

Hygieneschutzkonzept DLRG Weimar e.V.

Geltungsbereich

Dieses Konzept gilt für alle satzungsgemäßen Aufgaben der DLRG Weimar e.V. unter Berücksichtigung der jeweils gültigen Eindämmungsverordnung des Freistaates Thüringen sowie der gültigen Allgemeinverfügungen der Landkreise bzw. kreisfreien Städte, wo die DLRG Weimar e.V. tätig wird.

Änderungsnachweis

Verantwortlich:

DLRG Weimar e.V.
Schwanseestraße 28
99423 Weimar

Version	Änderungen	Inkrafttreten
1.0	Ersterstellung – Stefan Keck	12.05.2020
1.1	Anpassung Regelungen Stadtwirtschaft Weimar GmbH	25.09.2020

Inhalt

Geltungsbereich	1
Änderungsnachweis	3
1. Allgemeines.....	5
2. Allgemeine Hygienemaßnahmen.....	5
3. Abstandregeln.....	5
4. Mund-Nasen-Bedeckungen und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	6
5. Dokumentationspflicht	6
6. Trainings-, Schulungszeit- und Pausengestaltung.....	6
7. Handlungsanweisung bei Verdachtsfällen.....	7
8. Sanitärräume und weitere Räumlichkeiten der DLRG	7
9. Umgang mit Risikogruppen.....	7
10. Besonderheiten des Trainingsbetriebes	8
10.1. Umkleide- und Duschbereiche.....	8
10.2. Trainingsstätten	8
11. Ausbildung	9
11.1. Ausbildung im Bereich des Rettungsschwimmens	9
11.2. Ausbildung im Bereich des Wasserrettungsdienstes.....	9
11.3. Ausbildung im Bereich des Katastrophenschutzes	9
12. Absicherungsmaßnahmen	10
Quellen.....	11
Anlagen	12
A1 Kommunikation von Hygiene- und Verhaltensregeln.....	12
A2 Dokumentation von Trainingsteilnehmer*innen	13
A3 Hygienemaßnahmen für nicht medizinische Einsatzkräfte	14
A4 Stellungnahme des Deutschen Rates für Wiederbelebung.....	15
A5 Reanimation durch den Ersthelfer	17

1. Allgemeines

Die Coronavirus-Pandemie hat das Vereinsleben in den letzten Wochen bzw. Monaten zum Stillstand gebracht. Mit der schrittweisen Aufhebung der Beschränkungen durch die Bundesregierung und die Ministerpräsident*innen der Länder steht die DLRG Weimar e.V. vor der Herausforderung, den Wiedereinstieg in das Training bzw. das Vereinsleben zu organisieren.

In diesem Zusammenhang wurde durch die Bundesebene der DLRG sowie den deutschen Schwimmverband Leitfäden erarbeitet, die bei der Schaffung der Voraussetzungen für den Wiedereinstieg unterstützen sollen.

Durch das Umweltbundesamt wurde im Schreiben vom 12. März 2020 „Coronavirus SARS-CoV-2“ festgestellt, dass nach bisherigen Erkenntnissen im desinfizierten Badewasser keine Viren überdauern.

In diesem Konzept wird daher zunächst auf grundsätzliche Themen eingegangen. Hierzu zählen räumliche Hinweise, allgemeine Verhaltensregeln, Dokumentationspflichten sowie sportartspezifische Verhaltensregeln.

2. Allgemeine Hygienemaßnahmen

Die Hygiene- und Kommunikationsregeln werden vor der Wiederaufnahme des Sport- bzw. des Vereinsbetriebs schriftlich an Trainer*innen, Übungsleiter*innen, Sportler*innen, Eltern kommuniziert. Jeder Einzelne muss dazu beitragen, dass die Sicherheit bestmöglich gewährleistet wird. Für die Kommunikation der Hygieneregeln und deren Dokumentation ist der Vordruck **Anlage 1** zu nutzen.

Das regelmäßige Waschen der Hände mindert die Übertragung des Virus.

Wenn möglich wird an allen Eingängen gut sichtbar einen **Desinfektionsmittelpender oder Desinfektionsmittel** aufgestellt, damit die ankommenden Personen noch vor Betreten der Einrichtung mögliche Keime an ihren Händen neutralisieren können.

3. Abstandregeln

Der allgemein gültige Mindestabstand von 1,5 m gilt im Vereinsheim sowie im Bereich von Sportstätten. Sobald jedoch Tätigkeiten mit größerem Bewegungsspielraum (z. B. Aufwärmgymnastik) ausgeführt werden, empfehlen wir, diesen Abstand auf zumindest 2 m zu erhöhen.

Die Grüppchenbildung im Eingangsbereich sind zu minimieren, aufgrund dessen sollten Aufenthaltsmöglichkeiten (Sitzbänke etc.) nach Möglichkeit entfernt oder mindestens gesperrt werden.

Zudem muss sichergestellt werden, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen den einzelnen Personen auch im Schulungsraum dauerhaft sichergestellt ist. Bei Schulungen oder Besprechungen ist eine dementsprechende Größe des Raumes (Grundfläche in Quadratmeter) 5m² pro Person zu nutzen. Die Umsetzung und Kontrolle der Abstandregeln obliegt der Vereinsführung.

4. Mund-Nasen-Bedeckungen und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Die Mund-Nasen-Bedeckung ist zu tragen, kann der geforderte Mindestabstand von 1,5 Metern aus belegbaren Gründen für einen kurzen Zeitraum nicht sichergestellt werden.

Ausreichend ist hierfür eine textile Barriere (beispielsweise selbstgeschneiderte Masken, Schals, Tücher oder Ähnliches) die Mund und Nase bedecken und eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln verhindern.

5. Dokumentationspflicht

Die anwesenden Personen werden in einer Anwesenheitsliste (**Anlage 2**) erfasst, die mindestens die folgenden personenbezogenen Angaben enthalten muss:

- a) Vor- und Familienname
- b) vollständige Anschrift
- c) Telefonnummer
- d) Zudem werden Angaben zur Trainings- und Lehrgangszeitraum

Die Anwesenheitsliste ist für die Dauer von vier Wochen nach Ende der Veranstaltung aufzubewahren und dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen vollständig auszuhändigen. Spätestens zwei Monate nach dem Ende der Veranstaltung sind diese Daten zu löschen.

Diese Liste ist nach Beendigung der Maßnahme den Vorstand elektronisch zu übermitteln.

Vor Wiederaufnahme des Trainings- bzw. des Lehrbetriebes erfolgt eine aktuelle Abfrage der Mitglieder per **E-Mail bzw. der Trainingsapp**, ob diese innerhalb der letzten 14 Tage aus dem Ausland zurückgekehrt sind oder ob sie in Kontakt zu Rückkehrern standen oder Kontakt zu infizierten Personen hatten.

Sollten die Teilnehmer*innen die Fragen nicht oder mit ja beantwortet werden, werden die betreffenden Personen vom Trainings- bzw. Lehrbetrieb ausgeschlossen.

6. Trainings-, Schulungszeit- und Pausengestaltung

Die maximale Schulungszeit eines Trainings- bzw. Lernblockes beträgt 60 Minuten. Im Anschluss muss eine Pausenzeit von 15 Minuten eingehalten werden. Diese sollten die Teilnehmenden unter freiem Himmel verbringen und die Zeit zum Lüften der Schulungsräumlichkeiten genutzt werden.

Lehrinhalte, die unter freiem Himmel vermittelt werden können, sollten dementsprechend im Freiem geschult werden.

Die Trainingszeiten der Trainingsgruppen werden den Mitgliedern per Mail mitgeteilt. Dies gilt auch für etwaige Änderungen nach Wiederaufnahme der Trainings- und Schulungsbetriebes.

7. Handlungsanweisung bei Verdachtsfällen

Personen mit entsprechenden Symptomen (siehe RKI) werden durch den Verantwortlichen aufgefordert, die Trainings- bzw. Schulungsstätte zu verlassen und sich umgehend an eine Ärztin / einen Arzt oder das Gesundheitsamt zu wenden.

Bei einer bestätigten Infektion werden die betreffenden Personen der Gruppe schnellstmöglich durch die Vereinsführung informiert.

Diese Informationen werden streng vertraulich behandelt und ausschließlich zum Zwecke der Pandemiebekämpfung an entsprechende Institutionen weitergegeben.

8. Sanitärräume und weitere Räumlichkeiten der DLRG

Der Zutritt zu Toiletten-Anlagen, insbesondere die Möglichkeit zum Waschen der Hände muss ermöglicht werden. Für die Nutzung der Vereinsräumlichkeiten wird entsprechend der Abstandsregeln ein Richtwert von 5m² pro Person festgelegt. Demzufolge können nachfolgende Räume mit den angegebenen Personen genutzt werden.

Büro	28 m ²	5 Personen
Vereinsraum OG	34 m ²	6 Personen
Vereinsraum EG	11 m ²	2 Personen
Schulungsraum	35 m ²	7 Personen
Dachgeschoss	34 m ²	6 Personen
Lager	22 m ²	4 Personen
Innenhof	101 m ²	20 Personen
Lager Weimar West	112 m ²	10 Personen

Sollten sich mehr Personen als angegeben in den Räumen aufhalten, muss MNS getragen werden.

Zudem wird für das Vereinsheim eine Einbahnstraßenregelung zum Betreten eingeführt. Hiernach darf das Heim nur über den Haupteingang betreten und über das Lager verlassen werden.

9. Umgang mit Risikogruppen

Personen mit Atemwegs-Symptomen (sofern nicht vom Arzt diagnostiziert, beispielsweise abgeklärte Erkältung) wird die Teilnahme am Trainingsbetrieb verweigert.

Teilnehmenden mit chronischen Atemwegserkrankungen (beispielsweise Asthma) wird empfohlen, auf die Teilnahme am Trainingsbetrieb sowie Schulungsveranstaltungen derzeit zu verzichten.

Es gelten die Risikobewertungen des Robert-Koch-Instituts

Informationen zu möglichen Risikofaktoren für schwere Krankheitsverläufe werden regelmäßig im Dokument „[SARS-CoV-2-Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 \(COVID-19\)](#)“ aktualisiert.

10. Besonderheiten des Trainingsbetriebes

10.1. Umkleide- und Duschbereiche

Sportler*innen müssen sich in Einzelkabinen umziehen. Das Duschen vor Trainingsbeginn ist in Abhängigkeit von den lokalen Gegebenheiten in Kleinstgruppen oder Einzeln durchzuführen und auf das Nötigste zu begrenzen. Freiluftduschen oder Einzelkabinen, mindestens jedoch mit einer Abtrennung versehene Duschstände, sind zu nutzen.

Ein Mindestabstand von 2,0 Metern muss eingehalten werden. Hierbei gilt eine max. Personenanzahl von 4 pro 20 qm. Für die Schwimmhalle des Schwannseebades wurde eine Maximalzahl von 5 Personen im Dusch- und Toilettenbereich festgelegt.

Auf das Duschen nach dem Training sollte verzichtet werden. Die Nutzung von in der Trainingsstätte vorhandenen Föhnen jeglicher Art ist untersagt.

10.2. Trainingsstätten

Schwimmbecken

- Die maximale Personenanzahl steht in Abhängigkeit der Größe des Beckens. Auf Grund der Beschränkungen der Besucherzahlen im Hallenbad des Schwannseebades sind auf einer Schwimmbahn bei Kindern und Jugendlichen bis 16 Jahre 10 Personen und bei Personen über 16 Jahre 8 Personen im Abstand von 3m auf einer Schwimmbahn zugelassen.
- Kopfsprünge ins Wasser sind nur mit einem Abstand von 2 m zu beiden Seiten vorzunehmen. Im Regelfall sind die Ein- und Ausstiegsleitern an den Längsseiten zu nutzen. Einstiege nahe der Startseite, Ausstiege nahe der Wendenseite sind zu vermeiden
- Ansagen durch Trainer*innen während sich die Sportler*innen im Wasser befinden, sind in Kleinstgruppen von bis zu maximal fünf Personen durchzuführen.
- Das eingesetzte Material (Rettungsgeräte, Flossen etc.) ist zunächst grob mit Seife zu reinigen und dann gemäß den Vorgaben mit einem viruziden Desinfektionsmittel zu reinigen. Es ist auf eine hinreichende Einwirkzeit und Trocknung zu achten. Es ist darauf hinzuwirken, dass durch die Teilnehmer persönliches Material (Flossen, Schwimmbrett) verwendet wird.
- Besonderheit Wettkampfbetrieb: Nach Ende des Laufes soll das Becken seitlich verlassen werden, "Überkopf-Wechsel" sind nicht gestattet (siehe sportartspezifische Verhaltensregeln).

Anders als beim öffentlichen Freizeit-Badebetrieb (überwiegend aufrechte Haltung) sind die Sportler*innen beim Schwimmen von Bahnen in einer waagerechten Haltung und mit dem Kopf im Wasser nach unten orientiert. Hierdurch wird die Gefahr einer Sprühinfektion nahezu ausgeschlossen. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass vereinsbasiertes Training, anders als beim Kadertraining, keine homogenen Gruppen bilden kann. Ein Aufschwimmen und somit ein Körperkontakt ist zu vermeiden und daher bildet der Abstand von 3 m beim Bahnschwimmen eine Empfehlung, die bei **Leistungsgleichheit der Sportler*innen auch auf 2 m** verringert werden kann.

Besondere Verhaltensregelungen sind für den Aufenthalt an der Start- und Wendebrücke zu vereinbaren. Hier muss bereits bei einer Anzahl von 4 Personen pro Schwimmbahn auf versetzte An- und Abschwimmzeiten oder seitliches „Wegtreten“ geachtet werden.

11. Ausbildung

11.1. Ausbildung im Bereich des Rettungsschwimmens

Prinzipiell können unter Beachtung der oben angeführten Regeln kontaktlosen Inhalte der Rettungsschwimmerausbildung geübt werden. Die Gruppengröße wird auf 12 TN pro Trainingsgruppe beschränkt.

Durchführbare Übungen:

- Streckenschwimmen
- Tieftauchen
- Springen
- Kleiderschwimmen

Eingeschränkt durchführbare Übungen

- Transportieren
- Schleppen
- Anlandbringen
- Befreiungsgriffe
- Kombinierte Übung

Solange der Übungspartner sowie der Teilnehmer im gleichen Haushalt leben.

Die HLW kann derzeit nicht durchgeführt werden, da eine hinreichend viruzide Desinfektion der Puppe nicht gewährleistet werden kann.

11.2. Ausbildung im Bereich des Wasserrettungsdienstes

Die Rettung sollte möglichst nicht im schwimmerischen Einsatz erfolgen. Zur Rettung sind distanzwahrende Hilfsmittel zu nutzen, um den Kontakt mit der zu rettenden Person zu vermeiden. Dieser Grundsatz muss, wenn die Teilnehmer nicht im gleichen Haushalt leben derzeit in die Ausbildung übertragen werden.

11.3. Ausbildung im Bereich des Katastrophenschutzes

Derzeit sind die Ausbildungen im Bereich Katastrophenschutz durch das Amt für Brand- und Katastrophenschutz ausgesetzt. Nach Freigabe sollte die Ausbildung gemäß Jahresplan unter Beachtung der vorstehenden Bestimmungen fortgesetzt werden.

12. Absicherungsmaßnahmen

Bei Betroffenheit / Anzeichen / Verdacht auf Symptome darf kein Dienst im Rahmen von Absicherungsmaßnahmen in der DLRG Weimar geleistet werden. Bei behördlich angeordneter Quarantäne darf ebenfalls kein Dienst verrichtet werden. Bei Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe für schwere Verläufe wird die Teilnahme an Absicherungsmaßnahmen der DLRG Weimar abgeraten.

Besonderes Augenmerk auf die Beschränkung von Anwesenden sowie die Bildung fester Teams muss durch den Einsatzleiter gewährleistet werden. Weiterhin sind bei der Verwendung von Medizinprodukten nach deren Einsatz auf die Reinigung und Desinfektion zu achten.

Weiterhin wird auf die Hygienemaßnahmen für nicht medizinische Einsatzkräfte des Robert-Koch-Instituts gemäß Anlage 3 verwiesen. Hierzu werden für Absicherungsmaßnahmen Schutzmasken im FFP2 Standard durch die DLRG Weimar bereitgestellt.

Weiterhin muss bei sanitätstechnischen Absicherungen darauf geachtet werden, dass die Richtlinien des Rates für Wiederbelebung bei etwaigen Reanimationsmaßnahmen beachtet werden (vgl. hierzu Anlage 4 und 5).

Die Einhaltung der oben genannten Regularien obliegt den Einsatzleiter.

Quellen

DSV-Leidfaden, Voraussetzungen für den Wiedereinstieg in das vereinsbasierte Sporttreiben schaffen, Arbeitsstand 04.Mai 2020

DLRG, Risikobetrachtung zur Wiederaufnahme der Aktivitäten im Rahmen der Covid-19 Pandemie, Version 1.0

www.rki.de

Robert-Koch-Institut, Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

<https://www.grc-org.de/ueber-uns/aktuelles/130-Stellungnahme-des-GRC-zur-Durchfuehrung-von-Wiederbelebungsmaßnahmen-im-Umfeld-der-COVID-19-Pandemie>

Stellungnahme des Deutschen Rates für Wiederbelebung

Reanimation für Ersthelfer in Zeiten von Covid 19

Anlagen

A1 Kommunikation von Hygiene- und Verhaltensregeln

Verhaltens- und Hygieneregeln

Hiermit verpflichte ich mich die hier aufgeführten Verhaltens- und Hygieneregeln für das Training im Verein _____ einzuhalten und trage somit aktiv dazu bei, das Risiko einer Infektion mit Covid-19 für mich und meine Mitmenschen zu minimieren.

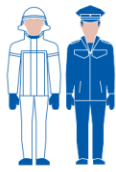
- Das Bilden von Grüppchen vor und in der Schwimmhalle ist untersagt. Die An- und Abreise erfolgt daher einzeln.
- Das Training erfolgt unter Ausschluss von Zuschauern oder Gästen.
- Beim Trainingsbeginn wird eine Teilnehmerliste (Name, Vorname und Telefonnummer) ausgefüllt und von jedem Teilnehmer unterschrieben. So kann im Falle einer Infektion die Kontaktkette zurückverfolgt werden. Sollten die Daten nicht hinterlegt werden, ist die Teilnahme am Training ausgeschlossen. Hierfür ist ein eigener Stift mitzubringen.
- Der Mindestabstand von 2,5 Metern beim normalen Umgang (Eingangsbereich, Duschen) bzw. 3 Metern beim Ausführen von Übungen (Schwimmen, Kraftraum etc.) ist zu jeder Zeit einzuhalten. Sportartspezifische Abstandsregeln werden von eurem*uerer Trainer*in gesondert bekannt gegeben.
- Das Duschen nach dem Training wird, wenn möglich zu Hause durchgeführt.
- Auswertungen erfolgen im Anschluss an das Training per Videokonferenz.
- Im Eingangsbereich ist ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
- Das Umziehen erfolgt in Einzelkabinen.
- Die Nutzung von Föhnen ist untersagt.
- Es dürfen nur persönliche Utensilien (Trinkflasche, Schwimmbretter etc.) benutzt werden. Die Lagerung in der Schwimmstätte ist ausgeschlossen.
- Für die Nutzung der Krafträume ist ein eigenes, sauberes Handtuch mitzubringen und die Geräte müssen nach jeder Nutzung gründlich desinfiziert werden.
- Das Schwimmbad muss nach dem Training unverzüglich verlassen werden.
- Alle Teilnehmer*innen müssen bei Betreten der Trainingsstätte absolut symptomfrei sein.
- Körperliche Kontakte sind auszuschließen.
- _____
- _____
- _____

Name, Vorname

Datum, Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigter

A3 Hygienemaßnahmen für nicht medizinische Einsatzkräfte



Neuartiges Coronavirus



ROBERT KOCH INSTITUT

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

Grundsätzlich gilt:

- ▶ Nach Möglichkeit mindestens **1–2 Meter Abstand** zu hustenden und/oder niesenden Fremdpersonen
- ▶ **Händehygiene** einhalten (gründliches Waschen der Hände mit Wasser und Seife)
- ▶ **Hustenetikette** einhalten (z. B. Husten, Niesen in die Ellenbeuge)

Distanz ca. 1-2 m



Schlüsselfragen bei Erstkontakt:

- 1: Hat die Person **grippeähnliche Symptome** (z. B. Fieber, Husten, infektiöses Atemnot)?
- 2a: War die Person innerhalb der letzten 14 Tage in einem **besonders betroffenen Gebiet** in Deutschland bzw. in einem **internationalen Risikogebiet**? www.rki.de/ncov-risikogebiete
- 2b: Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage **Kontakt zu einem Coronavirus-Erkrankten**?



Wenn alle Fragen mit „NEIN“ beantwortet wurden

Wenn Frage 1 UND 2a und/oder 2b mit „JA“ beantwortet wurde

- ▶ Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes für **Einsatzkraft und Fremdperson**
- ▶ Bei abklärungsbedürftiger Person: **ärztliche Beurteilung einholen**



- ▶ Nach **individueller Risikoeinschätzung** Atemschutzmaske für die Einsatzkraft (**mindestens FFP2**) bei direktem Kontakt und Infektionsrisiko
- ▶ Auswahl einer passenden Atemschutzmaske und individuelle Anpassung (Achtung: **Bartwuchs** beeinflusst die Abdichtung der Maske)
- ▶ Überprüfung auf **korrekten Sitz** der Atemschutzmaske



Falls Person Mund-Nasen-Schutz nicht toleriert

Online-Version



www.rki.de/covid-19-einsatzkraefte

Weitere Informationen



Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete in Deutschland
www.rki.de/covid-19-risikogebiete



FAQ
www.rki.de/faq-covid-19



COVID-19
www.rki.de/covid-19



Infektionsschutz
www.infektionsschutz.de

Impressum: Robert Koch-Institut, I.B.S. @ R.K.I., Grafik: Goebel-Groener.de, Stand: 12.03.2020, DOI: 10.25561/6274_3

A4 Stellungnahme des Deutschen Rates für Wiederbelebung

Stellungnahme des Deutschen Rates für Wiederbelebung / German Resuscitation Council (GRC) zur Durchführung von Wiederbelebungsmaßnahmen im Umfeld der COVID-19-Pandemie



Die **COVID-19-Pandemie** hat in den vergangenen Wochen zu erheblichen Veränderungen in allen Lebensbereichen geführt. Besonders betroffen ist hierbei das gesamte Gesundheitswesen, welches sich sehr schnell an die akut veränderten Anforderungen anpassen musste.

Ungeachtet der Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie ist es jedoch wichtig, die hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung in allen Bereichen aufrechtzuerhalten. Beispiele hierfür sind die Versorgung von Tumorerkrankungen, Traumafolgen oder Herz-Kreislaufkrankungen, die jeweils einer raschen Diagnostik und Therapie bedürfen.

Das Umfeld der **kardiopulmonalen Reanimation** ist in diesem Zusammenhang besonders herausfordernd: Einerseits erfordert der akute Herz-Kreislaufstillstand mit den BLS- bzw. ALS-Maßnahmen eine unmittelbar zu beginnende Therapiemaßnahme, gleichzeitig muss jedoch ein maximaler **Schutz der hilfeleistenden Laien oder des medizinischen Fachpersonals** in der gegebenen COVID-19-Situation sichergestellt werden. Der Vorstand des GRC hat diese Fragen daher ausführlich diskutiert und empfiehlt in Anlehnung an die detaillierte aktuelle Stellungnahme des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) (siehe unter <https://costr.ilcor.org/document/covid-19-infection-risk-to-rescuers-from-patients-in-cardiac-arrest>) folgendes Vorgehen bei kardiopulmonaler Reanimation:

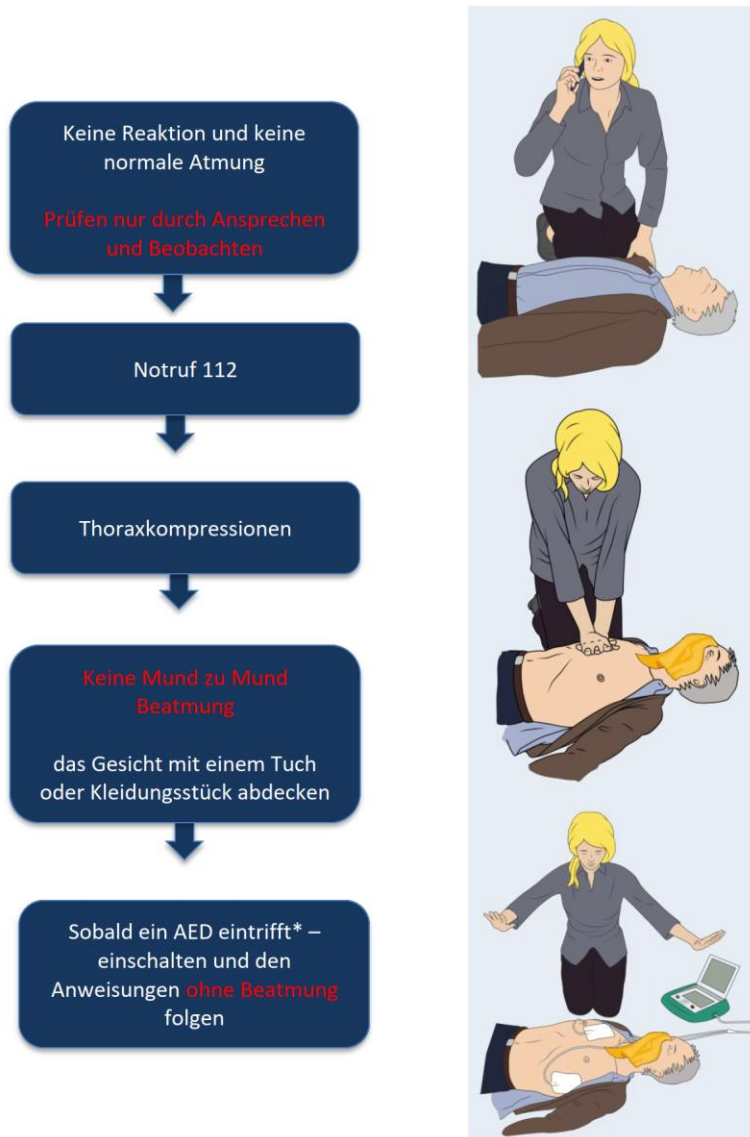
- Bei der Durchführung einer kardiopulmonalen Reanimation können **Aerosole** entstehen, die über die Atemwege des Betroffenen freigesetzt werden und den Helfer gefährden können. Infizierte Aerosole können auch bei der **Atemkontrolle** freigesetzt werden. Daher soll sich diese auf das Überstrecken des Nackens mit Anheben des Kinns und die Beobachtung etwaiger Brustkorbbewegungen beschränken. Im Gegensatz zu den bisherigen Lehraussagen soll sich der Helfer derzeit nicht dem Gesicht des Betroffenen nähern, um ggf. Atemgeräusche zu hören oder einen Luftzug zu spüren. Wenn keine Brustkorbbewegungen erkennbar sind, ist davon auszugehen, dass der Betroffene nicht atmet.
- Fehlt die Reaktion auf Ansprache bzw. Berührung und ist keine Atembewegung sichtbar (**PRÜFEN**) ist sofort der Rettungsdienst zu alarmieren (**RUFEN**) und unverzüglich mit der Herzdruckmassage bzw. der kardiopulmonalen Reanimation zu beginnen (**DRÜCKEN**). Die Wiederbelebungsmaßnahmen durch Laien und Ersthelfer sollen sich bei unbekanntem

Hilfsbedürftigen auf die **Herzdruckmassage** und den Einsatz von öffentlich zugänglichen **Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED)** beschränken. Auf die Atemspende soll in diesen Fällen verzichtet werden. Das Gesicht des Betroffenen kann zusätzlich durch ein Tuch oder Kleidungsstück bedeckt werden. U.a. bei Personen aus dem häuslichen Umfeld (z.B. Familienmitglieder) ist durch das bestehende enge Zusammenleben von einer geringeren Ansteckungsgefahr durch das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen als bei Unbekannten im öffentlichen Raum. Die Durchführung einer Atemspende soll daher immer auch situationsbezogen abgewogen werden.

- Bei **Kindern**, die wiederbelebt werden müssen, spielt die Durchführung der **Atemspende** eine besondere Rolle, insbesondere wenn dem Atem-Kreislauf-Stillstand eine respiratorische Ursache zugrunde liegt. Die Entscheidung zur Durchführung einer Atemspende sollte im Bewusstsein des potentiellen Infektionsrisikos, das auch von asymptomatischen oder gering symptomatischen Kindern ausgeht, getroffen werden.
- Medizinisches Fachpersonal soll sich durch geeignete **persönliche Schutzausrüstung** entsprechend der nationalen und lokalen Vorgaben schützen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, bei denen Aerosole entstehen können.
- Medizinisches Fachpersonal **soll** im Sinne einer **Nutzen-Risiko Abwägung** die Durchführung von Defibrillationen erwägen, bevor ggf. Aerosol generierende Tätigkeiten durchgeführt werden, die durch das Anlegen einer geeigneten Schutzausrüstung möglicherweise verzögert werden könnten.

A5 Reanimation durch den Ersthelfer

Reanimation durch Ersthelfer in Zeiten von COVID-19
PRÜFEN - RUFEN - DRÜCKEN



*der AED soll nur durch einen zweiten Helfer geholt werden, die Herzdruckmassage darf dazu nicht unterbrochen werden.