

Hygiene

- Bei allen zwischenmenschlichen Begegnungen halten wir **2 Meter Abstand**.
- Wir halten bei allen Treffen **jeden zweiten Stuhl frei**.
- **Handhygiene:** Wir achten auf ausreichendes Händewaschen und Desinfektion.
- **Dienstkleidung:** Alle Mitarbeiter mit direktem Patientenkontakt tragen vom Krankenhaus gestellte Dienstkleidung oder selbst mitgebrachte Kleidung, die sie von der privat getragenen Kleidung trennen und selbst bei mindestens 60 Grad zuhause waschen..
- **Schutzkleidung und Mund-Nasen-Masken:**
 - Die Mitarbeiter tragen (spätestens ab nächstem Montag, den 27.04.2020) immer eine Mund-Nasen-Maske, sobald sie nicht alleine in einem Raum sind.
 - Pro Schicht und Person nur eine Maske, das gilt auch für die normalen OP-Masken.
 - Im **direkten, sehr engen und möglicherweise aerosolbildenden Kontakt** (wie bei der Intubation) zu einem positiv auf Corona getesteten Patienten wird eine FFP-2 Maske getragen. FFP-2 Masken werden zentral ausgegeben und sind für unser Haus gegenwärtig in ausreichender Menge verfügbar.
 - Für die **Behandlung von COVID-19-Kranken** wird gelten: Nach jedem Verlassen des Patientenzimmers werden die persönliche Schutzkleidung und die Masken, die als kontaminiert anzusehen sind, komplett entsorgt, wie in den Schulungsvideos unten dargestellt. Beim nächsten Betreten des Krankenzimmers werden neue Schutzkleidung und Masken angelegt.
 - Ein sehr gutes Schulungsvideos der Uni Köln zum Anlegen und Ablegen der persönlichen Schutzkleidung findet sich [hier](#).
- **Corona-Abstrich:** [Hier](#) beschreibe ich, wie ein Corona-Abstrich durchgeführt wird.
- **Gesundheitsamt/ RKI Vorgaben zu Kontaktpersonen:** Das RKI hat eine aktualisierte Empfehlung für den Einsatz von medizinischem Personal bei Personalmangel von Kontaktpersonen ausgesprochen. Die ausführliche Empfehlung finden Sie [hier](#).

Social Distancing im psychiatrischen Krankenhaus

- Die **Frühkonferenz** ist in der Teilnehmerzahl reduziert. Es treffen sich der Arzt vom Dienst der vergangenen Nacht, der Tagdienst des kommenden Tages, der Chefarzt, die Oberärzt:innen, je ein Assistenzarzt der geschützten und einer offenen Station, die CaseManagerin und eine Protokoll-führende Sekretärin, die das Protokoll zügig per mail verteilt.
- **Psycholog:innen in Quarantäne, häuslicher Isolierung und HomeOffice** führen weiterhin telefonisch Einzelgespräche mit Patienten ihrer Station. Die Verteilung und Organisation übernehmen die Psycholog:innen und Ärzt:innen der Station, die im Krankenhaus sind.

- Die **Cafeteria** ist für Patienten und Mitarbeiter geschlossen.
- **Physiotherapie** findet nur in medizinisch streng indizierten Ausnahmen statt.
- **Gruppentherapien** werden auf 5 Patient:innen plus einen Therapeuten begrenzt. Gruppentherapien, die früher stationsübergreifend durchgeführt worden sind, werden in kleinere stationsgebundene Gruppentherapien mit maximal 5 Patient:innen aufgeteilt.
- **Sporttherapie** findet entweder im 1:1 Setting statt oder in kleinen Gruppen an der frischen Luft unter Einhaltung der Abstandsregelung.
- **Mahlzeiten** sollen bevorzugt auf dem Zimmer oder im Tagesraum mit einem Mindestabstand von 2 Metern eingenommen werden.
- **Ambulante Ergo- und Sporttherapie** findet in reduzierter Gruppengröße von 5 Patient:innen und einer Therapeut:in statt.
- **Vorstationäre Aufnahmen** werden telefonisch durchgeführt.
- **Personal auf dem Gelände der kooperierenden somatischen Klinik:** Mitarbeiter:innen sollen entweder auf dem Gelände der somatischen Klinik oder im Psychiatrischen Krankenhaus arbeiten. Absprachen zwischen beiden Bereichen werden telefonisch durchgeführt.
- **Psychologische Gespräche in somatischen Kliniken** werden nach Möglichkeit telefonisch durchgeführt.
- **Externe Therapien** wie Gesangstherapie, Ernährungstherapie, Zoobesuche, Klettern, Selbsthilfegruppe Sucht werden ausgesetzt.
- **Fortbildungen und öffentliche Veranstaltungen** sind abgesagt.
- **Vorstellungsgespräche für neue Mitarbeiter:innen** finden weiterhin statt.
- **Praktika:** Mehrmonatige Praktika im Rahmen des Psychologiestudiums finden ab Mai wieder statt, **Schüler:innenpraktika** finden nicht statt.
- **Gottesdienste** in der Klinikkapelle finden nicht statt. Im Intranet findet sich ein Link auf Onlinegottesdienste.
- **Mitarbeiter:innen mit einem besonderen Risikoprofil**, insbesondere immunsupprimierte Mitarbeiter:innen, lungenkranke Mitarbeiter:innen und auch Schwangere kontaktieren die Betriebsärztin. Diese entscheidet, stuft die Mitarbeiter:in in eine Risikogruppe ein. Für alle Stationen und Funktionsbereiche gibt es ebenfalls Risikoeinstufungen. Die Vorgesetzten sind dann dafür verantwortlich, einen Einsatz zu finden, der dem Risikoprofil entspricht. So ist es möglich, eine Versetzung in einen Bereich mit einem niedrigeren Risiko durchzuführen, bei der Arbeit besondere Schutzvorkehrungen wie persönliche Schutzkleidung, FFP2-Masken o.ä. vorzugeben, oder den Einsatz bei Corona-positiven Patient:innen auszuschließen.

Ambulanz

- **Notfälle** werden aufgenommen.
- **Bestandspatienten** werden weiterbehandelt, bevorzugt telefonisch und durch Verschicken des Rezeptes beziehungsweise der Überweisung per Post.
- Es werden auch wieder **Neuaufnahmen** aufgenommen, wobei das Vorgespräch telefonisch erfolgt, hier erfolgt auch eine Risikostratifizierung. Behandlungen, die vollständig telefonisch

erfolgen können, erfolgen auch telefonisch; Überweisung und Rezepte werden per Post verschickt.

- Wenn ein direkter Kontakt zwischen Patient und Ambulanz erforderlich ist, zum Beispiel zur körperlichen Untersuchung, Blutabnahme, EKG-Ableitung oder weil der Patient nicht in der Lage ist, die Behandlung telefonisch zu gestalten, erfolgt ein persönlicher Kontakt unter Beachtung der Hygiene- und Abstandsgebote.
- In der **Methadonsubstitution** wird eine großzügige Indikation zur Take-Home-Vergabe für 7 Tage gestellt, im übrigen gelten auch hier das Abstandsgebot sowie die speziellen Hygienegebote.
- Ambulante Kontakte werden nicht mehr in Arztzimmern auf den Stationen durchgeführt, sondern entweder telefonisch oder bei persönlichem Kontakt nur im Ambulanzgebäude.

Schlaflabor

Das **Schlaflabor** bleibt auch in den nächsten zwei Wochen geschlossen.

Tagesklinik

Wir betreiben die Tageskliniken mit einer reduzierten Patientenzahl von 8 Patienten pro Tagesklinik, so dass die Hygiene- und Abstandsregelungen eingehalten werden können.

Stationäre Behandlungen

- **Aufnahmen:**
 - **Notfallaufnahmen** nehmen wir auf.
 - **Geplante Aufnahmen:** Das Belegmanagement sichtet die Warteliste und wählt maximal drei Patienten pro Tag und Station aus, deren Aufnahme dringlich und erforderlich ist. Das Belegmanagement ruft diese Patienten an und fragt erstens nach Erkältungssymptomen, insbesondere Husten und Fieber; zweitens nach einer aktuell vorliegenden Quarantäne oder häuslichen Isolierung der wartenden Patient:in oder eines anderen Menschen in der gleichen häuslichen Gemeinschaft.
 - Wenn beides verneint wird, wird die Patient:in für den nächsten Tag einbestellt. Die Dienstärzt:in versichert sich am Tag der Aufnahme noch einmal, ob diese Bedingungen erfüllt sind. Die Patient:in wird dann auf die Station aufgenommen. In den ersten 10 Tagen wird 2 mal am Tag die Temperatur gemessen. Beim Auftreten von erhöhter Temperatur oder Erkältungssymptomen ist die Ärzt:in zu benachrichtigen.
 - Fieber oder Husten und Verdacht auf akute Corona-Infektion: Keine Aufnahme auf eine Corona-freie Station, sondern bevorzugt häusliche Isolierung, bei schwerem somatischen Krankheitsbild Aufnahme auf eine Infektionsstation und bei schwerem

psychiatrischen Krankheitsbild, das die Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik unabdingbar macht, Aufnahme in einen isolierten Bereich der Psychiatrischen Klinik.

- Immer gilt: Kein Patient darf auf die Station, bevor ihn ein Arzt gesehen hat. Patienten zur Aufnahme melden sich an der Pforte, diese ruft den AvD an, der spricht im hierfür reservierten Aufnahmezimmer mit dem Patienten. [Risikostratifizierung nach dem Schema des RKI](#).
- **Geplante Übernahmen aus Altersheimen, anderen Wohnheimen oder anderen Krankenhäusern:** Bei geplanten Übernahmen insbesondere aus Altersheimen, bei älteren Patient:innen aus anderen Krankenhäusern oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen, die einem erhöhten Risiko für Corona-Infektionen unterliegen, erbitten wir einen PCR-Rachenabstrich und das Abwarten des Ergebnisses vor Verlegung. Sollte dies nicht möglich sein, prüfen wir, ob die Patient:in zunächst in unserem Krankenhaus im Zimmer isoliert wird, bis das Ergebnis des von uns durchgeführten Rachenabstrichs vorliegt.
- **Freie Zimmer vorhalten:** Auf jeder Station wird ein Zimmer frei gehalten, um kurzfristig Isolierungen von einzelnen Patienten auf dieser Station möglich zu machen. Frei werdende dritte Betten in Dreibettzimmern werden nicht belegt.
- **Belastungserprobungen nach Hause** erfolgen im Regelfall nicht. Wenn sie ausnahmsweise doch erfolgen sollen, dann nach ärztlicher Indikationsstellung und zu einem klaren Zweck. Öffentliche Verkehrsmittel sollen vermieden werden. Beim Auftreten von Krankheitssymptomen während einer Belastungserprobung sollen die Patienten telefonisch Kontakt aufnehmen. Bei der Rückkehr aus der Belastungserprobung macht sich ein Mitarbeiter des Pflegedienstes ein Bild, ob neue Verdachtsmomente vorliegen, in diesem Falle wird der Arzt hinzugezogen.
- **Besuche:** Es gilt ein generelles Besuchsverbot, in Ausnahmefällen soll mit den Mitarbeitern der Station der Bedarf abgesprochen werden. Patienten, die nach PsychKG untergebracht sind, haben weiterhin ein Besuchsrecht, allerdings empfehlen wir hier im Einzelgespräch mit den Angehörigen die Wahrnehmung des Besuchsrechtes in Form eines Videotelefonates oder Telefonates.
- **Entlassungen ins Wohnheim:** Vor jeder Entlassung von Patient:innen in ein Altenheim, ein Wohnheim für psychisch Kranke oder in Kurzzeitpflege muss ein Test auf SARS-CoV-2 erfolgen. Erst bei negativem Ergebnis kann die geplante Verlegung erfolgen.

Planung von räumlich getrennten Stationen mit unterschiedlichem Risikoprofil

Wir haben sowohl für den offen stationären Bereich als auch für den geschlossenen stationären Bereich eine Planung aufgestellt, wo welche Patientengruppe behandelt werden kann.

Corona-freie Stationen

Die weit überwiegende Mehrzahl unserer Stationen werden auch in den nächsten Monaten offene und geschlossene Corona-freie Stationen sein. Gesunde und bereits immune Patien-

ten können auf einer Station gemeinsam behandelt werden, hier besteht keine Ansteckungsgefahr.

Isolierte offen geführte Bereiche oder Stationen

Verdachtsfälle, also Patienten mit Symptomen und einem Verdacht auf eine akute Corona-Infektion, die nicht in häusliche Isolierung geschickt werden können und die nicht auf eine Infektionsstation aufgenommen werden müssen / können, werden zunächst hier aufgenommen. Die Behandlung erfolgt wie bei häuslicher Isolierung: Der Patient soll das Zimmer nicht verlassen, der Kontakt soll so weit als möglich telefonisch erfolgen, Übergabe von Essen und Medikamenten können durch Ablegen vor der Tür erfolgen. Zwei Mal am Tag wird die Temperatur gemessen, es erfolgt ein Rachenabstrich, um möglichst schnell Klarheit über den Status zu haben. Der Patient darf sich nach Hause in häusliche Isolierung entlassen. Wenn eine pflegerische Maßnahme erforderlich ist, dann unter Beachtung der Hygienemaßnahmen wie bei Influenza, das heißt idealerweise FFP2-Maske, Handschuhe, Kittel.

Isolierte geschlossen geführte Bereiche oder Stationen

Wie oben, mit dem Unterschied, dass der Patient die Krankenhausbehandlung nicht beenden darf sondern bleiben muss.

Kohortenisolierte Station

Wenn ein Patient oder ein Mitarbeiter einer Station positiv auf das Corona-Virus getestet worden ist, kann es sein, dass das Gesundheitsamt eine Kohortenisolierung für diese Station empfiehlt oder auferlegt. Keine Panik, die Station unterscheidet sich dann aktuell kaum von anderen Stationen. Allerdings sollen bis zum Ende der Maßnahme keine Aufnahmen auf die Station erfolgen und keine Verlegungen auf eine andere Station erfolgen. Es sollen auch keine Verdachtsfälle aufgenommen werden, die Patienten einer kohortenisolierten Station durchleben eigentlich das gleiche wie ein Haushalt in häuslicher Isolierung. Bei jeder Patient:in soll zwei Mal am Tag die Temperatur gemessen werden, auf das Auftreten von Husten oder Erkältungssymptomen soll geachtet werden, wenn eines dieser Symptome auftritt, dann **Rachenabstrich-PCR** machen. Von offenen geführten kohortenisolierten Stationen dürfen sich Patient:innen entlassen lassen, ihnen wird dann die häusliche Isolierung empfohlen. Das Pflegepersonal ist nicht isoliert und darf sich nach dem Dienst zuhause so verhalten, wie jeder andere auch, wobei Umsicht besonders empfohlen ist. Es ist nicht erforderlich, dass jede:r auf der Station einen Mundschutz trägt. Dies schadet zwar nichts, und wenn Mundschütze wieder besser verfügbar sind, kann man hier vielleicht andere Empfehlungen geben, aktuell aber nicht.

Infektionsstationen sind kein Teil der psychiatrischen Klinik

Patienten, die nicht nur Verdachtsfälle sind oder positiv getestet und dabei weitgehend symptomfrei sind, sondern die ernsthaft symptomatisch sind mit Fieber, Husten, möglicherweise

Sauerstoffbedarf, gehören nicht ins psychiatrische Krankenhaus sondern auf eine Infektionsstation einer somatischen Klinik oder in eine „Fieberklinik“, deren flächendeckender Aufbau gegenwärtig erwogen oder geplant wird. Die psychiatrischen Kliniken müssen diese Behandlungskategorie gegenwärtig in ihren eigenen Planungen meiner Einschätzung nach nicht berücksichtigen.

Wichtige Informationsquellen:

Corona-Dashboards

- [RKI-Corona Dashboard](#)
- [Johns-Hopkins-Universität](#)
- [COVID19 Growth rates UCL](#)
- [Wo gegenwärtig Intensivbetten frei sind](#)