

## Medizinische Rehabilitation unter COVID-19 Bedingungen Erweitertes Hygienekonzept für die Park-Klinik GmbH & Co. KG

### 1. Ziel

Maßnahmen zur Durchführung einer Rehabilitation unter COVID-19 Bedingungen mit dem Ziel einer individuellen, hochwertigen (Bezugs-)Therapie mit optimaler Sicherheit für Patient und Mitarbeiter.

### 2. Phasenmodell (vorbehaltlich Infektionsschutz-Bedingungen)

- **Phase I:** Patientenaufnahme unter Kontaktbeschränkung

#### Gruppengrößen:

- Gruppengymnastik: 6 Patienten +1 Therapeut
- Milon: 3 Patienten
- MTT: max. 4 Patienten +2 Therapeuten
- Wassergymnastik: 8 Patienten + 1 Therapeut
- Freies Schwimmen: 8 Patienten

- **Phase II:** Patientenaufnahme mit gelockerter Kontaktbeschränkung unter konzeptionellen Bedingungen empfehlen wir die Aufnahme von Antragsverfahren erst ab der Phase II

#### Gruppengrößen:

- Gruppengymnastik: 9 Patienten + 1 Therapeut
- MTT: 3 Patienten an Geräten + 1 Patient am Ergometer pro 1 Therapeut; insgesamt 8 Patienten + 2 Therapeuten
- Milon: 6 Patienten
- Ergometer: 5 Patienten
- Wassergymnastik: 10 Patienten + 1 Therapeut
- Freies Schwimmen 10 Patienten

- **Phase III:** reduzierte Auslastung (>75 %) mit Kontaktbeschränkung unter COVID-19 Bedingungen, wenn möglich (abhängig von der Beschränkung der Gruppengröße sowie von den allgemeinen Entwicklungen der Infektionszahlen)

#### Gruppengrößen:

- Gruppengymnastik: 9 Patienten + 1 Therapeut
- MTT: 3 Patienten an Geräten + 1 Patient am Ergometer pro 1 Therapeut; insgesamt 8 Patienten + 2 Therapeuten
- Milon: 6 Patienten
- Ergometer: 5 Patienten
- Wassergymnastik: 10 Patienten + 1 Therapeut
- Freies Schwimmen 10 Patienten

### Eingangskontrolle

Spätdienst und Wochenenddienst der Rezeption kontrollieren folgendes:

- Patienten tragen bei Betreten der Klinik einen Mund-Nasen-Schutz/ Stoffmaske
- Kein Einlass für Besucher oder externe Personen
- Nach Schichtende wird die Eingangstür verschlossen
- Patienten können durch die Tür weiterhin nach draußen müssen aber beim Eintreten den Seiteneingang mit ihrem Zimmerschlüssel benutzen

Bei Aufhebung des Besuchsverbots müssen die Kontaktdaten durch die Rezeption von jedem Besucher erhoben werden und das Tragen von Mund-Nasen-Schutz überprüft werden. Zusätzlich kann bei den Personen Fieber gemessen werden

### ambulante Angebote:

- ab Phase II möglich, wenn eine räumliche und personelle Trennung zum Reha-Geschehen gewährleistet werden kann (nach Freigabe vom Gesundheitsamt)
- ab Phase III „Normalmodus“ unter COVID-Bedingungen (Hygiene- und Abstandsregelungen bleiben weiter erhalten)

### 3. Personal

- Die Personalplanung wird für die Therapieabteilung angepasst. Ein 2-Schicht-System (Früh- und Spätdienst, Bildung von Subteams) wird eingeführt. Die Schichtgruppen sollen möglichst immer mit denselben Therapeuten eingeplant werden
- Pausen müssen versetzt durchgeführt werden, verringert das Kontaminationsrisiko

### 4. Rahmenbedingungen

- Es wird ein veränderter Rehabilitationsbetrieb stattfinden; die Versorgung einzelner COVID-19 Patienten wird über ein entsprechendes Hygienekonzept sichergestellt
- Hygiene- und Abstandsregeln von mind. 1,5m sind weiterhin einzuhalten
- Belegung der Kliniken nach Phasenmodell → da wir in diesen Phasen mit anderen Organisations- und Behandlungsgrundlagen arbeiten, brauchen die Bettenplanungen und das Terminplanung entsprechenden Vorlauf
- Zur Umsetzung der Phasen wird eine geschlossene Gruppenstruktur durch die Terminplanung erstellt (beinhaltet Bezugsarzt, -therapeut, -pflege)
- Mitarbeiter tragen MNS (Ausnahmen siehe Prozessbeschreibungen) und wechseln diesen in den Bereichen Therapie und Pflege mind. 2x täglich bzw. nach Bedarf
- Patienten tragen Stoffmasken (Ausnahmen siehe Prozessbeschreibungen) und wechseln täglich bzw. nach Bedarf (Abwurf und Neu-Ausgabe an der Rezeption)
- Bei einem Engpass von medizinischem MNS werden Stoffmasken verwendet und von der Hauswirtschaft desinfizierend gewaschen
- Dienstkleidungspflicht für Ärzte, Pflegekräfte und Ernährungsberater; Kittelpflicht für Psychotherapeuten und den Sozialdienst; Berufskleidung für Ergo- und Physiotherapeuten, sowie Mitarbeiter im Speisesaal und der Cafeteria

- Nutzungsbegrenzungen für öffentliche Bereiche bleiben bestehen und müssen eingehalten werden; Aushänge sind zu beachten (z.B. Aufzüge, öffentliche Toiletten, Cafeteria usw.)
- Kennzeichnung der Wartebereiche mit einer max. Personenzahl und Hinterlegung dieser Kennzahl in der Terminplanung
- Begleitpersonen die medizinisch begründet sind werden wie Patienten behandelt und müssen die gleichen Verhaltensregeln beachten!
- Die Rezeption ist am Wochenende zu besetzen um die Einhaltung der Sicherheitsvorgaben zu kontrollieren
- Kommt es in der Klinik zu einem Auftreten von zwei oder mehr Lungenentzündungen gleichzeitig, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, ist eine diagnostische Untersuchung und Testung des Patienten durchzuführen. Bis auf weiteres wird der Patient isoliert.

## 5. Prozesse

### Administrative Aufnahme

- AHB-Patienten sollten möglichst direkt aus dem Akuthaus in die Park-Klinik verlegt werden
- Anreisezeiten sollten zeitlich so terminiert werden, dass die Wartezonen nicht zu stark frequentiert sind (Planung Fahrdienst)
- Patienten werden 2 Tage vor Anreise angerufen, um abzuklären, ob eine erhöhte Körpertemperatur (>38,0 Grad Celsius) und/oder respiratorische Symptome vorliegen; außerdem wird geklärt, ob Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall stattgefunden hat
- Am Anreisetag wird über die pflegerische Aufnahme mit dem Patienten geklärt, ob dieser eine erhöhte Körpertemperatur (>38,0 Grad Celsius) hat und/oder respiratorische Symptome vorliegen (inklusive Messung der Hauttemperatur), sowie ob Kontakt zu einem bestätigten Covid-19 Fall stattgefunden hat; Achtung: Isolationszimmer bereithalten! Das Covid-19-Screeningformular wird schriftlich ausgefüllt und in die Patientenakte abgelegt
- Patienten erhalten bei Anreise einen Mund-Nasen-Schutz, bzw. eine Stoffmaske. Den Patienten wird von der Pflege erklärt, wie Sie die Stoffmaske korrekt zu tragen und aufzubewahren haben
- Einteilung der geschlossenen Gruppen in dieselbe Schicht im Speisesaal → dies sollte möglichst im Vorfeld oder spätestens am Aufnahmetag geschehen (Einteilung siehe Phase III)
- Informationsschreiben zum Klinikaufenthalt wird vor Anreise an Patienten geschickt (Einhaltung von Isolationsbestimmungen; Besuchsverbot; keine Familienheimfahrten; Empfehlung der Einschränkung von Freizeitaktivitäten mit der klaren Formulierung von Konsequenzen)
- Aushändigung einer Kontaktliste bei Anreise mit dem Hinweis auf das Führen aller Kontaktpersonen während der therapiefreien Zeit (Abgabe nur bei begründetem Verdacht; Aufbewahrung bis eine Woche nach Abreise; Datenschutz beachten!)
- für die Erstellung einer Kontaktliste ist es zwingend erforderlich, dass folgende Daten im System hinterlegt sind:
  - behandelnder Hausarzt: Name, Anschrift, E-Mail-Adresse sowie Telefonnummer
  - Handynummer und Adresse des Patienten

### **Medizinische/pflegerische Aufnahme**

- Bei der pflegerischen Aufnahme werden die Verhaltensregeln für die Zeit der Reha erklärt
- Hinweis des behandelnden Arztes auf das Vorgehen bei Auftreten von Fieber, beginnendem Krankheitsgefühl, Husten und Gliederschmerzen → in diesem Fall im Zimmer bleiben und unverzüglich die Pflege bzw. den Stationsarzt telefonisch informieren
- Stationsvisiten finden terminiert im Arztzimmer statt, die Chefarztvisite im Patientenzimmer unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen. Die Terminplanung ist für die Koordination zuständig und plant dem Patienten eine Visitenzeit ein. Als Ausnahmen zählen isolierte Patienten, diese werden am Ende der Visite im Patientenzimmer mit der notwendigen Schutzausrüstung visitiert

### **Reha-Prozess**

- Dezimierte Gruppengröße und Einteilung von festen Patientengruppen für die Gruppentherapien (siehe Phase III)
- Gruppenkonzeption muss während der Reha-Zeit gleichbleiben. Ein Wechsel einer Gruppe während des Aufenthaltes findet nur in Ausnahmefällen statt (in Absprache mit dem zuständigen OA/CA) → Dokumentation der Maßnahmen
- Während der Zeit der Pandemie/Endemie wird der Fokus nicht auf der Einhaltung der RTS und anderer Kostenträger-Standards, sondern auf dem Angebot einer individuellen, hochwertigen (Bezugs-)Therapie mit bestmöglicher Sicherheit für Patient und Mitarbeiter gelegt
- Für Patienten findet wöchentlich ein Hygienevortrag statt
- Fiebermessen der Patienten während jeder Visite zur Risikominimierung
- Bei einem begründeten Verdacht auf das Coronavirus sind die Maßnahmen des aktuellen Hygienekonzeptes und der erweiterten Hygienemaßnahmen in Bezug auf das Coronavirus (siehe Anlage und jeweils aktuelle RKI Empfehlung) zu beachten
- Wird der Patient positiv auf das Coronavirus getestet, ist der Patient nach Hause zu entlassen oder ggf. in die Akutklinik zu verlegen. Der Reha-Prozess ist damit beendet. Ist der Patient jedoch nicht Reisefähig oder kommt alleine nicht zurecht, so ist eine Zimmerisolierung für 14 Tage in unserer Klinik erforderlich
- Für Sprechstunden werden Wartezonen ausgestattet
- keine „freien“ Angebote indoor zur Verfügung stellen (z.B. Sauna.)
- Outdoor je nach Witterung möglich (Gruppengröße je nach Länderverordnung)
- Der MNS ist nicht notwendig:
  - Für den Patienten: während einer Wärmeanwendung
  - Für Mitarbeiter und Patienten: Im Bewegungsbad
  - Während der Mitarbeiter allein im Büro sitzt

### **Dokumentation Reha-Prozess**

- Ein begründeter Gruppenwechsel sowie der behandelnde Arzt, die behandelnde Pflege und der behandelnde Therapeut sind nachvollziehbar zu dokumentieren, um im Fall einer COVID-19-Erkrankung möglichst schnell und einfach eine Kontaktliste erstellen zu können (Terminplanung)
- ggf. wird eine Anpassung vorhandener Textbausteine im Entlassungsbericht vorgenommen (z.B. vorgeschriebene Formulierung bei positivem Corona-Befund)

**Gestaltung/Verhalten in der therapiefreien Zeit**

- Hinweis an die Patienten auch in der therapiefreien Zeit die Hygiene- und Abstandsregeln einzuhalten
- Besuchs- und Heimreiseverbot muss beachtet werden, ansonsten muss der Patient die Klinik verlassen
- Ausflüge und nicht zwingend notwendige Einkäufe sollten vermieden werden
- Patienten sollten fern bleiben von Menschenansammlungen, wie z.B. im Kino, in gastronomischen Einrichtungen oder im öffentlichen Personennahverkehr
- Cafeteria-Nutzung unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln auf dem Boden sind Abstandsmarkierungen aufgeklebt; die Anzahl der Tische wurde reduziert und mit jeweils nur 2 Stühlen ausgestattet – die Einhaltung ist durch das Cafeteria Personal zu überprüfen
- Nutzung des Aufenthaltsraums mit dem Billard-Tisch, sowie Brett- und Kartenspiele etc. sind untersagt, da die Abstandsregel nicht eingehalten werden kann

**Versorgung und Entsorgung**

- Buffetbetrieb ist im Rahmen der Versorgung einzustellen oder alternativ kann mit Hilfe der auf dem Boden markierten Abstandsregelung und einer Essensausgabe durch das Servicepersonal Buffetbetrieb gewährleistet werden
  - Am Ende des Buffets steht ein weiterer Desinfektionsmittelspender für Patienten und Personal zur Verfügung
- Bei einer Patientenanzahl < 100 wird die Verpflegung in einem Ein-Schicht-System gewährleistet, dafür stehen der Park-Klinik 2 Speisesäle zur Verfügung. Ab einer Patientenanzahl > 100 wird die Verpflegung mit einem Zwei-Schicht-System für Patienten im Speisesaal gewährleistet. Folgende Einteilung und Zeiten sind dafür vorgesehen:

**Einteilung Speisesaal:****Gruppe 1: Zimmer 101 - 152 und 201 – 232**

Frühstück: 07:30 – 08:15 Uhr

Mittagessen: 11:30 – 12:15 Uhr

Abendessen: 17:15 – 18:00 Uhr

**Gruppe 2: Zimmer 233 – 252 und 301 – 353**

Frühstück: 08:15 – 09:00 Uhr

Mittagessen: 12:15 – 13:00 Uhr

Abendessen: 18:00 – 18:45 Uhr

- Die Cafeteria darf nur von Patienten und Mitarbeiter genutzt werden; Besucher sind ausgeschlossen. An der Theke ist ein Spuckschutz zum Schutz für Mitarbeiter und Patienten vorhanden

**Sicherheits- und Risikomanagement**

- Festlegungen aus den erweiterten Hygienemaßnahmen unter der Annahme, dass SARS-CoV-2 endemisch in der Bevölkerung zirkuliert werden umgesetzt
- Klinikinterne Arbeitsgruppe überprüft den IST-Zustand der Klinik und den Gesetzmäßigkeiten regelmäßig und passt die Maßnahmen dementsprechend an (Zusammensetzung: Geschäftsführung, Hygienefachkraft und Hygienebeauftragter Arzt, sowie Chefarzt und Pflegedienstleitung)
- Ansprechpartner für evtl. auftretende Vorkommnisse /Ereignisse in Bezug auf die Umsetzung der Maßnahmen unter COVID-19-Bedingungen ist die Hygienefachkraft, der Hygienebeauftragte Arzt und die Geschäftsleitung
- Externe Personen (z.B. Handwerker) müssen beim Betreten der Kliniken auf die Hygienevorschriften hingewiesen werden und ebenfalls einen MNS im Rahmen ihrer Arbeit in der Klinik tragen. Dazu erfolgt eine Dokumentation der Kontaktdaten der Fremdfirmen und Personen durch die Rezeption oder der Haustechnik.

**Mitarbeiterbezogene Prozesse**

- Sobald bei einem Mitarbeiter Fieber und/oder respiratorische Symptome auftreten muss dieser sich bei seinem Abteilungsleiter melden und zu Hause bleiben. Der Mitarbeiter darf nicht zur Arbeit erscheinen und wird dringend gebeten sich auf COVID-19 testen zu lassen (Konsultation Hausarzt oder Tel. 116 117)
- Mitarbeiter werden ggf. routinemäßig auf Covid-19 getestet

**Ansprechpartner**

Herr Hahn (Geschäftsführer); j.hahn@parkklinik-bad-nauheim.de

Frau Yazan (Verwaltungsleitung); g.yazan@parkklinik-bad-nauheim.de

Herr Hornef (Hygienebeauftragter Arzt); a.hornef@parkklinik-bad-nauheim.de

Frau Müller (Hygienefachkraft); f.mueller@parkklinik-bad-nauheim.de