

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)

Entsprechend der aktuellen COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung sind gemäß § 11 Absatz (3) vorgeschrieben:

Der Betreiber einer Krankenanstalt und Kuranstalt hat basierend auf einer Risikoanalyse ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes COVID-19-Präventionskonzept zur Minimierung des Infektionsrisikos auszuarbeiten und umzusetzen. Das COVID-19-Präventionskonzept hat insbesondere zu enthalten:

1. *Spezifische Hygienevorgaben,*
2. *Regelungen zum Verhalten bei Auftreten einer SARS-CoV-2-Infektion,*
3. *Regelungen betreffend die Verabreichung von Speisen und Getränken,*
4. *Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf Hygienemaßnahmen sowie in Bezug auf berufliches und privates Risikoverhalten, verpflichtende Dokumentation der Schulung,*
5. ***Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister,***
6. *Regelungen zu Steuerung der Besuche, insbesondere Vorgaben zu maximaler Anzahl, Häufigkeit und Dauer der Besuche sowie Besuchsorten und Gesundheitschecks vor jedem Betreten der Einrichtung. Für Angehörige und Personen, die regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, sind spezifische situationsangepasste Vorgaben zu treffen,*
7. *Vorgaben zur Teilnahme an Screeningprogrammen nach § 5a EpiG.*

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 gem. § 11 (3), Punkt 5 Covid-19-SchuMaV 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 gem. § 11(3), Pkt. 5, COVID-19-SchuMaV	3
II. Variante: Risikoanalyse gem. § 11(3), Pkt. 5, COVID-19-SchuMaV	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	8
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 gem. § 11(3), Pkt. 5, COVID-19-SchuMaV

(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 G_R:** 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 gem. § 11(3), Pkt. 5, COVID-19-SchuMaV Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister, Prüftechniker und andere Servicedienstleister							EMxAW	Maßnahme / Kapitel im Präventionskonz.
Übersicht Risiken								
#	Risiko	Ursache	Auswirkungen	Eintrittswahrscheinlichkeit (1-5)	Auswirkung (1-5)			
1	Direkter Kontakt <15 min. mit COVID-19 pos. Patienten bzw. Kunden	Unbemerker 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	Unbemerker 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		
			keine gesundheitliche Auswirkungen		←—————→			gesundheitsgefährdend	
			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 gemäß
COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (COVID-19-SchuMaV)
[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 eines Mund- Nasenschutzes bzw. einer Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA)

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 soll versucht werden, diese vermehrt allein zu nutzen bzw. auch dort die Mindestabstände 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. COVID-19-SchuMaV i.d.g.F.](#)
- 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 Prüfswagen 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 Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) 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 oder MNS 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 Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) 	<p>PSA mit den Bereichsverantwortlichen abstimmen!</p> <p>Es gilt zumindest:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 Meter Abstand ○ zumindest FFP2 ○ 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/>

Bei der Wiederverwendung von FFP2/FFP3-Masken und bei der der Einmalverwendung des Mund-Nasen-Schutzes (MNS) ist folgendes zu beachten:

- Das Absetzen der Maske / des MNS hat so zu erfolgen, dass hierdurch eine Kontamination der Maske/des MNS (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 / des MNS sollte diese trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und zwischengelagert werden, sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske / des MNS aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden.
- Ein abgegrenzter Bereich ist festzulegen, um eine sichere, für Personenverkehr nicht zugängliche Ablagemöglichkeit für die Maske / den MNS 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 / der gebrauchte MNS sind eindeutig einer Person zuzuordnen, um ein Tragen durch andere Personen auszuschließen (z.B. Markieren der Masken am Halteband)
- Benutzte Einweg-FFP Masken / MNS nicht mit Desinfektionsmittel reinigen oder desinfizieren, da dies die Funktionalität der Maske negativ beeinflussen kann.
- Beim erneuten Anziehen des MNS / 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 / MNS, 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 / des MNS sachgerecht zu desinfizieren.
- Der Einsatz von wiederverwendbaren Atemschutzmasken mit austauschbaren Partikelfiltern ist eine weitere Alternative zum Ressourcenschutz.

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