

Präventionskonzept

für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen während der SARS-CoV-2 Pandemie zur Minimierung des Infektionsrisikos als Bestandteil des Gesamtkonzeptes auf Grundlage der jeweils gültigen COVID-19- Verordnungen

Im Rahmen unserer Verantwortung als Arbeitgeber und als Dienstleister im Gesundheitswesen haben wir (die Mitglieder der ARGE sicherheitstechnische Überprüfungen) bereits Ende März 2020 eine Leitlinie für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen während der SARS-CoV-2 Epidemie ausgearbeitet.

Aufgrund der aktuellen Verordnung wurde diese Leitlinie um Gedanken zur verpflichtenden Risikoanalyse ergänzt und zum Bestandteil des Präventionskonzeptes umgearbeitet. Sie erhalten somit zwei Zugänge zur Erstellung der Risikoanalyse, sowie die Leitlinie (nunmehr Präventionskonzept).

Zur besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet.

Für Rückfragen und Anregungen stehen wir gerne zur Verfügung und freuen uns über Ihr Feedback!

DI Martin Kubec

martin.kubec@tuv.at

Ing. Lukas Dolesch

l.dolesch@gsm.at

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|----|
| I. | Variante: Risikoanalyse..... | 3 |
| II. | Variante: Risikoanalyse..... | 5 |
| III. | Präventionskonzept für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen..... | 7 |
| 1. | Hygiene..... | 7 |
| 2. | Mindestabstand..... | 7 |
| 3. | Anreise..... | 8 |
| 4. | Informationen und Vereinbarungen vorab..... | 8 |
| 5. | Informationen über aktuelle Situation vor Ort im jeweiligen Bereich einholen..... | 8 |
| 6. | Stationierung der Prüfer und des Equipments im tätigen Bereich..... | 8 |
| 7. | Überprüfung von Geräten aus Patientenumgebung..... | 9 |
| 8. | Arbeiten in Bereich mit COVID-19 Patienten oder Verdachtsfällen..... | 9 |
| 9. | Arbeiten in Räumen ohne COVID-19 Patienten..... | 9 |
| 10. | Arbeiten in Räumen ohne Patienten und ohne Personal..... | 9 |
| 11. | Persönliche Schutzausrüstung (PSA) & Schutzmaßnahmen..... | 9 |
| 12. | Selbst-Monitoring..... | 10 |
| 13. | Kontakt mit Verdachtsfällen..... | 11 |
| 14. | Teamsplitting..... | 11 |
| 15. | Lagerung von Mess- und Prüfmitteln / Equipment..... | 11 |
| 16. | Reinigung von Mess- und Prüfmitteln / Equipment..... | 11 |
| 17. | Essen..... | 11 |
| 18. | Medienanfragen..... | 11 |
| 19. | Fragen..... | 11 |

I. Variante: Risikoanalyse

(Ersteller R. Schwarz)

Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister, Prüftechniker und andere Servicedienstleister

Folgende Risikoanalyse soll einen Anhaltspunkt bieten, das Risiko im Zusammenhang mit der Verbreitung des Sars-Cov-2 Erregers durch externe Dienstleister in Krankenanstalten und Pflegeheimen aufzuzeigen. Um eine Bewertungsgrundlage zu erhalten, werden verschiedene Bereiche (Ambulanzen, Intensivstationen, Normalstationen, Technikräume, etc.) hinsichtlich der Frequenz von Personen, und der Raumgröße beurteilt und eingeteilt. Auf Basis der Risikoanalyse wurden Maßnahmen festgelegt, um die Risiken zu minimieren und in einen akzeptablen Bereich zu bringen. Die Maßnahmen sind in dem Dokument: „Präventionskonzept für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen während der SARS-CoV-2 Pandemie zur Minimierung des Infektionsrisikos als Bestandteil des Gesamtkonzeptes gemäß COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (COVID-19-SchuMaV)“ festgehalten.

1) Begriffsbestimmungen

- Frequentierungsgrad FG:** Beschreibt die geschätzte Anzahl an Personen in einem speziellen Bereich im Krankenhaus
- Fläche des Raums RG:** Beschreibt die Raumgröße auf Basis der Fläche des Raums
- Gesamtrisiko GR:** Ist ein ermitteltes Risiko, das sich aus dem Frequentierungsgrad und der Größe des Raumes ergibt, wo sich der externe Dienstleister aufhält. Es soll das Gesamtrisiko einer Übertragung des Erregers über den Kontakt zu Personen, bzw. über die Anzahl an Personen, die sich im gleichen Raum aufhalten darstellen. Dazu wird sowohl die Umgebung als auch die Frequenz der Benützung näher betrachtet.

| Risiko FG | Keine Personen (0) | Wenige Personen (<5) | Mittlere Personen (>5) | viele Personen (>10) | Bewertung FG |
|--------------------------------|--------------------|---|------------------------|----------------------|--------------|
| Terminambulanz | | 07:00-08:30 12:30-14:30 14:30-07:00 | 08:30-12:30 | 08:30-12:30 | geringe |
| Notfallambulanz | | 20:00-03:30 | 03:30-20:00 | 03:30-20:00 | hohe |
| Radiologie | | 07:00-08:30 12:30-14:30 14:30-07:00 | 08:30-12:30 | 08:30-12:30 | mittlere |
| Bettenstation | | | | 00:00-24:00 | hohe |
| Covid Bettenstation | | | | 00:00-24:00 | hohe |
| Covid ICU | | | 00:00-24:00 | | hohe |
| IMCU | | | 00:00-24:00 | | mittlere |
| ICU | | | 00:00-24:00 | | mittlere |
| OP | | 07:00-08:30 12:30-14:30 14:30-07:00 | 08:30-12:30 | 08:30-12:30 | mittlere |
| Physiotherapie Ergotherapie | | 07:00-08:30 12:30-14:30 | 08:30-12:30 | 08:30-12:30 | mittlere |

| | | | | | |
|-------------------------------|-------------|---|-------------|-------------|----------|
| | | 14:30-07:00 | | | |
| Kreißaal | | 00:00-24:00 | | | mittlere |
| Herzkatheter | | 07:00-08:30 12:30-14:30 14:30-07:00 | 08:30-12:30 | 08:30-12:30 | mittlere |
| Allg. Technik-räume, Lager | 00:00-24:00 | | | | geringe |
| Öffentl. KH-bereiche | 18:00-08:00 | | | 08:00-18:00 | mittlere |

Tabelle 1: Beispielhafte Tabelle zur Einschätzung des Frequentierungsgrades (FG) in Abhängigkeit des Krankenhausbereichs und der Uhrzeit

| Risiko RG | Große Raumgröße (>30 m²) | Moderate Raumgröße (20-30 m²) | Mittlere Raumgröße (10-20 m²) | Geringe Raumgröße (<10 m²) |
|-----------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| keine Personen | kein Risiko | kein Risiko | kein Risiko | kein Risiko |
| wenige Personenzahl | kein Risiko | gering | Mittel | schwer |
| mittlere Personenzahl | Gering | mittel | Schwer | kritisch |
| hohe Personenzahl | mittel | schwer | Kritisch | katastrophal |

Tabelle 2: Risikoeinschätzung der Bereiche aufgrund des Frequentierungsgrades und der Fläche des Raums (Raumgröße) anhand folgender Tabelle

| Bereich | Personenzahl | Fläche des Raums | Gesamtrisiko |
|------------------------------|--------------|--------------------|--------------|
| Terminambulanz | geringe | Mittlere Raumgröße | gering |
| Notfallambulanz | hohe | Mittlere Raumgröße | schwer |
| Radiologie | mittlere | Moderate Raumgröße | schwer |
| Bettenstation | hohe | Moderate Raumgröße | mittel |
| Covid Bettenstation | hohe | Moderate Raumgröße | schwer |
| Covid ICU | hohe | Moderate Raumgröße | katastrophal |
| IMCU | mittlere | Moderate Raumgröße | schwer |
| ICU | mittlere | Moderate Raumgröße | kritisch |
| OP | mittlere | Große Raumgröße | gering |
| Physiotherapie/Ergotherapie | mittlere | Moderate Raumgröße | mittel |
| Kreißaal | mittlere | Moderate Raumgröße | mittel |
| Herzkatheter | mittlere | Große Raumgröße | mittel |
| Allg. Technikräume / Lager | geringe | Geringe Raumgröße | kein Risiko |
| Öffentl. Krankenhausbereiche | mittlere | Große Raumgröße | mittel |

Tabelle 3: Risikoeinschätzung der Bereiche aufgrund des Frequentierungsgrades und der Fläche des Raums (Raumgröße)

2) Maßnahmen zur Risikominimierung:

Siehe „Präventionskonzept für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen während der SARS-CoV-2 Pandemie zur Minimierung des Infektionsrisikos als Bestandteil des Gesamtkonzeptes gemäß COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (COVID-19-SchuMaV)“.

| II. Variante: Risikoanalyse | | | | | | EMxAW | Maßnahme / Kapitel im Präventionskonz. |
|---|--|---|---|-----------------------------------|------------------|-------|--|
| Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister, Prüftechniker und andere Servicedienstleister | | | | | | | |
| Übersicht Risiken | | | | | | | |
| # | Risiko | Ursache | Auswirkungen | Eintrittswahrscheinlichkeit (1-5) | Auswirkung (1-5) | | |
| 1 | Direkter Kontakt <15 min. mit COVID-19 pos. Patienten bzw. Kunden | Unbemerkerter Kontakt | Weitere Abklärung (MNS getragen, Abstand, Durchlüftung); evtl. behördliche Quarantäne | 2 | 4 | 8 | Kapitel 1, 2 |
| 2 | Direkter Kontakt >15 min. mit COVID-19 pos. Patienten bzw. Kunden | Unbemerkerter Kontakt | MA muss in Quarantäne | 2 | 5 | 10 | Kapitel 1, 2 |
| 3 | Allgemeine Hygienemaßnahmen sind nicht bekannt | Unzureichender Schulungsstand | Fehlverhalten in Bezug auf die Pandemie | 1 | 3 | 3 | Kapitel 1 |
| 4 | Mindestabstand kann nicht eingehalten werden | Unzureichender Platz | Infektionsrisiko steigt | 2 | 2 | 4 | Kapitel 2 |
| 5 | Bei Anreise, gemeinsam im Fahrzeug, stellt sich heraus, dass ein Kollege COVID-19 pos. ist | Keine Symptome des Erkrankten | Abhängig von Aufenthaltsdauer, Hygienemaßnahmen/PSA: beide MA in Quarantäne | 1 | 5 | 5 | Kapitel 3 |
| 6 | Eigene unbemerkte COVID-19 Erkrankung | Keine Symptome des Erkrankten | Infizierte MA ist weiterhin in Gesundheitseinrichtung tätig | 3 | 5 | 15 | Kapitel 1, 2 |
| 7 | Aufenthalt in "infektiösen Bereichen" | Fehlende Informationen | Evtl. Quarantäne notwendig, wenn K1 | 1 | 5 | 5 | Kapitel 4, 5, 8 |
| 8 | Direkter Kontakt mit Patienten | Kontaktaufnahme durch Patienten; Prüftätigkeit im Patientenumfeld | Mögliche Gefährdung von Risikogruppen | 2 | 2 | 4 | Kapitel 1, 2, 7, 8 |
| 9 | Direkter Kontakt mit anderen Fremdfirmen | Abstimmungsgespräche | Unter Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregeln - geringe Auswirkung | 3 | 1 | 3 | Kapitel 1, 2 |
| 10 | Direkter Kontakt mit Gesundheits- und Pflegepersonal | Informationseinholung, Abstimmungsgespräche | Unter Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregeln - geringe Auswirkung | 5 | 1 | 5 | Kapitel 1, 2 |
| 11 | Tätigkeiten im Bereich von COVID-19- oder Verdachts-Fällen | Unzureichende Informationen/ unabwendbare Gründe | Bei Tragen von PSA - geringe Auswirkung | 1 | 3 | 3 | Kapitel 8, 11 |
| 12 | Tätigkeiten in Bereichen mit Risikopatienten (z.B.: ICU, Pflegebereiche, Palliativstation) | Notwendige Überprüfungen | Gefährdung der Risikogruppen | 4 | 2 | 8 | Kapitel 4, 5, 8 |

| | | | Auswirkung | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|---|---|-------------|--------------|-----------|------------------------------|--|
| | | | gering | mäßig | hoch | sehr hoch | kritisch | |
| | | | <i>keine gesundheitliche Auswirkungen</i> | ←—————→ | | | <i>gesundheitsgefährdend</i> | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Eintrittswahrscheinlichkeit | kritisch > 90 | 5 | 10 | | | | | |
| | sehr hoch > 70% | 4 | | 12 | | | | |
| | hoch > 40% | 3 | 9 | | | | 6 | |
| | gering > 20 % | 2 | | 4; 8 | | 1 | 2 | |
| | niedrig > 5% | 1 | | | 3; 11 | | 5; 7 | |

III. Präventionskonzept für Prüftechniker bei Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen

während der SARS-CoV-2 Pandemie zur Minimierung des Infektionsrisikos
als Bestandteil des Gesamtkonzeptes
auf Grundlage der jeweils gültigen
COVID-19-Verordnungen
[Arbeitspapier]

(Änderungen zur Vorversion sind in grüner Schrift)

Vorwort

Das vorliegende Dokument ist ein Arbeitspapier betreffend Verhalten in Gesundheitseinrichtungen während der SARS-CoV-2 Pandemie. Es wurde im Zuge einer Kooperation der beiden Unternehmen gsm Gesellschaft für Sicherheit in der Medizintechnik GmbH und TÜV AUSTRIA SERVICES GmbH erstellt und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es soll eine Hilfestellung bei Prüftätigkeiten in Gesundheitseinrichtungen sein. Die Inhalte sind den spezifischen Gegebenheiten in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen anzupassen. Das Dokument wird als „lebendiges“ Dokument gesehen – Verbesserungsvorschläge werden jederzeit und gerne entgegengenommen. Die Kontaktdaten finden sich am Ende.

Im Gesundheitsbereich bedarf es sensibler Vorgehensweisen und die strenge Einhaltung der Vorgaben unserer Auftraggeber. Zum Schutz der Prüftechniker/innen, unserer Kunden/Kundinnen und deren Patient/innen wurde dieses Präventionskonzept erstellt, die den Prüftechniker/innen eine Unterstützung im Prüfalltag bieten sollen. Strengere Regelungen durch den Auftraggeber sind unbedingt einzuhalten!

1. Hygiene

Die wichtigsten und effektivsten Maßnahmen zum persönlichen Schutz sowie zum Schutz von anderen Personen vor der Ansteckung mit Erregern respiratorischer Infektionen sind:

- Einhaltung des Mindestabstandes
- eine gute Händehygiene und korrekte Hustenetikette:
husten und niesen in die Ellenbeuge
- das korrekte Tragen zumindest einer **FFP2 Maske ohne Ausatemventil**

Es ist darauf zu achten, nicht das Gesicht mit möglicherweise kontaminierten Händen zu berühren.

Das Händeschütteln ist zu unterlassen.

Beim Wechsel von Bereichen sind unbedingt die hygienischen Maßnahmen (Händewaschen bzw. Punkt 16 *Reinigung von Mess- und Prüfmitteln / Equipment*) durchzuführen.

2. Mindestabstand

Der Mindestabstand von 2 Metern ist einzuhalten. Dies gilt auch innerhalb des Teams. Bei Benützung von Aufzügen **ist ebenfalls der Mindestabstand einzuhalten**. Ohne Equipment ist das Nutzen der Stiegenhäuser vorzuziehen.

3. Anreise

Die Anreise hat in getrennten Fahrzeugen zu erfolgen oder mit angelegter persönlicher Schutzausrüstung gemäß Punkt 11 „*Persönliche Schutzausrüstung (PSA) & Schutzmaßnahmen*“.

Die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist nur unter Einhaltung des Sicherheitsabstandes zu anderen Reisenden durchzuführen (siehe auch aktuelle Richtlinien und Vorgaben des Bundesministeriums).

4. Informationen und Vereinbarungen vorab

Folgende Punkte sind vorab mit den jeweiligen Verantwortlichen zu vereinbaren bzw. Informationen einzuholen:

- Vorgaben für Betretung externer Dienstleister gem. **geltender Verordnung - z.B. gültige Antigen-Tests auf SARS-CoV-2**
- Aufnahme in die interne Informationskette der Gesundheitseinrichtung, um möglichst zeitnah Informationen über bekannte Infektions- bzw. Verdachtsfälle, sowie über den aktuellen Status der einzelnen für die Prüftätigkeit relevanten Bereiche zu erhalten.
- Erfragen der Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail) aller Ansprechpartner (z.B.: Technik, med. Bereiche) unter Berücksichtigung des Dienstplans zum Anmelden, Abgleich von Daten, Listen etc.
- Sicherstellen, dass die Prüftätigkeit bei den Verantwortlichen wie Pflegedienstleitung, betreffenden Stationsleitungen, Hygienebeauftragten und Sicherheitsdienst angemeldet und bekannt ist.
- Schriftliche Bestätigung der Gesundheitseinrichtung über die Auftragnehmer-Tätigkeit in Hinblick auf zu erwartende Einlasskontrollen. Bekanntgabe des Zugangs bzw. der Zufahrt durch die Gesundheitseinrichtung.
- Abklärung der Möglichkeit einer Einfahrtsberechtigung mit PKW sowie Parkmöglichkeit. Dies vermeidet das etwaige Anstellen bei einer Schleuse.
- Bestätigung des Arbeitgebers an die Prüfer als Schlüsselpersonal zur Vorlage bei Kontrollen auf dem Weg zur Arbeit, sofern dies aufgrund der rechtlichen Situation notwendig ist (z.B.: Ausgangsbeschränkung).

5. Informationen über aktuelle Situation vor Ort im jeweiligen Bereich einholen

Vor Beginn der Prüftätigkeit bei der Bereichsleitung telefonisch anmelden und sich umfangreich über die aktuelle Situation informieren:

- Gibt es Patienten mit COVID-19 oder Verdachtsfälle?
- Wo befinden sich diese?
- Welche Bereiche können ohne Ansteckungsrisiko betreten werden?
- Welche Hygienemaßnahmen sind einzuhalten?

6. Stationierung der Prüfer und des Equipments im tätigen Bereich

Nach Möglichkeit sollten die Prüftätigkeiten in einem Bereich durchgeführt werden, in dem sich keine Personen (Pflegepersonal oder Patienten) aufhalten. Das können Lagerräume, leere Zimmer, etc. sein. Die Geräte sollten dort überprüft werden.

7. Überprüfung von Geräten aus Patientenumgebung

Geräte, welche aus einer direkten Patientenumgebung kommen, müssen mit geeignetem Oberflächendesinfektionsmittel (viruzidwirksame Desinfektionsmittel) mittels Wischdesinfektion desinfiziert werden. Im Zweifelsfall sind die zu prüfenden Geräte an kritischen Stellen vom Prüftechniker selbst zu desinfizieren. Grundsätzlich sollte vermieden werden, Geräte auf dem Prüfwagen abzustellen.

8. Arbeiten in Bereich mit COVID-19 Patienten oder Verdachtsfällen

Arbeiten in Bereichen mit COVID-19 Patienten sind strikt zu vermeiden. Falls dies aus Gründen unbedingt notwendig ist, ist das Vorgehen mit dem Personal vor Ort abzustimmen und Folge zu leisten. Die persönliche Schutzausrüstung (PSA) ist mit der Bereichsleitung abzustimmen. Jedenfalls sollte die PSA getragen werden, welche unter Punkt 11 „*Persönliche Schutzausrüstung (PSA) & Schutzmaßnahmen*“ zu finden ist.

9. Arbeiten in Räumen ohne COVID-19 Patienten

In Räumen ohne COVID-19 Patienten sind die oben genannten Punkte (Hygiene, Mindestabstand, Atemschutzmaske) einzuhalten. Die PSA ist dem Punkt 11 „*Persönliche Schutzausrüstung (PSA) & Schutzmaßnahmen*“ zu entnehmen. Im Patientenbereich ist eine **FFP2 Maske ohne Ausatemventil zu tragen**. Überprüfungen im Ambulanzbereich sollten vorzugsweise zu Randzeiten (z.B. außerhalb der Regelambulanzzeiten) durchgeführt werden. Der Zugang ist seitens des Auftraggebers zu gewährleisten.

10. Arbeiten in Räumen ohne Patienten und ohne Personal

In Räumen ohne COVID-19 Patienten sind die oben genannten Punkte (Hygiene, Mindestabstand, Atemschutzmaske) einzuhalten. Im Ermessen des Prüftechnikers ist eine **geeignete PSA** zu tragen.

11. Persönliche Schutzausrüstung (PSA) & Schutzmaßnahmen

Vorrangig ist die PSA des Auftraggebers zu verwenden, eine Bereichskleidung ist nach Möglichkeit vom Auftraggeber zu beziehen. Diese ist im jeweiligen Bereich zu belassen, um eine mögliche Verschleppung der Viren zu begrenzen. Eine persönliche Schutzausrüstung ist dann notwendig, wenn in Bereichen gearbeitet wird, in denen sich Patienten bzw. andere Personen aufhalten. Arbeitet man in „mensenleeren“ Bereichen (z.B. eine gesperrte Ambulanz), so ist keine spezielle PSA notwendig.

Sobald andere Bereiche geprüft werden, in denen sich Menschen aufhalten, gilt folgendes:

| Patientenbereich / Nicht-Infektiöser Bereich | Patientenbereich / Infektiöser Bereich / bekannte und Verdachtsfälle COVID-19 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 Meter Abstand ○ Permanentes Tragen einer FFP2 ohne Ausatemventil Maske | <p>PSA mit den Bereichsverantwortlichen abstimmen!</p> <p>Es gilt zumindest:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 Meter Abstand ○ zumindest FFP2 ohne Ausatemventil ○ Schutzhandschuhe ○ Augen- / Gesichtsschutz (Schutzbrille / Visier mit Schutz nach oben und an der Seite) ○ Schutzkleidung |

Achtung:

Es ist auf das korrekte Anlegen, Tragen aber auch Abnehmen der PSA zu achten!
Auch beim Abnehmen ist eine Infektion möglich!

Ein Video für die korrekte Anwendung der PSA wurde von der medizinischen Universität Graz erstellt:

<https://oeffentlichkeitsarbeit.medunigraz.at/expertinnen-zu-covid-19/>

Ein Video und eine Anleitung zum korrekten Anlegen einer FFP-Maske findet sich unter:

<https://www.uvex-safety.com/blog/de/atemschutzmaske-richtig-anziehen-wir-zeigen-wie/>
Anmerkung: Verwenden Sie nur FFP2 Masken OHNE Ausatemventil!

Bei der Wiederverwendung von FFP2/FFP3-Masken ist folgendes zu beachten:

- Das Absetzen der Maske hat so zu erfolgen, dass hierdurch eine Kontamination der Maske (vor allem der Innenseite) bzw. eine Kontamination des Gesichtes verhindert wird, z.B. durch eine vorherige Handschuhdesinfektion oder ein entsprechendes Handschuhmanagement (z.B. Mehrfachhandschuhe).
- Nach dem Absetzen der Maske sollte diese trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und zwischengelagert werden, sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden.
- Ein abgegrenzter Bereich ist festzulegen, um eine sichere, für Personenverkehr nicht zugängliche Ablagemöglichkeit für die Maske zu schaffen, so dass diese wiederverwendet werden kann.
- Die Handschuhe sind nach der Aufbewahrung der Masken fachgerecht zu entsorgen und die Hände zu desinfizieren.
- Die gebrauchte Maske sind eindeutig einer Person zuzuordnen, um ein Tragen durch andere Personen auszuschließen (z.B. Markieren der Masken am Halteband)
- Benutzte Einweg-FFP Masken nicht mit Desinfektionsmittel reinigen oder desinfizieren, da dies die Funktionalität der Maske negativ beeinflussen kann.
- Beim erneuten Anziehen der Maske ist darauf zu achten, dass eine Verschleppung der Erreger von der kontaminierten Außenfläche auf die Innenfläche verhindert wird. Das Berühren der Innenseite des Filtervlieses ist daher zu vermeiden.
- Beim erneuten Aufsetzen sind hygienisch einwandfreie, unbenutzte Handschuhe zu tragen und die Handschuhe vor erneutem Kontakt zu entsorgen.
- Masken, deren Innenfläche durch Fehler bei der Handhabung möglicherweise kontaminiert wurden, dürfen nicht verwendet werden.
- Der Ort, an dem die Zwischenlagerung erfolgte, ist unmittelbar nach Entnahme der Maske sachgerecht zu desinfizieren.

12. Selbst-Monitoring

Jeder kennt sich selbst am besten! Unbedingt Eigenbeobachtung durchführen ob sich der Gesundheitszustand verändert. Bei Krankheitssymptomen (z.B. Fieber, Husten, Halsschmerzen, laufende Nase, Verlust des Geruch- oder Geschmacksinnes, Verdauungsprobleme) nicht zur Arbeit kommen und sich zuhause vorerst isolieren!

Bei eindeutigem Verdacht auf COVID-19: Meldung an den Vorgesetzten machen und das behördliche Vorgehen einhalten.

Der Kontakt zum Vorgesetzten ist zu halten.

13. Kontakt mit Verdachtsfällen

Bei Kontakt mit Verdachtsfällen ist das behördliche Vorgehen einzuhalten! Bei Unklarheiten ist der Vorgesetzte zu kontaktieren.

14. Teamsplitting

Dringend empfohlen ist Teamsplitting. Prüftätigkeiten allein sind vorzuziehen – die Prüfer sollten zumindest Raumweise getrennt, besser Abteilungsmäßig getrennt arbeiten.

15. Lagerung von Mess- und Prüfmitteln / Equipment

Das Equipment ist gesichert vor Zugriff und Kontaminierung zu lagern. Überdies ist darauf zu achten, dass am nächsten Tag auch wieder darauf zugegriffen werden kann.

Eventuell „gesperrte“ Bereiche können im Notfall in Betrieb gehen und ein Zugriff auf das Equipment ist nicht mehr möglich.

Für die Lagerung sollte Abdeckmöglichkeiten angefordert werden (z.B. Kappenleintuch).

16. Reinigung von Mess- und Prüfmitteln / Equipment

Das Equipment sollte zumindest beim Wechsel in andere Bereiche, jedoch besser mehrmals täglich, mit geeignetem Desinfektionsmittel (viruzidwirksame Desinfektionsmittel) Oberflächengereinigt werden. Nach dem Einstellen des Equipments und Verlassen des Hauses soll ebenfalls noch einmal eine Oberflächenreinigung durchgeführt werden.

Nicht zu vergessen sind das Notebook bzw. Mobiltelefon, welches evtl. auch zuhause in Betrieb genommen wird!

17. Essen

Die Einnahme von Mahlzeiten in Speisesälen ist vor allem in den Randzeiten durchzuführen. Außerhalb von Speisesälen sind Bereiche zu wählen, in denen sich keine oder nur sehr wenige Menschen aufhalten.

18. Medienanfragen

Derzeit befinden sich bei Gesundheitseinrichtungen vermehrt öffentlichen Medien. Anfragen dieser sind an den Pressesprecher oder Geschäftsführer des Auftraggebers (Gesundheitseinrichtung) weiterzuleiten.

19. Fragen

Bei Fragen wenden Sie sich an das zuständige Hygieneteam, die Präventivfachkräfte, Vorgesetzten oder den Arbeitgeber. Bitte kontaktieren Sie diese umgehend im Zweifelsfall und bei Unklarheiten.

Für Ihre Rückfragen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge stehen wir gerne zur Verfügung.

*Bitte senden Sie Ihre Anfragen an **beide** E-Mail-Adressen*

Ing. Lukas Dolesch

l.dolesch@gsm.at

DI Martin Kubec

martin.kubec@tuv.at