



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH
I INTENSYWNEJ OPIEKI**

Polish Association of Anaesthesiology and Intensive Care Nurses

www.ptpaio.pl

ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

e-mail: biuro@ptpaio.pl

Załącznik nr.1

ZALECENIA BEZPIECZNEGO SPRAWOWANIA OPIEKI NAD PACJENTEM Z PODEJRZENIEM/ROZPOZNANIEM COVID - 19

1. Stosuj praktyki bezpiecznej pracy, aby chronić siebie i ograniczyć rozprzestrzenianie się infekcji
2. Trzymaj ręce z dala od twarzy i noszonych środków ochrony osobistej
3. Zmieniaj rękawice, zawsze, gdy są rozdarte lub zanieczyszczone
4. Ograniczaj dotykanie powierzchni w otoczeniu pacjenta, jeżeli w rękawiczkach musisz dotknąć klamki – zdezynfekuj rękawiczki (w obecnej sytuacji jest to dopuszczalne)
5. Regularnie przeprowadzaj higienę rąk
6. Zawsze myj i dezynfekuj ręce po zdjęciu rękawiczek i przed ich założeniem
7. Po umyciu i dezynfekcji rąk, zakładaj rękawiczki ochronne tak, aby nie dotykać powierzchni znajdujących się w pobliżu pacjenta (również słuza, pokój izolacji)
8. Zwiąż włosy
9. Usuń biżuterię
10. Używaj maski z filtrem HEPA typu FF3 lub węglowym
11. Jeśli nie posiadasz kombinezonu, obowiązkowo załóż fartuch chirurgiczny (wzmocniony)
12. Pod kombinezon/fartuch BEZWZGLĘDNIIE załóż jednorazowe ubranie chirurgiczne
13. Sprawdź, czy dostępne są kombinezony/fartuchy ochronne w odpowiednim rozmiarze
14. Upewnij się, czy w słuzie pokoju izolacyjnego znajduje się druga osoba (osoba nadzorująca), w przypadku koniecznej pomocy
15. W słuzie/pokoju izolacji może znajdować się telefon stacjonarny, zabezpieczony w taki sposób, aby bezpośrednio nie dotykał ubrania osoby pełniącej opiekę nad pacjentem (może być folia itp.) – telefon jest niezbędny w przypadku powiadomienia lekarza, zamówienia preparatów krwi i innych. Pamiętaj o wymianie folii zabezpieczającej przynajmniej 1 raz na 12 godzin. Folia nie jest niezbędna, jeżeli pamiętamy o dezynfekcji telefonu tak jak pozostałych powierzchni.
16. Osobie pracującej bezpośrednio przy pacjencie powinien towarzyszyć tzw. obserwator, który jest poza strefa buforową, ma kontakt wzrokowy z osobą przy pacjencie i organizuje transport badań, transport odpadów medycznych, dostarczenie braków i kontroluje samopoczucie. Ocenia zabezpieczenie służb pomocniczych, które powinny być zabezpieczone w odpowiednie środki ochrony osobistej oraz organizuje ścieżkę transportu. Obserwator jest zabezpieczony w maskę, fartuch ochronny, gogle lub przyłbicę i rękawiczki.
17. Po rozebraniu się z kombinezonu bezwzględnie wykonaj toaletę twarzy, jamy ustnej i weź prysznic
18. W przypadku zgonu pacjenta, toaletę własnego ciała wykonaj trzykrotnie
19. Toaletę ciała wykonaj dostępnymi środkami do mycia ciała i włosów (bieliznę osobistą należy zmienić)
20. Przy toalecie twarzy używaj wacików/ gazików jednorazowych
21. Podczas mycia włosów odchylaj głowę do tyłu tak, aby płyn nie spływał na twoją twarz
22. Twarz myj wykonując ruchy na zewnątrz (od oczu, nosa i ust na zewnątrz)
23. Sprawdź jak długo można pracować w dostępnym kombinezonie od tego zależą jak często należy dokonać zmiany personelu w opiece nad pacjentem

Zapewnij pracownikowi należyte nawodnienie przed wejściem na salę chorego.