	P.LSZ.ZA.06 ZASADY POSTĘPOWANIA PIELĘGNIAREK OPERACYJNYCH CBO PODCZAS WYKONYWANIA ZABIEGU U PACJENTA Z PODEJRZENIEM LUB POTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2	Wydanie	I
		Data wydania	23.04.2020
		Strona/stron	1/3

Opracował Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego mgr Elżbieta Michałowska specjalista pielęgniarstwa operacyjnego 1711879P	Z-cy DZIEKANIE Zweryfikował Z-ca DZIEKANIE Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego SPZOZ w Krakowie <i>K. Turek-Fornelska</i> lek. Katarzyna Turek-Fornelska	Zatwierdził DYREKTOR Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie <i>Jerzy Friedliger</i> Dr inż. med. Jerzy Friedliger
---	--	---

1. CEL PROCEDURY:

- zwiększenie bezpieczeństwa operowanego pacjenta i personelu

2. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA: CBO (Centralny Blok Operacyjny)

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ: Personel medyczny

4. TERMINOLOGIA

- W pierwszej kolejności bezpieczeństwo personelu
- W drugiej kolejności bezpieczeństwo pacjenta
- W trzeciej kolejności czystość wyznaczonych stref


5. OPIS POSTĘPOWANIA:

5.1. FAZA PRZEDOPERACYJNA

Aktywacja procedury winna nastąpić na tyle wcześnie, aby cały personel mógł założyć środki ochrony osobistej przed przyjazdem pacjenta.

Podczas wykonywania procedur zabiegowych u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 wymagana jest obecność co najmniej dwóch przeszkolonych pielęgniarek operacyjnych.

- Po otrzymaniu wiadomości o konieczności przeprowadzenia operacji u pacjenta z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, obie pielęgniarki pracują zgodnie z procedurą dotyczącą pracy z pacjentem zakażonym lub podejrzanym o zakażenie patogenem alarmowym.
- Pielęgniarki operacyjne mają być powiadomione o rodzaju operacji, metodzie (operacja klasyczna czy techniki małoinwazyjnej) oraz o dodatkowym sprzęcie (nie używanym standardowo), w przypadku posiadania kilku rodzajów aparatury lekarz powinien określić swoje wymagania przed przybyciem pacjenta na blok operacyjny (unikanie zbędnego otwierania drzwi z sali operacyjnej).
- Należy stosować ubrania operacyjne jednorazowego użytku, jednorazowych czapek, oraz masek chirurgicznych, rekomenduje się stosowanie półmasek FFP3/FFP2 z zastawką lub bez.
- Należy stosować przyłbice lub gogle. Osoba pracująca w okularach korekcyjnych powinna założyć przyłbicę.
- Należy wykonywać czynności minimum w dwóch parach rękawic.
- Niedopuszczalne jest by funkcję pielęgniarki operacyjnej pomagającej pełniła osoba spoza bloku operacyjnego np. pielęgniarka z oddziału.


	P.LSZ.ZA.06 ZASADY POSTĘPOWANIA PIELĘGNIAREK OPERACYJNYCH CBO PODCZAS WYKONYWANIA ZABIEGU U PACJENTA Z PODEJRZENIEM LUB POTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2	Wydanie	I
		Data wydania	23.04.2020
		Strona/stron	2/3

- Na sali operacyjnej powinna zostać zgromadzona aparatura medyczna, niezbędna do przeprowadzenia operacji. Na sali operacyjnej nie można gromadzić rzeczy „na wszelki wypadek”.
- Podczas operacji wykonywanych u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, powinna być dostępna dodatkowa pielęgniarka operacyjna, mająca za zadanie bycia łącznikiem zespołu operacyjnego, przebywająca poza salą operacyjną. Do jej obowiązków należy przyniesienie potrzebnych wyrobów medycznych z innych pomieszczeń bloku operacyjnego i oddanie ich w ręce pielęgniarki operacyjnej pomagającej, która nie wychodzi na korytarz czysty. Pielęgniarka operacyjna dodatkowa, ma podawać pakiety w rękawicach ochronnych. Celem komunikacji z dodatkową pielęgniarką operacyjną należy używać telefonu a w przypadku braku takiej możliwości stosować kartki z nazwą sprzętu pokazywane przez szybę.
- Jeżeli nie ma możliwości korzystania z pomocy dodatkowej pielęgniarki operacyjnej- wyroby medyczne, które pielęgniarki operacyjne przygotowują „na wszelki wypadek” (na przykład w razie przewidywanej konwersji, rozszerzenia zabiegu itp.) nie powinny być wnoszone na salę operacyjną, lecz przygotowane na odrębnym wózku i pozostawione w „korytarzu czystym” do którego pielęgniarka pomagająca wchodzi przez myjnię, gdzie po zdjęciu rękawic ochronnych, dezynfekuje dłonie. Na stoliku powinno być pudełko z rękawicami ochronnymi, które zakłada pielęgniarka operacyjna pomagająca przed zabrananiem potrzebnego przedmiotu. Ponowne wejście na salę operacyjną odbywa się przez służbę pacjenta/myjnię.
- Pielęgniarki operacyjne wchodzi na salę operacyjną tylko w celu przygotowania potrzebnych wyrobów medycznych do zabiegu operacyjnego (zestaw z narzędziami, zestaw do obłożenia pola operacyjnego, nici chirurgiczne itp.) ubrane w czapkę i maskę i po wykonaniu higieny rąk. Należy przygotować i zgromadzić niezbędne wyroby medyczne przed przyjazdem pacjenta na salę operacyjną.
- Pielęgniarki operacyjne ponownie wchodzi na salę operacyjną po znieczuleniu pacjenta.

5.2 FAZA POOPERACYJNA

- Po zakończonym procesie liczenia narzędzi, pielęgniarka operacyjna pomagająca otwiera drzwi na korytarz brudny i podjeżdża wózkiem bliżej drzwi. Na wózku umieszczony jest pojemnik na zużyte narzędzia chirurgiczne, do którego wrzuca wszystkie narzędzia.
- Obie pielęgniarki operacyjne opuszczają salę operacyjną, jeśli to możliwe przed wybudzeniem pacjenta.
- Personel opuszcza strefę żółtą zdejmując w wyznaczonym miejscu środki ochrony osobistej, wg. schematu. Dezynfekuje ręce.
- Buty operacyjne wkłada do pojemnika a następnie przekazuje do centralnej sterylizacji. Dezynfekuje ręce.
- Personel operacyjny w czystym ubraniu opuszcza strefę brudną po przejściu przez służbę udaje się pod prysznic w wyznaczonym pomieszczeniu i ponownie zakłada czyste ubranie.
- Po zakończeniu dekontaminacji (60min) pomieszczeń przez personel sprzątający blok rozpoczyna normalne funkcjonowanie.

Niniejszy dokument jest własnością Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie .
Zabrania się dokonywania zmiany w treści dokumentu, a także jego kopiowania i rozpowszechniania.

	P.LSZ.ZA.06 ZASADY POSTĘPOWANIA PIELĘGNIAREK OPERACYJNYCH CBO PODCZAS WYKONYWANIA ZABIEGU U PACJENTA Z PODEJRZENIEM LUB POTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2	Wydanie	I
		Data wydania	23.04.2020
		Strona/stron	3/3

Zabronione jest delegowania personelu do pracy w dwóch jednostkach organizacyjnych danego szpitala podczas jednego dyżuru (np.. delegowanie pielęgniarek operacyjnych do pracy w oddziale, czy na SOR, a potem powrotu na blok operacyjny).

6. DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- **P.EPI.01** Higiena rąk personelu
- **P.WM.EPI.33** Postępowanie z pacjentami urazowymi z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2
- **P.EPI.25** Mycie i dezynfekcja Bloku Operacyjnego..
- **P.EPI.19** Postępowanie .w przypadku pacjentów skolonizowanych/ zakażonych patogenem alarmowym.

7. ZAŁĄCZNIKI:

- **Załącznik Nr.1** Postępowanie z pacjentem z potwierdzonym COVID 19 na sali numer 6 CBO
- **Załącznik Nr.2** Postępowanie z pacjentem z potwierdzonym COVID 19 na sali numer 1 CBO

8. DYSTRYBUCJA:

Oryginał – Pełnomocnik ds. jakości

Wersja elektroniczna – intranet szpitala

Karta zmian:

Data	Opis zmian	Zmianę wprowadził

POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM Z POTWIERDZONYM COVID 19 NA SALI NUMER 6

Zabieg odbywa się przy udziale 3 instrumentariuszek.

1. Pacjent na salę 6 wjeżdża korytarzem zielonym.
2. Instrumentariuszka 1 wchodzi korytarzem żółtym przez salę nr 5 do myjni.
3. Ubiera się w następującej kolejności: Maskę FFP2/FFP3 lub N 95, czapkę z białym otokiem, gogle, czapkę ortopedyczną i przyłbicę.
4. Myje ręce chirurgicznie
5. Z myjni wchodzi na salę numer 5, ubiera fartuch, rękawice chirurgiczne (2 pary) ubranie to jest traktowane jako „sterylna skóra”
6. Przechodzi do sali numer 6 korytarzem żółtym, na sali ściąga jedną parę rękawiczek, dezynfekuje rękawiczki.
7. Zakłada sterylny fartuch i kolejną parę rękawiczek.
8. Instrumentariuszka II i III wykonuje te same czynności.
9. Instrumentariuszka 3 przechodzi do myjni przy Sali numer 6 korytarzem zielonym i tam oczekuje na dyspozycje instrumentariuszki 2.
10. Po zabiegu z sali operacyjnej w pierwszej kolejności wychodzą chirurdzy, następnie instrumentariuszki I i II.
11. Po skończonym zabiegu instrumentariuszka III otwiera drzwi na salę nr 6, podjeżdża z pojemnikiem na brudne narzędzia, instrumentariuszka I wkłada narzędzia do pojemnika, instrumentariuszka III zamyka pojemnik.
12. Na sali operacyjnej zdejmujemy, fartuch, rękawiczki, przyłbicę, czapkę niebieską i buty- następnie wychodzimy na żółty korytarz.
13. Po wyjściu na żółty korytarz zakładamy buty, dezynfekujemy rękawiczki, zdejmujemy fartuch, zdejmujemy rękawice, dezynfekujemy ręce, zakładamy rękawice, dezynfekujemy rękawice, zdejmujemy okulary, dezynfekujemy rękawiczki, przechodzimy dalej, dezynfekujemy rękawiczki, zdejmujemy czapkę, zdejmujemy maskę, zdejmujemy rękawiczki, dezynfekujemy ręce, zdejmujemy niebieskie ubranie, dezynfekujemy ręce, przechodzimy na klatkę, zakładamy czyste ubranie, przechodzimy do wyjścia, i udajemy się pod prysznic.
14. Pacjent wybudzany i ekstubowany jest na Sali operacyjnej przez Lekarza Anestezjologa, bez udziału pielęgniarek instrumentariuszek.
15. Pacjent po zabiegu wyjeżdża korytarzem zielonym, bezpośrednio z Sali operacyjnej z pominięciem Sali wybudzeniowej.

Pielęgniarka Oddziałowa
Bloku Operacyjnego
mgr **Elżbieta Michatowska**
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego
1711879R



POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM Z POTWIERDZONYM COVID-19 SALA NR 1 CBO

Zabieg odbywa się przy udziale 3 instrumentariuszek

1. Pacjent na salę nr 1 wjeżdża korytarzem zielonym
2. Instrumentariuszka I wchodzi korytarzem żółtym, przez salę 2 do myjni.
3. Ubiera się w następującej kolejności: Maskę FFP2/FFP3 lub N 95, czapkę z białym otokiem, gogle, czapkę ortopedyczną i przyłbicę.
4. Myje ręce chirurgicznie
5. Z myjni wchodzi na salę numer 2, ubiera fartuch, rękawice chirurgiczne (2pary) ubranie to jest traktowane jako „sterylna skóra”
6. Przechodzi do sali numer 1 korytarzem żółtym, na sali ściąga jedną parę rękawiczek, dezynfekuje rękawiczki.
7. Zakłada sterylny fartuch i kolejną parę rękawiczek.
8. Instrumentariuszka II i III wykonuje te same czynności.
9. Instrumentariuszka 3 przechodzi do myjni przy Sali numer 1 korytarzem zielonym i tam oczekuje na dyspozycje instrumentariuszki 2.
10. Po zabiegu z sali operacyjnej w pierwszej kolejności wychodzą chirurdzy, następnie instrumentariuszki I i II
11. Po skończonym zabiegu instrumentariuszka III otwiera drzwi na salę nr 1, podjeżdża z pojemnikiem na brudne narzędzia, instrumentariuszka I wkłada narzędzia do pojemnika, instrumentariuszka III zamyka pojemnik.
12. Na sali operacyjnej zdejmujemy, fartuch, rękawiczki, przyłbicę gogle jeśli nie ma przyłbicy i buty-następnie wychodzimy na żółty korytarz.
13. Po wyjściu na żółty korytarz zakładamy buty, zdejmujemy fartuch, zdejmujemy rękawice, dezynfekujemy ręce, zakładamy rękawice, dezynfekujemy rękawice, zdejmujemy okulary, przechodzimy dalej, zdejmujemy czapkę, dezynfekujemy rękawiczki, zdejmujemy maskę, zdejmujemy rękawiczki, dezynfekujemy ręce, przechodzimy dalej, zdejmujemy niebieskie ubranie, dezynfekujemy ręce, przechodzimy dalej, zakładamy czyste ubranie, przechodzimy do wyjścia i udajemy się pod prysznic.

Pielegniarka Oddziałowa
Bloku Operacyjnego
mgr Elżbieta Michałowska
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego
17118796

