

Anlage 1: Pandemieteam				
Funktionsträger - falls möglich auch <u>Stellvertreter benennen</u> , z.B.				
Funktion	Name, Vorname	Telefon (dienstl.)	E-mail (dienstl.)	Handy (privat)
Ärztlicher Direktor				
Geschäftsführer				
Krankenhaustygieniker				
Hygienefachkräfte				
Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärzte				
Leitender Arzt der Intensivstation (ICU)				
Leitender Arzt der Intermediate Care (IMC)				
Leitender Arzt der Notaufnahme				
Öffentlichkeitsreferent				
Experte für Infektionskrankheiten (Infektiologe/Mikrobiologe, ggf. als externer Experte)				
Leiter der Technik				
Leiter des Einkauf				
Leiter des Reinigungsdienstes				
Leiter der Apotheke (ggf. extern)				
ggf. weitere Personen:				

Anlage 2: Interne AnsprechpartnerWichtige weitere interne Ansprechpartner mit Stellvertretern für die verschiedenen Funktionen, z.B.

Funktion	Name, Vorname	Telefon (dienstl.)	E-mail (dienstl.)	Handy (privat)
Verwaltung				
Personalwesen				
Hygiene				
Arbeitssicherheit				
Abfallbeauftragter				
Sicherheitsdienst				
Internes Notfallteam				
Lungenfacharzt				
Technik/Instandhaltung				
Bauabteilung				
Medizintechnik				
Labor				
Reinigung				
Wäscheaufbereitung				
Ansprechpartner für Leichenhalle				
ggf. weitere Personen:				

Anlage 3: Externe Ansprechpartner

Wichtige externe Institutionen/ Firmen mit Ansprechpartnern und ihren Stellvertretern; **Lieferanten s. Anlage 4**

Funktion	Name, Vorname	E-mail	Festnetz-Telefon	Handy
Gesundheitsamt				
Landesuntersuchungsamt				
Regierungspräsidium				
Krankenhäuser in der Umgebung, z.B. Leitender Arzt der Intensivstation/Notaufnahme				
Kassenärztliche Vereinigung/Ärzte-Netzwerke				
Rettungsdienst/Krankentransport				
Alten- und Pflegeheime				
Ambulante Pflegedienste				

Anlage 4: Personelle Ressourcen

Unter Berücksichtigung der erwarteten Spitzenbelastung und des möglichen Personalausfalls werden die benötigten personellen Ressourcen wie folgt eingeschätzt:

Station/ Funktionsbereich/ Support-Bereich	Ist-Bestand Anzahl Mitarbeiter (Summe Stellenanteile)	Benötigter Soll-Bestand Anzahl Mitarbeiter (Summe Stellenanteile)	Erwartete Personal- ausfälle in %	Schwellenwerte zur Unterstützung durch interne Umbesetzung von Personal/ Rekrutierung neuer Mitarbeiter	Maßnahmen

Anlage 5a: Lieferanten

Hauptlieferanten und Ersatzlieferanten für benötigte Güter, z.B. Sauerstoff, Einwegmaterial für Beatmungsgeräte (invasive/nichtinvasive Beatmung), Sauerstoffmasken/-schläuche, weiteres Material für Intensivstation/IMC/Normalstationen etc.

Produktgruppe	Firma, Name, Vorname	E-mail	Festnetz-Telefon	Handy

Anlage 5b: Zusatzvorrat (Pufferbestand)

A. Zusätzliche Lagerräume

Verschließbare Lagerräume/-plätze für zusätzliche Materialvorräte (erfüllen alle notwendigen Anforderungen bzgl. Temperatur, Luftfeuchtigkeit, Kühlkette, Logistik usw.):

Raum-Nr.	Grundfläche/ Lagerkapazität	Lager für folgendes Material	Schlüssel erhalten folgende Personen	Bemerkungen

B. Materialbedarf

Der veranschlagte zusätzliche Materialbedarf für das erwartete Szenario, z.B. für Händehygiene, Beatmungsgeräte, Verbrauchsmaterial für nicht-invasive und invasive Beatmung, Sauerstoffgabe über Maske, Persönliche Schutzausrüstung, Isolierung und andere wichtige Verbrauchsmaterialien wurde vom Leiter des Einkaufs in Abstimmung mit dem Pandemieteam wie folgt kalkuliert:

Artikel	Artikel-Nr.	Normalbestand	Pandemie- Soll-Bestand	Pandemie- Ist-Bestand	Bemerkungen z.B. zur Lieferbarkeit/ zu Ersatzlieferanten
Händehygiene					
Persönliche Schutzausrüstung					
Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittel					
Abfallentsorgung (Müllsäcke, geschlossene Abfalleimer...)					
Material für die Isolierung von Patienten					
Verbrauchsmaterial der Intensivstation für beatmungspflichtige Patienten					
Verbrauchsmaterial der IMC für beatmungspflichtige Patienten					
Beatmungsgeräte					
Leichensäcke					
Sonstiges					

Anlage 6: Management: Versorgungskapazitäten/Personenbewegungen/Isolier- und Sonderwartebereiche/ Umgang mit Verstorbenen

A. Versorgungskapazitäten

1. Personalkapazität, Betten, Beatmungsgeräte, Material.....:

- Intensivstation:
- IMC (nicht-invasive Beatmungsplätze):
- Normalstationen:
- Notaufnahme:
- Warteräume der Notaufnahme:
- Weitere Bereiche:

2. Absage elektiver Aufnahmen

Bei folgender Konstellation werden die elektiv geplanten Aufnahmen ganz oder teilweise abgesagt:

3. Kriterien für vorzeitige Entlassung von Patienten:

- 1.
- 2.
- 3.

B. Lenkung der Personenbewegungen

- Öffentlichkeit: Information über anderweitige ambulante Untersuchungs- und Behandlungskapazitäten
- Öffentlichkeit und Besucher: Zugangskontrollen zum Krankenhaus etablieren
- Patienten:
 - Vor dem Krankenhaus/der Notaufnahme Triage zur Einschätzung, ob der Patient bzgl. COVID-19 infektiös sein kann
 - Patienten mit Risiko von anderen Patienten getrennt in separaten Wartebereich geleiten
 - Diagnostische Abklärung in separatem Isolierungsbereich
 - Wenn es medizinisch vertretbar ist, unbedingt eine ambulante Weiterversorgung anstreben, um das Risiko für nosokomiale Infektionen nicht unnötig zu erhöhen und
 - bei stationärer Aufnahme internen Infektionstransport zum Isolierungszimmer veranlassen
 - dort auf permanente strikte Einhaltung der Hygienevorgaben der erweiterten Schutzmaßnahmen mit Isolierung achten

C. Kapazität an geeigneten Isolierbereichen

Gebäudetrakt	Raum-Nr.	Anzahl Pat.	Bemerkungen
Isolierzimmer mit Schleuse			
Isolierzimmer ohne Schleuse (Einzelzimmer)			
Isolierzimmer ohne Schleuse (Mehrbettzimmer für Kohortenpflege)			
Räume, die kurzfristig in Isolierbereiche umgewidmet werden können			

**Anlage 6 Fortsetzg.: Management: Versorgungskapazitäten/Personenbewegungen/Isolier- und Sonderwarte-
bereiche/Umgang mit Verstorbenen****D. Einrichtung zusätzlicher Isolierbereiche**

In folgender Reihenfolge werden Bereiche/ Stationen in Isolierbereiche umgewidmet:

- 1.
- 2.
- 3.

Hierzu werden die Patienten aus diesen Bereichen

- wenn möglich entlassen in die stationäre/häusliche Pflege
- intern verlegt auf die Stationen
- verlegt in folgende Krankenhäuser:

Das Verfahren wurde mit den externen Einrichtungen – soweit es sie betrifft – grundsätzlich abgestimmt.

E. Sonderwartebereiche

In folgender Reihenfolge werden Bereiche in zusätzliche Wartezimmer umgewandelt (mit zugeordneten Toiletten und Sicherstellung der Lebensmittel-/Trinkwasserversorgung):

- 1.
- 2.
- 3.

F. Umgang mit Verstorbenen

- Zusätzlich zur Leichenhalle nutzbare Räume für verstorbene Patienten:

- Abholung durch folgende Bestattungsunternehmen möglich:

Anlage 7: Technik/Medizintechnik

A. Technik/ Medizintechnik

Auflistung der Geräte, die zur Versorgung intensivpflichtiger/ateminsuffizienter Patienten erforderlich sind einschl. häufig gebrauchter Ersatzteile (sollten im KH vorhanden sein)

Artikel	Artikel-Nr.	Normalbestand	Pandemie-Soll-Bestand	Pandemie-Ist-Bestand	Bemerkungen z.B. zur Lieferbarkeit/ zu Ersatzlieferanten
Sauerstoff-Vorrat (Tank)					
Sauerstoffflaschen (Füllungszustand)					
Beatmungsgeräte					
ECMO					
Geräte zum Monitoring (RR, EKG, O ₂ -Sättigung etc.)					
Ersatzteile					

B. RLTA-Anlagen

- Sofern in den Patientenzimmern eine raumluftechnische Anlage betrieben wird, über die eine Verbreitung von Luft auf andere Räume möglich ist, ist diese abzustellen [5].
- Dabei ist auch an ggf. mögliche „Kurzschlüsse“ außerhalb des Gebäudes zu denken, z.B. bei zu geringem Abstand zwischen Abluftöffnung der RLTA des Iso-Bereichs und der Ansaugöffnung der RLTA eines anderen Bereichs.

Anlage 8: Apotheke

Auflistung der zusätzlich benötigten Medikamente, z.B. Antibiotika/Infusionslösungen/Medikamente für die Intensivtherapie zur Versorgung einer Vielzahl von Patienten mit Ateminsuffizienz/Pneumonie

Artikel	Artikel-Nr.	Normalbestand	Pandemie-Soll-Bestand	Pandemie-Ist-Bestand	Bemerkungen z.B. zur Lieferbarkeit/ zu Ersatzlieferanten

Anlage 9: Sicherheitsplan

Security-Firma:

Anwesenheit von bis

Tel. Erreichbarkeit im Firmenbüro: _____ im Krankenhaus: _____

Konkrete Aufgaben:

- Allgemein die Sicherheit von Patienten, Mitarbeitern und Besuchern gewährleisten, ggf. Begleitung gefährdeter Personen
- Schutz der Mitarbeiter in der Notaufnahme bei aggressivem Verhalten von Patienten oder Angehörigen
- Versorgung mit wichtigem Material absichern
- Schutz vor Diebstahl der wichtigsten Verbrauchsmaterialien in zentralen und in dezentralen Lagern (z.B. Persönliche Schutzausrüstung, Beatmungsgeräte, Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Medikamente)

Vorgehen bei sicherheitsrelevanten Zwischenfällen:

Bei folgenden Lagen kann der Sicherheitsdienst Verstärkung durch Kollegen anfordern:

Bei diesen Vorkommnissen wird die Polizei gerufen:

Folgende Bereiche werden durch den Sicherheitsdienst überwacht, z.B.

Bereich	Räume	Bemerkungen
Zentrallager:		
Dezentrale Lager:		
Notaufnahme:		
Wartebereiche:		
Zugänge zum Krankenhaus:		

Das Personal wurde über den Sicherheitsplan informiert.

Anlage 10: Triage-Verfahren (Behandlung)

Für den Fall, dass ein

- relevantes Missverhältnis von Patientenaufkommen und Behandlungskapazitäten vorliegt und
- eigene Patienten nicht entlassen werden können und
- die Behandlung der eigenen/vorstellig gewordenen Patienten nicht in anderen ambulanten/stationären Einrichtungen möglich ist

wurden im Krankenhaus folgende Triage-Kriterien vereinbart:

1. Folgende Patienten werden auf die Intensivstation aufgenommen (z.B. zur Beatmung):

2. Folgende Patienten werden auf die Intermediate Care Station aufgenommen (z.B. zur nichtinvasiven Beatmung):

3. Folgende Patienten werden auf die Normalstation aufgenommen (z.B. Sauerstoffgabe über die Nasenmaske):

4. Folgende Patienten werden nicht stationär aufgenommen, sondern müssen an die Einrichtungen der ambulanten Versorgung verwiesen werden:

5. Sonstiges:

(Ort, Datum) _____ (Unterschriften) _____

Anlage 11: Schulungsplan

Das Pandemieteam legt fest, welche Schulungen vorrangig durchzuführen sind.

A. Inhalte

Insbesondere ist an folgende Themenbereiche zu denken:

- COVID-19: Erreger, Übertragungswege, Inkubationszeit, Dauer der Ansteckungsfähigkeit, Krankheitssymptome etc. (Inhalte des Iso-Standards)
- Selbstüberwachung bzgl. möglicher Krankheitssymptome - korrektes Verhalten bei beginnenden Symptomen - Vorgehensweise bei Krankmeldung
- Basishygiene, z.B. Händedesinfektion, Husten-Nies-Schnäuz-Etikette, Abstandsregeln, Reinigung/Desinfektion von kontaminierten Bereichen
- Einsatz der Persönlichen Schutzausrüstung (Indikation, Anlegen, Ausziehen, Entsorgung, ressourcenschonender Umgang mit der PSA)
- Falldefinitionen
- Triage-Verfahren (Diagnostik; Behandlung)
- Interne/ externe Meldung von Fällen
- Krankenhausinterner Transport von Infektionspatienten
- Information über geänderte Abläufe, z.B. neue Zugangsregelung für Besucher
- Ad hoc Entlassung/interne oder externe Verlegung von Patienten, um auf Station Platz zu schaffen
- Ad hoc Aufbereitung von Bettplätzen
- Umwandlung von Räumen in zusätzliche Wartezimmer und Isolierbereiche
- Versetzung von Mitarbeitern in einen anderen Bereich mit neuem Aufgabenprofil
- Datenschutz
- Sicherheitsplan
- Information, wo relevante Informationen zu finden sind (z.B. im Intranet)
- Hinweise zur Stärkung der Resilienz, Hilfestellung zur psychischen Verarbeitung extremer Situationen, Nennung von Ansprechpartnern für ein erstes Gespräch

B. Zielgruppen

- Personal der Notaufnahme, Intensivstation und IMC
- Stationspersonal
- Reinigungspersonal
- Transportpersonal
- Empfang
- Security
- ad hoc rekrutierte neue Mitarbeiter (Freiwillige, Medizinstudenten, Rentner ...) usw.

C. Art der Schulung

- Basisschulung
- Auffrischungsschulung
- Spezifische Schulung mit neuen Inhalten

D. Durchführung

- Präsenzveranstaltung
- Online-Schulung
- pptx-Vortrag im Intranet
- Flyer etc.

Schulungsthemen	Zielgruppe	Termin/Uhrzeit/Ort	Referent	Bemerkungen

■ Haftungsausschluss

Der Autor übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und/oder unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.

Der Autor behält es sich ausdrücklich vor, Teile der oder die gesamte Publikation ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen oder ganz zurückzuziehen.

Soweit Angaben aus Schriftstücken entnommen wurden, ersetzen sie diese nicht. Für verbindliche Angaben sollte auf die Schriftstücke selbst zurückgegriffen werden. Für den Inhalt der zitierten Literatur bzw. der weiterführenden Literatur/Links wird keine Gewährleistung übernommen.

Die Nennung von Verfahren und/oder Produkten bedeutet weder eine Empfehlung noch eine Aussage zu deren Qualität und begründet daher keine diesbezügliche Haftung.

Dieser Haftungsausschluss ist als Teil dieser Publikation zu betrachten.

■ Literaturverzeichnis

1. Robert Koch-Institut. VORBEREITUNGEN AUF MAßNAHMEN IN DEUTSCHLAND VERSION 1.0 (STAND 04.03.2020) – Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung. Berlin: RKI; 2020. Abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.pdf?__blob=publicationFile. Letzter Zugriff am 12.03.2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings, Stockholm: ECDC; 2020. Abrufbar unter: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf>. Letzter Zugriff am 12.03.2020.
3. Kienbaum T. Checkliste für Krankenhäuser zur Vorbereitung der Aufnahme und Versorgung von Patienten mit COVID-19 – Version 1.0 (unpubliziert). 2020.
4. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Genf: WHO; 2014. Abrufbar unter: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1. Letzter Zugriff am 12.03.2020.
5. Robert Koch-Institut. Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2. 2020 [letztes Update 09.03.2020]. Abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html. Letzter Zugriff am 12.03.2020.