

## **Abgestufte Hygienempfehlungen für Einrichtungen im Fachbereich Physikalische Medizin (PMR) und allgemeiner Rehabilitation im Rahmen der COVID-19 Pandemie**

**Stand : 20.10.2020**

Anm : Die Empfehlungen beziehen sich auf den derzeitigen Stand der Ausbreitung und des Wissens. Bei Änderung der epidemiologischen Lage, den Empfehlungen von Bundesministerium für SGPK oder Ärztekammer bzw. des Wissenstandes kann eine Aktualisierung kurzfristig erforderlich sein

Die üblichen SOPs und Hygienevorschriften für Arbeitsplatz (Therapieliegen, Therapiegerätschaften etc.) sind weiter aufrecht und strikt einzuhalten (siehe Hygieneplan der Einrichtung).

Die vorliegenden Empfehlungen legen einen Rahmen für an die jeweiligen Verhältnisse der Einrichtung anzupassende Entscheidungen fest und beschreiben einen Mindeststandard, den einzuhalten empfohlen wird. Auf Grund der Heterogenität der Einrichtungen (z.B. Größe, räumliche und bauliche Gegebenheiten, Infrastruktur) obliegt es der Ärztlichen Leitung in Abstimmung mit dem\*der hygienebeauftragten Ärzt\*in / Fachkraft der Einrichtungen unter Einhaltung der Mindeststandards für sie optimale Lösungen zu entwickeln und in Form von allfälligen Durchführungsrichtlinien festzuschreiben.

Ziele dieser Empfehlungen sind:

1. Die Sicherheit für Patient\*innen und Mitarbeiter\*innen sicherzustellen,
2. einen Ausbruch eines COVID-19 Infektionsclusters in der Gesundheitseinrichtung zu vermeiden und
3. dadurch bedingte Betriebseinschränkungen zu verhindern

Geltungsbereich

Diese Empfehlungen gelten für den Fachbereich Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation (Facharztordinationen, selbstständige Ambulatorien).

Allgemeine Grundsätze, gültig für alle Stufen

Patient\*innen, bei denen der Verdacht auf eine COVID-19 Erkrankung besteht (Kriterien gemäß Gesundheitsministerium) werden in ambulanten Einheiten für PMR nicht behandelt. Patient\*innen, bei denen der Verdacht auf eine COVID-19 Erkrankung nicht besteht (Kriterien gemäß Gesundheitsministerium) werden in Einheiten für PMR behandelt, sofern die nachfolgenden speziellen Schutzmaßnahmen sichergestellt sind. Es erfolgt eine Befragung des\*der Patient\*in beim Betreten der medizinischen Einrichtung.

Der\*die Patient\*in sollte grundsätzlich nur nach Voranmeldung und Terminvergabe die Einrichtung aufsuchen. Bei Eintritt in die Einrichtung müssen die Patient\*innen auf das Vorliegen eines Termins überprüft werden.

Vor Ort wird der\*die Patient\*in angehalten, eine sofortige Händedesinfektion mit vor Ort aufgestellten Desinfektionsmittelpendern durchzuführen und sich über aktuelle Sicherheitshinweise zu informieren (Hinweis durch Aushang).

Ein Hinweis auf gründliche Händereinigung oder Händedesinfektion ist vorzunehmen (Desinfektionsmittelpender mit entsprechenden Hinweisschildern).

Von den Mitarbeiter\*innen wird laufend der korrekte Sitz der MNS-Maske der Patient\*innen überprüft

Eine Hygieneschulung der Mitarbeiter\*innen über folgende Sicherheitsmaßnahmen ist nachweislich vorzunehmen:

Durchführung der korrekten Händehygiene (Händewaschen mit Wasser und Seife, Händedesinfektion)

Verwendung der adäquaten persönlichen Schutzausrüstung

Korrekte Verwendung von Gesichtsmaske/ggf. Gesichtvisier/Schutzbrille (Anlegen, Abnehmen, Tragen) und sonstiger Schutzausrüstung

Zeitpunkt zum Wechsel der jeweilig verwendeten Maske, ggf Reinigung/Desinfektion Gesichtvisier/Schutzbrille und sonstiger Schutzausrüstung

Korrektes Verwenden von Handschuhen (Anlegen, Ablegen, Tragen)

Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19-positiv-getesteten, Verdachtsfällen, Kontaktpersonen I oder II bitte dem Anhang "Personen Handling Empfehlung" zu entnehmen

Abgestufte Empfehlungen

Anm : ab Stufe 2 aufwärts sind die Felder nur befüllt, wenn die Empfehlung über die vorangegangene Stufe hinausgeht

Bezüglich der Schutzausrüstung von Patient\*innen und Mitarbeiter\*innen wird empfohlen, den jeweils aktuellen Festlegungen des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zur Behördlichen Vorgangsweise bei SARS CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung : Vorgehen für Gesundheits- und Pflegepersonal/ Geschützte Kontakt mit einem COVID-19-Fall unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung oder einem sinngemässen Nachfolgedokument zu folgen, da sonst bei Kontakt mit einem SARS-CoV-2 Fall eine Einstufung der Teammitglieder als Kontaktperson zu erwarten ist. Stand 14.10.2020 siehe Tabelle 1 adäquate Schutzausrüstung am Ende dieses Dokumentes. Dies gilt sowohl für die Patient\*innen als auch für die Teammitglieder. Patient\*innen, die nur ein Gesichtvisier tragen, sind wie Patient\*innen ohne Mindestschutzausrüstung zu behandeln. Der Aufenthalt dieser Patient\*innen in Wartebereichen ist so kurz wie möglich zu halten. Befindet sich der\*die Patient\*in bei einer Anwendung in Bauchlage, kann der\*die Patient\*in für die Dauer der Behandlung den MNS abnehmen, da kein Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit dem Personal erfolgt.

	Stufe 1: Normalbetrieb mit Hygienevorkehrungen	Stufe 2 : Normalbetrieb mit verstärkten Hygienebestimmungen	Stufe 3 : Betrieb mit erhöhten Schutzmaßnahmen	Stufe 4 : Notbetrieb mit Überbrückungsangeboten
Patient*innen zueinander oder zu Personal bei Eintritt und Aufenthalt Warte- und Allgemeinbereich, Umkleidebereich (außer zum Personal bei Behandlungen oder Untersuchungen mit direktem Patient*innenkontakt)	Mindestabstand 1m	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1
Mitarbeiter*innen der Rezeption	Ist der*die Mitarbeiter*in durch eine Plexiglasscheibe geschützt, muss diese*r während dieser Zeit keine MNS Maske tragen, wenn der Abstand zu anderen Mitarbeiter*innen an der Rezeption größer als 2m oder eine Plexiglastrennwand zwischen den Mitarbeiter*innen vorhanden ist. Einmalhandschuhe sind freiwillig. Alle weiteren Schutzkleidungen wie Hauben, Einmalschürzen etc. sind optional.			
Lüftung Warteräume, Lüftung Therapie- und Untersuchungsräume	Kontinuierliche mechanische Zuluft- und Entlüftung (Lüftungsanlage entsprechend geltendem technischem österreichischen Standard) oder regelmäßige Lüftung, vorzugsweise Querlüftung, mindestens vor Betriebsbeginn, je Stunde 5 min und nach Betriebsende.	siehe Stufe 1	Kontinuierliche mechanische Zuluft- und Entlüftung (Lüftungsanlage entsprechend geltendem technischem österreichischen Standard) oder regelmäßige Lüftung, vorzugsweise Querlüftung, mindestens vor Betriebsbeginn, je halbe Stunde 5 min und nach Betriebsende.	siehe Stufe 3
Angewandte bzw. verabreichte Therapieformen	Es werden alle physikalischen Therapiemaßnahmen wie z.B. Packungen, Elektrotherapien, Massagen, Ultraschall, sowie Einzel-Bewegungstherapien durchgeführt. Empfehlungen für Gruppen-Bewegungstherapien siehe dort.	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	Es sollen nur Behandlungen, die nicht einen Patient*innenkontakt von > 15 min kumulativ unter 1m Abstand nach sich ziehen, durchgeführt werden. (Kontaktzeit Patient*in/Therapeut*in-Zeit, in denen Patient*in alleine am Behandlungsplatz ist oder der Abstand > 1m ist, zählt nicht zur Kontaktzeit)
Durchgeführte ärztliche Untersuchungen	Es können alle ärztlichen Untersuchungen (unter Beachtung der Fachbeschränkung) in Präsenz durchgeführt werden	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	Wenn möglich, insbesondere für Risikogruppen, telemedizinische Konsultation
Unterwassertherapie	wird durchgeführt	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	Keine Durchführung von Unterwassertherapien

Gruppentherapien	Werden durchgeführt. Mindestabstand 1m sicherstellen.	siehe Stufe 1	Beschränkung der Größe der Gruppentherapie sodass bei körperlicher Anstrengung ein Mindestabstand von 2m (bei nicht anstrengender Tätigkeit, z.B. Entspannungsgruppe 1,5 m) sichergestellt ist und bei geöffnetem Fenster geübt wird b.z.w. ein erhöhter Luftwechsel durch mechanische Be/Entlüftung sichergestellt ist.	siehe Stufe 3
Mindestabstand zwischen Patient*innen im Therapiebereich	Der Mindestabstand darf nur unterschritten werden, wenn eine Trennung zwischen den Patient*innen gewährleistet ist: z.B. Trennwand oder Vorhänge zwischen den Therapieplätzen	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1
Reinigung und Desinfektion der Geräte und Liegen	gemäß dem aktuellen Hygieneplan der Einrichtung	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1
Reinigung und Desinfektion der Geräte bei der medizinischen Trainingstherapie	Es wird empfohlen, dass die Kontaktstellen an den Geräten, etc. nach jedem* jeder Patient*in von diesem zu desinfizieren sind	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1	siehe Stufe 1

#### Allgemeine Hinweise

Die MNS-Maske/das Gesichtsvisier ist von den Patient\*innen selbst mitzubringen, eine Information der Patient\*innen darüber hat bei der Terminvereinbarung zu erfolgen.

Die Vorgabe des Mindestabstands zwischen Personen sollte, ausgenommen bei Behandlungen, soweit wie möglich eingehalten werden. Dies bezieht sich im Besonderen auf den Warte- und Allgemeinbereich. Um Abstände in Allgemeinbereichen sicherzustellen sind geeignete Maßnahmen zu treffen (z.B. durch Hilfsmarkierungen am Boden) und bei den Sitzgelegenheiten der entsprechende Abstand sicherzustellen.

Im Umkleidebereich für Patient\*innen ist sicherzustellen, dass der Mindestabstand eingehalten wird (z.B. durch HINWEIS auf der Tür).

Die Therapieeinteilung ist so vorzunehmen, dass nur eine begrenzte Anzahl von Patient\*innen sich gleichzeitig im Wartebereich aufhalten

An der Rezeption sind mobile oder fixe Glas-/Plexiglasabtrennungen zu errichten bzw. die Mitarbeiter\*innen durch einen gleichwertigen Schutz auszustatten

Auf Wunsch können die Therapeut\*innen eine höherwertige als die empfohlene persönliche Schutzausrüstung erhalten.

Hinweis bezüglich Wertigkeit von Masken (in ansteigender Reihenfolge : Mund-Nasenschutz/medizinischer Mund-Nasenschutz /FFP1-Maske/FFP2-Maske/FFP3-Maske

(Anmerkung: Ein Gesichtsvisier ist bezüglich Verhinderung von Tröpfchen als Quelle einer COVID-19 Infektion einem Mund-Nasen-Schutz (MNS) b.z.w. einer Schutzmaske nicht gleichzusetzen)

Außer bei der Inhalationsbehandlung liegen in der PMR mit keine aerosolgenerierenden Prozesse vor.

Abbildung 1



Credit: Shutterstock

Redaktion :

Dr. Friedrich Hartl

Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Bundessprecher PMR der Österreichischen Ärztekammer

Weihburggasse 10-12

1100 Wien

Univ.-Doz. Dr. Martin Nuhr, MSc.

Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Dr. Nuhr-Platz 1

3541 Senftenberg

Univ. Prof. Dr. Günther Wiesinger

Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Untere Augartenstrasse 40

1020 Wien

Erstellt auf Basis der Expertise von :

Dr. Galateja Jordakieva, PhD

Fachärztin für Arbeitsmedizin und die Leiterin der Spezialambulanz

für Arbeitsmedizin an der Univ. Klinik für Physikalische Medizin,  
 Rehabilitation und Arbeitsmedizin.  
 Medizinische Universität Wien  
 Währinger Gürtel 18-20  
 1090 Wien

Univ.Dozent Dr. Friedrich Stauffer  
 Facharzt für klinische Mikrobiologie und Hygiene  
 Zusatzgebiet Infektiologie u. Tropenmedizin  
 Hietzinger Hauptstr. 129-133/2/4  
 1130 Wien

Freigegeben :  
 Ärztekammer für Wien  
 Weihburggasse 10-12  
 1010 Wien

Tabelle 1: adäquate Schutzausrüstung

Quelle : Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Behördliche Vorgangsweise bei SARS CoV-2 Kontaktpersonen:  
 Kontaktpersonennachverfolgung: Vorgehen für Gesundheits und Pflegepersonal/ Geschützte Kontakt mit einem COVID-19-Fall unter Einhaltung adäquater  
 Schutzausrüstung. Stand 14.10.2020

Kontaktart	Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person)	Mindest-Schutzausrüstung COVID-19-Fall	Situation
≤2m	Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe*	MNS	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt MNS (oder höherwertig)
≤2m	FFP2 + Brille/Visier, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe*, bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel + Handschuhe	Keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen
≤2m	FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	Keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während Probenahme

≤2m	FFP3 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	Keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen
>2m	Chirurgische Maske	Keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen

\* Wenn sich das Gesundheitspersonal vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert, müssen keine Handschuhe getragen werden

Anhang : Personen Handling Empfehlungen

Mitarbeiter*innen, die unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen gemäß Richtlinie BMSGPK Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung und der fachspezifischen Hygienempfehlungen Kontakt zu Patient*innen hatten, die von der Behörde als Kontaktpersonen Klasse I, Klasse II oder Verdachtsfälle geführt werden.	kein Handlungsbedarf, Mitarbeiter*innen dürfen weiterarbeiten, Selbstbeobachtung, Patient*in wird ersucht, der Ordination das Testergebnis unverzüglich mitzuteilen. Liegen Anweisungen der Behörde vor, sind diesen Folge zu leisten.
Mitarbeiter*innen, die unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen gemäß Richtlinie BMSGPK Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung und der fachspezifischen Hygieneempfehlungen Kontakt zu Patient*innen hatten, die von der Behörde als bestätigter Fall geführt werden.	Unverzüglich außer Dienst stellen, Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsbehörde zur Abstimmung des Vorgehens. Bei Tragen der vom BM empfohlenen Schutzausrüstung durch Personal und Patient*in ist zu erwarten, dass die Behörde einer Weiterarbeit unter Selbstbeobachtung zustimmen wird
COVID-19 positive Mitarbeiter*in	Unverzüglich außer Dienst stellen, Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsbehörde zur Abstimmung des Vorgehens
Patient*innen, die Kontaktperson I oder II sind, werden auch bei Symptomfreiheit bis zu 10 Tage nach dem letzten Kontakt mit COVID-19-Patient*in nicht behandelt. Kontaktpersonen I haben den Bescheid, mit dem sie aus der Quarantäne entlassen wurden, vor Betreten der Einrichtung elektronisch oder auf dem Postweg vorzulegen.	

Patient\*innen, die Verdachtsfälle sind, werden nur bei Symptommfreiheit und erst 10 Tage nach dem letzten Kontakt mit COVID-Patient\*in oder Auftreten der eigenen Symptome behandelt.

Patient\*innen oder Mitarbeiter\*innen, die Fieber oder Symptome eines respiratorischen Infektes haben, auch wenn diese nicht COVID-19 typisch sind und kein Kontakt zu Kontaktpersonen, Verdachtsfällen o.Ä. erkennbar ist, haben sich für die Dauer der Symptome von der Ordination fernzuhalten