

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SPITALUL ORĂȘENESC "IOAN LASCĂR" COMĂNEȘTI
Adresa: or. Comănești, str. Vasile Alecsandri, nr. 1, jud. Bacău
Cont: RO17TREZ06321F332100XXXX- Trezoreria Moinești
Fax 0234374219, Tel. 0234374215, web: www.spitalulcomanesti.ro
e-mail: secretariat@spitalulcomănești.ro

ORDINUL
NR. 8/13.04.2020

Având în vedere:

- dispozițiile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, în vigoare de la data de 16.03.2020;
- Ordinul nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2 ;
- necesitatea desfășurării în condiții optime a activității Spitalului Orășenesc „Ioan Lascăr” Comănești în contextul răspândirii infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2;

COMANDAMENTUL DE CRIZĂ AL SPITALULUI DISPUNE:

Art. 1. - Se aprobă Planul de măsuri pentru pregătirea Spitalului Orășenesc „Ioan Lascăr” Comănești în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, prevăzut în Anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. - Toate secțiile și compartimentele spitalului au obligația asigurării acordării îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile Planului de măsuri prevăzut la Art. 1. Refuzul asigurării acordării îngrijirilor medicale conform atribuțiilor specifice se sancționează conform prevederilor legale.

Art. 3. Prezentul ordin se distribuie, prin grija Secretariatului spitalului, la toate compartimentele și secțiile spitalului.

COMANDAMENTUL DE CRIZĂ AL SPITALULUI

COMANDANT - MANAGER INTERIMAR,

Ec. Rîșnoveanu Elena



DIRECTOR MEDICAL INTERIMAR,

Dr. Sîrbul Alexandru



ANEXA Nr. 1
LA ORDINUL NR. 8/13.04.2020

PLAN DE MĂSURI

pentru PREVENIRE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI cu coronavirus COVID-19

Coronavirusurile sunt foarte răspândite în natură, producând, la om și animale (păsări, porci, bovine, cai, rozătoare, lilieci, feline, câini) afecțiuni ale căilor respiratorii și gastroenterite, unele foarte grave, iar altele ușoare sau chiar neexprimate clinic. La om, au o mare afinitate pentru macrofage, epitelii respiratorii și enterice, producând peste 1/3 din rinofaringite și alte afecțiuni respiratorii (mai ales toamna și iarna), gastroenterite și o formă particulară a sindromului respirator acut sever (SARS).

Sunt al doilea grup viral, după rinovirusuri, responsabil de inducerea rinofaringitelor, răcelii comune la om. La sfârșitul lui decembrie 2019, a fost descoperit un nou coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) în Wuhan, China, care provoacă o pneumonie severă. Bolile oamenilor și animalelor provocate de coronavirusuri sunt numite coronaviroze. Coronavirusurile se transmit direct pe cale respiratorie (prin picături) sau fecal/orală. Nu există un tratament antiviral specific sau preventiv (vaccin) în infecțiile umane cu coronavirus, tratamentul fiind numai simptomatic.

I. Denumirea și încadrarea bolii

Sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) i-au fost atribuite următoarele coduri CIM:

- U07.1 - COVID-19 cu virus identificat = valabil pentru cazurile CONFIRMATE
- U07.2 - COVID-19 cu virus neidentificat = valabil pentru cazurile SUSPECTE

Codificarea CIM-10 a COVID-19 în funcție de tabloul clinic a fost comunicată tuturor direcțiilor de sănătate publică județene și a mun. București.

II. Definițiile de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

Caz suspect

1) Pacient cu infecție respiratorie acută (debut brusc al cel puțin unuia din următoarele: **tuse, febră, scurtarea respirației** (creșterea frecvenței respiratorii) **ȘI** fără o altă etiologie care să explice pe deplin tabloul clinic **ȘI** cu istoric de călătorie internațională, în perioada de **14 zile** anterioare datei debutului

SAU

2) Pacient cu infecție respiratorie acută **SI** care s-a aflat în **contact apropiat** cu un caz confirmat cu COVID-19 care în perioada de **14 zile** anterioare datei debutului

SAU

3) Pacient cu **pneumonie** fără alta etiologie care să explice pe deplin tabloul clinic

SAU

4) Pacient cu **infecție respiratorie acută severă (SARI)** (febra sau istoric de febra **SI** tuse **SI** scurtarea respirației (creșterea frecvenței respiratorii) **SI** care necesită spitalizare peste noapte) **SI** fără alta etiologie care să explice pe deplin tabloul clinic

Contactul apropiat este definit ca:

- Persoana care locuiește în **aceeași gospodărie** cu un pacient cu COVID-19;
 - Persoana care a avut **contact fizic direct** cu un caz de COVID-19 (ex. strângere de mână neurmata de igiena mâinilor);
 - Persoana care a avut **contact direct neprotejat cu secreții infectioase** ale unui caz de COVID-19 (ex. în timpul tusei, atingerea unor batiste cu mână neprotejată de mână);
 - Persoana care a avut **contact față în față** cu un caz de COVID-19 la o **distanță mai mică de 2 m** și pe o durată de **peste 15 minute**;
 - Persoana care s-a aflat în **aceeași încăpere** (ex. sală de clasă, sală de ședințe, sală de așteptare din spital) cu un caz de COVID-19, **timp de minimum 15 minute și la o distanță mai mică de 2 m**;
 - Persoana din rândul **personalului medico-sanitar** sau **alta persoană care acordă îngrijire directă** unui pacient cu COVID-19 sau o persoană din rândul **personalului de laborator** care manipulează probe recoltate de la un pacient cu COVID-19, fără portul corect al echipamentului de protecție;
 - **Personalul medical care a purtat echipamentul de protecție standard (masca, manși respectiv ochelari/viziera pentru cei care efectuează manevre generatoare de aerosoli) NU ESTE CONSIDERAT CONTACT APROPIAT.**
 - Persoana care a avut **contact în avion** cu un caz de COVID-19 și care a stat pe unul din cele **2 rânduri în orice direcție față de caz**, persoane care au **calătorit împreună** cu cazul sau care i-au acordat **îngrijire** în avion, **membri ai echipajului** care au servit în zona în care s-a aflat cazul. Dacă severitatea simptomelor sau deplasarea cazului în avion indică o expunere mai extinsă, vor fi considerați contacti apropiați toți pasagerii din zona respectivă din avion sau chiar toți pasagerii din avion.
- Link-ul (legătura) epidemiologic(a) ar fi putut avea loc în perioada de **14 zile anterioare** datei debutului cazului index.

Caz confirmat

O persoană cu confirmare în laborator a infecției cu SARS-CoV-2, indiferent de semnele și simptomele clinice

Aceste definiții de caz pot fi actualizate în funcție de cerințe noi de supraveghere la nivel mondial / European / național.

Criterii pentru inițierea testării pentru SARS-CoV-2

Confirmarea promptă a **cazului suspect** este necesară pentru a asigura, rapid și eficient, supravegherea epidemiologică a contactilor, implementarea măsurilor de prevenire și control al infecției, precum și colectarea informațiilor epidemiologice și clinice relevante. Orice persoană care îndeplinește criteriile din definiția de caz suspect ar trebui testată pentru SARS-CoV-2.

Testarea în laborator ar trebui inițiată imediat. De asemenea, vor fi testate persoanele carantinate și contactii cazurilor confirmate, în zilele 1, 12 și 13 de la intrarea în carantină, respectiv de la confirmarea cazului index.

Investigații de laborator Este necesara recoltarea de probe si trimiterea lor către laborator.

Personalul de laborator va respecta cu strictete precațiile necesare prevenirii îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2. Testarea prin PCR a persoanelor asimptomatice sau cu simptome ușoare poate fi luată în considerare în cazul persoanelor care au fost contactați ai unui caz confirmat. Pentru cazurile suspecte trebuie sa se faca screening-ul prin metode de amplificare a acizilor nucleici (NAAT), precum RT-PCR. Pacienții pot fi testați și pentru alți patogeni respiratori, dar acest lucru nu trebuie sa întârzie testarea pentru SARS-CoV-2. Deoarece coinfecțiile sunt posibile, pacienții care îndeplinesc definiția de caz trebuie testați pentru SARS-CoV-2 indiferent de prezența unui alt patogen respirator. Deși șansele de detecție a virusului sunt mai mari din probe respiratorii, acesta se poate găsi și în alte tipuri de probe, precum materii fecale sau sânge.

Setul minim de probe recomandat a se preleva pentru diagnostic include:

- Probe din tractul respirator superior (tampon sau spălătură nazofaringiană și orofaringiană) - se recomandă utilizarea de tampoane de Dacron sau poliester, cu tija de plastic și descărcarea ambelor tampoane de exsudat nazofaringian și faringian, în (aceiași) tub cu mediu de transport pentru virusuri (VTM).

și/sau

- Probe din tractul respirator inferior: spută (dacă este produsă) și/sau aspirat endotraheal sau lavaj bronhoalveolar la pacienții cu afectare respiratorie severă. Suplimentar se pot preleva: - Sânge - Materii fecale - Urină - Probe necroptice (țesut pulmonar)

Măsurile de prevenire și limitare a transmiterii infecției suspecte cu SARS-CoV-2 asociată asistenței medicale includ următoarele:

1. Recunoașterea timpurie a simptomelor pentru limitarea transmiterii infecției;
2. Aplicarea Precauțiilor Standard pentru toți pacienții;
3. Implementarea suplimentară a Precauțiilor Specifice pentru transmiterea aeriană, prin picături și prin contact pentru cazurile suspectate de SARS-CoV-2;
4. Aplicarea măsurilor de control al mediului unității sanitare, cu intensificarea măsurilor de igienă a mediului;
5. Măsuri administrative.

1. Recunoașterea timpurie a simptomelor pentru limitarea transmiterii infecției cu SARS-CoV-2

Pentru limitarea transmiterii infecției cu SARS-CoV-2, o măsură esențială este recunoașterea rapidă a simptomelor persoanelor suspecte și izolarea acestora într-o zonă special destinată, în urma triajului clinic. Pentru a facilita identificarea timpurie a cazurilor suspecte, Spitalul Orășenesc "Ioan Lascăr" Comănești trebuie:

- Să informeze și să se asigure ca personalul medical cunoaște definiția de caz suspect de infecție cu SARS-CoV-2;
- Să instituie un screening prin intermediul unui chestionar specific care să conțină întrebări referitoare la semne, simptome și istoric de călătorie în zonele afectate și
- Să distribuie materiale informative în zone publice, cu rol de a îndruma pacienții care prezintă simptomatologie să alerteze personalul medical.

O măsură importantă de prevenire este promovarea igienei respiratorii. Pacienții suspectați de infecție cu SARS-CoV-2 trebuie să fie plasați într-o zonă separată de ceilalți pacienți, cu aplicarea adițională a Precauțiilor Specifice (pentru transmiterea aeriană, prin contact și prin picături Flugge).

2 . Aplicarea Precauțiilor Standard pentru toți pacienții

Precauțiile Standard includ:

- igiena mâinilor și a căilor respiratorii;
- utilizarea echipamentului individual de protecție (PPE) în funcție de risc;
- prevenirea accidentelor prin înțepare și tăiere;
- gestionarea în condiții de siguranță a deșeurilor;
- curățarea și dezinfectia mediului, respectarea procedurilor uzuale pentru lenjerie și a procedurilor de sterilizarea a echipamentelor Toți pacienții trebuie să se respecte următoarele măsuri de igienă respiratorie:
 - Sa aplice corect măsurile de igienă în cazul tusei sau a strănutului (folosirea șervețelelor de unică folosință sau tehnica de a tuși sau strănuta în interiorul cotului flectat)
 - Sa se spele pe mâini după contactul cu secrețiile respiratorii.

Pacientul suspectat de infecție cu SARS-CoV-2 trebuie să poarte mască.

Personalul medical trebuie să utilizeze rațional, corect și consecvent echipamentul de protecție personală (PPE) și să respecte o igienă adecvată a mâinilor pentru reducerea răspândirii agenților patogeni. Eficiența PPE depinde de instruirea personalului medical cu privire la utilizarea corectă, de igiena corespunzătoare a mâinilor și de comportamentul fiecărei persoane. Procedurile de curățare și dezinfectie trebuie respectate în mod constant și corect. Curățarea minuțioasă a suprafețelor de mediu cu apă și detergent și aplicarea de dezinfectând obișnuiți utilizați în spital constituie o procedură eficientă și suficientă. Trebuie acordată atenție sporită aplicării procedurilor sigure în gestionarea lenjeriei, veselei, tacâmurilor și a deșeurile medicale.

3. Punerea în aplicare a măsurilor de precauție specifice pentru infecțiile suspectate de SARS-CoV-2

Precauții specifice privind transmiterea SARS-CoV-2 pe cale respiratorie:

- în plus față de Precauțiile Standard, toate persoanele, inclusiv membrii familiei, vizitatorii și personalul medical va trebui să aplice precauții privind transmiterea SARS-CoV.
 - Plasarea pacienților în rezerve cu ventilație adecvată, singuri în salon, asistența medicală de personalul special dedicat îngrijirilor persoanelor suspecte
 - Paturile pacienților trebuie amplasate la cel puțin 2 m distanță;
 - În rezervele de izolare, se vor utiliza echipamentele de unică folosință sau echipamente și dispozitive dedicate special acestora. (de exemplu stetoscop, manșete pentru măsurarea tensiunii arteriale și termometre). Nu se vor utiliza aceste echipamente la alte compartimentele rezerve.
 - Evitarea contactului între mâinile potențial contaminate și ochi, nas sau gură;
 - Evitarea deplasării și transportul pacienților suspectați de infecție cu SARS-CoV2 în afara rezervei.
- În situația în care transportul este necesar, pacientului trebuie să poarte mască și să se utilizeze rute predeterminate pentru a minimiza riscul de transmitere la personalul medical, altor pacienți;
- Asigurarea că personalul medical care transportă pacienți suspectați de infecție cu SARS-CoV-2 poartă PPE corespunzătoare, așa cum este descris în această secțiune și efectuează corect igiena mâinilor;
 - Informarea persoanelor responsabile de efectuarea procedurilor de mai sus (radiografie/alte investigații), înainte de sosirea pacientului la destinație, în vederea aplicării măsurilor de precauție necesare;
 - Curățarea și dezinfectia de rutină a suprafețelor cu care pacientul intră în contact;

-Limitarea numărului de persoane care intra în contact cu un pacient suspectat cu infecție SARS-CoV-2 (personal medical);

-Elaborarea unei evidențe a tuturor persoanelor care intră în salonul pacientului, inclusiv întreg personalul medical.

3.2. Precauțiile privind calea de transmitere aeriană (aerosoli) pentru procedurile generatoare de aerosoli în cazul infecției suspecte de SARS-CoV-2: Unele proceduri generatoare de aerosoli au fost asociate cu un risc crescut de transmitere a coronavirusurilor (SARS-CoV și MERS-CoV), cum ar fi: intubația traheală, ventilația neinvazivă, traheotomia, resuscitarea cardiopulmonară, ventilația manuală înainte de intubație și bronhoscopie.

Personalul medical care efectuează proceduri care generează aerosoli trebuie:

-Să folosească măști de protecție respiratorie (N95 certificat NIOSH, EU FFP2 sau echivalent); înainte de utilizarea măștii, trebuie verificată integritatea acesteia. A se nota că prezența părului facial (barbă) poate împiedica o potrivire adecvată a măștii.

-Să utilizeze ochelari de protecție sau un scut pentru față, halate cu mâneci lungi, curate, nesterile, și mănuși;

-în cazul procedurilor în care se preconizează un volum mare de fluide care ar putea pătrunde prin halat este indicată utilizarea unui șorț impermeabil;

-Procedurile trebuie efectuate într-o cameră ventilată corespunzător; adică o ventilație naturală cu cel puțin un debit de aer de 160 l / secundă/ pacient sau camere cu presiune negativă cu cel puțin 12 schimbări de aer pe oră (ACH) și direcția controlată a fluxului de aer atunci când se folosește ventilație mecanică;

-Să limiteze numărul de persoane prezente în cameră la minimul absolut necesar pentru îngrijirea și asistența pacientului.

4. Aplicarea măsurilor de control al mediului unității sanitare, cu intensificarea măsurilor de igienă a mediului

Măsurile se referă la întreaga unitate sanitară și cuprind asigurarea unei ventilații corecte în toate zonele unități sanitare, precum și la o curățare adecvată a mediului. Se va menține o separare spațială la o distanță de cel puțin 2 metri între paturile pacienților. Ambele măsuri pot ajuta la reducerea răspândirii multor agenți patogeni în timpul asistenței medicale.

5. Măsuri administrative

Măsurile și politicile administrative care se aplică pentru prevenirea și controlul transmiterii infecțiilor cu SARS-CoV-2 includ:

- Stabilirea activităților specifice limitării transmiterii Infecția cu noul coronavirus (SARS-CoV-2) în cadrul Planului de Prevenire și limitare a transmiterii infecțiilor asociate asistenței medicale implicate - cu accent pe supravegherea infecției respiratorii acute potențial cauzată de SARS-CoV-2 în rândul personalului medical și importanța solicitării asistenței medicale.

- Instruirea personalului medical;

- Educarea pacienților și a vizitatorilor;

- Proceduri pentru recunoașterea precoce a infecției respiratorii acute potențial cauzată de SARS-CoV-2;

- Prevenirea supraaglomerării, în special în secția de primiri urgențe;

- Instituirea de zone de așteptare dedicate pentru pacienții simptomatici și plasarea corespunzătoare a pacienților spitalizați, promovând un raport adecvat pacient-personal;

- Asigurarea de dezinfectanți, echipamente de protecție și medicale în cantități suficiente;

- Monitorizarea compliancei personalului medical în implementarea măsurilor necesare.

Durata aplicării precauțiilor pentru prevenirea infecția cu SARS-CoV-2

Precauțiile Standard trebui aplicate permanent. Precauții Specifice trebuie să fie aplicate din momentul ridicării suspiciunii de infecție cu SARS-CoV-2 până când pacientul este asimptomatic. Pentru a defini

corect durata de aplicare a măsurilor de precauții specifice sunt necesare informații adiționale despre modul de transmitere a infecției cu SARS-CoV-2.

Elemente comportamentale care trebuie urmate:

1. Spălați-vă mâinile de multe ori;
2. Evitați contactul cu persoane care sunt suspecte de infecții respiratorii acute;
3. Nu vă atingeți ochii, nasul și gura cu mâinile;
4. Acoperiți-vă gura și nasul dacă strănutăți sau tușiți;
5. Nu luați medicamente antivirale și nici antibiotice decât în cazul în care vă prescrie medicul;
6. Curățați toate suprafețele cu dezinfectând pe bază de clor sau alcool;
7. Utilizați masca de protecție doar în cazul în care suspectați că sunteți bolnav sau în cazul în care acordați asistență persoanelor bolnave;
8. Sunați la 112 dacă aveți febră, tușiți sau ați avut contact cu persoane din zonele în carantina, izolate din Europa de cel puțin 14 zile.

1.Spălați-vă mâinile de multe ori

Spălarea și dezinfectarea mâinilor sunt acțiuni decisive pentru a preveni infecția. Mâinile se spală cu apă și săpun cel puțin 20 de secunde. Dacă nu există apă și săpun, puteți folosi un dezinfectant pentru mâini pe bază de alcool de 60%.

Spălarea mâinilor elimină virusul.

2. Evitați contactul cu persoane care sunt suspecte de infecții respiratorii acute

Mențineți distanța de cel puțin 2 metri între dumneavoastră și alte persoane, în special când acestea tușesc, strănută sau au febră, deoarece picăturile de salivă pot transmite virusul de la o distanță apropiată.

3.Nu vă atingeți ochii, nasul și gura cu mâinile

Virusul se transmite mai ales pe cale respiratorie, dar poate intra în corp prin ochi, nas și gură, astfel eviați atingerea dacă nu v-ați spălat bine mâinile.

Mâinile intră în contact cu suprafețele contaminate de virus răspândindu-se în tot corpul.

4.Acoperiți-vă gura și nasul dacă strănutăți sau tusiți

Dacă aveți infecție respiratorie acută, evitați apropierea de alte persoane, tușiți cu gura acoperită sau într-un șervețel de preferat de unică folosință, purtați mască de protecție și spălați mâinile. Dacă în momentul în care tușiți vă acoperiți gura cu mâinile, puteți contamina obiecte sau persoane cu care veniți în contact.

5.Nu luați medicamente antivirale și nici antibiotice decât în cazul în care vă prescrie medicul

Momentan, nu există cercetări științifice care evidențiază ca folosirea medicamentelor antivirale, pot preveni infectarea cu noul coronavirus (Covid-19). Antibioticele funcționează doar împotriva bacteriilor nu împotriva virusului.

Covid-19 este un virus, deci nu se utilizează antibiotic ca și metodă de prevenire sau tratament, decât în cazul în care se constată și o infecție bacteriană.

6.Curățați toate suprafețele cu dezinfectanți pe bază de clor sau alcool

Dezinfectanții chimici ce pot ucide noul coronavirus (COVID-19), sunt dezinfectanți ce conțin clor, înălbitori, solvent, etanol, de 75%, acid paracetic, cloroform. Medicul și farmacistul știu ce trebuie să recomande.

7.Purtarea unei măști în cazul prezentei simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea acestora;menținerea distanței sociale (minimum 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii

Utilizați mască de protecție doar în cazul în care suspectați că sunteți bolnav sau în cazul în care acordați asistență persoanelor bolnave.

8.Sunați la 112 dacă aveți febră, tușiți sau v-ați întors din zonele în carantină și izolare de cel puțin 14 zile

REGULI DE URMAT ÎN IGIENA MÂINILOR PENTRU PERSONALUL MEDICAL CARE ÎNGRIJEȘTE PERSOANELE SUSPECTE SAU CONFIRMATE CU INFECȚIE CU NOUL CORONAVIRUS (2019-COVID-19)

Pași de urmat pentru personalul medical privind igiena mâinilor:

Cele 5 momente de aplicare riguroasă a regulilor de igienă a mâinilor:

1. ÎNAINTE DE CONTACTUL CU PACIENTUL
2. ÎNAINTE DE GESTURI ASEPTICE
3. ÎNAINTE ȘI DUPĂ PURTAREA MĂNUȘILOR, DUPĂ CONTACT CU LICHIDE BIOLOGICE
4. DUPĂ CONTACTUL CU PACIENTUL
5. DUPĂ CONTACTUL CU OBIECTELE SAU SUPRAFEȚELE DIN PREAMĂ

Tehnica corectă a igienei mâinilor INTERZICE:

-purtarea inelelor, brățarilor, ceasurilor tip brățară sau a altor bijuterii în timpul activității;
-purtarea unghiilor lungi sau lăcuite, indiferent de tipul sau vechimea lacului de unghii;
unghiilor artificiale;

IGIENA MÂINILOR:

1.SPĂLARE SIMPLĂ CU APĂ ȘI SĂPUN:

-când mâinile sunt vizibil murdare
-după contactul cu un pacient cu scaune diareice/infecție cu Clostridium difficile, imediat după îndepărtarea mănușilor de protecție
-după utilizarea toaletei
-ori de câte ori mâinile sunt vizibil murdare

2.DEZINFECȚIA IGIENICĂ A MÂINILOR

2.1.Dezinfectie igienică prin spălare cu săpun dezinfectant;
SAU

2.2.Dezinfectie igienică prin frecare cu soluție hidro-alcoolică care respectă succesiunea gesturilor de dezinfectie a mâinilor (palme, fața dorsală, regiunea interdigitală, police, degete, încheietura mâinii); Atenție! Volumul de dezinfectant utilizat va fi cel recomandat de către producător;

3.DEZINFECȚIA CHIRURGICALĂ

3.1 Dezinfectie chirurgicală prin spălare cu apă și săpun chirurgical Tehnica dezinfectiei chirurgicale prin spălare cu apă și săpun chirurgical urmată de clătire cu apă pură microbiologică și ștergere cu prosop steril

-spălarea cu apă și săpun dezinfectant (clorhexidină 4%) a mâinilor în 3 etape, astfel 4 minute prima și câte 2 minute pentru următoarele. În prima etapă se dezinfectează mâna și antebrațul, ulterior doar mâna, ce se va menține ridicată. Se vor dezinfecta cu rigurozitate fața palmară și dorsală, zona interdigitală, policele, vârfurile degetelor și încheietura mâinii. În cazul în care se optează pentru acest tip de dezinfectie, clătirea se va face cu apă filtrată sau pură microbiologică, iar ștergerea mâinilor cu prosop steril.

SAU

3.2 Dezinfecție chirurgicală prin frecare cu soluție hidro-alcoolică

Tehnica dezinfecției chirurgicale a mâinilor prin utilizarea soluțiilor hidro-alcoolice:

- 3 aplicații de minim 15 ml sau conform recomandărilor producătorului cu o durată de 3-5 minute fiecare etapă, în prima etapă dezinfectându-se mâna și antebrațul, ulterior doar mâna, ce se va menține ridicată.

Se vor dezinfecta cu rigurozitate fața palmară și dorsală, zona interdigitală, policele, vârfurile degetelor și încheietura mâinii.

-Utilizarea soluțiilor hidro-alcoolice este eficientă și în inhibarea creșterii florei rezidente pe mâna înmănușată

-pe parcursul procedurii chirurgicale CÂND mâna este vizibil murdară, precum și înainte de pătrunderea în blocul operator se recomandă spălarea mâinilor cu apă și săpun dezinfectant, pentru îndepărtarea eventualelor spori de pe tegument.

Pentru protejarea personalului medical în vederea evitării apariției dermatitei de contact în cazul utilizării soluțiilor hidro-alcoolice, se recomandă:

-soluția hidro-alcoolică se va utiliza NUMAI pe mâna uscată, înainte sau după spălare cu apă
-mănușa NU trebuie aplicată pe mâna umedă

-se vor utiliza creme hidratante Utilizarea corectă a soluțiilor hidro-alcoolice, permite monitorizarea cantității de soluție consumată pe unitate de timp, fiind astfel un indicator de calitate al eficacității procedurii.

Atenție! FIECARE program operator începe obligatoriu cu dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare cu apă și săpun putând ca la următoarele intervenții să se efectueze doar dezinfecția chirurgicală prin frecare cu produse dedicate și avizate în acest sens.

Se vor izola imediat pacienții suspecți și cazurile confirmate.

Circuitele din Spitalul „Spitalul Orășenesc”Ioan Lascăr " Comănești, se vor modifica temporar pentru a preveni îmbolnăvirile cu noul coronavirus (COVID-19), astfel:

- Se va înființa zona de triaj la intrarea în unitatea sanitară, înainte de orice zonă de așteptare, pentru a realiza screeningul pacienților pentru COVID-19. În acest fel se va limita posibilitatea răspândirii virusului în toată unitatea sanitară.

- Se va pregăti o zonă de așteptare bine definită, a cazurilor suspecte care ulterior vor fi transferate, la spitalele- COVID 19, sau spitalul suport- COVID 19.

-Se va pune la dispoziție soluție dezinfectantă pentru mâini pe bază de alcool și spații pentru spălat pe mâini cu apă și săpun pentru personalul medical și pacienți.

Se va interzice accesul vizitatorilor în spital.

Managementul pacienților suspecți sau confirmați cu COVID-19 în unitatea sanitară:

1.Se vor izola imediat pacienții suspecți și cazurile confirmate.

2.Suspecții și cazurile confirmate vor fi trimiși la alte spitale

3.Se va păstra cel puțin 2 m distanță între pacienți.

4.Nu se așeza mai mult de un pacient în pat.

5.Se va limita mișcarea pacienților în unitatea sanitară, pentru a reduce răspândirea

6.Dacă un pacient trebuie mutat, se va planifica mutarea din timp: tot personalul care vine în contact direct cu pacientul, trebuie să poarte echipament de protecție.

7. Se va realiza curățarea și dezinfectarea curentă și suplimentară a suprafețelor și spațiilor cu soluții biocide corespunzătoare.

Reglementări cu privire la echipamentele individuale de protecție (PPE)

Personalul medical trebuie să aplice măsuri de precauție suplimentare pentru a se proteja și a preveni transmiterea în timpul îngrijirilor medicale. Măsurile de precauție care trebuie puse în aplicare de către personalul medical care îngrijește pacienții cu COVID-19 includ utilizarea PPE în mod corespunzător; acest lucru implică atât selectarea echipamentului individual de protecție adecvat, cât și echiparea și dezechiparea corespunzătoare a acestuia.

1. Criteriile minime pentru utilizarea echipamentelor individuale de protecție vor respecta recomandările din "Utilizarea rațională a PPE în contextul COVID-19", document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în domeniu (Interim Guidance 27 Februarie 2020).
2. Se vor efectua o instruire documentată, precum și una practică, cu tot personalul pentru utilizarea adecvată a echipamentelor individuale de protecție.
3. Se vor asigura prezentarea cu luare la cunoștință, precum și diseminarea în cadrul unităților sanitare cu paturi a pictogramelor de pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică (www.insp.gov.ro) referitoare la infecția COVID-19, postate la rubrica "Informații pentru personalul medico-sanitar". Utilizarea rațională a echipamentului individual de protecție în contextul infecției COVID-19

Recomandări de utilizare optimă a echipamentului individual de protecție disponibil

1. Utilizarea echipamentului de protecție la nivelul blocului operator și în secțiile de ATI:
 - a) precauții generale de contact (PGC): (halat și două perechi de mănuși impermeabile), adică peste uniformă (de unică folosință, bluză + pantalon) se va îmbrăca un halat chirurgical impermeabil de unică folosință și peste acesta, eventual un șorț de plastic de unică folosință, bonetă, botoși;
 - b) în cazul îngrijirilor curente acordate pacienților la care nu se vor iniția manevre generatoare de aerosoli: PGC plus mască chirurgicală sau chiar mască N95/PFF2, ochelari de protecție;
 - c) în cazul îngrijirilor acordate pacienților la care se vor iniția manevre generatoare de aerosoli (ventilație pe mască, ventilație CNFC, IOT, IOT + VM, aspirație secreții, bronhoscopie etc.): PGC plus mască PFF3 (sau în lipsă, mască N95/PFF2) ori aparat mască cu purificator de aer, ochelari de protecție și echipament de protecție oculară (vizieră);
 - d) în toate situațiile de mai sus se pot utiliza în locul halatului chirurgical impermeabil de unică folosință combinezoanele, doar dacă acestea se potrivesc, nu se rup și sunt impermeabile;
 - e) în cazul pacienților suspecti sau confirmați cu COVID-19 se recomandă ca accesul în blocul operator al echipei chirurgicale și al personalului necesar pentru realizarea intubației să fie permis după inducția anesteziei și după realizarea intubației;
 - f) se recomandă minimalizarea personalului la nivelul blocului operator;
 - g) se recomandă ca între intervențiile chirurgicale să existe o pauză de minimum o oră pentru realizarea decontaminării tuturor suprafețelor, inclusiv a monitoarelor, tastaturilor, cablurilor, aparatului de anestezie.
2. Îmbrăcarea și înlăturarea echipamentului personal de protecție:
 - a) modul în care se îmbracă și se înlătură echipamentul personal de protecție este extrem de important (mai ales în cazul în care transmiterea prin contact este modul principal de transmitere);
 - b) înlăturarea echipamentului personal de protecție vizibil murdar este aspectul cel mai dificil;
 - c) îmbrăcarea și înlăturarea echipamentului personal de protecție ar trebui repetate înainte de primirea primelor cazuri de COVID-19 (simulare);
 - d) se impune o atenție sporită la locul de suprapunere a halatului cu mănușile. Mânele halatului trebuie să fie acoperite de mănuși (fără să existe un spațiu restant între ele). Utilizarea mănușilor mai lungi (similare mănușilor chirurgicale) poate facilita acest lucru. De asemenea, îndepărtarea echipamentului personal de protecție poate fi mai ușor realizată în acest caz;

- e) la îndepărtarea echipamentului personal de protecție se începe întotdeauna cu aplicarea pe mănuși a unei soluții de dezinfectare pe bază de alcool;
- f) tot echipamentul de protecție (halat, mănuși, ochelari, bonetă, botoși etc.), cu excepția măștii, trebuie dat jos în salonul pacientului la maximă distanță de acesta și depus pe rând în cutia cu sac "de infecțioase";
- g) masca de protecție se dă jos numai după ieșirea din salonul cu COVID-19, adică doar în anticamera salonului sau, în lipsa acesteia, pe hol, și trebuie depusă tot într-o cutie cu sac "de infecțioase";
- h) după îndepărtarea echipamentului personal de protecție se igienizează mâinile cu o soluție de dezinfectare pe bază de alcool.

Minimizarea necesității de echipament individual de protecție (PPE)

Următoarele intervenții pot minimiza necesitatea de echipament individual de protecție astfel ca să fie protejate în același timp personalul medical, precum și alte persoane împotriva expunerii la virusul SARS-CoV-2 în cadrul asistenței medicale:

1. Restricționarea accesului personalului medical în saloanele pacienților cu infecție COVID-19, dacă nu sunt implicați în îngrijire directă. Se va lua în considerare gruparea activităților astfel încât să fie minimizat numărul de persoane introduse (de exemplu, verificați semnele vitale în timpul administrării medicamentelor sau livrați alimentele în timp ce se efectuează și alte îngrijiri) și se vor planifica ce activități vor fi efectuate la marginea patului.
2. Vizitatorii nu vor fi permisiți în zonele de izolare a pacienților cu COVID-19.

Asigurarea că echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect. Echipamentul individual de protecție trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (de exemplu, tipul de activitate) și a dinamicii de transmitere a agentului patogen (de exemplu, contact, picături sau aerosoli). Utilizarea exagerată a PPE va avea un impact suplimentar asupra dificultăților de aprovizionare.

Prin vizualizarea următoarelor recomandări se poate asigura utilizarea rațională a PPE.

Personalul medical implicat în îngrijirea directă a pacienților trebuie să utilizeze următoarele PPE: halate, mănuși, mască și protecție oculară (ochelari de protecție sau scut facial).

În mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacienții cu COVID-19 (de exemplu, intubare, ventilație noninvazivă, traheostomie, resuscitare cardiopulmonară, ventilație manuală înainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie și recoltarea testelor PCR COVID) personalul medical trebuie să utilizeze protecție, mănuși, halate, măști FFP2 și FFP3; de asemenea, se vor utiliza șorțuri impermeabile, în cazul în care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile.

Măștile de protecție înaltă (de exemplu, N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioadă îndelungată în timpul urgențelor anterioare de sănătate publică care au implicat boli respiratorii acute, atunci când echipamentele individuale de protecție (PPE) nu erau disponibile în cantități suficiente. Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce sunt îngrijiți mai mulți pacienți care au același diagnostic fără a o scoate, iar dovezile indică faptul că măștile de protecție înaltă își mențin protecția atunci când sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea măștilor de protecție înaltă timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort și trebuie evitată.

Tipul de PPE utilizat atunci când se oferă îngrijiri pacienților cu COVID-19 va varia în funcție de situație, personalul sanitar și activitatea desfășurată (Tabelul 1).

Tabelul 1.
Recomandări de folosire a echipamentului individual de protecție (PPE)
care trebuie utilizat în contextul COVID-19, în funcție de secție, personal
și tipul de activitate

	Personal sau pacient	Activitate	Tip de echipament
Furnizor de servicii medicale			
Spital			
Salon de spital	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecția ochilor (ochelari sau vizieră)
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască N95 sau FFP2 standard sau echivalent Halat de unică folosință peste care se pune șorț/combinezon Mănuși Protecția ochilor
	Personai de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Bloc operator sau ATI	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască chirurgicală sau chiar mască N95/FFP2; halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Două perechi de mănuși de unică utilizare Bonetă Botoși Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)

		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască FFP3 (sau în lipsă, mască N95/FFP2) sau aparat mască cu purificator de aer Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Două perechi de mănuși de unică utilizare Bonetă Botoși Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)
	Personal de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Alte zone (coridoare, sala de tratament etc.)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obișnuit de spital
Triaaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesită contact direct cu pacientul	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Echipament obișnuit de spital
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obișnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecția ochilor

Zona administrativă	Tot personalul, inclusiv personalul medical	Activități administrative care nu necesită contact cu pacient cu COVID-19	Nu necesită echipament individual de protecție.
Ambulatorii de specialitate			
Cabinet de consultație	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecție oculară
	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului fără simptome respiratorii	Echipament individual de protecție conform precauțiilor universale standard și evaluării riscului
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
	Îngrijitoare de curățenie	Între consultații și după examinarea pacienților cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși menajere Protecție oculară (dacă există risc de stropire cu materie organică sau chimică) Ghete/papuci de spital închiși în față
Sala de așteptare	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă Izolați imediat pacientul în camera de izolare sau într-o zonă separată de sala de așteptare. Dacă acest lucru nu este posibil, asigurați o distanță de cel puțin 1 m de respectivul pacient.
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.

Zona administrativă	Întreg personalul, inclusiv personal medical	Activități administrative	Nu necesită echipament individual de protecție.
Triaaj	Personal medical	Screening preliminar fără implicarea contactului direct	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
În comunitate			
La domiciliu	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 metru față de restul persoanelor din casă Mască simplă atunci când se află în prezența altor persoane
	Îngrijitor	Intră în camera pacientului și oferă îngrijire directă.	Mască simplă
Zone publice (școli, magazine, stații de transport în comun etc.)	Persoane fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.

COMANDAMENTUL DE CRIZĂ AL SPITALULUI

COMANDANT - MANAGER INTERIMAR,

Ec. Rîșnoveanu Elena

DIRECTOR MEDICAL INTERIMAR,

Dr. Sîrbul Alexandru

Întocmit,

Compartiment SPIIAM

As. med. igienă Șova Liviu