
	P.WM.EPI.33 POSTĘPOWANIE Z PACJENTAMI URAZOWYMI Z PODEJRZENIEM ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2	Wydanie	I
		Data wydania	6.03.2020
		Strona/stron	1/2

Opracował LEKARZ KIERUJĄCY ODDZIAŁEM Obserwacyjno-Zakaźnym lek. med. Piotr Meryk specjalista chorób zakaźnych lekarz chorób wewnętrznych	Zweryfikował zast. DYREKTORA ds. LECZNICTWA Szpitala Specjalistycznego Im. S. Żeromskiego SPZOZ w Krakowie  lek. Katarzyna Turek-Fornelska	Zatwierdził DYREKTOR Szpitala Specjalistycznego Im. Stefana Żeromskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie  Dr n. med. Jerzy Friedlger
---	--	--

I. OPIS POSTĘPOWANIA:

1. U pacjenta urazowego z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 zgłaszającego się lub przywiezionego do SOR ryzyko to podlega każdorazowo weryfikacji przez dyżurnego lekarza specjalistę chorób zakaźnych. W przypadku wykluczenia podejrzenia – postępowanie jak z każdym innym pacjentem, w przypadku potwierdzenia postępowanie jak niżej.
2. Pacjentowi pobiera się możliwie szybko badania w kierunku zakażenia SARS-CoV-2.
3. Pacjent umieszczany jest w punkcie dekontaminacji, pracownicy SOR zabezpieczeni w odzież ochronną kontrolują parametry życiowe, pobierają krew do badań, zawiadamiają lekarza dyżurnego w odpowiednim oddziale zabiegowym. Tam jest badany przez odpowiedniego specjalistę (chirurg ogólny, urazowy, dziecięcy, urolog, laryngolog, okulista).
4. Jeżeli pacjent wymaga badania TK, to zarówno badania TK jak i inne badania RTG są wykonywane w pracowni TK przez radiologa i technika radiologii stosujących środki ochrony osobistej. Pacjent przewożony jest do pracowni TK przez pracowników SOR stosujących środki ochrony osobistej. Sam pacjent w trakcie przewożenia przez teren szpitala ma założoną maskę i jest okryty jednorazowym prześcieradłem.
5. Jeżeli pacjent nie wymaga badań tomograficznych zdjęcia RTG wykonuje się za pomocą przenośnego aparatu w punkcie dekontaminacji (pracownik RTG używa środków ochrony osobistej).
6. Badanie USG wykonywane jest w sali dekontaminacji SOR.
7. Po zakończeniu badań obrazowych jeżeli zapada decyzja o konieczności niezwłocznej operacji pacjent zostaje przewieziony „brudnym korytarzem” bezpośrednio na salę operacyjną z ominięciem sali przygotowawczej i tam jest przygotowywany do zabiegu. W celu udostępnienia sali operacyjnej przesuwane są terminy innych zabiegów.
8. Po opuszczeniu przez pacjenta pomieszczenia TK – niezwłocznie przeprowadzone jest sprzątnięcie przez ekipą sprzątającą z użyciem środków dezynfekcyjnych oraz środków ochrony osobistej. Usuwany jest sprzęt ochrony osobistej, który był używany przez pracowników działu diagnostyki jako odpad medyczny.
9. Jeżeli pacjent zakwalifikowany do operacji musi czekać na zabieg (ze wskazań anestezyjologicznych, czas oczekiwania na wolną salę operacyjną itd.) to w przypadku dziecka – przewożony jest do izolatki w Oddziale Chirurgii Dzieci, w przypadku osoby dorosłej

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.WM.EPI.33 POSTĘPOWANIE Z PACJENTAMI URAZOWYMI Z PODEJRZENIEM ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2	Wydanie	I
		Data wydania	6.03.2020
		Strona/stron	2/2

- oczekiwanie do 2 godzin w sali dekontaminacji, powyżej tego czasu w izolatce w oddziale chirurgii ogólnej lub w oddziale ortopedyczno- urazowym.
10. W czasie zabiegu operacyjnego personel zajmujący się pacjentem używa wzmocnionych fartuchów zabiegowych, ma co 30 minut zmieniać maski operacyjne.
 11. Po zabiegu pacjent nie jest przewożony na salę wybudzeniową, pozostaje na sali operacyjnej do czasu gdy można go przewieźć do oddziału. Po opuszczeniu przez niego sali podlega ona dekontaminacji.
 12. W oddziale Chirurgii dzieci pacjent (jeżeli jest nim dziecko) jest umieszczany w izolatce i zarówno on, jak i towarzyszący mu opiekun (na jego wniosek) podlega rygorom izolacji. W całym oddziale obowiązuje zakaz odwiedzin. Wszyscy pracownicy mający kontakt z pacjentem stosują środki ochrony osobistej. Zużyte środki ochrony osobistej pozostawiają w strefie brudnej izolatki.
 13. W Oddziale Chirurgii Ogólnej wydzielona jest 1 izolatka, w oddziale Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej 2 izolatki i tam będą przewożeni pacjenci dorośli po zabiegach operacyjnych (także z Innych oddziałów jak laryngologia czy urologia). W oddziale obowiązuje wówczas zakaz odwiedzin. Wszyscy pracownicy mający kontakt z pacjentem stosują środki ochrony osobistej. Zużyte środki ochrony osobistej pozostawiają w strefie brudnej izolatki.
 14. Jeżeli wyniki pacjenta w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 są ujemne, to przeniesiony zostaje na salę ogólną i nie wymaga dalszej izolacji.
 15. Jeżeli wyniki są dodatnie – utrzymany zostaje reżim izolacyjny.
 16. Jeżeli pacjent będzie mógł przebywać w oddziale nieoperacyjnym – jest przenoszony odpowiednio do Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego lub Chorób Infekcyjnych i Pediatrii. W czasie transportu- zabezpieczony – jak wyżej.
 17. Jeżeli pacjent po wypisie ze szpitala będzie wymagał kontroli chirurgicznej, w tym badania RTG – jako miejsce kontroli chirurgicznej służy punkt konsultacyjny Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego a badanie RTG wykonywane jest przez technika radiologii za pomocą przyłóżkowego aparatu RTG będącego na stanie Oddziału Chorób Infekcyjnych i Pediatrii.

II. DOKUMENTY ZWIĄZANE: brak

III. ZAŁĄCZNIKI: brak

IV. DYSTRYBUCJA:

Oryginał – Pełnomocnik ds. jakości

Wersja elektroniczna – intranet szpitala, folder EPIDEMIOLOGIA

Karta zmian:

Data	Opis zmian	Zmianę wprowadził

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.