

Windisch, 19. Dezember 2022

Coronavirus: Schutzkonzept der PDAG

ersetzt Version vom 11.10.2022 → [Neuerungen in Blau](#)

Am 16.3.2020 wurde im Kanton Aargau die Notlage verhängt. Seither kamen eine Sonderverordnung und eine zweimal angepasste kantonale Anordnung an die Spitäler zur Anwendung. Mit der vom Regierungsrat beschlossenen Aufhebung der kantonalen Notlage wird die Sonderverordnung ersatzlos aufgehoben (Ausnahme: Die Empfehlung zur Abrechnung von telemedizinischen Leistungen und deren Umsetzung gilt weiterhin.). Am 1.4.2022 fand der Wechsel von der besonderen zur normalen Lage statt. Der Kanton Aargau ist nun wieder für allfällige Massnahmen zuständig, wie vor der Pandemie. Die Behandlungsrichtlinien ergeben sich aus den kantonalen Bestimmungen, den Empfehlungen von Swissnoso und der vaka (Gesundheitsverband Aargau) sowie den Beschlüssen des internen Krisenstabs Infektionskrankheiten zusammen mit der Spitalhygiene.

Das Schutzkonzept der PDAG basiert auf dem Grobkonzept der vaka von Mitte Juni 2020. Dieses wurde in einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der Aargauer Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrien erarbeitet – darunter die drei Kantonsspitäler. Ziel war, möglichst einheitliche Regeln zu entwickeln. Das Schutzkonzept wird gegebenenfalls gemäss den Beschlüssen des Krisenstabs der PDAG angepasst. Dieses Konzept ist verpflichtend. Wir danken allen, dass Sie die Schutzmassnahmen zur Gesundheit von unseren Patientinnen und Patienten, der Besucherinnen und Besucher sowie unserer Mitarbeitenden verantwortungsvoll umsetzen.

Inhaltsübersicht (verlinkt)

- 1) Allgemeine Grundsätze
- 2) Vorschriften für Besucherinnen und Besucher sowie Begleitpersonen (inkl. im Haus tätige externe Dienstleister)
- 3) Vorschriften für Patientinnen und Patienten
 - Ambulante Patienten
 - Stationäre Patienten
- 4) Vorschriften für Mitarbeitende (MA)
- 5) Reinigung
- 6) Begegnungszentrum (u. a. Restaurant, Kiosk)
- 7) Veranstaltungen
- 8) Kindertagesstätte (KiTa)
- 9) Ergänzung

1) Allgemeine Grundsätze

- Maskentragpflicht:
 - ~~Seit 11.10.2022 besteht wieder Maskentragpflicht für Besuchende/Angehörige der KAN.~~ In der KAN wird je nach Situation die Maskentragpflicht auf den einzelnen Stationen für Besuchende/Angehörige bzw. Personal eingeführt.
 - Für das KAN-Personal gilt eine stationsbezogene situative Maskentragpflicht gemäss folgenden Kriterien:
 - Die Zentrumsleitung bzw. deren Stellvertretung entscheidet letztlich über eine Maskenpflicht auf einer KAN-Station.
 - Maskenpflicht auf einer Station wird eingeführt, wenn sich mehrere positive COVID-Fälle, sei es vonseiten Patientinnen und Patienten und/oder Personal manifestieren.
- Die Besucherregelung richtet sich nach der aktuellen Gefährdungssituation. Bei Bedarf können die Auflagen verschärft oder ein Besuchsverbot eingeführt werden.

2) Vorschriften für Besucherinnen und Besucher sowie Begleitpersonen (inkl. im Haus tätige externe Dienstleister)

- Auf Stationen, die unter Quarantäne stehen, sind Besuche untersagt.
 - In palliativen Situationen sind Besuche auf der Station möglich.
- Kein Besuch bei Atemwegssymptomen und/oder Fieber.
- Besuch meldet sich beim Eingang der Station an.
 - Obige Vorschriften müssen im Internet der Institution und auf [Plakaten](#) am Eingang kommuniziert werden und/oder gemäss den hausinternen Regelungen.
 - Am Eingang werden MNS und Händedesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt.

3) Vorschriften für Patientinnen und Patienten

Ambulante Patienten

- Für ambulante Patienten gelten ein Minimalabstand von 1,5 m und die Einhaltung der allgemeinen Schutzmassnahmen.
- Ambulante Patienten werden vor einer Konsultation schriftlich, telefonisch oder per SMS informiert, dass sie sich im Falle von Atemwegssymptomen, Fieber oder Kontakt in den letzten 14 Tagen zu einem gesicherten COVID-19-Patienten vorgängig telefonisch melden müssen, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

- Ambulante Patienten werden am Empfang der sie betreuenden Einheit nach Atemwegssymptomen und Fieber gefragt und ob sie während der letzten 5 Tage nahen Kontakt mit einem COVID-19-Patienten hatten.

Stationäre Patienten

- Routinemässig auf COVID19 getestet werden bei Eintritt nur noch Patienten der Kategorie FO (Station KAN-1). Im Zweifelsfall kann der zuständige Kaderarzt entscheiden, ob eine Testung durchgeführt werden soll z. B. bei immunsuppressiver Therapie.
- Stationäre Patienten mit Atemwegssymptomen tragen im Patientenzimmer MNS, ausser im eigenen Bettbereich.
- Konsequentes Waschen der Hände vor und nach jedem Essen sowie Händedesinfektion nach Husten/Niesen und Schnäuzen.

4) Vorschriften für Mitarbeitende (MA)

- ~~Empfehlung zur Teilnahme am repetitiven Testen.~~
[Anmerkung: Das repetitive Testen wird vom Kanton Aargau per 21.12.2022 eingestellt. Danach Screening bei Bedarf auf Anweisung der Spitalhygiene.]
- Alle MA mit Patientenkontakt sind im Gebrauch der Schutzausrüstung theoretisch und praktisch ausgebildet.
- Homeoffice:
 - Grundsätzlich ist der Betrieb normal aufrechtzuerhalten. Kernprozesse und -projekte dürfen durch Homeoffice-Tätigkeiten nicht negativ beeinträchtigt werden.
 - Es liegt in der Kompetenz der Geschäftsleitungsmitglieder, für ihre Klinik/ihren Bereich zu entscheiden, wo Homeoffice sinnvoll und umsetzbar ist.
 - Der [Antrag für Homeoffice](#) wird von den Vorgesetzten an das zuständige Geschäftsleitungsmitglied gestellt, die Bewilligung ist mit Umsicht durchzuführen.
 - Wenn MA im Homeoffice arbeiten, müssen sie selbst oder die jeweiligen PEP-Verantwortlichen dies entsprechend im PEP (Icon «Homeoffice COVID-19») erfassen (tagesaktuell).
- Risikofaktoren für einen schweren Verlauf im Falle einer COVID-19-Infektion sind in der COVID-Verordnung 2 des Bundes im Anhang 6 definiert worden. Entsprechende MA sind speziell zu schützen. In der aktuellen epidemiologischen Situation ist Arbeit mit Patientenkontakt für MA mit Risikofaktoren grundsätzlich möglich unter strikter Einhaltung des Schutzkonzepts (gemäss institutionseigener Spezifikation, insbesondere strikte Händehygiene und Einhaltung des «Social Distancing» während Pausen und Essenszeiten). Anpassungen sowie zusätzliche Schutzmassnahmen für MA mit engen Angehörigen, die Risikofaktoren aufweisen oder über 60-jährige MA richten sich nach dem lokalen Expositionsrisiko.

- MA mit Patientenkontakt desinfizieren sich die Hände vor und nach jedem Essen, bei Niesen/Husten in die Hand, nach dem Schnäuzen sowie bei Patientenkontakt gemäss den 5 WHO-Indikationen.
- Alle MA mit Patientenkontakt tragen die offizielle Arbeitskleidung, die täglich sowie bei Verschmutzung gewechselt wird. In der Psychiatrie gelten institutionsspezifische Regelungen.
- MA mit neuen Atemwegssymptomen, Fieber und/oder Anosmie/Dysgeusie müssen sich umgehend auf SARS-CoV-2 testen lassen. Sie gehen sofort nach Hause und bleiben bis zum Erhalt des Resultates in Quarantäne. Bei limitierten Personalressourcen können MA mit Patientenkontakt unter strikter Beachtung des Schutzkonzeptes bis zum Erhalt des Resultates weiterarbeiten, sofern sie kein Fieber haben und sich nicht krank fühlen (siehe dazu auch [Empfehlung Swissnoso](#)).
- Arbeitsrechtliche Grundlagen: siehe separates [Merkblatt](#).

5) Reinigung

- Die Reinigung erfolgt mit üblichen Reinigungsmitteln.
- Häufige Kontaktstellen wie Türklinken, Liftknöpfe oder Handläufe sind je nach Benutzungsfrequenz häufiger zu reinigen.

6) Begegnungszentrum (u. a. Restaurant, Kiosk)

Keine Einschränkungen mehr.

7) Veranstaltungen

Keine Einschränkungen mehr.

8) Kindertagesstätte (KiTa)

- Es gilt das [KiTa-Schutzkonzept](#), basierend auf dem der kibesuisse.

9) Ergänzung

Dieses Schutzkonzept wird ergänzt durch das Hygienekonzept der PDAG (unter dem Symbol «Betriebsnorm Spitalhygiene» auf dem Desktop jedes Computers).

Die Geschäftsleitung und der Krisenstab Infektionskrankheiten danken Ihnen herzlich für das Umsetzen der Massnahmen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus und zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Freundliche Grüsse



Beat Schläfli
CEO und Vorsitzender Krisenstab