



# PANDEMIE-ZERTIFIKAT NOTAUFNAHME

## MEHR SICHERHEIT FÜR PATIENTEN UND BESCHÄFTIGTE

Zertifikat zur Pandemie- und Infektionssicherheit  
Ziele – Auditierung – Zertifizierung

# ← + Zentrale Notaufnahme ←

## ZERTIFIKAT

Sicherheit für alle Besucher und für die Beschäftigten in der Notaufnahme ist das oberste Ziel des **Pandemie-Zertifikats Notaufnahme**. Es schafft Vertrauen in die Kliniken und bescheinigt eine umfangreiche Vorbereitung auf pandemische Situationen.

Das Zertifikat und die dazugehörige hochkarätige Auditierung gibt der Einrichtung die Sicherheit, im Bereich Infektionsschutz auf eine pandemische Situation vorbereitet zu sein. Wichtig ist dabei der neutrale Blick von außen durch erfahrene Experten.

Die Notaufnahme ist ein wichtiger Zugang zu jeder Klinik. Hier gilt es vorbereitet zu sein, ohne Türen zu schließen. Die Notaufnahme muss Vertrauen geben und die Sicherheit, Hilfe in jeder Situation zu leisten. Ebenso muss die Notaufnahme parallel auch den Beschäftigten die bestmögliche Sicherheit vor Infektionsgefahren geben.

Das **Pandemie-Zertifikat Notaufnahme** setzt einen Maßstab für Patientenschutz und Arbeitssicherheit.

## SICHERHEIT HAT VORRANG

Da alle Mitglieder der Initiative Pandemie- und Infektionsschutz aus dem Klinik-Umfeld kommen, möchten wir mit diesem Zertifikat vor allem Vertrauen schaffen und die Sicherheit in den Einrichtungen optimieren.

Aus diesem Grund sind hier die **Prüftabellen frei zugänglich** erhältlich ([www.viamedica-ug.de/projekte/ipi](http://www.viamedica-ug.de/projekte/ipi)).

Das **Zertifikat** ist nach außen und innen das deutlich sichtbare Signal des verantwortungsbewussten Umgangs mit dem Pandemie- und Infektionsschutz. Darüber hinaus bietet die Zertifizierung mit hochkarätigen Audits alle drei Jahre einen fortlaufenden Prozess der Optimierung an.

## KONTAKT UND INFORMATIONEN

viamedica 

viamedica UG (Haftungsbeschränkt)  
Breisacher Str. 115  
79106 Freiburg

Markus Loh  
Mail: [M.Loh@viamedica-ug.de](mailto:M.Loh@viamedica-ug.de)  
Tel.: 0176 – 57861326



# AUDIT

Die Auditierung bietet nach einer Selbstüberprüfung anhand der hier frei zugänglichen IPI-Prüftabellen eine Überprüfung durch hochspezialisierte Experten für Hygiene und Infektionsprävention an. Ziel dabei ist es, eine unabhängige Überprüfung frei von internen Vorgaben und Prozessen anzubieten.

Die Auditierung für das Pandemie-Zertifikat Notaufnahme der IPI wird durch Fachärzte und Hygienefachkräfte des Deutschen Beratungszentrums für Hygiene (BZH GmbH) durchgeführt. Wenden Sie sich gerne direkt an uns ([M.Loh@viamedica-ug.de](mailto:M.Loh@viamedica-ug.de)).

## LEISTUNGEN AUDITIERUNG:

- Selbstüberprüfung der Klinik anhand der IPI-Prüftabellen durch eigenes Personal
- Erste Haupt-Auditierung durch BZH-Facharzt
- Ggf. Optimierungen und Korrekturen durch die Klinik
- Zertifizierung der Notaufnahme IPI nach bestandenem Audit
- Erste Zwischen-Auditierung durch BZH-Hygienefachkraft nach dem ersten Jahr
- Ggf. Optimierungen und Korrekturen durch die Klinik
- Zweite Zwischen-Auditierung durch BZH Hygienefachkraft
- Ggf. Optimierungen und Korrekturen durch die Klinik

Nach drei Jahren steht eine Haupt-Auditierung mit Rezertifizierung an.

Die Kosten für das Pandemie-Zertifikat Notaufnahme teilen wir Ihnen gerne auf Anfrage mit.

---

## NEUBAU UND SANIERUNG DER ZENTRALEN NOTAUFNAHME

Der Neubau oder die Sanierung zentraler Notaufnahmen bieten Kliniken die Chance, durch eine optimierte und zielgerichtete Raum- und Prozessplanung den Gesundheitsschutz zu steigern. Dabei werden langfristig Kosten

eingespart und Arbeitsprozesse erleichtert. Die IPI bietet die Vermittlung einer fachkompetenten Beratung und Begleitung an. Wenden Sie sich gerne direkt an uns.



# INITIATIVE IPI

Die Initiative Pandemie- und Infektionsschutz, bestehend aus der consus clinicmanagement GmbH, dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH GmbH), der bcmed GmbH, der Stiftung viamedica und der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e.V hat das Ziel, aus der gegenwärtigen COVID-19 -Pan-

demie Lehren für den Pandemie- und Infektionsschutz in Kliniken zu ziehen.

Die IPI möchte Kliniken und Einrichtungen dabei unterstützen, auf mögliche Pandemien vorbereitet zu sein und sich im Rahmen des Pandemie- und Infektionsschutzes sicher aufzustellen.

## MITGLIEDER

- Martin Pin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Facharzt für Innere Medizin  
Chefarzt Klinik für Notfallmedizin, Florence Nightingale Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie  
Präsident der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
- Markus Loh, Geschäftsführer der viamedica UG Haftungsbeschränkt
- Prof. Dr. Franz Daschner, Vorstandsvorsitzender der viamedica - Stiftung für eine gesunde Medizin
- Dr. med. Ernst Tabori, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor der BZH GmbH - Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
- Prof. Dr. med. Sebastian Schulz-Stübner, Ärztlicher Leiter der BZH GmbH - Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
- Dr. Matthias Brachmann, Geschäftsführer der bcmed GmbH
- Sven Hettfleisch, Geschäftsführer der consus infratech GmbH

viamedica 

viamedica   
STIFTUNG FÜR EINE GESUNDE MEDIZIN

 DEUTSCHES  
BERATUNGSZENTRUM  
FÜR HYGIENE

bcmed<sup>+</sup>

 **consus**  
clinicmanagement

 **IPI**  
Initiative Pandemie-  
und Infektionsschutz

# PANDEMIE-ZERTIFIKAT NOTAUFNAHME

## ALLGEMEINE ANFORDERUNGEN AN DIE NOTAUFNAHME

	Hinweis	erforderlich
<b>A PERSÖNLICHE SCHUTZAUSRÜSTUNG (PSA)</b>		
A1 Vorhaltung von Poolkleidung	Standardwaschzyklen	<input checked="" type="checkbox"/>
A2 Vorhaltung von Standard-PSA in Form von Brillen-/Augenschutz/Face Shield, nicht sterile Handschuhe, Hauben, Schutzkittel und/oder Overalls	6-wöchiger Bedarf bezogen auf den Jahresdurchschnitt	<input checked="" type="checkbox"/>
A3 Vorhaltung von Spezial-PSA in Form von flüssigkeitsdichtem Schutzkittel, Einmalhandschuhen, dicht anliegender FFP2-Atemschutzmaske (ggf. FFP3) und Schutzbrille oder Visier. Aus Praktikabilitätsgründen kann ein doppeltes Handschuhpaar getragen werden, was das kontaminationsfreie Ausziehen der PSA erleichtert.	Wie sieht die Planung für den Umgang mit Lieferengpässen aus (s. auch Punkt B3)?	<input checked="" type="checkbox"/>
A4 Ggf. Vorhaltung von powered air-purifying respirator-Systemen (PAPR)		<input type="checkbox"/>
A5 Vorhaltung einer zentralen Lüftungsanlage für die ganze ZNA mit Schwebstofffilter der Filterklasse H13 nach EN 1822 oder ausreichende Fensterlüftung		<input type="checkbox"/>
A6 Vorhaltung eines Notfallkontingents wiederaufbereiter Materialien (z.B. Stoffkittel oder Chemieschutzanzüge)	Einsatz in der Routine wo möglich, regelmäßige Übungen/Kontrollen wo nötig	<input checked="" type="checkbox"/>
A7 Durchführung von Übungen im Umgang mit PSA, insbesondere Ausziehen derselben, z.B. mittels Fluoreszenzmarkern		<input type="checkbox"/>
A8 Anbringung von Spiegeln in designierten Ausziehbereichen von Schutzkleidung.		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>B KONZEPTE ZUR BEVORRATUNG UND RASCHEN BESCHAFFUNG</b>		
B1 Arzneimittel zur Notfallversorgung, Analgesie und Sedierung		<input checked="" type="checkbox"/>
B2 Mund-Nasen-Schutz (auch für Patienten)		<input checked="" type="checkbox"/>
B3 FFP2/FFP3-Masken für risikoträchtige Tätigkeiten		<input checked="" type="checkbox"/>
B4 Medizinische Ausrüstung (Katheder, Infusionsgeräte, Röntgengeräte, Ultraschall, EKG, Defibrillatoren, Pulsoxymetrie, Geräte zu Atemunterstützung und Beatmung)		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>C REINIGUNG UND DESINFEKTION</b>		
C1 Vorhaltung von Händedesinfektionsmittel (Spender, Pump- und Kitteltaschenflaschen sowie von Flächendesinfektionsmitteln)	6-wöchiger Bedarf bezogen auf den Jahresdurchschnitt	<input checked="" type="checkbox"/>
C2 Vorhaltung von Desinfektionsmitteldosiergeräten (einschließlich Nutzung im Routinebetrieb)	2 Geräte (müssen nicht im unmittelbaren Bereich aufgestellt, aber verfügbar sein)	<input checked="" type="checkbox"/>
C3 Konzept zur Eigenherstellung bzw. Abfüllung von Händedesinfektionsmittel durch die Apotheke		<input checked="" type="checkbox"/>
C4 Vorhaltung von Verbrauchsmaterialien wie Einmalhandtüchern, Müllbeuteln, Lappen, etc.	6-wöchiger Bedarf bezogen auf den Jahresdurchschnitt	<input checked="" type="checkbox"/>
C5 Vorhaltung eines Notfallkontingents wiederaufbereiter Materialien (z.B. Stofflappen)		<input checked="" type="checkbox"/>

# PANDEMIE-ZERTIFIKAT NOTAUFNAHME

## ALLGEMEINE ANFORDERUNGEN AN DIE NOTAUFNAHME

	Hinweis	erforderlich
<b>C REINIGUNG UND DESINFEKTION</b>		
C6	Ggf. Vorhaltung und Einsatz besonderer zusätzlicher Desinfektionstechnik wie UV-C-Raumdesinfektion oder Wasserstoffperoxidverneblung (technische Besonderheiten und und Logistik und Zeitaufwand der Verfahren beachten)	<input type="radio"/>
C7	Festlegung der Zuständigkeiten für die Reinigung und Desinfektion von Räumen, Flächen und Medizinprodukten (Entlastung der Pflege durch qualifiziertes Reinigungspersonal möglich)	<input checked="" type="radio"/>
<b>D STEUERUNG DER PATIENTENSTRÖME</b>		
D1	Triage-Raum/Zone zur Ersteinschätzung und Durchführung von Temperaturkontrollen (Infrarotthermometer) und ggfs. geeignete diagnostische Schnelltests.	<input checked="" type="radio"/>
D2	Separierung der Patienten in A (Verdachtsfall), B (Positivfall) und C (Negativfall)	ggf. in einer Erweiterung (z.B. Zelt) <input checked="" type="radio"/>
D3	Grundsätzlich sollte bereits im Normalbetrieb darauf geachtet werden, dass ein Mindestabstand von 1,50 m zwischen Patienten, Begleitpersonen und Personal in der ZNA sowohl in Wartebereichen als auch in Versorgungsbereichen eingehalten werden kann. Einzelbehandlungseinheiten bevorzugen. Reserve- und Ausweichkapazitäten einplanen. Wischdesinfizierbare Stellwände vorhalten, wenn erforderlich.	<input type="radio"/>
D4	Trennung zwischen infektiösverdächtigen Patienten und Normalpatienten so früh wie möglich. Multiple Personalkontakte vermeiden, d.h. möglichst wenige und möglichst dieselben Personen begleiten und versorgen den Patienten.	<input checked="" type="radio"/>
D5	Möglichkeit der Kohortenisolierung (Schleuse)	<input type="radio"/>
D6	Koordination der Patientenübergabe mit dem Rettungsdienst. Einheitliche Steuerung über Rettungsdienststelle.	<input checked="" type="radio"/>
D7	Absperr- und Hinweismaterialien für veränderte Wegeführungen vorhalten	<input checked="" type="radio"/>
D8	Stellwände für zusätzliches Informationsmaterial bereithalten, großformatigen Drucker bereithalten, ggf. Whiteboards oder Kreidetafeln	<input checked="" type="radio"/>
<b>E TECHNISCHE HYGIENE</b>		
E1	Alle Räume, in denen Patienten behandelt werden oder warten sollten durch Fensterlüftung gut zu lüften sein. Dies gilt auch, wenn eine RLT-Anlage vorhanden ist. Im Routinebetrieb sind die Fenster dann zum sicheren Betrieb der RLT-Anlage z.B. mittels Schließvorrichtung zu verschließen, müssen aber im Notfall, wenn ein Abschalten der RLT-Anlage erforderlich wird, geöffnet werden können.	<input checked="" type="radio"/>
E2	Sollten sektoral schaltbare RLT-Anlagen (Ein/Aus, Über-/Unterdruck) vorhanden sein, muss das Personal der ZNA in der Handhabung der RLT -Anlage geschult sein oder technisches Servicepersonal muss bei Bedarf verfügbar sein, um entsprechende Schaltungen vorzunehmen.	<input checked="" type="radio"/>
E3	Regelmäßige technische Prüfung raumluftechnischer Anlagen.	<input checked="" type="radio"/>

## PANDEMIE-ZERTIFIKAT NOTAUFNAHME

### RÄUMLICHE ANFORDERUNGEN AN DIE NOTAUFNAHME

	Hinweis	erforderlich
<b>F RAUMGRUPPE ZUGANG</b>		
F1 Zugänge	deutliche Kennzeichnung der Zugänge für die jeweiligen Patientengruppen, insbesondere Steuerung der Selbsteinweiser zum Sichtungspunkt und Festlegung Fahrwege Rettungsdienst zum Sichtungspunkt. möglichst kurzer Weg in den Triage-Raum	<input checked="" type="checkbox"/>
F2 Liegendanfahrt	Desinfektionsmittelraum, ausreichend Platz zur Entsorgung von Schutzkleidung, Waschbecken, Händedesinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
F3 Triage (Ersteinschätzung)	Triage-Raum mit naheliegender Labor für PCR-Diagnostik zur Durchführung von Schnelltests (PCR); Triagierungen können im Bedarfsfall auch in anderen U+B-Räumen durchgeführt werden. nach Möglichkeit Trennung der Patienten in drei Gruppen (normal, Verdachtsfälle, Infizierte)	<input checked="" type="checkbox"/>
F4 Warten A (Verdachtsfälle)	nach Möglichkeit in einer Erweiterung (z.B. Zelt) vor der NA, modulares Trennwandsystem zur Bereichstrennung	<input type="checkbox"/>
F5 Warten B (Positivfälle)	nach Möglichkeit in einer Erweiterung (z.B. Zelt) vor der NA, modulares Trennwandsystem zur Bereichstrennung	<input type="checkbox"/>
F6 Warten C (Negativfälle)	normale Bestuhlung nach Möglichkeit: Nutzung angrenzender Bereiche zur Erweiterung des Wartebereiches	<input type="checkbox"/>
<b>G RAUMGRUPPE U+B</b>		
G1 U+B - Räume (allgemein)	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
G2 Waschen	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
G3 Vorbereitung Eingriff	Funktionell platzierte Händedesinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
G4 Eingriffsräume	Funktionell platzierte Händedesinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
G5 Schockraum	Funktionell platzierte Händedesinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
G6 Röntgen	Funktionell platzierte Händedesinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>H RAUMGRUPPE PATIENTENVERSORGUNG</b>		
H1 Überwachung	Funktionell platzierte Händedesinfektionsmittelpender	<input type="checkbox"/>
H2 Isolierzimmer	Vorraum (Schleuse) nach Möglichkeit. Ausreichende Belüftung.	<input type="checkbox"/>
H3 Nasszelle (Isolierzimmer)	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
H4 Arbeitsraum rein	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>
H5 Arbeitsraum unrein	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelpender	<input checked="" type="checkbox"/>

## PANDEMIE-ZERTIFIKAT NOTAUFNAHME

### RÄUMLICHE ANFORDERUNGEN AN DIE NOTAUFNAHME

	Hinweis	erforderlich
<b>I RAUMGRUPPE PERSONAL</b>		
I1	Stützpunkt / Empfang	Glastrennwand oder Hygieneschutzwand (Acrylglas) <input checked="" type="checkbox"/>
I2	Büros	keine besonderen Anforderungen <input type="checkbox"/>
I3	Personalaufenthalt	keine besonderen Anforderungen <input type="checkbox"/>
I4	Umkleide	Getrennter Zugang und Ausgang in die Umkleide <input checked="" type="checkbox"/>
		Organisation des Abwurfes und der Aufbereitung. <input checked="" type="checkbox"/>
<b>J RAUMGRUPPE SONSTIGES</b>		
J1	WC-Patienten Beh.	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelspender <input checked="" type="checkbox"/>
J2	WC-Patienten	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelspender <input checked="" type="checkbox"/>
J3	WC-Personal	Armaturen mit mechanischer Ellbogenbedienung, Desinfektionsmittelspender <input checked="" type="checkbox"/>
J4	Flure, Verkehrswege	farbige Kennzeichnung von Wegerichtungen <input checked="" type="checkbox"/>
J5	Lager	Ausreichend groß, keine Bodenlagerung, ggf. Außen- oder Zentrallager <input checked="" type="checkbox"/>

## MITGLIEDER

- Martin Pin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Facharzt für Innere Medizin  
Chefarzt Klinik für Notfallmedizin, Florence Nightingale Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie  
Präsident der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
- Markus Loh, Geschäftsführer der viamedica UG Haftungsbeschränkt
- Prof. Dr. Franz Daschner, Vorstandsvorsitzender der viamedica - Stiftung für eine gesunde Medizin
- Dr. med. Ernst Tabori, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor der BZH GmbH - Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
- Prof. Dr. med. Sebastian Schulz-Stübner, Ärztlicher Leiter der BZH GmbH - Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
- Dr. Matthias Brachmann, Geschäftsführer der bcmed GmbH
- Sven Hettfleisch, Geschäftsführer der consus infratech GmbH

## KONTAKT UND INFORMATIONEN



viamedica UG (Haftungsbeschränkt)  
Breisacher Str. 115  
79106 Freiburg

Markus Loh  
Mail: M.Loh@viamedica-ug.de  
Tel.: 0176 – 57861326