Krízový manažment pre pobytové zariadenia sociálnych služieb a zariadenia sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately počas pandémie OCHORENIE (COVID-19)

(ďalej len „zariadenia“)

zmierňovanie dôsledkov šírenia infekcie spôsobenej SARS-CoV-2

Poradové číslo verzie dokumentu: 1 Dátum spracovania:15.4.2020

Zoznam skratiek			
ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti	**OOP**	osobné ochranné pomôcky
ATB	antibiotiká	**P**	pulz
CRP	C – reactive protein / C – reaktívny protein	**PPČ**	popis pracovnej činnosti
D	dych	**PRM**	posúdenie rizika na mieste
GP	glykemický profil	**TK**	tlak krvi
HER	hygienicko epidemiologický režim	**TT**	telesná teplota
		VF	vitálne funkcie

Pozn. *V texte dokumentu pojmy „pacient“, „klient“ alebo „obyvateľ“ zodpovedajú pojmu prijímateľ sociálnej služby*

Nové respiračné ochorenie – ochorenie koronavírusom COVID - 19 sa šíri globálne. Snahou národného krízového klinického tímu je strategická príprava všetkých dotknutých strán na epidémiu ochorenia COVID - 19 v jej rôznych fázach, vrátane reálnej možnosti **fázy preťaženia zdravotníckeho systému**. Preťaženie zdravotníckeho systému sa zvlášť dotkne najviac postihnutej skupiny resp. skupiny osôb v pobytových zariadeniach odkázaných na dlhodobú zdravotnú, a tiež ošetrovateľskú a opatrovateľskú starostlivosť. Je možné, že dôjde k situácii prechodnej obmedzenej dostupnosti včasného lekárskeho vyšetrenia, hospitalizácie v zdravotníckom zariadení. Krízová situácia nedostatku, výpadkov personálu, konkrétnych odborností môže spôsobiť obmedzenú možnosť poskytovania odbornej starostlivosti kvalifikovanými odborníkmi v zvyčajnom rozsahu (narušenie lekárskeho alebo ošetrovateľského manažmentu pacienta), pričom poskytnutie nevyhnutnej starostlivosti môže byť determinantom prežitia pacienta.

Cieľom tohto dokumentu je definovať postupy a opatrenia

- na zabezpečenie starostlivosti vo fáze preťaženia zdravotníckeho systému, **pre situáciu náporu potreby stabilizácie a starostlivosti chorých alebo suspektných na COVID-19** zo skupiny geriatrických pacientov, v kontexte
  - **prítomnosti alebo zvyšujúceho sa počtu osôb so suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19**
    alebo/a zároveň
  - **čiastočného výpadku personálu zariadenia** (vrátane situácie organizovania starostlivosti v čase napr. v nočnej zmene bez prítomnosti sestier, lekára)
- v rámci týchto oblastí :

1. **KONTROLA RIZIKA ĎALŠIEHO ŠÍRENIA INFEKCIE COVID-19**
2. **ZNÍŽENIE NÁSLEDKOV OCHORENIA, VRÁTANE ZMIERNENIA UTRPENIA**
3. **ZVLÁDNUTIE EFEKTÍVNEHO MANAŽMENTU USPOKOJOVANIA POTRIEB A NÁROKOV NA STAROSTLIVOSŤ U VŠETKÝCH KLIENTOV ZARIADENIA**

Indikácia starostlivosti o klienta so suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19

- ◊ **Posúdenie rizika na mieste** (PRM) vykonáva každý zdravotnícky pracovník podľa možností pred každou interakciou s pacientom.
- ◊ Starostlivosť o klienta so suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19 v izolačnej izbe zariadenia indikuje lekár. Toto rozhodnutie je súčasťou dokumentácie klienta.
- ◊ V prípade, že možnosť lekárskej konzultácie nie je možná, za suspektný prípad vyžadujúci izoláciu personál považuje každého pacienta s novovzniknutými prejavmi respiračného ochorenia, ak je prítomná **horúčka alebo/aj kašeľ, alebo /aj dýchavica.**

◊ Pre komplexné zhodnotenie prítomnosti a rizík ďalšieho šírenia COVID-19 zariadenie využíva možnosť spolupráce s **mobilným klinickým tímom**.

1. KONTROLA RIZIKA ĎALŠIEHO ŠÍRENIA INFEKCIE COVID-19

◊ **Aktívny skríning zamestnancov a ďalších vstupujúcich osôb:** Zariadenia uskutočňujú aktívny skríning všetkých zamestnancov, nevyhnutných návštevníkov a kohokoľvek iného, kto vchádza do domu na COVID-19, s výnimkou pohotovostných záchranárov, ktorým by sa v núdzových situáciách mal povoliť vstup bez detekčnej kontroly.

◊ Do zariadenia **nemôžu** vstúpiť osoby:

- ktoré sú podozrivými alebo potvrdenými prípadmi ochorenia COVID-19,
- s pozitívnou cestovateľskou anamnézou,
- ktoré boli v **kontakte s osobami s pozitívnou cestovateľskou anamnézou**,
- ktoré boli v **kontakte s podozrivými a potvrdenými prípadmi ochorenie COVID-19**
- **s prejavmi respiračného ochorenia**, alebo/aj s **horúčkou** alebo/aj **kašľom** alebo/aj **dýchavicou.**

◊ Aktívny skríning vstupujúcich osôb prebieha v zmysle aktuálne platnej legislatívy.

◊ Za aktívny skríning zamestnancov a ďalších vstupujúcich osôb zodpovedá osoba určená štatutárom zariadenia.

◊ **Skríning zamestnancov** musí zahŕňať dvakrát denne (na začiatku a na konci dňa) **skríning symptómov** vrátane **kontroly teploty**.

◊ Každý, kto má príznaky COVID-19, by nemal mať povolené vstúpiť do zariadenia a mal by sa okamžite vrátiť domov, aby sa izoloval.

◊ Určení zamestnanci preverujú zamestnancov, ktorým bola odporučená izolácia na základe rizika vystavenia (dodržanie dĺžky izolácie apod.) .

◊ **Obmedzenie pracovných miest:** Vždy, keď je to možné, by zamestnávatelia mali v spolupráci so zamestnancami obmedziť počet pracovných miest, na ktorých zamestnanci pracujú, aby sa minimalizovalo potenciálne riziko vystavenia pacientov pôsobeniu COVID-19.

◊ **Dodávky potravín a produktov** by sa mali sústrediť na určené miesto a pred vstupom osôb, ktoré doručujú potraviny do zariadenia (ak je vstup nevyhnutný) by sa mal vykonať ich aktívny skríning (pozri vyššie).

◊ **Delenie personálu/klientov:** Odporúča sa vyčlenenie personálu, ktorý bude pracovať buď s chorými alebo s klientmi v dobrom zdravotnom stave. V menších zariadeniach s dlhodobou starostlivosťou alebo v zariadeniach, kde nie je možné udržiavať fyzické oddelenie personálu alebo klientov, by sa všetci klienti alebo zamestnanci mali správať tak, akoby boli potenciálne infikovaní.

◊ **Aktívny skríning všetkých klientov:** Zariadenia vykonávajú aktívny skríning všetkých klientov najmenej dvakrát denne (na začiatku a na konci dňa), aby sa zistilo, či nemá niekto z obyvateľov horúčku, kašeľ alebo iné príznaky COVID-19. Obyvatelia so symptómami (vrátane miernych respiračných symptómov) sa musia izolovať a testovať na COVID-19.

◊ **Manažment nevyhnutných návštev/-níkov:**
Zariadenia musia byť návštevníkom uzavreté, s výnimkou nevyhnutných návštev. Medzi nevyhnutných návštevníkov patrí osoba vykonávajúca základné podporné služby (napr. dodávka potravín, údržba a iná zdravotná starostlivosť) alebo osoba navštevujúca veľmi chorého alebo paliatívneho pacienta. Ak je vstup nevyhnutného návštevníka určenou osobu posúdený a akceptovaný , musia sa vykonať nasledujúce kroky:
1. Pri vstupe sa skontroluje jeho stav, vrátane symptómov COVID-19, kontroly telesnej teploty, pričom ak vykazuje niektoré symptómy COVID-19, nesmie vstúpiť.
2. Návštevník môže navštíviť iba jedného obyvateľa, ktorého má v úmysle navštíviť.
3. Návštevník musí mať pri návšteve klienta, ktorý nemá COVID-19, rúško.
4. Pre všetkých nevyhnutných návštevníkoch prichádzajúcich do styku s klientom, ktorý má COVID-19, by sa mal používať vhodný OOP v súlade s aktuálnymi odporúčaniami.

- ◊ Zvýšená frekvencia čistenia sa odporúča pre často dotýkané povrchy vrátane vozíkov a iného mobilného zariadenia v rámci celého objektu.
- ◊ Zamestnanci, ktorí boli v kontakte s vysokým rizikom vystavenia sa COVID-19 bez vhodného OOP, sa musia samy izolovať počas 14 dní.
- ◊ **Testovanie v prípade prepuknutia infekcie.** Odber materiálu na vykonanie diagnostiky COVID-19sa musí vykonávať u každého klienta so symptómami, u zamestnancov , klientov, ktorí sú alebo boli v priamom a tzv. úzkom kontakte s pacientom alebo zamestnancom s pozitívnym testom na COVID-19 alebo sú tzv. úzkym kontaktom alebo vysoko-exponovaným pracovníkom starajúcim sa o pacientov v karanténe pre suspektný alebo potvrdený výskyt ochorenia COVID-19.
- ◊ Príjem nových klientov je povolený až po zániku ohniska infekcie.
- ◊ Ak sú klienti prechodne doma, pri svojich rodinných príslušníkoch, , môžu byť znovu prijatí až po zániku ohniska infekcie.
- ◊ Posúdenie a zabezpečenie pripravenosti zariadenia na COVID-19. prebieha v súčinnosti s úradom verejného zdravotníctva, pri aktualizácii opatrení na prípravu zariadenia na prepuknutie choroby COVID-19, vrátane zabezpečenia odberových súprav, dostatočného množstva OOP, školenia personálu o používaní OOP, revízie smerníc pre všetkých klientov, komunikačných protokolov a harmonogramov personálneho obsadenia, preskúmania vnútorných činností na zabezpečenie bezpečnej vzdialenosti v rámci sociálnych kontaktov, protokolov o ochrane životného prostredia a vypracovania zásad riadenia personál, ktorý mohol byť vystavený COVID-19.

- ◊ Poskytovateľ realizuje ďalšie opatrenia potrebné na vylúčenie rizika ďalšieho šírenia infekcie COVID-19, pričom sa riadi

a) aktuálnym Záväzným postupom pre poskytovateľov sociálnych služieb v súvislosti s nebezpečenstvom šírenia infekcie spôsobenej koronavírusom (COVID-19, SARS-CoV) https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/mz-sr-mpsvr-sr-socialne-sluzby.pdf

b) opatreniami v dokumente **Aktualizované odporúčania na používanie osobných ochranných prostriedkov pri sociálnej starostlivosti o osoby so suspektnou alebo potvrdenou COVID-19**
https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/mpsvr-socialne-sluzby-oop-opatrenia-covid-19_v2-0_29-03-2020.pdf
a ďalšími aktuálnymi nariadeniami, opatreniami, odporúčaniami na stránkach MZ SR, MPaSVSR a ÚVZ.

Organizácia karantény vnútri zariadenia (jeho vybranej časti)

- ◊ Poskytovateľ má pripravený a podľa potreby realizuje **Plán zriadenia izolačných izieb, resp. „červených zón“,** kam nesmú vstúpiť nepovolané osoby, a na ktoré sa vzťahuje špecifický bariérový režim.
- ◊ Poskytovateľ disponuje dostatočnou rezervou a organizuje priebežné, primerané dopĺňanie OOP.
- ◊ Pracovníci musia používať minimálne ochranné a kvapôčkové bezpečnostné opatrenia pre všetky interakcie s podozrivými, predpokladanými alebo potvrdenými pacientmi COVID-19. Bezpečnostné opatrenia týkajúce sa kontaktu a kvapiek zahŕňajú rukavice, čiapky, tvárové štíty alebo ochranné okuliare, plášte, respirátory FFP2 , chirurgické / ochranné rúška a návleky na obuv.
  Pozn. Dostatok ochranných pomôcok je základným predpokladom poskytovania starostlivosti o klientov so suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19.

- ◊ Ak je to možné, personál izoluje osobitne, teda na **osobitných izolačných izbách pacientov s potvrdeným prípadom (na základe testovania a lekárskeho vyjadrenia) a osobitne pacientov so suspektným ochorením** (napr. len na základe symptómov).
- ◊ Izolačné izby sú zreteľne označené:

- **Izolačná izba pre ošetrovanie klientov s potvrdeným och. COVID-19**, vstup nepovolaným osobám bez ochranných pomôcok prísne zakázaný
- **Izolačná izba pre ošetrovanie klientov s podozrením na och. COVID-19**, vstup nepovolaným osobám bez ochranných pomôcok prísne zakázaný

◊ Ak je to možné, zariadenie v rámci zmeny organizuje starostlivosť takým spôsobom, aby určil **personál** pre **3 typy izieb z hľadiska (rizika) prítomnosti ochorenia COVID**

1) **potvrdené prípady**/izolačná izba/určený personál vybavený OPP pohybujúci sa výlučne v určenej, dobre vetrateľnej izbe s vlastným WC, umývadlom/najprísnejší HER
2) **podozrivé prípady**/ určený personál vybavený OPP pohybujúci sa výlučne v dobre vetrateľnej izbe s vlastným WC, umývadlom/prísnejší HER
3) **nepotvrdené a nepodozrivé prípady**/nie je nutnosť izolácie/zvýšený HER

◊ Poskytovateľ má pripravený a podľa potreby plní **plán dezinfekcie a žiarenia** so špecifikáciou izieb, pomôcok s ohľadom na rôzne režimy v rámci priestorov zariadenia (typy izieb, pozri vyššie).

◊ Poskytovateľ má pripravené a podľa potreby plní opatrenia v súvislosti s používaním, manipuláciou , údržbou a likvidáciou OPP a iných pomôcok.

◊ Poskytovateľ má pripravené a podľa potreby plní protiinfekčné opatrenia v súvislosti s manipuláciou s bielizňou.

◊ Poskytovateľ má pripravený a podľa potreby realizuje plán bezpečnej komunikácie a spolupráce tímu pri zabezpečovania starostlivosti o klientov v izolačných izbách (odovzdávanie informácií, liekov, pomôcok apod.)

2. ZNÍŽENIE NÁSLEDKOV OCHORENIA, ZMIERNENIE UTRPENIA pacientov, ktorí sú potvrdenými alebo podozrivými z ochorenia COVID-19

◊ Presun do nemocnice by sa mal zvážiť, len v prípade klientov, ktorých stav si to vyžaduje, na základe odporúčania lekára a po porade s príbuznými a pri zohľadnení predchádzajúceho zdravotného stavu a princípoch paliatívnej starostlivosti.
◊ Personál vo zvýšenej miere monitoruje a dokumentuje zdravotný stav klienta.
◊ Personál plní ordinácie lekára a všetky činnosti dokumentuje v dokumentácii klienta takým spôsobom, aby **bola zachovaná kontinuita starostlivosti pri výmenách personálu** *(dôležité informácie v oblasti diagnózy, liečby, opatrení v rámci prípadu)*.
◊ Personál vedie záznam výsledkov meraní vitálnych funkcií (VF), telesnej teploty (TT), tlaku krvi (TK), pulzu (P), frekvencie dýchania (fD) podľa ordinácie lekára, najmenej však trikrát denne, ráno, na obed a večer. Vhodnou monitorovacou metódou je meranie saturácie krvi kyslíkom (sO2) pulzoximetrom.
◊ V prípade, že personál zmeria vitálne funkcie, ktoré sa odchyľujú od normálnych hodnôt kontaktuje lekára a postupuje v súlade s jeho pokynmi.

Horúčka	**Zavedenie merania a záznamu TT a ďalších VF**

(TT nad 38 °C)	**Podávanie antipyretík (liekov na zníženie TT) podľa ordinácie lekára** **Zabezpečenie primeranej hydratácie, pri dodržaní denného príjmu tekutín podľa ordinácie lekára** Pri neustupujúcich ťažkostiach, resp. zhoršovaní zdravotného stavu kontaktovať lekára.
Dýchavica (sťažené dýchanie)	**Uloženie klienta do zvýšenej polohy** **Podávanie liekov podľa ordinácie lekára** **Zabezpečenie primeranej hydratácie, pri dodržaní denného príjmu tekutín podľa ordinácie lekára**
Kašeľ	**Uloženie klienta do zvýšenej polohy** **Podávanie liekov podľa ordinácie lekára** **Zabezpečenie primeranej hydratácie, pri dodržaní denného príjmu tekutín podľa ordinácie lekára**
Ak lekár ordinuje **infúziu, hypodermoklýzu*, venóznu liečbu, odbery krvi, podanie kyslíka alebo podávanie injekcií**, tieto úkony môže realizovať iba sestra. V prípade, že v zariadení sestra nie je dostupná, je vhodné kontaktovať ADOS/Mobilný Hospic. *Pozn. *Hypodermoklýza – podkožné podávanie infúzií*	

3. ZVLÁDNUTIE EFEKTÍVNEHO MANAŽMENTU USPOKOJOVANIA POTRIEB A NÁROKOV NA STAROSTLIVOSŤ U VŠETKÝCH KLIENTOV ZARIADENIA

Nedostatok (kvalifikovaného) personálu – krízová metodika

◊ Poskytovateľ **uloží povinnosť výkonu práce** zamestnancom na základe núdzového stavu (v zmysle aktuálne platnej legislatívy) .
◊ Poskytovateľ zváži modifikáciu **organizovania zmien**

- dĺžka zmeny (napr. z pôvodných 7,5 h na 11,5 h)
- vedenie zmien (najmenej jeden skúsený zamestnanec s dobrými organizačnými schopnosťami)
- personálna štruktúra (dočasné modifikovanie PPČ vzhľadom na priority zabezpečovania starostlivosti).

◊ Poskytovateľ komunikuje vo veci **zabezpečenia personálu s regionálnym krízovým štábom/samosprávou.**
◊ Poskytovateľ v spolupráci s rodinnými príslušníkmi klientov preverí **možnosť dočasnej rodinnej opatery v rodinnom prostredí** s podporou ADOS/Mobilného hospicu, pri dodržaní ochrany klienta pred rizikom umiestnenia do rizikového prostredia.
◊ Poskytovateľ požiada **ADOS/Mobilný hospic o pomoc** pri zabezpečení vybraných úkonov starostlivosti v zariadení.
◊ Poskytovateľ komunikuje **možnosti pomoci zo strany rodinných príslušníkov** v zariadení po primeranom zaškolení, vedení a dodržaní nariadení hygienicko- epidemiologického režimu zo strany poskytovateľa.
◊ Poskytovateľ komunikuje **možnosti komunitnej pomoci** (Červený kríž, dobrovoľníci, študenti). Táto pomoc je možná po primeranom zaškolení, vedení a dodržaní nariadení hygienicko- epidemiologického režimu zo strany poskytovateľa.
◊ **Poskytovateľ pri organizácii činností prechodne upúšťa od činností, ktoré je možné prechodne neposkytovať, resp. ich neposkytovanie klienta bezprostredne neohrozí na živote, či zdraví** (napr. sociálne aktivity, plány rozvoja)

◊ Cieľom starostlivosti je **realizovať alebo zabezpečiť nevyhnutné činnosti pre zlepšenie, stabilizáciu zdravotného stavu a zníženie utrpenia klienta** pri využití dostupných personálnych zdrojov, spolupráci s lekármi, sestrami ADOS/Mobilným hospicom a inými odborníkmi.

Krízový stav – schéma priorít pri poskytovaní starostlivosti v prípade nedostatku (kvalifikovaného) personálu alebo ČO (ne-) znesie odklad?

Činnosti	Orientačná tolerancia odkladu vzhľadom na mimoriadnu situáciu
Individuálne činnosti na záchranu života (poskytnutie prvej pomoci/privolanie záchranky)	žiadna tolerancia, potrebné konať bezodkladne
Podanie jedla diabetikom	najviac 30 minút od podania inzulínu
Individuálne opatrenia na zníženie horúčky nad 38 °C	30 minút
Tlmenie bolesti	15 minút – 60 minút v závislosti od intenzity bolesti
Podanie inzulínu diabetikom liečených inzulínom	60 minút
Podanie antibiotík (ATB) v stanovenom intervale, resp. s čo najkratším oneskorením	60 minút
Sledovanie vitálnych funkcií u rizikových klientov	60 minút
Zabezpečenie hydratácie klientov/vylúčenie dehydratácie	2-3 hodiny (ak nie je indikovaná zvýšená hydratácia)
Polohovanie klientov rizikových z hľadiska vzniku preležanín	60 minút – 4 hodiny v závislosti od stupňa rizika ich vzniku
Zabezpečenie výživy	2-3 hodiny (ak klient nie je diabetik)
Hygiena, Ošetrovanie rán	V mimoriadnej situácii znesie aj dňový odklad, ak nie je prítomné znečistenie stolicou, močom

Personál zabezpečí zvýšenú pozornosť, primeranú (lekársku) starostlivosť a (včasnú) pomoc klientom

- **so zmenou vedomia a orientácie (v zmysle zhoršenia)**
- **s nepokojom, so sklonom k agresivite**
- **s novovzniknutými príznakmi infekcie (horúčka, kašeľ, zvracanie, hnačka)**
- **s novými bolesťami**
- **s novovzniknutými alebo zhoršenými opuchmi**
- **s vracaním, nevoľnosťou, bolesťami brucha**
- **s rizikom epileptického záchvatu**
- **s rizikom pádu, úrazu**
- **s novovzniknutý závažným úraz (podozrenie na zlomeninu, pridružené krvácanie, otvorená zlomenina)**
- **s prejavmi krvácania (vrátane krvácania do moču/stolice)**
- **umierajúcim klientom**

- iným zhoršením zdravotného/psychického stavu

Doplňujúce pokyny pre starostlivosť o zdravie (všetkých) klientov v zariadení

Meranie VF

- ◊ TT sestra/poverený personál meria u každého pacienta najmenej jedenkrát denne.
- ◊ TK / P / D sestra/poverený personál meria u každého pacienta najmenej jedenkrát týždenne.
- ◊ Sestra/poverený personál zodpovedá za aktualizáciu zoznamu klientov, u ktorých je potrebné merať VF častejšie ako jedenkrát týždenne, čo špecifikuje priamo v zozname na základe vyjadrenia lekára počas lekárskej vizity, konzultácie, informácii zo zdravotnej dokumentácie, pri príjme, resp. vlastného uváženia.
- ◊ V prípade patologických odchýlok v nameraných hodnotách (položkách) personál bezodkladne informuje a ďalšiu starostlivosť konzultuje s lekárom, resp. postupuje na základe jeho pokynov.

Podávanie liečiv

- ◊ Podávanie, dávkovanie liekov a kontrolu expirácie liekov realizuje podľa možností sestra.
- ◊ Ak sestra nie je prítomná, lieky sú podávané opatrovateľom podľa najaktuálnejšej ordinácie lekára pri dodržaní času, dávky a spôsobu podávania liečiva.
  Svojvoľné podávanie liekov, ktoré nepredpísal lekár, môže znamenať hrozbu v podobe vážnych zdravotných komplikácií.
- ◊ Lieky sa podávajú ráno, na obed a večer podľa ordinácie lekára, ak lekár neurčí inak.
- ◊ O podaní liekov sa vykoná záznam.
- ◊ Pri dávkovaní a podávaní liečiv je potrebná dvojitá kontrola.
- ◊ Zvýšená pozornosť sa venuje sile lieku, je nevyhnutné všímať si informáciu o sile lieku (zvyčajne v miligramoch), z dôvodu že mnohé liečivá majú rovnaký názov ale rozdielnu silu.
- ◊ Liečivá sa nikdy nenechávajú bez dozoru. Liečivá majú byť bezpečne uložené v uzamykateľnej skrinke.
- ◊ Klientom sa nepodávajú lieky po uplynutí doby expirácie na obale liečiva.
- ◊ Ak je to potrebné, lieky pred podaním sa rozdrvia pri použití mažiarika alebo drviča na lieky.
- ◊ Na zapitie lieku ponúkneme klientovi dostatok tekutín. Vhodná je voda alebo čaj.
- ◊ Personál sa stále bezprostredne po podaní presvedčí, či klient liek užil.
- ◊ Personál sleduje účinky liekov, pričom, pri podozrení na nežiaduce účinky okamžite kontaktuje lekára.
- ◊ V prípade ťažšej formy alergie (opuch, pokles tlaku krvi, sťažené dýchanie) okamžite kontaktuje záchrannú službu.
- ◊ Ak lekár ordinuje infúziu, venóznu liečbu, odbery krvi, podanie kyslíka alebo podávanie injekcií, tieto úkony môže realizovať iba sestra. V prípade, že v zariadení sestra nie je dostupná, je vhodné kontaktovať ADOS.

Preväzy rán

- ◊ Preväzy rán realizuje podľa možností sestra.

- ◊ V prípade, že v zariadení sestra nie je dostupná, je vhodné kontaktovať Agentúru domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „ADOS“).
- ◊ V prípade, že v zariadení sestra nie je dostupná a nie je možné využiť služby ADOS a preväz rany je nevyhnutný (pretekajúci obväz, zápach rany). preväzy rán môže realizovať aj opatrovateľ na základe aktuálnej ordinácie lekára/inštrukcií sestry.
- ◊ Pri ošetrovaní rán sa dodržiavajú pravidlá prísnej hygieny.
- ◊ Vhodné je vypláchnutie dezinfekčným roztokom a sterilné prekrytie rany.
- ◊ Krytie musí byť zabezpečené fixáciou.
- ◊ Ranu je potrebné chrániť pred mechanickým tlakom.

Špecifiká prístupu k pospávajúcim pacientom a pacientom, ktorí nedokážu zmeniť polohu.
Vážne riziko aspirácie zvratkov či potravy je prítomné u všetkých pacientov, ktorí nedokážu zmeniť polohu z akýchkoľvek dôvodov.
◊ **Personál priebežne vykonáva opatrenia k trvalému zabezpečeniu bezpečnej polohy so zvýšenou hornou časťou tela, predovšetkým po podaní stravy.**

Zdroje:

https://www.orcaretirement.com/wp-content/uploads/CMOH-Directive-1-Health-Care-Proviers-HPPA-03-30-2020-Shared.pdfhttps://www.orcaretirement.com/wp-content/uploads/CMOH-Directive-3-Long-Term-Care-Homes-HPPA-03-30-2020-Shared.pdf

https://www.health.gov.au/resources/collections/coronavirus-covid-19-resources-for-health-professionals-including-aged-care-providers-pathology-providers-and-healthcare-managers
Dokumentácia outbreak managmentu
https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/04/coronavirus-covid-19-outbreak-management-in-residential-care-facilities_1.pdf

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/878099/Admission_and_Care_of_Residents_during_COVID-19_Incident_in_a_Care_Home.pdf
https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-managing-the-covid-19-pandemic-in-care-homes

Autorstvo: PhDr. Zuzana Fabiánová, MBA