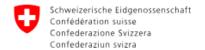


Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen

Die Checkliste dient als Hilfe für die Erstellung eines betriebsspezifischen Dispositivs für den Pandemiefall. Die Spitäler und sozialmedizinischen Institutionen sind dafür verantwortlich, eine detaillierte Planung zu erstellen und diese periodisch zu überprüfen und aktualisieren.

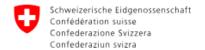
In	terner Pandemieplan (Business Continuity Plan) erarbeitet
	Abschnitt Organisatorisches/Verantwortlichkeiten
	Abschnitt Schutz des Personals
	Abschnitt Sensibilisierung und Schulung des Personals
	Vorübergehende Aussetzung gewisser Aktivitäten (Ausbildung, chirurgische Wahl-eingriffe, Forschung etc.) zugunsten lebensnotwendiger Aktivitäten
	Konzept für die (interne und externe) Kommunikation entwickelt
	Logistik für die Triage (Räumlichkeiten, Personal etc.) bereitgestellt
	Bedarf im Bereich technischer Dienste (Wasser, Elektrizität, Sauerstoffzufuhr, Kommunikationsnetze, Abfallentsorgung, verschiedene Versorgungsdienste) abgeschätzt
	Mobilisationsplan zusätzlicher Ressourcen besteht (inkl. Zivildienst)
	Koordinationsplan mit den Behörden (Gesundheitswesen, Katastrophenplanung sowie politische Behörden) entwickelt
M	aterial, Räumlichkeiten und Umgebung Material für Patienten (Masken, Arzneimittel, Antibiotika, andere häufig verwendete Arzneimittel, Desinfektionsmittel, Wäsche, Sauerstoff, Einwegmaterial) ist in ausreichenden Mengen verfügbar. Für die Frühphase der
_	Pandemie ist Ersteinsatz-Material für eine geringe Anzahl Patienten/Verdachtsfällen verfügbar
	Plan für die Nutzung der Räumlichkeiten (Aufnahme, Kohortenbildung, Intensivstation, Leichenkammer, Notfallzentrum, zusätzliche IPS-Betten, Röntgen) entwickelt
	Lager und Bedarf für verschiedene Materialien (Desinfektionsmittel, Leintücher/
	Wäsche, Labor- und Röntgenmaterial etc.) abgeschätzt

pandemieplan.admin.ch



Nationaler Pandemieplan Schweiz

	Lager und Bedarf für Geräte (Beatmungsgeräte für Erwachsene und Kinder, Pulsoxymeter) abgeschätzt
	Lager und Bedarf für Nahrungsmittel und Getränke abgeschätzt
	Mahlzeitentransporte und Umgang mit Geschirr geregelt
	Lager und Bedarf an Arzneimitteln und Schutzmasken abgeschätzt, unter Berücksichtigung der in Bundesreserven und Pflichtlagern für die Kantone verfügbaren Mengen
	Verfahren zur Reinigung und Desinfektion von Material und Räumlichkeiten in Kraft
	Hinweisschilder zur Erleichterung des Personenflusses innerhalb und ausserhalb des Spitals, die in der Kohortierungsphase verwendet werden, sind angebracht
Ре	rsonal
	Umsetzung der Massnahmen zur Infektionsverhütung (gemäss Planung)
	Schutzmaterialbedarf nach Anzahl Personen, die in die Betreuung involviert sind
	abgeschätzt (persönliche Schutzausrüstung)
	Schutzmaterial in erforderlichen Mengen beschafft
	Empfehlungen für den Gebrauch der persönlichen Schutzausrüstung geregelt
	Verteilung von Arzneimitteln zur Prophylaxe an Personal mit Kontakt zu Patienten mit vermuteter oder bestätig- ter Infektion
	Konzept für die Überwachung und Meldung der Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen (inkl. Imp- fungen) beim Gesundheitspersonal einsatzbereit
	Impfung des Personals mit Kontakt zu Patienten mit vermuteter oder bestätigter Infektion
	System zur zahlenmässigen Erfassung der Absenzen einsatzbereit
	Arbeitsausschluss von Personen mit Symptomen
	Anpassung der Arbeitszeiten an Bedarf und Organisation
	Arbeitskonzept für das Pflegepersonal der Kohortierungsstationen (Arbeitszeit, Pausen, Freizeit, Verhalten ausserhalb des Arbeitsplatzes, psychologische Unterstützung) einsatzbereit
Tri	age von Verdachtsfällen und Erstmassnahmen
	Algorithmus für die Behandlung von Verdachtsfällen bekannt



Nationaler Pandemieplan Schweiz

	Melde- und Beprobungskritierien sind bekannt
	Kenntnis der Vorgehensweise bei der Erkennung von Verdachtsfällen, Erkennen der Symptome
	Unmittelbare Schutzmassnahmen sind bekannt und umsetzbar
	Designierte Spitäler sind bekannt und Möglichkeiten für Patiententransfers vorbereitet
	Umgang mit Verdachtsfällen ist definiert: Unterbringung, Isolierung in Patienten-zimmern, ärztliche Betreuung
	Konzept für vorgelagertes Triagezentrum (ausserhalb der Notfallstationen)
	In den Notfallstationen: Triage-Algorithmen (Erwachsener/Kind) sind bekannt
	Algorithmus für den Umgang mit Fällen, welche bei bereits hospitalisierten Patienten auftreten, ist bekannt
	System für die Registrierung der Fälle (Triage, Aufnahme in die Kohortierungs- und Intensivstationen, verfügbare Betten, Todesfälle und Verlegungen) ist einsatzbereit. Der Prozess der Weiterleitung dieser Daten an die Gesundheitsbehörden (Kantone/Bund) ist bekannt. Die Daten können für das spitalinterne Management genutzt werden (Personalverschiebung, Bettenbelegung etc.)
	Krisenstab eingesetzt und funktionsfähig
Pá	atientinnen und Patienten
Pa	atientinnen und Patienten Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet)
Pa	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer sei-
Pa	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet)
Pa	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie)
Pa	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie) Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien
	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie) Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien für Aufnahme in die Intensivpflege resp. den Ausschluss/Entlassung Behandlung eines oder mehrerer Verdachtsfälle einer Infektion durch den neuen Virus-Subtyp, bei welchem
	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie) Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien für Aufnahme in die Intensivpflege resp. den Ausschluss/Entlassung Behandlung eines oder mehrerer Verdachtsfälle einer Infektion durch den neuen Virus-Subtyp, bei welchem eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung bestätigt wurde Behandlungsrichtlinien entwickelt (Diagnose, Therapie, Kriterien für die Aufhebung der Isolierung und den Spi-
	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie) Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien für Aufnahme in die Intensivpflege resp. den Ausschluss/Entlassung Behandlung eines oder mehrerer Verdachtsfälle einer Infektion durch den neuen Virus-Subtyp, bei welchem eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung bestätigt wurde Behandlungsrichtlinien entwickelt (Diagnose, Therapie, Kriterien für die Aufhebung der Isolierung und den Spitalaustritt)
	Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet) Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie) Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien für Aufnahme in die Intensivpflege resp. den Ausschluss/Entlassung Behandlung eines oder mehrerer Verdachtsfälle einer Infektion durch den neuen Virus-Subtyp, bei welchem eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung bestätigt wurde Behandlungsrichtlinien entwickelt (Diagnose, Therapie, Kriterien für die Aufhebung der Isolierung und den Spitalaustritt) Konzept für Familienbesuche (Erlaubnis, Sicherheit, Information mittels Flyern etc.) ist erarbeitet