|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **COVID-pos getestet**  **JA ⃝** | **wurde in den letzten 2 Wochen ein Bescheid von der BH zugestellt?**  **JA ⃝ (bitte diesen vorlesen zu lassen)** |
|  | **Typische Symptome:** | **⃝ Trockener Husten**  **⃝ Fieber > 37,5 Grad**  **⃝ Erschöpfung/Abgeschlagenheit** |
|  | lebt in der Wohngemeinschaft ein positiv getesteter Mensch oder einem Menschen mit typischen Symptomen? | ⃝ JA |
|  | Hatte in den letzten 2 Wochen direkten Kontakt mit jetzt pos. getesteter Person | ⃝ JA |
|  | War er/sie in den letzten 2 Wochen in einem aktuell so definierten Krisengebiet? | ⃝ JA |
|  | **Karnofsky-Einschätzung (0-100)** | Wert: |
| **A** | Temperatur | Wert: |
|  | **Beschwerdebeginn der neuen Symptome** | Datum: |
|  | Übelkeit: | JA ⃝ |
|  | Erbrechen: | JA ⃝ |
|  | Durchfall: | JA ⃝ |
|  | **NEU** aufgetretene Geruchs oder Geschmacksstörung | JA ⃝ JA ⃝ |
|  | **Muskelschmerzen** | JA ⃝ |
|  | sonstige Symptome | am Telefon mitteilen lassen |

**Telefon-Check Mobiles Palliativteam zur Vortriage, ob eine Visite mit erhöhtem Sicherheitsrisiko zu erwarten ist – *teaminterne Dienstanweisung/Empfehlung/Vorgangsweise* …. (ist jeweils im Träger zu entscheiden)[[1]](#footnote-1)**

Tatsächlich aktuell verwendete Medikation abfragen – Vergleich mit Pallidoc:

**A:** bei direktem persönlichem Kontakt: nur durchführen, wenn eingeschätzt wird, dass ein dringender Verdacht auf COVID besteht – (Geräte separat sichern Handschuhe 🡪 Plastikbeutel. Plastikbeutel mit Namen und Datum beschriften. Testergebnis abwarten), gilt auch bei Verwenden eines Pulsoxymeters vor Ort 🡪 VOR FESTLEGEN DIESES ABLAUF HAUSINTERNEN HYGIENIKER BEIZIEHEN

Quelle betr. Symptomhäufigkeit: Thomas Rüddel, Der Anästhesist, 03/2020 <https://doi.org/10.1007/s00101-020-00758-x>

***teaminterne Dienstanweisung/Empfehlung/Vorgangsweise* mobiles Palliativteam XY xy.4.2020**

Ergibt sich aus einem Telefonat mit Angehörigen der Hinweis, dass ein Patient oder ein anwesender Angehöriger **COVID POSITIV** ist, so ist eine direkte Begegnung nur statthaft, wenn die in Selbstschutz eingeschulte MitarbeiterIn in Vollschutz in der kürzest notwendigen Zeit im geschlossenen Raum vor Ort anwesend ist.

Ergibt sich aus dem Telefonat der Verdacht, dass ein Patient oder ein anwesender Angehöriger als Verdacht auf COVID einzuschätzen ist,

möge man den Angehörigen anweisen, 1450 anzurufen, dort seine besondere Situation (Erkrankung, begrenzte Lebenszeit) mitzuteilen und auf Anweisungen der Behörde zu warten.

Sollte in diesem Fall, eine Hausvisite unumgänglich erscheinen, so ist diese von EINER Person aus dem Team durchzuführen, in kürzest notwendiger Weise in geschlossenen Räumen – die Verhaltensmaßnahmen entsprechen dem üblichen Vorgehen (aktuell: Distanz 2m, FFP3-Maske, Schutzbrille, Handschuhe).

Maßnahmen am Körper des Verdächtigen sollten unterbleiben – wenn sie unumgänglich sind, ist aus heutiger Sicht Vollschutz empfehlen.

MitarbeiterInnen mit besonderem Risikomerkmalen gemäß aktueller AGES-Empfehlungen sind von Hausbesuchen bei Positivität oder Verdacht ausgeschlossen!

Sollte das Telefonscreening ergeben, dass kein Verdacht besteht, sind die aktuell geltenden Sicherheitsbestimmungen wie im Krankenhaus einzuhalten (Mundschutz etc.).

Nehmen Sie nur Material zur Visite mit, dass man dann entsprechend dekontaminieren oder entsorgen kann oder das dort verbleiben kann. Bei Rückholung von Materialien ist höchste Kritik und größter Verzicht geboten, um nicht „verdächtiges“ oder sicher kontaminiertes Material in das Krankenhaus zu bringen.

Eingereicht bei ……. zur Freigabe am ………

Verantwortlich für den Inhalt: TITEL VORNAME NACHNAME

Telefon: email:

1. Dienstanweisung/Empfehlung/Vorgangsweise ….. gilt **ausschließlich** für das Mobile Palliativteam XY und ausschließlich im Rahmen des Pandemieplans COVID19 [↑](#footnote-ref-1)