



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie



WSS SP ZOZ LDE 454 A /30/2020

Lublin 16.07.2020r.

Kierownik
Zakładu Diagnostyki Endoskopowej
w/m

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie w załączeniu przekazuje „Wytyczne do stosowania przez personel Zakładu Diagnostyki Endoskopowej w czasie pandemii wirusa SARS CoV – 2”.

Z-ca DYREKTORA ds. Lecznictwa
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Lublinie

dr n. med. Małgorzata Piasecka



WSS SP ZOZ.LDE.454.15.2020

Lublin dnia 13.07.2020r.

Wytyczne do stosowania przez personel Zakładu Diagnostyki Endoskopowej w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2.

W związku z obowiązującym stanem epidemii w Polsce i stale rosnącą liczbą zachorowań na COVID-19 – chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, w trosce o zdrowie pracowników i pacjentów zmieniamy zasady funkcjonowania pracy w pracowniach Zakładu Diagnostyki Endoskopowej.

Zasady rejestracji pacjentów do pracowni ZDE :

Zgodnie z Polityką Prywatności i dla bezpieczeństwa danych osobowych pacjentów możliwość zapisu na wizytę odbywa się :

- telefonicznie w godzinach pracy pracowni endoskopowej tel: **81 537 47 56**
- osobiście w godzinach 7.00 – 14.30 od poniedziałku do piątku.

Zasady przyjęć pacjentów w pracowni endoskopowej:

1. Organizację pracy pracowni należy zaplanować w taki sposób aby lekarz odbywał teleporady, oraz wizyty stacjonarne.
2. Lekarz na podstawie kontaktu telefonicznego podejmuje decyzję dotyczącą planowanego zabiegu endoskopowego. Lekarz przeprowadza wywiad epidemiologiczny (załącznik nr 1 *Karta wywiadu przedwstępna*).
3. Każdy z pacjentów zgłaszający się do placówki w dniu wyznaczonej wizyty w pracowni endoskopowej będzie musiał wypełnić *Kartę wywiadu epidemiologicznego* – załącznik nr 2. Na tej podstawie zostanie podjęta decyzja, czy wizyta w placówce może się odbyć.
4. W przypadku, kiedy u pacjenta zostaną stwierdzone takie objawy jak: kaszel, duszność, gorączka, utrata węchu lub smaku, lub wywiad epidemiologiczny będzie dodatni pacjenta należy skierować do Punktu Przyjęć Nr 1, następnie do Obszaru Obserwacyjno – Izolacyjnego SARS CoV 2 w bloku G.
5. Na wizytę pacjent musi zgłosić się punktualnie bez osób towarzyszących. Wejście B Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej.
6. W przypadku, kiedy w placówce będzie przebywało dużo osób, zostaną pacjenci poproszeni o poczekanie na zewnątrz. Maksymalna liczba osób mogących przebywać w pomieszczeniach Zakładu Diagnostyki Endoskopowej wynosi 1 osoba/4 m².
7. W pomieszczeniach ZDE należy bezwzględnie przestrzegać poleceń personelu. Obowiązuje zakaz poruszania się po placówce bez zgody personelu.
8. Odzież wierzchnią należy zostawić w wyznaczonym miejscu.



Kolejność i termin przyjęć:

1. Realizacja świadczeń w Zakładzie Diagnostyki Endoskopowej prowadzona jest zgodnie z harmonogramem .
2. Pierwszeństwo mają osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń zdrowotnych poza kolejnością oraz pacjenci posiadający skierowanie do pracowni z dopiskiem „pilne”.
3. Pacjenci zostają zapisani w kolejkę osób oczekujących, a kwalifikacja ryzyka jest prowadzona w dniu poprzedzającym wyznaczony termin planowanego zabiegu endoskopowego drogą kontaktu telefonicznego.
4. W trakcie kontaktu telefonicznego należy ocenić kryteria ryzyka przenoszenia zakażenia wirusem SARS CoV -2 wg poniżej tabeli, oraz wykluczyć objawy choroby. W przypadku kiedy zostanie stwierdzony przynajmniej jeden z wymienionych poniżej objawów planowany zabieg endoskopowy należy przenieść na inny termin, pacjenta należy skierować do najbliższego punktu przyjęć szpitala zakaźnego. Pouczyć pacjenta o konieczności skontaktowania się z Powiatową Stacją Sanitarną.
5. Objawy świadczące o możliwym zakażeniu wirusem SARS Cov – 2 to: gorączka, kaszel, duszność, utrata węchu lub smaku.

Kategoria ryzyka	Kryteria
Niskie	Nie stwierdza się objawów, a pacjent w ciągu ostatnich 14 dni nie miał kontaktu z osobą zakażoną ani nie przebywał w kraju wysokiego ryzyka
Średnie	Stwierdza się przynajmniej jeden z w/w. objawów, ale pacjent w ciągu ostatnich 14 dni nie miał kontaktu z osobą zakażoną ani nie przebywał w kraju wysokiego ryzyka lub nie stwierdza się objawów, ale pacjent w ciągu ostatnich 14 dni miał kontakt z osobą zakażoną lub przebywał w kraju wysokiego ryzyka
Wysokie	Stwierdza się przynajmniej jeden z w/w. objawów oraz pacjent w ciągu ostatnich 14 dni miał kontakt z osobą zakażoną lub przebywał w kraju wysokiego ryzyka albo potwierdzono laboratoryjnie zakażenie SARS-CoV-2

6. Jako kontakt z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS CoV -2 należy rozumieć:
 - a) bytowanie we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą zakażoną,
 - b) bezpośredni kontakt z osobą zakażoną (niezależnie od czasu jego trwania) lub jej materiałem biologicznym (bez odpowiednich środków ochrony osobistej),
 - c) przebywanie w odległości do 2 m od osoby zakażonej w czasie dłuższym niż 15 minut.
7. Badanie endoskopowe wykonywane w trybie pilnym bez możliwości ustalenia statusu epidemiologicznego pacjenta zawsze musi być zakwalifikowane do grupy wysokiego ryzyka.

W związku z wprowadzeniem specjalnych procedur i zmniejszeniem liczby pacjentów równocześnie przebywających w placówce, czas oczekiwania na realizację wizyty stacjonarnej może się wydłużyć. **Pracownicy ZDE będą kontaktować się z pacjentem w celu ustalenia nowego terminu, gdyby uległ on zmianie.**



Zasady wizyty w placówce:

1. W wyznaczonym terminie wizyty w pracowni endoskopowej należy zgłosić się do **wejścia B WPS** – 20 minut przed wyznaczoną godziną wizyty.
2. Pacjent dezynfekuje ręce, zakłada maseczkę chirurgiczną w przypadku kiedy jej nie posiada. Pacjent stosuje się do poleceń personelu medycznego, przechodzi do wskazanego punktu triage. Pacjent zachowuje odstęp minimum 1,5 -2.0 m od innego pacjenta. Nie przynosi ze sobą zbędnych toreb, zakupów.
3. Pracownik medyczny przeprowadza z pacjentem wywiad epidemiologiczny, oraz dokonuje pomiaru temperatury ciała. Podpisaną kartę wywiadu epidemiologicznego przez pracownika medycznego i pacjenta otrzymuje pacjent i przekazuje lekarzowi, który ankietę dołącza do dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Pacjent przechodzi do wskazanego przez pracownika Szpitala przejścia i kierowany jest do pracowni endoskopowej.

Realizacja świadczeń w pracowniach endoskopowych w trakcie epidemii SARS CoV-2.

1. Realizacja zabiegów diagnostycznych pozostających w kompetencji działalności ZDE odbywa się zgodnie z ustalonym harmonogramem.
2. Świadczenia należy wykonywać z użyciem środków ochrony indywidualnej.
3. Pacjent do pracowni endoskopowej powinien wejść w maseczce ochronnej, w przypadku jej braku należy zaopatrzyć pacjenta w maseczkę ochronną natychmiast po wejściu chorego do pracowni.
4. Czas wizyty powinien być ograniczony do niezbędnego minimum .
5. Po każdym pacjencie pracownię endoskopową należy przewietrzyć.
6. Przed każdym i po każdym pacjencie należy wykonać procedurę mycia i dezynfekcji rąk.
7. Sprzęt, który został użyty w trakcie wizyty pacjenta należy zdezynfekować (przez przetarcie, nie wolno używać preparatów w aerozolu bezpośrednio na dezynfekowany sprzęt. Dopuszcza się aplikację preparatu za pomocą spryskiwacza na gazik, gazikiem przetarcie sprzętu).
8. Sprzęt endoskopowy należy poddać procesowi mycia i dezynfekcji zgodnie z obowiązującą w ZDE procedurą.

Środki ochrony indywidualnej:

1. Do podstawowych ŚOI należą rękawice, fartuchy, okulary ochronne lub osłony na twarz (przyłbice) oraz środki ochrony dróg oddechowych, czyli maski, chroniące przed kropelkami wydzielinami dróg oddechowych, śliny czy śluzu oraz drobnoustrojami.
2. Standardowe maski medyczne lub chirurgiczne (luźno przylegające do twarzy) stanowią zaporę mechaniczną przed większymi kropelkami ($> 100 \mu\text{m}$), ale nie chronią przed drobnoustrojami i drobnymi cząsteczkami, które mogą być generowane w trakcie kaszlu i wdychane przez osobę noszącą maskę.
3. Maski filtracyjne (ściśle przylegające do twarzy) są zbudowane z materiałów skutecznie filtrujących cząsteczki o wielkości do $0.6 \mu\text{m}$ i większość drobnoustrojów. W zależności od skuteczności filtracji klasyfikuje się je wg normy EN 149-2001 w klasach FFP (*filtering face piece*) FFP 1, 2 i 3 (gwarantujących odpowiednio 80%, 94% i 99% skuteczność filtracji aerozoli o



wielkości cząstek do 0.6 μm , przy całkowitym przecieku wewnętrznym odpowiednio poniżej 25, 11 i 5%). Norma amerykańska N95 w przybliżeniu odpowiada FFP2.

4. Środki ochrony indywidualnej należy stosować w sposób nie zwiększający ryzyka transmisji infekcji. Można to osiągnąć przez ograniczenie do absolutnie niezbędnego minimum liczby personelu mającego kontakt z osobami zakażonymi oraz personelu wykonującego badania / zabiegi endoskopowe.
5. Zasady zakładania i zdejmowania ŚOI :
 - a) Proces zakładania ŚOI powinien być wykonany w następującej kolejności:
 - mycie i dezynfekcja rąk
 - założenie czepka
 - założenie fartucha
 - założenie i dopasowanie do twarzy maski
 - założenie okularów ochronnych / osłony na twarz
 - założenie rękawic
 - b) Proces zdejmowania ŚOI powinien być wykonany w następującej kolejności:
 - zdjęcie rękawic
 - mycie i dezynfekcja rąk
 - założenie czystych rękawic
 - zdjęcie fartucha
 - zdjęcie okularów / osłony na twarz
 - zdjęcie czepka i maski
 - zdjęcie rękawic
 - mycie i dezynfekcja rąk
6. Schemat zakładania i zdejmowania ŚOI umieszczony jest na stronie internetowej naszego szpitala w zakładce Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych – temat Koronawirus.
7. Dobór środków ochrony indywidualnej podczas badań i zabiegów endoskopowych w zależności od ryzyka zakażenia wirusem SARS CoV -2

Ryzyko zakażenia SARS-CoV-2	Zastosowanie PPE podczas badań / zabiegów endoskopowych
Niskie	Standardowa maska chirurgiczna, okulary ochronne, standardowy fartuch jednorazowy, pojedyncze rękawice
Średnie	Kolonoskopia – jak w przypadku ryzyka niskiego EGD, ECPW – jak w przypadku ryzyka wysokiego
Wysokie	Maska filtracyjna FFP2/3, czepki, okulary ochronne lub przyłbica, fartuch wodoodporny, rękawice (zalecane jest zastosowanie dwu par rękawic - jednej pod, drugiej na mankiety fartucha), ew. jednorazowe spodnie lub kombinezon i jednorazowe ochraniacze na buty

Dokument został opracowany na podstawie wytycznych :
Ministra Zdrowia
Głównego Inspektora Sanitarnego
Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Wytycznych Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Z-ca DYREKTORA ds. Lecznictwa
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Lublinie

Małgorzata Piasecka
dr n. med. Małgorzata Piasecka



Ankieta przedwstępna wywiadu epidemiologicznego w czasie trwania pandemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI

Imię i nazwisko:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania/ pobytu

.....

1. Czy miał/a Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2? tak/ nie

Jeśli tak, to kiedy (data lub przedział czasowy od-do)

Jeśli tak, z kim (proszę podać dane osoby)

2. Czy przebywał/a Pan/Pani w kwarantannie/izolacji tak/nie

Jeśli tak, to kiedy (data lub przedział czasowy od-do)

3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni występowały u Pana/i objawy infekcji grypopodobnych tak/nie

Jeśli tak, to jakie :

objawy	tak	nie
gorączka		
kaszel		
duszność		
utrata węchu		
Utrata smaku		
inne		

Jeśli tak w jakim przedziale czasowym.....

Data

godzina

podpis pracownika

