

Vorlage Hygieneplan Ambulanzbereich (COVID-19 Pandemie)

KHH-RL 108

gültig ab: 19.04.2022

Version: 19

Seite 1 von 9

1. GELTUNGSBEREICH UND ZWECK:

Dieser Hygieneplan dient zur Vorlage für jene Ambulanzbereiche im AKH Wien während der COVID Pandemie, die nicht als COVID-19 versorgende Einheiten geführt werden. Wenn notwendig sind bereichsspezifische SOPs auf Basis dieser Vorlage vom Bereich festzulegen.

2. MITGELTENDE INFORMATION:

- Hygienerichtlinien der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>)
- Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities, WHO 2004
- Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care (WHO/CDS/EPR/2007.6)
- Informationsseite des Sozialministeriums "Neues Coronavirus" <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>
- Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html
- Coronavirus-Informationseite des KAV: AKH-Intranet -> Themen -> Coronavirus
- Informationsseite der AGES <https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus/>
- Informationsblatt „2019-nCoV – Vorgaben der Gesundheitsbehörde zum weiteren Verhalten nach der Spitalsentlassung“ der MA-15 (verfügbar im Intranet des KAV)
- Information „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“, <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>
- 27 February 2020, Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IP-CPPE_use-2020.1-eng.pdf
- Information „Empfehlungen zum Schutz von Krankenanstalten“, https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8e275409-747d-43b7-ae9b-1478e2642d79/20200330_Empfehlungen%20zum%20Schutz%20der%20Krankenanstalten.pdf
- Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP): „Positionspapier zur praktischen Umsetzung der apparativen Differenzialtherapie der akuten respiratorischen Insuffizienz bei COVID-19“
- FAQ für Risikogruppen <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Risikogruppen.html>

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	FÄ	Ebner	19.04.2022	Elektr. Freigabe
geprüft	KL	Presterl	19.04.2022	Elektr. Freigabe
freigegeben	DTU	Wetzlinger	19.04.2022	Elektr. Freigabe

- Arbeitsinspektion „Atenschutz und PSA im Gesundheitsbereich“ https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Gesundheit_im_Betrieb/Gesundheit_im_Betrieb_1/Gesundheitsbereich_Atenschutz_PSA.html
- AKH Wien Prozessbeschreibung „Zutrittsberechtigung für Besucher*innen von Patient*innen“
- BMSGPK - Empfehlung „Information zur behördlichen Vorgehensweise bei Verdacht auf oder nachgewiesener neuartiger Varianten von SARS-CoV-2“ <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- WIGEV SOP „Schutzausrüstung in der COVID-19-Pandemie“
- Patienten-Information „COVID-19-Bestimmungen“ AKH-Intranet
- Verordnung über weitere Öffnungsschritte in Bezug auf die COVID-19-Pandemie (2. COVID-19-Öffnungsverordnung – 2. COVID-19-ÖV)
- COVID-19-Präventionskonzept für den Wiener Gesundheitsverbund (06.07.2021)
- Patienten-Information „COVID-19-Bestimmungen“ AKH-Intranet
- SOP „Umgang mit SARS-CoV-2 in der Dialyse“ idgF., AKH-Intranet
- SOP „Umgang mit SARS-CoV-2 in der Geburtshilfe“ idgF., AKH-Intranet
- SOP „Umgang mit SARS-CoV-2 in der Kinder- und Jugendheilkunde idgF., AKH-Intranet
- SOP „Umgang mit SARS-CoV-2 in der Psychiatrie“ idgF., AKH-Intranet
- AKH-LL „Zutritt SARS-CoV-2 positiver Patient*innen zum AKH Wien“
- AKH-LL Teststrategie für Patient*innen des Universitätsklinikums AKH Wien

3. VERANTWORTLICH FÜR DAS DOKUMENT

KL

4. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AG	Antigen
AKH	Allgemeines Krankenhaus
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
COVID-19	Coronavirus infectious disease 2019
DTU	Direktion der Teilunternehmung
e.h.	eigenhändig
FÄ	Fachärztin
FFP	Filtering Face Piece
3G	Personengruppen mit Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr „3G = Geimpft, Genesen, Getestet“
idgF	in der gültigen Fassung
KHH	Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle
KL	Klinikleitung
LL	Leitlinie
MNS	Mund-Nasen-Schutz
RL	Richtlinie
SARS-CoV	Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom Coronavirus
WIGEV	Wiener Gesundheitsverbund

5. ALLGEMEINES

Die allgemeinen Hygienemaßnahmen des BMSGPK sowie das Arbeitsschutzgesetz müssen eingehalten werden. Besonders sind die allgemeinen Regeln zur Bekämpfung von SARS-CoV2 (Wahrung von mindestens 1m Abstand, Tragen von FFP2-Masken, Händehygiene, Hustenetikette) einzuhalten. Die Lenkung der Patientenströme und die SARS-CoV2 Testung sind weitere Schlüsselfaktoren für die Risikominimierung der Übertragung von SARS-CoV2 auf Personal und Mitpatient*innen.

6. PATIENTENSTRÖME

- Im Betriebskonzept muss festgelegt sein, für welche Patient*innen ein persönlicher Ambulanztermin in den Ambulanzen und Diagnostikeinrichtungen des AKH Wien essentiell ist.
Die Möglichkeit einer telemedizinischen Betreuung ist weiterhin zu nutzen.
- **Patient*innen mit COVID-Symptomen oder bekannt SARS-CoV2-positive Patient*innen dürfen grundsätzlich keine allgemeinen Plantermine wahrnehmen.**
- **Patient*innen mit COVID-19 typischen Symptomen (Husten, Schnupfen, Fieber, Geschmacks- und Geruchsstörung) müssen über die aktuelle COVID-Triage geführt werden** (siehe auch HRL 101 und AKH-LL „Teststrategie für Patient*innen des Universitätsklinikums AKH Wien“).
- **Asymptomatische Patient*innen mit positivem SARS-CoV-2 Test können frühestens nach der Quarantäne-Frist von 14 Tagen einen Termin für die Ambulanz / Tagesklinik erhalten.** Dieser Zeitraum verkürzt sich auf 10 Tage, wenn ein negativer PCR-Test (oder Ct-Wert ≥ 30) vom Tag 10 vorliegt. Bei vollständig geimpften Personen (Durchbruchinfektionen) verkürzt sich der Zeitraum auf 5 Tage, sofern keine Symptome mehr vorliegen, ein negativer PCR-Test (oder Ct-Wert ≥ 30) vorliegt und dies nicht dem behördlichen Absonderungsbescheid widerspricht.
 - SARS-CoV2-positive Patient*innen können in Ausnahmefällen Termine im AKH Wien wahrnehmen, das Vorgehen ist in der AKH-LL „Zutritt SARS-CoV-2 positiver Patient*innen zum AKH Wien“ beschrieben
- **Definitionen**
 - **2G:** geimpft ODER genesen (gemäß Coronaverordnung 12.11.2021):
 - in Österreich zugelassene COVID-19-Impfung
 - bis 180 Tage nach Zweitimpfung, zwischen Erst- und Zweitimpfung liegen mindestens 14 Tage
 - Bis 180 Tage nach einmaliger Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 vorlag bzw. neutralisierende Antikörper nachgewiesen wurden
 - Bis 270 Tage nach jeder weiteren Impfung, sofern zur vorangegangenen Impfung ein Abstand von mindestens 120 Tagen eingehalten wurde
 - durchgemachte COVID-19-Infektion (ärztliche Bestätigung, Genesungsbescheid oder behördlicher Absonderungsbescheid, < 180 Tage)
 - **2G plus:** geimpft ODER genesen, ZUSÄTZLICH negativer PCR-Test <48 Std.
 - **2,5G:** geimpft ODER genesen ODER negativer PCR-Test <48 Std.
 - **3G:** geimpft ODER genesen ODER negativer COVID-Test (Antigenest < 24 Std., PCR-Test < 48 Std., Selbsttest wird nicht akzeptiert)
- **Für alle ambulanten Patient*innen gilt unabhängig vom Impfstatus:**

- Nachweis über einen gültigen PCR-Test (<48 Std.) muss vorgelegt werden
- bei nicht abweisbarem Ambulanztermin (Rücksprache der Triage mit einem Arzt / einer Ärztin der behandelnden Klinik) UND fehlenden COVID19-Symptomen (Husten, Schnupfen, Fieber, Geschmacks- oder Geruchsstörung)
 - Antigentest wird an der Zentralen Coronateststelle (ZCT) durchgeführt
- Die SARS-CoV2 Abstrichuntersuchungen werden in der zentralen Coronateststelle (ZCT) oder in anerkannten Testinstitutionen (z.B. Teststraßen der Stadt Wien) durchgeführt.
- Bei Patient*innen nach durchgemachter Infektion (positiver SARS-CoV2-Abstrich in der Vergangenheit), soll vor weiterer elektiver Behandlung ein negativer SARS-CoV2-Abstrich vorliegen bzw. soll der Cycle threshold (Ct)-Wert bei ≥ 30 liegen. In diesem Fall ist der/die Patient*in als nicht mehr infektiös zu behandeln. Der Kontrollabstrich wird bei asymptomatischen Patient*innen frühestens 10 Tage nach Erstbefund bzw. bei symptomatischen COVID-19 Patient*innen 10 Tage nach Symptombeginn UND bei seit mindestens 48h bestehender Symptombefreiheit (bei Patient*innen mit COVID-19 Symptomen) abgenommen. Bei vollständig geimpften Personen (Durchbruchinfektionen) verkürzt sich der Zeitraum auf 5 Tage, sofern keine Symptome mehr vorliegen und dies nicht dem behördlichen Absonderungsbescheid widerspricht.
Der Kontrollabstrich darf nicht in den allgemeinen Ambulanzen abgenommen werden. Sofern dies nicht dem behördlichen Absonderungsbescheid widerspricht, können diese Patient*innen ausschließlich nach Voranmeldung mit FFP2-Atemschutzmaske ohne Ventil ausgestattet über die zentrale Abstrichstelle getestet werden. Alternativ kann ein Abstrich im niedergelassenen Bereich erfolgen.
- Die Lenkung der Patient*innen muss über die Terminvergabe gesteuert werden.
- Die Warte- und Verweilzeiten in den Ambulanzen und Untersuchungsbereichen sind so kurz wie möglich zu halten. Die Termine sind so zu organisieren, dass sich möglichst wenige Patient*innen zeitgleich im Ambulanzbereich aufhalten.
- Die maximale zugelassene Anzahl an Personen im Raum darf nicht überschritten werden.
- Patient*innen müssen bereits bei Betreten des AKH-Areals FFP2-Masken tragen. Adäquate Masken können nur in akuten Notfällen zur Verfügung gestellt werden (siehe WI-GEV SOP „Schutzausrüstung in der COVID-19-Pandemie“). Ein Betreten des AKH ist ohne FFP-2 Maske nicht möglich.
- Generell sind das Tragen von FFP2-Masken und das Einhalten des Mindestabstandes von 2m die wichtigsten Maßnahmen, um Übertragungen in Wartebereichen zu vermeiden. Die Wartebereiche wie auch die Patient*innen-Termine sind entsprechend adaptiert.
- Der Mindestabstand von 2m muss nach Maßgabe der Möglichkeiten gewahrt sein, jedenfalls bei Patient*innen, denen ein Tragen von FFP-2 Masken aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

7. BEGLEITPERSONEN

Grundsätzlich gelten die Verordnungen der Stadt Wien, die entsprechenden Dokumente des Wiener Gesundheitsverbands und die Dokumente des AKH Wien. Insbesondere sei auf die AKH-RL „Personenlenkung und Zutrittsberechtigungen“ verwiesen.

Das hier beschriebene Vorgehen gilt **ausschließlich für Begleitpersonen ambulanter Patient*innen**. Das Vorgehen für Begleitpersonen stationärer Patient*innen ist in der Hygienerichtlinie 107 beschrieben.

Hygiene und Infektionsschutz erfordern während des Pandemiegeschehens die Reduktion von Kontakten, d.h. die Zahl von nicht im Behandlungsprozess involvierten Personen muss möglichst geringgehalten werden.

Für Begleitpersonen gelten folgende Bedingungen:

- **Testerfordernisse:**
 - **Rezent abgenommener PCR-Test:**
 - Alle Begleitpersonen müssen einen negativen SARS-CoV2-PCR-Befund vorweisen (maximal 48 Stunden seit Abnahme)
 - Für Informationen zu Ausnahmen verweisen wir auf die Zutrittsregeln für das Universitätsklinikum AKH Wien (einsehbar im Intranet)
 - Begleitpersonen sollen im Hinblick auf das eingeschränkte Platzangebot in den Ambulanzbereichen nur bei betreuenderischer Notwendigkeit mitgenommen werden. Jede/r Patient*in kann von maximal einer Person begleitet werden.
 - Diese Einschränkung gilt nicht: bei kritischem Zustand, im Rahmen der Hospiz- und Palliativversorgung, für Behörden und für notwendige Aufsichtspersonen über Minderjährige.
 - Begleitpersonen müssen ebenso wie Patient*innen für die Dauer des Aufenthalts im AKH Wien durchgehend eine FFP2-Maske tragen.

Die Fachbereiche können - wenn notwendig - zur Sicherung des Infektionsschutzes von Patient*innen, Personal, Begleitpersonen und Besucher*innen zusätzliche, auf ihre Abläufe und lokale Situation abgestimmte Vorgehensweisen für Begleitpersonen und Besucher*innen (z.B. als Arbeitsanleitung) erstellen und dementsprechend ausführen.

8. AMBULANTE TAGESKLINIKEN (ATK) UND/ODER INTERMITTIERENDE BETREUUNG (Z.B. DIALYSE)

Es gelten alle in den Punkten 6 und 7 angeführten Maßnahmen.

Zusätzlich gilt folgendes:

- Alle Patient*innen müssen über die allgemeinen Maßnahmen zur Minimierung des Ansteckungsrisikos in ihrem Alltag nachweislich Bescheid wissen (siehe mitgeltende Dokumente „FAQ Risikogruppen“ des BMSGPK)
- Patient*innen mit 24h-Aufnahmen werden wie in den Ambulanzen mit einem negativen Abstrich aufgenommen.
- Patient*innen mit periodischen Behandlungen, z.B. Dialyse, Apherese oder antineoplastische Therapien
 - werden bei jedem Kontakt auf COVID-19 Symptome (Fieber, Husten, Atemnot etc.) befragt, zudem muss eine Temperaturmessung durchgeführt werden.
 - Bei jedem Patient*innenkontakt werden FFP2-Masken getragen. Zudem sind auch die Patient*innen angehalten, durchgehend FFP2-Masken (wenn nicht toleriert MNS) zu tragen.

9. MEDIZINISCHE PROZESSE

Die medizinischen Prozesse müssen in fachspezifischen Arbeitsanweisungen festgehalten werden. Für Maßnahmen ohne erhöhtes Übertragungsrisiko muss die Standardhygiene (siehe HRL 103) strikt eingehalten werden.

9.1. SARS-COV-2 Abstriche (für PCR und/oder Antigentest)

Generell soll die Abstrichnahme in den dafür vorgesehenen Bereichen erfolgen (Screening in der zentralen Teststelle, Abklärung von symptomatischen Patient*innen in der Notfallambulanz).

Falls dennoch in den Ambulanzbereichen ein SARS-CoV2-Abstrich entnommen werden muss, sind in Ambulanzräumlichkeiten die folgenden hygienischen Maßnahmen einzuhalten:

- Alle Abstrichuntersuchungen sollen gebündelt erfolgen, alle Patient*innen werden hintereinander von einer Person getestet.
- Alle Abstrichuntersuchungen werden in einem Raum durchgeführt. Es sind nur die notwendigsten Verbrauchsgüter in diesem Raum zu lagern.
- Der/die Durchführende trägt Schutzkleidung gemäß AKH-LL „COVID-19 Schutzausrüstung“.
- Zur korrekten Abstrichnahme und zu den Versandmodalitäten sei auf das Informationsblatt „Labordiagnostik COVID-19“ im Intranet verwiesen.
- Die Abstrichtupfer werden gemäß den Vorgaben der Abfallwirtschaft in einem schwarzen Einmalgebinde bzw. im gelben durchstichsicheren Behälter („Sharp“) abgeworfen. Letztere werden ebenfalls im schwarzen Einmalgebinde entsorgt.
- Zwischen den Patient*innen wechselt der/die UntersucherIn die Einmalhandschuhe, es ist nach jedem/r Patient*in eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Die sonstige Schutzkleidung kann belassen werden, sofern es zu keiner Kontamination kommt. Die Entsorgung der Schutzkleidung erfolgt gemäß den Vorgaben der Abfallwirtschaft (Informationsschreiben Abfalltrennung bei COVID-19 bzw. Verdachtsfällen).
- Zwischen den Patient*innen werden alle Patient*innennahen Oberflächen lt. Desinfektionsplan wischdesinfiziert. Sollte es zu einer starken Kontamination (massiver Hustenreiz, Erbrechen etc.) kommen, muss der Raum schlussdesinfiziert werden.
- Nach der letzten Abstrichnahme wird eine Schlusdesinfektion des Raumes durchgeführt. Im Anschluss daran kann der Raum für andere Zwecke genutzt werden.

9.2. Aerosol-generierende Maßnahmen oder Maßnahmen mit erhöhtem Übertragungsrisiko

- Für jede dieser Maßnahmen muss der gesundheitliche Nutzen für den/die Patient*in gegen das Übertragungsrisiko abgewogen werden.
- Die betroffenen Maßnahmen müssen von jedem Fachbereich festgelegt werden.
- Alle Patient*innen, bei denen derartige Maßnahmen gesetzt werden sollen max. 48 Stunden vor Intervention mittels PCR getestet werden. Bei negativem Befund ist der Ablauf entsprechend dem bestehenden Standard durchzuführen.
- Im Ambulanzbereich soll für oben genannte Maßnahmen ein eigener Raum designiert werden.
- Wenn kein eigener Raum designiert werden kann, sollen derartige Maßnahmen zeitlich geblockt durchgeführt werden. Der genutzte Raum muss nach der letzten Untersuchung schlussdesinfiziert werden und kann erst im Anschluss daran für andere Zwecke genutzt werden.
- Alle Türen müssen geschlossen gehalten werden.
- Bei ausstehendem Ergebnis und dringlicher Indikation muss wie bei COVID19-Patient*innen vorgegangen werden. Nach Eingang des Ergebnisses können die Hygienemaßnahmen entsprechend angepasst werden.

Beispiele für Maßnahmen mit erhöhtem Übertragungsrisiko: endotracheale Intubation, Extubation, manuelle Beatmung, nicht-invasive Beatmung (z.B. BiPAP, CPAP), Bauchlage (Umlagerung), Tracheotomie, offenes Absaugen von Atemwegssekreten (inkl. Tracheostomapflege), Therapie mittels Vernebler, Bronchoskopie, Endoskopie, Transösophageale Echokardiographie, Einführen einer nasogastralen Sonde, Reanimation, High-frequency oscillating ventilation, High-flow nasal oxygen, Gewinnung von bestimmten respiratorischen Proben (induziertes Sputum, BAL), bestimmte zahnärztliche Verfahren; Dazu zählt NICHT: Gabe von befeuchtetem Sauerstoff

9.3. Antigen-Test

SARS-CoV-2 Antigen-Tests sind für die schnelle Diagnostik für COVID-19 symptomatischer Patient*innen entwickelt worden. Sie sind für die Akuttestung von symptomatischer COVID-19-Erkrankung und zur Differentialdiagnostik bei respiratorischen Symptomen geeignet. Das Ergebnis ist qualitativ, d.h. eine Quantifizierung ist nicht möglich. Ein positiver SARS-CoV2-Antigen-Test muss im AKH Wien durch einen SARS-CoV-2 PCR Test bestätigt werden.

10. RÄUMLICHE AUSSTATTUNG

10.1. Wartebereiche

- Der Wartebereich für Patient*innen mit unbekanntem SARS-CoV-2 Status und Patient*innen mit negativem Befund sollte nach Möglichkeit räumlich getrennt und gekennzeichnet sein.
- Im Wartereich sollen keine Zeitschriften, Infobroschüren und andere Gegenstände, die von vielen Menschen berührt werden bzw. zu einem engen Zusammentreffen führen können, vorhanden sein.
- Im Wartebereich muss ausreichend Händedesinfektionsmittel für Patient*innen zur Verfügung gestellt werden.

10.2. Untersuchungs-/Behandlungsräume

- Flächen in Untersuchungsräumen müssen frei von Verbrauchsgütern sein, es sollen nur Verbrauchsgüter für den Tagesbedarf vorhanden sein. Verbrauchsgüter sind in geschlossenen Kästen/Laden aufzubewahren.
- Verbrauchsgüter sollen nur für EINE/N Patient*in vorbereitet werden.
- Keine Lagerung von privaten Gegenständen in Patient*innenbereichen.
- Die Türen sind geschlossen zu halten.
- Nach jedem/r Patient*in müssen alle patient*innenahen Oberflächen gemäß Desinfektionsplan wischdesinfiziert werden.

11. PERSONALSCHUTZMAßNAHMEN

- **Händehygiene:**

Die 5-Momente der Händehygiene müssen eingehalten werden.

- **Persönliche Schutzausrüstung**

Siehe AKH-LL „COVID-19 Schutzausrüstung“

12. REINIGUNG UND DESINFEKTION

Die im Haus verwendeten Desinfektionsmittel sind gegen SARS-CoV-2 wirksam.

Desinfektionsmittel	Lt. dem Desinfektionsplan idgF
Schlussdesinfektion (Wände, Böden, patientennahe Flächen, Geräte)	1x tgl. in Räumen in denen <ul style="list-style-type: none"> • SARS-CoV-2 Abstriche • Aerosol-generierende Maßnahmen bzw. Maßnahmen mit erhöhtem Übertragungsrisiko durchgeführt werden.
Unterhaltsdesinfektion (Patientenliegen, Medizinische Geräte, kontaminierte Gegenstände/Oberflächen im Raum)	Nach jedem/r Patient*innen
Aufbereitung der Liegen/Stühle/Betten	Keine Abweichung vom Standard
Reinigung und Desinfektion der Wartebereiche	1x tgl.

Reinigung und Desinfektion der Medizinprodukte sowie der Patient*innennahen Oberflächen erfolgt nach jedem/r Patient*in gemäß Desinfektionsplan.

13. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
15.05.2020	1	Ersterstellung
23.07.2020	2	Präzisierung Intervalle Abstrichnahme Ergänzung Besucherregelung Entfall Mitarbeiter*innentestung
18.11.2020	3	Präzisierung Testintervall vor Intervention Aktualisierung der mitgeltenden Dokumente Aktualisierung PCR-Test nach Infektion Aktualisierung Schutzkleidung Ergänzung Antigentest
24.11.2020	4	Ergänzung Vorgehen SARS-CoV2 positive Patient*innen Aktualisierung Schutzausrüstung
20.01.2021	5	Aktualisierung mitgeltende Dokumente Präzisierung Antigentest Anpassung FFP-2 Masken Anpassung Mindestabstand
11.03.2021	6	Verlängerung der Quarantäne/Isolierdauer auf 14 Tage
15.03.2021	7	Anpassung der Besucherregelung
31.03.2021	8	Anpassung der Besucherregelung Anpassung Testintervall vor AGM

25.05.2021	9	Ergänzung „getestet – geimpft – genesen“ Anpassung Regelung für Begleitpersonen
15.06.2021	10	Anpassung Mindestabstand 1 m
31.08.2021	11	Anpassung an AKH-Teststrategie Anpassung Vorgehen bei Durchbruchsinfektion von geimpften Personen
15.09.2021	12	Anpassung Definition 3G
01.10.2021	13	Anpassung 2,5G-Regel für Begleitpersonen
05.11.2021	14	Anpassung Testpflicht für Begleitpersonen, Präzisierung Testpflicht Kinder Entfall Testpflicht für geimpfte/genesene Patient*innen mit regelmäßigen Ambulanzterminen Änderung Ct-Wert >30 auf ≥30
16.11.2021	15	Ergänzung Definitionen 3G, 2,5G, 3G, 2G plus Anpassung an aktuelle Version der AKH LL Teststrategie
29.11.2021	16	Anpassung an aktuelle Version der AKH LL Teststrategie, AKH RL Personenlenkung, 2m Abstandsregel
20.01.2022	17	Anpassung der Besucherregelung, Gültigkeitsdauer Impfzertifikate
16.03.2022	18	Anpassung Besucherregelung
19.04.2022	19	Anpassung Testerfordernisse Begleitpersonen