeitstag in der Einrichtung		
Datum Erkrankungsbeginn		
Datum Isolationsbeginn		
Symptomatik: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:		
Grunderkrankungen/Risikofaktoren:		
Herz-Kreislauf (inkl. Bluthochdruck)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Diabetes	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Lebererkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Neurologische/neuromuskuläre Erkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Immundefizienz, inkl. HIV	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Nierenerkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Chron. Lungenerkrankung (z.B. COPD)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Krebserkrankung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Sonstige	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche:		
Hospitalisiert: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, seit wann: Krankenhaus: Station: Ansprechpartner/behandelnder Arzt im KH: Telefon:		
Die Kontaktpersonen des Personals werden auf einem gesonderten Bogen erfasst, siehe Kontaktpersonenliste		

12 Beispiel Ausbruchsliste (Gäste)

Bremer Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremen, Tel.: 361-15131 / Fax: 496-15918 / Email: infektion@gesundheitsamt.bremen.de

Bremerhavener Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremerhaven, Tel.: 0471-590-1811/-1812/-1813/ Email: pflege-fw@magistrat.bremerhaven.de

Erfassungsliste für Gäste

Einrichtung:

Datum:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Beginn der Erkrankung am	Symptome	Abstrich am	Ergebnis pos./neg.

Bei Bedarf werden durch das Gesundheitsamt weitere Daten angefordert

13 Beispiel Ausbruchsliste (Personal)

Bremer Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremen, Tel.: 361-15131 / Fax: 496-15918 / Email: infektion@gesundheitsamt.bremen.de

Bremerhavener Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremerhaven, Tel.: 0471-590-1811/-1812/-1813/ Email: pflege-fw@magistrat.bremerhaven.de

Erfassungsliste für Personal

Einrichtung:

Datum:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Beginn der Erkrankung am	Symptome	Abstrich am	Ergebnis pos./neg.

Bei Bedarf werden durch das Gesundheitsamt weitere Daten angefordert

14 Beispiel Kontaktpersonenliste

An:

Bremer Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremen, Tel.: 361-15131 / Fax: 496-15918 / Email: infektion@gesundheitsamt.bremen.de

Bremerhavener Einrichtungen: Gesundheitsamt Bremerhaven, Tel.: 0471-590-1811/-1812/-1813/ Email: pflge-fw@magistrat.bremerhaven.de

Datum	Welche Art von Kontakt (z.B. Pflegepersonal, Angehörige, andere Gäste)	Name, Vorname	Geb.- Datum	Anschrift	Telefonnummer	Letzter Kontakt am	Quarantäne bis einschließlich

15 Weiterführende Informationen

Robert Koch-Institut:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

<https://www.bzga.de/>

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz:

<https://www.gesundheit.bremen.de/>

Gesundheitsamt Bremerhaven:

<https://www.bremerhaven.de/de/verwaltung-politik/buergerservice/adressen-oeffnungszeiten/gesundheitsamt.22520.html>

Gesundheitsamt Bremen:

<https://www.gesundheitsamt.bremen.de/>

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport:

<https://www.soziales.bremen.de/>