



Fachempfehlung Einsatzhygiene und Verhaltensmaßnahmen im Kontext der COVID-19-Pandemie

Sehr geehrte Kameradinnen und Kameraden der Feuerwehren des Landkreises Dillingen a.d. Donau, aufgrund der aktuellen Pandemie-Lage und deren derzeit äußerst dynamischer Entwicklung möchte ich folgende dringende Empfehlungen und Hinweise bezüglich hygienischer Maßnahmen und Verhalten im Einsatz weitergeben:

ALLGEMEINE HYGIENE-MASSNAHMEN

- Meidung direkten Körperkontakts incl. Händeschütteln, Abstand untereinander mind. 1,5-2 m
- Konsequente Meidung von Menschenansammlungen
- Vorläufige Aussetzung von Besuchen, Übungen und Versammlungen, Beschränkung auf Einsatzdienst (jeweils geltend nach tagesaktueller Weisung)
- Baldmöglichste Wieder-Auflösung der Einsatzbereitschaften in Gerätehäusern im Alarmfall
- Einhaltung Husten-Etikette
- Keine Nahrungs- oder Flüssigkeitsaufnahme während des Einsatzes
- Konsequente Schwarz-Weiß-Trennung
- Konsequentes regelmäßiges Hände-Waschen mit Seife
- Händedesinfektion nach jedem Kontakt mit Patienten, vor Anlegen und nach Ablegen von Infektionsschutzkleidung sowie bei Verlassen des Gerätehauses nach Einsätzen (Desinfektionsmittel mit viruzider oder begrenzt viruzider Wirkung nach RKI-Listung)
- Sofortige Meldung von eigenen Infektsymptomen (insbesondere der Atemwege und/oder Fieber) an den Kommandanten, entsprechend Weisung fernbleiben vom Dienst
- Nur so viel Personal im Einsatz im allgemeinen und am Patienten im speziellen einsetzen, wie zur Abarbeitung des Einsatzes absolut notwendig ist – Expositionsdauer so kurz als möglich halten
- Für patientennahe Tätigkeiten bei Einsatzszenarien 2 bzw. 3 bevorzugt Feuerwehrdienstleistende einsetzen, die nicht einer Risikogruppe angehören (jüngeres Alter <50a, fehlende Vorerkrankungen, kein/wenig häuslicher oder beruflicher Kontakt zu Immungeschwächten oder älteren Personen)

EINSATZBEZOGENE MASSNAHMEN

EINSATZSZENARIEN OHNE ANHALT oder MIT GERINGER WAHRSCHEINLICHKEIT FÜR INFEKTIONSGEFAHR (1):

- Beispiele: Verkehrsunfall, Sturz, Arbeitsunfälle, Brände etc; kein Beteiligter beklagt Infektsymptome oder hatte nachweislichen Kontakt zur COVID-19 positiv getesteten Personen
- Übliche PSA tragen (bei möglichem Patientenkontakt incl. Einmalhandschuhe, bei Möglichkeit des Kontaktes mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten auch Schutzbrille)
- Einhaltung der o.g. allgemeinen Hygiene-Maßnahmen



EINSATZSZENARIEN MIT NICHT AUSZUSCHLIESSENDER bzw. MÖGLICHER INFektionsGEFAHR (2):

- Beispiele: Brand/THL-Einsatz mit Personen, die Atemwegsinfekt beklagen aber nicht unter *begründeten Verdachtsfall* fallen, Reanimationen aus ungeklärter Ursache, Türöffnungen etc.
- Im Reanimationsfall konsequente Verwendung von Beatmungsbeutel + Maske, keine direkte Mund-Mund- bzw. Mund-Nase-Beatmung, auch keine einfachen Beatmungshilfsmittel verwenden (bei denen möglicherweise Kontakt mit der ausströmenden Ausatemluft des Patienten besteht); bei Fehlen von Beatmungsbeutel/Maske: compression-only-CPR (nur Herzdruckmassage)
- Tragen erweiterter Schutzkleidung kann durch Einsatzleiter je nach konkreter Gefährdung angeordnet werden (siehe FwDV 500): persönliche PSA (geschlossen) bzw. Schutzoverall/-kittel + Schutzbrille + Einmalhandschuhe +FFP2-Maske (oder höherwertig)

EINSATZSZENARIEN bei BEGRÜNDETEM VERDACHTSFAHLL bzw. BESTÄTIGTER INFektion COVID-19 (3):

<ul style="list-style-type: none">• begründeten Verdachtsfall: Man geht von einem begründeten Verdachtsfall aus, wenn mindestens zwei der folgenden Kriterien erfüllt sind:<ul style="list-style-type: none">- Akute Atemwegsprobleme jeder Schwere (z. B. Husten, Schnupfen, Lungenentzündung, ggf. Allgemeinsymptome, Fieber)- Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall in den letzten 14 Tagen- Aufenthalt in einem Risikogebiet in den letzten 14 Tagen	<ul style="list-style-type: none">• bestätigten COVID-19 Fall: Man geht von einem COVID-19 Fall aus, wenn neben den oben genannten Kriterien eine positive Bestätigung (z. B. Abstrich Rachenraum, ggf. Sputum oder Blutuntersuchung) durch ein Referenzlabor vorliegt.
--	--

(entnommen aus DGUV: „Hinweise für Einsatzkräfte zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2“)

- Beispiele: Tragehilfe Rettungsdienst, DLK-Rettung von Infektpatient, Amtshilfe Polizei/Behörden etc.
- Tragen von korrekter Schutzkleidung durch **alle Einsatzkräfte, die bei Rettung, Versorgung und Transport unmittelbar mit Patientenkontakt** arbeiten-> enge Zusammenarbeit und Koordination mit dem Rettungsdienst vor Ort:
 - Vorheriges Ablegen aller für den Einsatz nicht benötigten Kleidungsstücke unterhalb der PSA
 - Atemschutzmaske: mindestens FFP2-Maske mit Ventil für Einsatzkräfte zum Eigenschutz sowie Mund-Schutz ohne Ventil für Patienten zur Reduktion der Streuung, falls toleriert wird
 - Einmal-Schutzhandschuhe
 - Schutzmantel oder Einmaloverall
 - Schutzbrille

Siehe auch PSA 41 bzw 42 bzw 51 gemäß DGUV Information 205-014 „Auswahl von persönlicher Schutzausrüstung für Einsätze bei der Feuerwehr“

- Entsprechende Reinigung und Desinfektion der getragenen Schutzkleidung sowie von Geräten bei Patientenkontakt
 - Flächendesinfektion mit Desinfektionsmittel mit mindestens „mit begrenzt viruzider Wirksamkeit“ gemäß RKI-Listung
 - Kontaminierte Schutzkleidung korrekt ablegen (siehe Dekonmaßnahmen nach FW-DV 500), in Säcke verpacken, Waschung gemäß RKI-Verfahren sowie Herstellerangaben
- Keine persönliche zivile Kleidung, die unter der PSA getragen wurde, mit nach Hause nehmen
Empfohlen: ablegen aller nicht für den Einsatz benötigten Kleidungsteile unterhalb der PSA, Satz Wechselkleidung mitführen (z.B. auf Fahrzeug, oder persönliche Tasche) und im Weiß-Bereich anlegen



Bei nicht-dringlichen Anfragen: Kreisfeuerwehraerztin@kfv-dillingen.de, bei dringlichen Rückfragen (z.B. Fachberatung im Einsatzfall): telefonischer Kontakt z.B. über KBM bzw. über ILS

Weiterführende Webseiten: www.rki.de, www.infektionsschutz.de, <https://www.feuerwehrlernbar.bayern/lexikon/c/corona/>

Mit kameradschaftlichen Grüßen,

Dr. Cornelia Schneider

Kreisfeuerwehrärztin Dillingen a.d. Donau