



**GRUPA ROBOCZA DO SPRAW PRAKTYKI W PIELEGNIARSTWIE ANESTEZJOLOGICZNYM I INTENSYWNEJ OPIEKI.**

Załącznik nr.3

**Lista kontrolna dla oddziałów przyjmujących pacjentów z COVID-19**

Ta lista kontrolna ma na celu pomóc placówkom opieki zdrowotnej w ustaleniu priorytetów wdrażanie strategii zgodnie z priorytetami przyjętymi na całym świecie w przypadku wirusa COVID-19. Kontrole techniczne wewnątrz zakładu opieki zdrowotnej, zmniejszają ryzyko narażenia personelu medycznego na kontakt z osobą zakażoną. Zalecane jest umieszczenie bariery między zagrożeniem, a pracownikiem służby zdrowia (specjalne szyby pomiędzy stanowiskiem pielęgniarek a pacjentem).

**W puste miejsca wstawiaj „X” w przypadku wykonanego postępowania.**

- Izolatka przygotowana na przyjęcie pacjenta
- Wydzielona strefa buforowa/śluzka dla personelu medycznego
- Wbudowana bariera tj. szklana/plastikowa ściana oddzielająca pacjenta od personelu
- Prawidłowo działający system wentylacyjny, aby zapewnić ruch powietrza od czystego do zanieczyszczonego
- Sprawny przycisk wezwania pomocy dla personelu znajdującego się w strefie pacjenta
- Ograniczenie liczby pacjentów przemieszczających się w niedalekiej odległości od strefy pacjenta zarażonego (oddział sąsiadujący)
- Ograniczenie liczby pacjentów udających się do szpitala, badając pacjentów pod kątem toczącego się procesu chorobowego
- Wykluczanie wszystkich pracowników służby zdrowia niezwiązanych bezpośrednio z opieką nad pacjentem i mogący pracować zdalnie (np. dietetycy, pracownicy socjalni)
- Ograniczenie bezpośrednich spotkań pracowników służby zdrowia z pacjentami niewymagającymi pilnej opieki
- Wylimitowanie osób odwiedzających
- Wdrożenie kontroli: identyfikacja i ocena pacjentów/osób pośrednich, którzy mogą być chorzy lub narażeni na wirusa
- Pacjentowi, u którego podejrzewasz zakażenie, zastosowano maskę twarzową do momentu aż nie będzie go można go umieścić w sali izolacji
- Pogrupuj pacjentów zarażonych tym samym patogenem, aby ograniczyć ich opiekę na jeden obszar
- Osoba odpowiedzialna za organizację zespołu, wyznacza podzespoły pracowników i rozdziela zadania na początku pełnionego dyżuru
- Za pomocą monitora zbiorczego, monitoruj pacjentów i ogranicz podchodzenie do łóżka chorego
- Personel jest przeszkolony z zakresu obsługi respiratora
- Zaplanowano szkolenia pracowników na większą skalę, w razie potrzeby podczas pandemii (ustalono możliwości kadrowe)
- Ograniczono użycie respiratorów (pacjenci wydolni oddechowo zostali rozintubowani)
- Zapotrzebowano odpowiednią ilość zestawów do odsysania w systemie zamkniętym
- Zapotrzebowano odpowiednią ilość filtrów do respiratorów
- Skrócono czas pobytu w szpitalu dla stabilnych medycznie pacjentów, których można wypisać
- Użyto respiratorów zdezynfekowanych, sprawdzonych, przetestowanych
- Przygotowano dodatkowe maski oddechowe, poza salą pacjenta zarażonego COVID-19
- Wylimitowano pracowników o podwyższonym ryzyku ciężkiej choroby, która może zostać nasiloną przez COVID-19 lub tych po kontakcie z osobami potencjalnie zakażonymi (osoby z przewlekłymi schorzeniami, kobiety w ciąży, kobiety planujące ciążę)
- Wyznaczono miejsce odpoczynku dla osób pełniących opiekę nad pacjentem z COVID-19
- Zapewniono opiekę kliniczną dla pracowników pełniących opiekę nad pacjentem z COVID-19