

Information:

Hygieneanforderungen an sprachtherapeutische Praxis aufgrund von Corona

Sprachtherapie/Logopädie ist Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung nach SGB V. In der Sprachtherapie sind daher **Maßnahmen zum Infektionsschutz** zu beachten – sowohl im Sinne des Arbeitsschutzes für die Therapeuten als auch im Sinne des Schutzes für die Patienten.

Ausgehend von der Biostoffverordnung (§ 5) gehört die Sprachtherapie zu den Tätigkeiten, die keine gezielten Tätigkeiten mit potenziell infektiösen Material oder infektiösen Situationen durchführen.

Im Rahmen des grundsätzlichen Infektionsschutzes und des Arbeitsschutzes für die Entscheidung der notwendigen Maßnahmen ist die **Gefährdungsbeurteilung** notwendig (TRBA250 und TRBA 400).

Grundsätzlich ist die Sprachtherapie dabei in die **Schutzstufe 1** einzuordnen (TRBA 250 / 3.4.2)

„Kein Umgang oder sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe und keine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr“

Eingeordnet werden hier beispielsweise auch körperliche Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen u.ä..

Schutzmaßnahmen hier sind (Kap. 4.1 TRBA 250):

Handwaschmöglichkeit, Händedesinfektion, Hautschutz/-pflege; geeignete Oberflächen, Hygieneplan, keine Nahrungsmittel, kein Schmuck/Fingernägelerdeko, Umkleidemöglichkeit/Arbeitskleidung, Unterweisung.

In Einzelfällen ist auch **Schutzstufe 2** denkbar. Dies kann Sprachtherapeuten beispielsweise bei der Dysphagietherapie, in Pflegeeinrichtungen oder Kliniken betreffen, evtl. auch bei einzelnen Patienten im Hausbesuch.

Kriterium: „Regelmäßig und nicht nur in geringfügigem Umfang zum Kontakt mit potenziell infektiösem Material wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann oder eine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr, etwa durch eine luftübertragene Infektion oder durch Stich- und Schnittverletzungen“

Eingeordnet werden hier beispielsweise Operationen, endoskopische Untersuchungen, Absaugen, Umgang mit offenen Wunden; Körperpflege inkontinenter Personen, Windelnwechseln, Umgang mit Kanülen, zahnärztliche Behandlungen u.ä.

Schutzmaßnahmen hier sind (Kap. 4.2 TRBA 250):

geeignete Oberflächen und Desinfektion, getrennte WC für Patienten und Mitarbeiter, Präventionsmaßnahmen Nadelstichverletzungen, Schutzkleidung (Kittel ggf. flüssigkeitsdicht), Schutzhandschuhe, Augen-Gesichtsschutz (wenn mit Versprühen oder Verspritzen von kontaminiertem Material zu rechnen ist, die genannten Beispiele treffen aber alle nicht auf die ET zu), Atemschutz (FFP) bei luftübertragbaren Erkrankungen (Näheres in Beschluss 609)

Beschluss 609: dies passt nicht für den Bereich der Sprachtherapie und ist daher **nichtanwendbar**: Sprachtherapeuten behandeln keine Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen. Zielgruppe sind im Beschluss 609 Beschäftigte im Gesundheitswesen, die Personen untersuchen, behandeln, pflegen oder in sonstiger Weise versorgen, die an einer nicht oder nicht ausreichend impfpräventablen Influenza erkrankt sind oder als krankheitsverdächtig gelten. Nur dann sind auch FFP 2 oder 3 Masken und Schutzbrillen erforderlich!

(s.a. 2.4 Der Beschluss behandelt nicht den Bevölkerungsschutz z.B. im Fall einer Pandemie. Hierfür sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Länder maßgeblich)

Dies alles sind grundsätzliche Anforderungen an die Sprachtherapie. Vor dem Hintergrund der Pandemie, beschreibt der Nationale Pandemieplan (entwickelt vom RKI vordem Hintergrund der H1N1-Influenza) die notwendigen Maßnahmen bezogen auf eine Pandemie.

Ziel ist (u.a.) der Schutz vulnerabler Personengruppen. **Dazu gehört als medizinisches Personal auch die Sprachtherapie:**

Kap 4 / 4.2 (2) „Die Schutzmaßnahmen werden auf die Personengruppen konzentriert, die ein erhöhtes Risiko für schwere und tödliche Krankheitsverläufe aufweisen. Dies umfasst auch Personen, die engen Kontakt zu vulnerablen Gruppen haben, z.B. medizinisches Personal“

Entsprechende Maßnahmen (Kap 4.3; Tabelle 4.2):

Nicht-pharmazeutische infektionshygienische Maßnahmen für den medizinischen Bereich sowie kontaktreduzierende Maßnahmen für den medizinischen Bereich.

Für Pflegeeinrichtungen gilt für das Personal

- Handschuhe und Mundnasenschutz

Für Kliniken gilt für das Personal

- Handschuhe, Mundnasenschutz, Kittel

- Schutzmaske* nur bei **risikoträchtigen Tätigkeiten** mit Hustenprovokation, wie

Intubieren, Absaugen, Bronchoskopieren

* Filterpartikelmasken FFP / FFP2-Maske bzw. FFP3-Maske

Die Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan: – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung vom 04.03.2020, sowie die Hygienemaßnahmen (RKI) zur Behandlung von Patienten mit bestätigtem SARS-CoV-2 vom 20.03.2020 bestätigt diese Maßgaben.

Fazit für die sprachtherapeutische Praxis

- keine höheren Hygieneanforderungen, jenseits derer, die schon veröffentlicht und bekannt sind und die auch zu „normalen“ Zeiten in sprachtherapeutischen Praxen gelten
- FFP2 Masken, Brillen, Schutzanzüge sind laut Pandemieplan nicht erforderlich, weil nur bei risikoträchtigen Tätigkeiten vorgesehen
- zum Thema Abstand und Körperkontakt gelten die Maßgaben, welche für die gesamte Bevölkerung veröffentlicht werden

Bitte beachten Sie, dass bei **Videoendoskopischen-Untersuchungen (FEES)** besondere Schutzmaßnahmen eingehalten werden sollten. Diese sollten mit dem delegierenden Arzt der jeweiligen Klinik abgesprochen werden. Informationen zu den international empfohlenen Maßnahmen finden Sie auch über die Homepage der Deutschen HNO-Fachgesellschaft (DGHNO-KHC), die in enger Abstimmung mit dem Deutschen HNO-Berufsverband (BVHNO) unter der Überschrift „HNO-Corona-News-Ticker“ aktuell angepasste Empfehlungen erstellt: <https://www.hno.org/de/corona>

Relevante Quellen:

Nationaler Pandemieplan Teil I (RKI):

<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/187/28Zz7BQWW2582iZMQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.pdf?blob=publicationFile

Hygienemaßnahmen (RKI) zur Behandlung von Patienten mit bestätigtem SARS-CoV-2
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Biostoffverordnung: https://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv_2013/BJNR251410013.html

Infektionsschutzgesetz: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/lfSG.pdf>

Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

-TRBA 250 (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe / Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege):

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?blob=publicationFile&v=4>

- TRBA 400 (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe / Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen): <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-400.pdf?blob=publicationFile&v=7>
- Beschluss 609 (Arbeitsschutz beim Auftreten von Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes; 28. November 2006): https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/pandemieplanung/grippe-h1n1/beschluss-609.pdf

Erstellt mit freundlicher Unterstützung und Genehmigung des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V., (DVE)

dbS - Goethestraße 16 - 47441 Moers

Telefon: 02841/99 81 91 - 0 - Fax: 02841/99 81 91 - 3

E-Mail: info@dbS-ev.de - Homepage: www.dbS-ev.de