

**Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých,**

Tylova 21, 831 04 Bratislava

Subjekt v zriaďovateľskej pôsobnosti Bratislavského samosprávneho kraja

Krizový manažment počas pandémie ochorenia (COVID-19) v zariadení

Zmierňovanie dôsledkov šírenia infekcie spôsobenej SARS-CoV-2

Nové respiračné ochorenie – ochorenie koronavírusom COVID - 19 sa šíri globálne. Snahou krízového plánu je strategická príprava všetkých dotknutých strán na epidémiu ochorenia COVID - 19 v jej rôznych fázach. 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 o prijímateľa SS

Indikácia starostlivosti o prijímateľa SS

1. Posúdenie rizika na mieste (PRM):

- vykonáva každý zdravotnícky pracovník aktívny skrining všetkých prijímateľov SS najmenej dvakrát denne (na začiatku a na konci dňa),
- každý zamestnanec podľa možnosti pred každou interakciou s prijímateľom SS.

Cieľom je, aby sa zistilo, či nemá niekto z prijímateľov SS horúčku, kašeľ alebo iné príznaky COVID-19.

2. Prijímatelia SS so symptómami

- V prípade zistenia symptómov (prítomná **horúčka – nad 37,5 C alebo/aj kašeľ, alebo /aj dýchavica**, vrátane miernych respiračných symptómov) zamestnanec ihneď hlási príznaky hlavnej sestre, počas jej neprítomnosti sestre, ktorá zabezpečí informovanie nadriadených.
- Od tohto momentu sa prijímateľ SS považuje za suspektný prípad vyžadujúci izoláciu, s novovzniknutými prejavmi respiračného ochorenia.
- Prijímateľ SS sa musí okamžite izolovať od ostatných prijímateľov a personálu do pripravenej izolačnej miestnosti v pavilóne „A“
- Hlavná sestra, alebo sestra ihneď kontaktuje všeobecnú lekárku MUDr. Ľubicu Baginovú, Poliklinika Drieňova, telefón: 02/43291783
- V prípade, že všeobecný lekár nie je dostupný, sestra zváži zdravotný stav prijímateľa SS, a kontaktuje RZP – 112, alebo infolinku covid: *123

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

1. Starostlivosť o prijímateľa SS so suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19 určí lekár Toto rozhodnutie je súčasťou ošetrovateľskej dokumentácie klienta.
2. Starostlivosť je realizovaná v pavilóne „A“ – „červená zóna“
3. V týchto priestoroch sú izolovaní prijímatelia SS so **suspektným alebo potvrdeným ochorením COVID-19**, pričom suspektní prijímatelia sú izolovaní v izbách č. 7 a 8. Prijímatelia SS s potvrdeným ochorením sú izolovaní v izbách č. 9 a 10.

4. Izolačné priestory sú zreteľne označené: „**Izolačné oddelenie pre ošetrovanie klientov s potvrdeným och. COVID-19**, vstup nepovolánym osobám bez ochranných pomôcok prísne zakázaný“
5. S izolovanými prijímateľmi pracujú len zamestnanci, ktorí sú určení v krízovom zozname zamestnancov.

Personálne zabezpečenie v „červenej zóne“

	Počet chorých v %	Počet personálu	z toho sestra	
1	10 %	2	1	
2	20 %	2 - 3	1	
3	30 %	3 - 4	2	Posudzuje sa podľa závažnosti prejavov ochorenia
4	40 %	4 - 5	minimálne 2 a viac	

Organizácia pohybu zamestnancov do/z „červenej zóny“

1. Do izolovaných priestorov zamestnanec vchádza samostatným bočným vchodom, kde prichádza do miestnosti určenej na obliekanie do OOPP - prípravovňa. V týchto priestoroch sú uskladnené aj všetky OOPP.
2. Zamestnanec na svoju ochranu si oblieka: ochranný overal, jednorázovú čiapku, rúšku na tvár, ochranné okuliare alebo štít, rukavice a uzavreté obuv
3. Po oblečení zamestnanec vchádza do „červenej zóny“
4. Zamestnanec, ktorý bol prítomný v „červenej zóne“ sa už nesmie vrátiť do priestorov „prípravovne“.
5. Zásobovanie „červenej zóny“ všetkým materiálom sa realizuje cez prípravovňu.
6. V prípravovni sa zhromažďujú požadovaný materiál (OOPP, lieky, liečivá, zdravotný materiál, hygienické potreby, čistá osobná bielizeň, posteľná bielizeň,...), ktorý do červenej zóny distribuuje zamestnanec, ktorý vchádza do „červenej zóny“.
7. Pri odchode zamestnanca z „červenej zóny“ zamestnanec vychádza hlavným vchodom pavilónu.
8. Pred opustením „červenej zóny“ je zamestnanec povinný sa vyzliecť z kontaminovaného odevu v miestnosti č. 3, kde oblečenie odloží do pripraveného vreca. Následne sa zamestnanec v šatni osprchuje, vydezinfikuje a odchádza.
9. Do týchto priestorov majú prijímatelia SS vstup zakázaný.

Organizácia pohybu zamestnancov pracujúcich v červenej zóne mimo výkonu odbornej práce v „červenej zóne“

1. Zamestnanci pracujúci v „červenej zóne“ nesmú prísť do styku so zamestnancami pracujúcimi mimo „červenej zóny“, t.j. s prijímateľmi SS, ktorí sú negatívni.
2. Ubytovacie priestory sú vyčlenené v pavilóne „E“, miestnosti č. 7 a 8.
3. Do ubytovacích priestorov vchádzajú zamestnanci samostatným vchodom zo záhrady do miestnosti č. 7

Organizácia stravovania prijímateľov SS a zamestnancov v „červenej zóne“.

1. Stravovanie je zabezpečené prostredníctvom vlastnej kuchyne.
2. Strava je privázaná na samostatne vyčlenenom servírovacom stolíku, ktorý je označený „červená zóna“ do prípravovne, odkiaľ si ju zamestnanci vyzdvihnú tak, aby nevškročili do prípravovne.
3. Strava sa distribuuje prijímateľom do jednotlivých izieb.
4. Po rozdání stravy je vozík cez samostatný hlavný vchod distribuovaný z „červenej zóny“, kde je vystriekaný dezinfekciou a následne vrátený na ďalšie použitie.

5. Zamestnancom pracujúcim v „červenej zóne“, ktorí sú mimo priamej práce je strava dovezená do ubytovacích priestorov.

Organizácia pohybu zamestnancov pracujúcich s negatívnymi prijímateľmi SS

1. Zamestnanci sa pohybujú a pracujú v bežnom režime v pavilóne „C“, za zvýšených bezpečnostných hygienických a dezinfekčných pravidiel.
2. Ubytovacie priestory sú vyčlenené v pavilóne „E“, miestnosti č. 9 a 10.
3. Do ubytovacích priestorov vchádzajú zamestnanci samostatným vchodom zo záhrady do miestnosti č. 9

Organizácia stravovania negatívnych prijímateľov SS a zamestnancov

1. Stravovanie je zabezpečené prostredníctvom vlastnej kuchyne.
2. Strava je privážaná zamestnancom kuchyne na samostatne vyčlenenom servírovacom stolíku, ktorý je označený „C“ do príručnej kuchynky v pavilóne, odkiaľ je distribuovaná zamestnancami do izieb prijímateľov.
3. Zamestnanci sa stravujú v jedálni zariadenia.

Organizácia prácovne.

1. Prádlo z „červenej zóny“ je zhromažďované v bezzápachových košoch na terase „červenej zóny“, odkiaľ je prevezené do prácovne v intervaloch pondelok, streda, piatok.
2. V tieto dni je vypraté a doručené do pripravovne pred „červenú zónu“.
3. Každý deň po pracovnej dobe sú práčky vydezinfikované a taktiež aj celá prácovňa.
4. Prácovňa sa denne vyžiaruje germicídnym žiaričom.
5. Dodržiavajú sa protiinfekčné opatrenia v súvislosti s manipuláciou s bielizňou.

Organizácia dezinfekcie a žiarenia.

1. Dezinfekcia a žiarenie všetkých priestorov je realizované podľa „Plánu a harmonogramu dezinfekcie a žiarenia v krízových situáciách“ so špecifikáciou izieb, pomôcok s ohľadom na rôzne režimy v rámci priestorov zariadenia

Organizácia odpadov

1. Odpady sa likvidujú podľa plánu likvidácie odpadov v krízových situáciách a plní opatrenia v súvislosti s používaním, manipuláciou, údržbou a likvidáciou OPP a iných pomôcok.

Dodávky potravín a produktov

1. Dodávky sú doručované do zariadenia samostatným vchodom do skladových priestorov, pričom zamestnanec, ktorý preberá tovar musí zabezpečiť, aby dodávajúci nevstupoval do budovy a mali od seba minimálne 2 m odstup.

Kontrola rizika ďalšieho šírenia infekcie COVID-19**Aktívny skrining zamestnancov a ďalších vstupujúcich osôb:**

1. Zamestnanec je povinný podrobiť sa **skriningu zamestnancov**.
2. **Skrining** musí zahŕňať dvakrát denne (na začiatku a na konci dňa) **skrining symptómov** vrátane **kontroly teploty**.
3. Aktívny skrining sa realizuje u všetkých zamestnancov, nevyhnutných návštevníkov (dodávateľov potravín) a kohokoľvek iného, kto vchádza do zariadenia, s výnimkou pohotovostných záchranárov, ktorým by sa v núdzových situáciách mal povoliť vstup bez detekčnej kontroly.
4. Aktívny skrining realizuje sestra.
5. 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 ochorenia COVID-19**
 - **s prejavmi respiračného ochorenia**, alebo/aj s **horúčkou** alebo/aj **kašľom** alebo/aj **dýchavicou**.
 - Aktívny skrining vstupujúcich osôb prebieha v zmysle aktuálne platnej legislatívy.
6. Každý zamestnanec, ktorý má príznaky COVID-19, alebo akejkolvek choroby sa musí okamžite vrátiť domov, aby sa izoloval.

Manažment nevyhnutných návštev/-níkov:

1. Zariadenie je pre návštevníkov uzavreté, s výnimkou nevyhnutných návštev.
2. 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 vedením, musia sa vykonať nasledujúce kroky:
 - a) Pri vstupe sa skontroluje jeho stav, vrátane symptómov COVID-19, kontroly telesnej teploty, pričom ak vykazuje niektoré symptómy COVID-19, nesmie vstúpiť.
 - b) Návštevník môže navštíviť iba jedného obyvateľa, ktorého má v úmysle navštíviť.
 - c) Návštevník musí mať pri návšteve klienta, ktorý nemá COVID-19, rúško.
 - d) Pre všetkých nevyhnutných návštevníkoch prichádzajúcich do styku s klientom, ktorý má COVID-19, by sa mal používať vhodný OOP v súlade s aktuálnymi odporúčaniami.

Testovanie v prípade prepuknutia infekcie.

1. Odber materiálu na vykonanie diagnostiky COVID-19 sa musí vykonávať u každého klienta so symptómami, u zamestnancov, klientov, ktorí sú alebo boli v priamom a tzv. úzkom kontakte s klientom 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.
2. Príjem nových klientov je povolený až po zániku ohniska infekcie.
3. 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.
4. Zamestnanci, ktorí boli v kontakte s vysokým rizikom vystavenia sa COVID-19 bez vhodného OOP, sa musia sami izolovať počas 14 dní.
5. DSS Integra 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/mzsr-mpsvr-st-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/socialnesluzby/mpsvr-socialne-sluzby-oop-opatrenia-covid-19_v2-0_29-03-2020.pdfa ďalšími aktuálnymi nariadeniami, opatreniami, odporúčaniami na stránkach MZ SR, MPaSVSR a ÚVZ.

Zníženie následkov ochorenia, zmiernenie utrpenia klientov, ktorí sú potvrdenými alebo podozrivými z ochorenia COVID-19

1. Presun do nemocnice zväži sestra, len v prípade prijímateľov SS, ktorých stav si to vyžaduje, na základe odporúčania lekára a po porade s príbuznými a pri zohľadnení predchádzajúceho zdravotného stavu a princípov paliatívnej starostlivosti.
2. Zamestnanec vo zvýšenej miere monitoruje a dokumentuje zdravotný stav klienta prijímateľov SS.
3. Zamestnanec plní ordinácie lekára a všetky činnosti dokumentuje v dokumentácii prijímateľov SS takým spôsobom, aby **bola zachovaná kontinuita starostlivosti pri výmenách personálu** (*dôležité informácie v oblasti diagnózy, liečby, opatrení v rámci prípadu*).
4. Zamestnanec 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.
5. V prípade, že zamestnanec 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*, venóznú 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. <i>Pozn. *Hypodermoklýza – podkožné podávanie infúzií</i>	

Zvládnutie efektívneho manažmentu uspokojovania potrieb a nárokov na starostlivosť u všetkých prijímateľov zariadenia

Nedostatok (kvalifikovaného) personálu – krízová metodika

1. DSS Integra **uloží povinnosť výkonu práce** zamestnancom na základe núdzového stavu (v zmysle aktuálne platnej legislatívy) .
DSS Integra zväži modifikáciu **organizovania zmien**
– dĺžka zmeny (napr. z pôvodných 7,5 h na 11,5 h)
2. vedenie zmien a personálnu štruktúru (dočasné modifikovanie PPČ vzhľadom na priority zabezpečovania starostlivosti). realizuje riaditeľ, alebo hlavná sestra
3. DSS Integra komunikuje vo veci **zabezpečenia personálu s regionálnym krízovým štábom/samosprávou.**

4. DSS Integra 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.
5. DSS Integra požiadá **ADOS/Mobilný hospic o pomoc** pri zabezpečení vybraných úkonov starostlivosti v zariadení.
6. DSS Integra komunikuje **možnosti pomoci zo strany rodinných príslušníkov** v zariadení po primeranom zaškolení, vedení a dodržaní nariadení hygienicko-epidemiologického režimu zo strany zariadenia.
7. DSS Integra 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.
8. DSS Integra **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)
9. 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.

Krizový 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 záchrany)	žiadna tolerancia, potrebné konať bezodkladne
Podanie jedla diabetikom	najviac 30 minút od podania inzulínu
Individuálne opatrenia na zníženie horúčky nad 38 °C	najviac 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 rizikových klientov 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

Zamestnanec zabezpečí zvýšenú pozornosť, primeranú (lekársku) starostlivosť a (včasnú) pomoc prijímateľom SS

- 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 novovzniknutým 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 prijímateľov SS v zariadení

Meranie VF

1. TT sestra/poverený personál meria u každého prijímateľa SS najmenej jedenkrát denne.
2. TK / P / D - sestra/poverený personál meria u každého prijímateľa SS najmenej jedenkrát týždenne.
3. Sestra/poverený personál zodpovedá za aktualizáciu zoznamu prijímateľov SS, 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 prijíme, resp. vlastného uvažovania.
4. 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

1. Podávanie, dávkovanie liekov a kontrolu expirácie liekov realizuje podľa možností sestra.
2. 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.
3. Lieky sa podávajú ráno, na obed a večer podľa ordinácie lekára, ak lekár neurčí inak.
4. O podaní liekov sa vykoná záznam.
5. Pri dávkovaní a podávaní liečiv je potrebná dvojité kontrola.
6. 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 rozdielnú silu.
7. Liečivá sa nikdy nenechávajú bez dozoru. Liečivá majú byť bezpečne uložené v uzamykateľnej skrinke.
8. Klientom sa nepodávajú lieky po uplynutí doby expirácie na obale liečiva.
9. Ak je to potrebné, lieky pred podaním sa rozdrvia pri použití mažiarika alebo drviča na lieky.
10. Na zapitie lieku ponúkneme klientovi dostatok tekutín. Vhodná je voda alebo čaj.
11. Personál sa stále bezprostredne po podaní presvedčí, či klient liek užil.
12. Personál sleduje účinky liekov, pričom, pri podozrení na nežiaduce účinky okamžite kontaktuje lekára.
13. V prípade ťažšej formy alergie (opuch, pokles tlaku krvi, sťažené dýchanie) okamžite kontaktuje záchrannú službu.
14. Ak lekár ordinuje infúziu, venóznú 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

1. Preväzy rán realizuje podľa možností sestra.
2. V prípade, že v zariadení sestra nie je dostupná, je vhodné kontaktovať Agentúru domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „ADOS“).

3. 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.
4. Pri ošetrovaní rán sa dodržiavajú pravidlá prísnej hygieny.
5. Vhodné je vypláchnutie dezinfekčným roztokom a sterilné prekrytie rany.
6. Krytie musí byť zabezpečené fixáciou.
7. Ranu je potrebné chrániť pred mechanickým tlakom.

Špecifiká prístupu k pospávajúcim prijímateľom SS a ktorí nedokážu zmeniť polohu.

1. Vážne riziko aspirácie zvratkov či potravy je prítomné u všetkých pacientov, ktorí nedokážu zmeniť polohu z akýchkoľvek dôvodov.
2. Zamestnanec priebežne vykonáva opatrenia k trvalému zabezpečeniu bezpečnej polohy so zvýšenou hornou časťou tela, predovšetkým po podaní stravy.

Bratislava, 23.04.2020