

PROCEDURA PRZYJĘCIA PACJENTA DO SZPITALA W OKRESIE EPIDEMII

W związku ze zmianą algorytmu postępowania -TRIAŻ w szpitalach niezakaźnych z dn. 07.04.2020r. przy Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w Krakowie zostały rozstawione namioty, które stanowią integralną część Izby Przyjęć i służą do segregacji/ separacji pacjentów z podejrzeniem Covid -19.

1.Przyjęcie pacjenta na Izbę Przyjęć

Zgodnie z ww. algorytmem pacjent A1 (bezobjawowy w kierunku koronawirusa) trafia na Izbę Przyjęć i jest przyjmowany zwyczajowo wg zawsze obowiązujących procedur.

Pacjent A2 (bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2) jest kierowany przez Portiera szpitala do Namiotu A.

Portier powiadamia pielęgniarkę z Izby Przyjęć, która po zabezpieczeniu się w środki ochrony osobistej przechodzi do Namiotu A i przeprowadza triaż z pacjentem. Pacjent wypełnia ankietę (załącznik1). Jeżeli z ankiety i zmierzonych parametrów wynika brak objawów kontaktujemy się z PSSE w Krakowie (12 684 40 33 12 684 40 32). Po konsultacji z PSSE pobieramy wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjenta kierujemy do wskazanego izolatorium lub wysyłamy do innego miejsca wskazanego przez PSSE.

Pacjent spełniający kryteria B1 lub B2 (wstępny wywiad przed Izbą Przyjęć przez pielęgniarkę) - jest kierowany do Namiotu B. Pielęgniarka/ ratownik medyczny lub lekarz dyżurny mierzą parametry tj. temperaturę, liczbę oddechów, SaO_2 .

Pacjent skąpoobjawowy zgodnie z algorytmem -Pacjent B1- pozostaje w namiocie i jest tam konsultowany przez lekarza dyżurnego. Lekarz po konsultacji kontaktuje się z oddziałem obserwacyjno- zakaźnym szpitala wykazany na liście szpitali wojewódzkich, które hospitalizują pacjentów podejrzanych (Szpital Żeromskiego w Krakowie, szpital w Myślenicach i Proszowicach) lub kontaktuje się z PSSE. W zależności od wskazań pobieramy wymaz w kierunku SARS-CoV-2, włączamy leczenie objawowe jeżeli wymaga tego stan pacjenta, przesyłamy pacjenta do szpitala zakaźnego lub odsyłamy do izolatorium albo innego miejsca wskazanego przez PSSE.

Pacjent B2 z pełnymi objawami wskazanymi w algorytmie kierowany jest na izolatkę Izby Przyjęć. W pierwszej kolejności konsultowany jest przez lekarza dyżurnego. Należy wdrożyć postępowanie ratujące życie jeżeli jest niezbędne. Następnie lekarz kontaktuje się ze szpitalem obserwacyjno-zakaźnym lub z PSSE (dalsze postępowanie jak z pacjentem B1).

W sytuacji konieczności pobrania materiału do badania i pozostawienia pacjenta w tutejszym szpitalu, pacjent przebywa na izbie przyjęć i oczekuje na wynik. Jeżeli stan pacjenta wymaga wykonania procedur ratujących życie należy przyjąć Go do oddziału kardiologii - Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego. Należy zastosować Procedurę postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie SARS-Co-V-2.

Jeżeli wynik pacjenta będzie negatywny pozostawiamy na oddziale lub przekazujemy na inny oddział odpowiedni do stanu pacjenta.

Jeżeli wynik będzie dodatni kontaktujemy się z oddziałem zakaźnym dedykowanym Covid-19 tj Szpitalem Uniwersyteckim.

2. Zabezpieczenie w środki ochrony osobistej

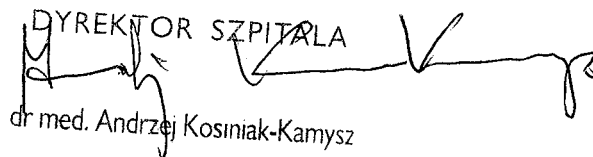
Pracownicy zabezpieczają się w środki ochrony osobistej zgodnie z Procedurą postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie SARS-Co-V-2. Przed wejściem do namiotu ubierają się na Izbie Przyjęć. Po segregacji medycznej pacjenta pracownik rozbiera się w namiocie a środki ochrony osobistej wyrzuca do pojemnika na odpady medyczne zakaźne.

Każdy pacjent przyjmowany na Izbę Przyjęć ma zakładaną масечkę ochronną.

3. Dezynfekcja namiotu po przyjęciu pacjenta podejrzanego o Covid-19.

Po przyjęciu pacjenta podejrzanego należy przeprowadzić dezynfekcję. Na początku stosujemy naświetlanie lampą bakteriobójczą, następnie sprzęt znajdujący się w namiocie przecieramy preparatem z chlorem.

07 KWI. 2020

DYREKTOR SZPITALA

dr med. Andrzej Kosiniak-Kamysz