



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

Številka: 4-40-372/09-70

Datum: 22.09.2009

Verzija: 3.0

Program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb

NAČRT PRIPRAVLJENOSTI NA PANDEMIJO GRIPE

Pandemija gripe običajno nastane, ko se pojavi nov podtip influenza A virusa, ki je pomembno drugačen od virusov, ki so do tedaj krožili med prebivalstvom in je sposoben:

- okužiti ljudi,
- se širiti s človeka na človeka,
- povzročiti bolezen pri večini okuženih,
- hitrega širjenja med prebivalstvom zaradi nizke ali neobstoječe odpornosti.

Pri načrtovanju ukrepov moramo upoštevati:

- zaradi vrste bolezni je pričakovati veliko obremenitev zdravstvenega sistema;
- virus se širi zelo hitro, povzroča visoko obolevnost in poveča smrtnost;
- pandemija se širi v valovih, dolžina vsakega vala je 6 - 8 tednov. Drugi val se navadno pojavi v 3 - 9 mesecih od začetnega in lahko povzroči višjo smrtnost;
- obseg pandemije in starostne skupine, ki jih bo pandemija najbolj prizadela, ni mogoče vnaprej napovedati;
- v začetku ne bo na voljo cepiva (razvoj cepiva bo trajal 4 - 6 mesecev), tudi po začetku proizvodnje bo količina cepiva omejena;
- zdravila za zdravljenje in profilakso so na voljo v omejenih količinah.

Vloga in pristojnosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede na Načrt pripravljenosti na pandemijo gripe Ministrstva za zdravje RS (MZ) so:

- priprava načrta za delo v primeru pandemije,

- usposabljanje ZD za delo v primeru pandemije,
- zagotovitev zaščitne opreme,
- usklajevanje načrta z regionalnim ZZV.

1. Naloge vodstva Splošne bolnišnice Brežice, ki jih opredeljuje NPPG:

- načrt vodenja in koordinacije,
- odločitev o ukinitvi obiskov,
- način sklica zaposlenih,
- evidentiranje dodatnega osebja (npr. upokojeni ZD, študentje, prostovoljci),
- razpored dela ob upoštevanju trajanja pandemije,
- predlog preusmeritve kapacitet za zagotavljanje ustrezne oskrbe bolnikov z gripo,
- priprava dodatnih posteljnih kapacitet,
- oskrba zavoda in zagotavljanje zadostnih količin vseh dobrin za delovanje ustanove (zdravila, zdr. pripomočki, zaščitna sredstva, hrana, ipd),
- način obveščanja (bolnikov, svojcev, zaposlenih),
- način komuniciranja z mediji,
- povezava z drugimi izvajalci zdravstvene oskrbe v regiji in regionalnim ZZV,
- usklajevanje načrtov SB Brežice z načrti drugih izvajalcev v regiji in z zahtevami MZ.

2. Naloge referenta za krizne razmere (predsednik KOBO) v sodelovanju z vodstvom SB Brežice in Komisijo za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOBO), ki jih opredeljuje NPPG:

- organizacija vstopa bolnikov z gripo ali s sumom na gripo v bolnišnico,
- organizacija obravnave velikega števila bolnikov,
- zagotavljanje poti bolnikov znotraj bolnišnice,
- spoznavanje zaposlenih z načrtom,
- usposabljanje zdravstvenega osebja,
- preverjanje postopkov iz načrta in
- dopolnjevanje načrta.

3. Naloge Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOBO):

- navodila za prepoznanje gripe in izvedbo laboratorijske diagnostike,
- navodila za izolacijo bolnikov,
- navodila za uporabo osebnih zaščitnih sredstev,
- navodila za cepljenje in uporabo zdravil v profilaktične namene,
- navodila za ravnanje z umrlimi,

- priporočila za zaloge materiala in zaščitnih sredstev v ustanovi in
- priporočila za dodatno medicinsko opremo.

PRILOGA I

UČINKI PANDEMIJE NA POTREBE PO ZDRAVSTVENIH USLUGAH

Gravitacijsko območje	Prebivalci	Oboleni (25 %)	Obiski zdravnika (10 %)	Obiski NMP (5%)	Hospitalizacije (0,55 %)	Umrli (0,37%)
Posavje in Obsotelje	78.000	19.500	1.950	975	107	72

1. Načrt vodenja in koordinacije

Namen in cilji načrta so:

- učinkovito ukrepanje v primeru pojava novega virusa z možnostjo pandemičnega širjenja,
- opredeliti ključne naloge in ukrepe glede na faze pandemije,
- omejiti širjenje novega virusa gripe z ustreznimi ukrepi,
- zagotoviti preskrbo zavoda z vsemi sredstvi, povezanimi z zdravljenjem povečanega števila bolnikov in zaščito zdravstvenega osebja,
- zagotovitev zdravljenja obolelih z gripo in morebitnih zapletov,
- priprava in izvajanje programa usposabljanja za zdravstvene delavce,
- usklajevanje delovanja z drugimi zdravstvenimi organizacijami.

Nosilci izvajanja NPPG v SB Brežice:

- direktor;
- strokovni direktor;
- pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbo, SOBO;
- predsednik KOBO in referent za krizne razmere;
- vodja splošno upravne in kadrovske službe;
- vodja tehnično vzdrževalne službe;
- predstojniki oddelkov in vodje drugih notranjih organizacijskih strokovnih enot;
- predstojnica lekarne.

Naloge nosilcev:

- priprava in redno revidiranje načrta,
- določanje usmeritev za izvajanje načrta,
- izvajanje nalog, opredeljenih v načrtu.

2. Odločitev o ukinitvi obiskov

Takoj, ko Ministrstvo za zdravje razglasi pandemijo gripe (lahko tudi na pobudo SB Brežice), predsednik KOBO prepove obiske za čas trajanja pandemije. Izjemoma posamezne obiske odobri predsednik KOBO.

3. Način sklica zaposlenih

Direktor zavoda skliče po potrebi sestankov nosilcev. Ti so prejete informacije in navodila dolžni v najkrajšem času prenesti vsem zaposlenim. Po potrebi direktor zavoda skliče v zvezi s pandemijo tudi druge vrste sestankov. Za obveščanje in organizacijo je zadolženo tajništvo direktorja.

4. Evidentiranje dodatnega osebja

Splošno upravna in kadrovska služba pripravi seznam upokojenih uslužbencev SB Brežice.

Na vse evidentirane, ki niso starejši od 70 let, se obrnemo s prošnjo za sodelovanje v primeru potreb. Glede na njihovo pripravljenost, starost in morebitne druge kriterije, izdela splošno upravna in kadrovska služba seznam uslužbencev, ki so pripravljeni za sodelovanje in ga posreduje v tajništvo.

Seznam študentov in prostovoljcev in evidence njihove pripravljenosti za sodelovanje pripravijo v splošno upravni in kadrovske službi.

Vpoklic prostovoljcev odobri direktor na osnovi vsakodnevnih podatkov o razpoložljivosti redno zaposlenih. Prostovoljce vpokliče tajništvo direktorja.

5. Razpored dela

Razporedi dela se pripravljajo po obstoječem načinu. V plan se po potrebi vključi dodatno osebje, s čimer se pokrijejo potrebe zaradi povečanega obsega dela ali izpada obolelega zdravstvenega osebja. V primeru daljšega trajanja pandemije se ob razpoložljivem ustreznem dodatnem osebju redno zaposlenim omogoči minimalno koriščenje dopusta.

6. Preusmeritve kapacitet

Za pokrivanje potreb bolnikov z gripo, strokovni direktor zavoda določi aktivnosti v bolnišnici, ki se začasno odložijo in prestavijo na čas po koncu pandemije. Te aktivnosti so nujne operacije, nujni ambulantni pregledi in nujna funkcionalna diagnostika. Začasno se prekine izvajanje aktivnosti, zaradi katerih življenje bolnikov ni ogroženo. Na ta način sproščeno osebje skrbi za potrebe bolnikov z gripo.

Seznam nujnih operacij, nujnih ambulantnih pregledov in nujne funkcionalne diagnostike sta pripravila interni in kirurški oddelek in je dodatek temu načrtu.

7. Umestitev izolacijskega oddelka za bolnike okužene z virusom influence v prostore bolnišnice

Prva faza:

- za odrasle bolnike okužene z virusom gripe: interna II (cca. 30 postelj),
- za otroke okužene z virusom gripe: otroški oddelek (cca. 13 malih in 7 velikih otroških postelj).

Druga faza:

- namestitev bolnikov na ginekološko - porodnem oddelku (cca. 25 postelj).

Tretja faza:

- namestitev bolnikov na vseh oddelkih bolnišnice (cca. 128 postelj).

8. Oskrba zavoda

Nakup zdravil, zdravstvenih pripomočkov, zaščitnih sredstev itd., poteka preko lekarne. V primeru, da izbrani dobavitelji ne morejo zagotoviti ustreznih količin navedenih sredstev, direktor zavoda odobri izreden nakup pri drugih dobaviteljih. Glede na povečan obseg potreb, direktor zavoda lahko odobri tudi povečanje zalog ustreznih sredstev. Povečane potrebe po hrani je dolžan zagotoviti pogodbeni izvajalec.

9. Način obveščanja (bolnikov, svojcev, zaposlenih)

Informiranje zaposlenih, bolnikov in svojcev poteka po ustaljenih komunikacijskih poteh.

Zaposleni

V prvi vrsti zaposlene obveščajo vodje oddelkov, enot ali delovnih procesov na dnevnih oddelčnih sestankih. Informacije se dodatno posreduje preko okrožnic, preko elektronske pošte; vse informacije se objavijo na intranetu in oglasnih deskah.

Bolniki in svojci

Na vhodu v bolnišnico in vhodu pri IPP pripravimo pano z najpomembnejšimi splošnimi informacijami, ki jih bolnik in svojci potrebujejo ob prihodu v bolnišnico (za kakšne vrste nevarnost gre, kako morajo ravnati). Hkrati se odredi zaprtje drugih vhodov v bolnišnico.

Bolnike obvešča zdravstveno osebje.

Svojce, bolnike in potencialne bolnike obveščamo tudi preko sporočil, objavljenih v medijih.

Informacije medijem v zvezi s pandemijo gripe posreduje predsednik KOBO.

10. Način komuniciranja z mediji

Novinarje se usmerja na osebo, ki je v SB Brežice pooblaščen za posredovanje informacij.

Odgovorna oseba za odnose z javnostmi v primeru pandemije gripe je zadolžena:

- za pripravo in zagotavljanje objave informacij in gradiv v medijih,
- za sklic novinarskih konferenc, če je to potrebno,
- za usklajevanje med prosilci in posredovalci informacij.

V primeru večjih kriznih komunikacijskih razmer, ki nastopijo ob dogodkih, ki bi lahko ali so ogrozili delovanje SB Brežice, se organizira krizna komunikacijska skupina, ki jo imenuje direktor SB Brežice. Krizno komunikacijsko skupino sestavljajo direktor, sodelavec za odnose z javnostjo, strokovni direktor,

predsednik KOBO in pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe. Seznanjanje javnosti se v tem primeru omeji izključno na tiste informacije, ki jih pripravi krizna komunikacijska skupina.

11. Povezava z drugimi izvajalci zdravstvene oskrbe v regiji in regionalnim ZZV

Za povezavo z drugimi izvajalci zdravstvene oskrbe v regiji in regionalnim ZZV je na strateški ravni odgovoren strokovni direktor. Za reševanje operativne problematike je zadolžen predsednik KOBO.

12. Usklajevanje načrtov SB Brežice z načrti drugih izvajalcev v regiji in z zahtevami MZ

Načrte SB Brežice z zahtevami MZ in načrti drugih izvajalcev v regiji usklajujejo:

- strokovni direktor SB Brežice: na strateški ravni,
- predsednik KOBO in referent za krizne razmere: na izvedbeni ravni v skladu z nalogami in pooblastili.

PRILOGA II

Predsednik KOBO pripravi naslednje postopke v načinu organizacije dela z bolnikom in osebjem bolnišnice v kriznih razmerah, ko so le-te razglašene s strani direktorja in / ali Ministrstva za zdravje.

1. Organizacija vstopa bolnikov z gripo ali s sumom na gripo v bolnišnico

Ob pandemiji gripe se bolniki s sumom obolezlosti usmerjajo na dvoriščni vhod pri IPP, ostali bolniki na vhod pri vratarju. V IPP ambulantni SB Brežice ob vstopu bolnika preverimo ustreznost napotitve oziroma teže primera. Kriteriji za sprejem v bolnišnico se prilagajajo trenutnim kapacitetam bolnišnice glede na razpoložljiv kader in opremo .

Ob dvoriščnem vhodu v bolnišnico pri IPP se namesti stojalo z razkužilom, ustreznimi navodili za razkuževanje rok in stojalo z zaščitnimi maskami, ki so obvezne za vsakogar, ki vstopa v bolnišnico. Informatorji ob vhodu povprašajo prihajajočega, če prihaja zaradi gripe ali drugih težav. Bolnike z gripo obravnavamo v prostorih IPP ambulate, medtem ko vse ostale v prostorih ostalih ambulant.

Bolnik komunicira z zdravstvenim osebjem preko zaščitne maske, uporablja le papirne robce pri kašljanju in jih odvrže v za to namenjene vreče za odpadke.

2. Organizacija obravnave velikega števila bolnikov

V IPP ambulantni delata naenkrat dva zdravnika, glede na potrebe. Na vsakega zdravnika mora biti na voljo en zdravstveni tehnik. Potreba po kadru se lahko dnevno spreminja (določa predsednik KOBO in referent za krizne razmere). V kriznih razmerah se kriterij za odpust prilagaja potrebam za sprejem (po oceni teže bolezni). V ta namen naj strokovni direktor v dogovoru s predstojniki oddelkov odreja odpuste manj ogroženih bolnikov.

3. Zagotavljanje poti bolnikov znotraj bolnišnice

Sprejemni oddelek za bolnike z gripo v prvi fazi je interna II, za otroke z gripo pa otroški oddelek, v drugi fazi dodatno še ginekološko - porodni oddelek, v tretji fazi vsi oddelki. V prvi in drugi fazi so ostali oddelki predvideni za ostale bolnike. Ostali bolni otroci se premestijo na kirurški oddelek. Velja pravilo zaprtih oddelkov, kar pomeni, da se upoštevajo že uveljavljeni postopki karantene. Kriterije za opravljanje diagnostičnih in drugih preiskav izven oddelka pri teh bolnikih in zaščito pred razširitvijo okužbe ob tem pripravi predsednik KOBO. Obiski bolnikov z gripo na oddelkih niso dovoljeni.

Prostor za higienizacijo osebja v prvi in drugi fazi je v sestrski dežurni sobi na interni II. Pranje in likanje perila poteka enako kot v času brez pandemije. Umazana posoda se pomiva na oddelkih za bolnike z gripo. Odpadki, ki nastajajo na oddelkih, kjer ležijo bolniki z gripo, se razvrščajo enako kot v času brez pandemije. Za infektivne odpadke štejejo zgolj odpadki, ki so vidno kontaminirani.

Na vhodu v bolnišnico pri IPP in na vseh dostopih na oddelke z bolniki z gripo se namestijo ustrezne posode oziroma povozne površine s sredstvi za razkuževanje oziroma dezinfekcijo.

Prepove se dostop v klet pri vhodu v bolnišnico pri IPP. Za nečiste poti se uporablja vhod v bolnišnico pri IPP in pripadajoče dvigalo. Za čiste poti se uporablja glavni vhod v bolnišnico, glavno stopnišče in dvigalo na Interni I. Hrano za oddelke se transportira s pomočjo dvigala na Interni I tako, da vozičke od uslužbencev, ki opravljajo izključno transport prevzamejo uslužbenci Interne II in otroškega

oddelka na postavljeni zapori, ki se namesti med IPP in Interno I. Vozički za hrano se dodatno razkužijo na Interni I in vrnejo v kuhinjo z dvigalom pri Interni I, vsi vozički se razkužijo tudi pred kuhinjo.

Za zdravila in druge materiale, ki jih prejema in izdaja lekarna, se uporablja glavni vhod in stopnišče pri glavnem vhodu.

4. Spoznavanje zaposlenih z načrtom

Ob razglasitvi pandemije krizni štab skliče vse uslužbenke bolnišnice in pojasni postopke delovanja bolnišnice v kriznih razmerah.

Načrt dela je ob razglasitvi pandemije na eni strani objavljen na spletni strani bolnišnice in velja kot zavezujoč za vse zaposlene. Predpisuje stopnjo zaščitnih ukrepov, stopnjo triaže, potrebe po kadru IPP ambulate in osnovno statistiko sprejema in morbiditete. Obnavlja se lahko vsakodnevno.

5. Usposabljanje zdravstvenega osebja

Usposabljanje vodita in koordinirata predsednik KOBO in SOBO in o opravljenih usposabljanjih obveščata krizni štab. Usposabljanje je obvezno za vse zaposlene in spada pod usposabljanje iz varstva pri delu.

6. Preverjanje postopkov iz načrta

Krizni štab oceni na rednih tedenskih sestankih upoštevanje in dejansko izvedbo postopkov iz Načrta ob ukrepanju ob primeru pandemije gripe in načrt dela na teh delovnih sestankih tudi prilagodi dejanskim kriznim razmeram.

1. IZOLACIJSKI UKREPI PRI BOLNIKI Z GRIPO

Striktno upoštevanje izolacijskih ukrepov je nujno za preprečevanje širjenja gripe.

Osnovni ukrep, ki ga moramo brezpogojno izvajati, je **higiena rok z alkoholnimi razkužili** pred in po vsakem stiku z bolnikom (okuženim z gripo ali ne).

Poleg tega izvajamo **ukrepe kontaktne in kapljične izolacije.**

Ukrepe moramo izvajati ves čas kužnosti bolnika, kar pomeni:

- od sprejema v bolnišnico do 7 dni po normalizaciji telesne temperature pri odraslih in otrocih starejših od 12 let,
- od sprejema v bolnišnico do 21 dni po začetku obolenja pri otrocih do 12 let starosti (izločanje virusa je pri otrocih dolgotrajnejše).

2. UPORABA OSEBNIH ZAŠČITNIH SREDSTEV

Uporabo zaščitnih mask, rokavic, zaščitnih halj in predpasnikov ter očal ali vizirjev opredeljuje Dodatek 4 in Priloga 3 v Dodatku 6.

3. NAVODILA ZA CEPLJENJE

Cepljenje proti gripi je najpomembnejši ukrep za preprečevanje in zmanjševanje obolevnosti, števila bolnišničnih zdravljenj in smrtnosti zaradi zapletov gripe. Zaščitna učinkovitost cepiva je odvisna od starosti in imunskega stanja cepljene osebe, ujemanja podtipa virusa, ki kroži v sezoni gripe s tistim, ki je vključen v cepivo. Za zdrave osebe stare manj kot 65 let, je zaščitna učinkovitost cepiva 70 - 90%, če je ujemanje podtipov dobro. Pri starejših od 65 let se po cepljenju tveganje za bolnišnično zdravljenje zaradi pljučnice ali gripe v epidemičnem obdobju zmanjša za 30 - 70%.

Cepljenje proti gripi v interepidemičnem obdobju priporočamo:

- osebam, starejšim od 65 let,
- osebam, ki imajo kronično bolezen srca, ožilja, pljuč, ledvic, jeter ali presnovne bolezni,
- osebam s prirojeno ali pridobljeno motnjo imunskega sistema,
- zaposlenim v zdravstvu in v drugih dejavnostih, ki so pomembne za delovanje države.

V času pandemije gripe vsaj v začetnih mesecih ne bomo imeli ustreznega cepiva. Ko bo cepivo na voljo, bodo cepivo prioritavno prejele skupine oseb, ki jih bo določilo Ministrstvo za zdravje. Ker cepiva ne bo dovolj, bodo najprej prejele cepivo osebe, ki opravljajo dejavnosti potrebne za delovanje družbe v času pandemije (ZD, vojska, policija, preskrba, ipd).

4. NAVODILA ZA RAVNANJE Z UMRLIMI

Kadar moramo poskrbeti za umrlega bolnika, ki je preboleval gripo, moramo upoštevati naslednja navodila:

- uslužbenci morajo upoštevati standardne zaščitne ukrepe,
- če je bolnik umrl v infektivnem obdobju bolezni (manj kot 7 dni po normalizaciji telesne temperature pri odraslih oz. manj kot 21 dni po pojavu bolezenskih znakov pri otrocih) moramo uporabiti vso predpisano osebno zaščitno opremo za preprečevanje kontaktnega in kapljičnega prenosa,
- truplo umrlega dve uri po nastopu smrti prepeljemo v kletni prostor za umrle v zaprti plastični vreči,
- poskrbimo, da ne pride do iztekanja telesnih tekočin in da ostane zunanost vreče čista,
- če svojci umrlega želijo videti truplo, si morajo pred ogledom na oddelku nadeti zaščitno masko, rokavice in predpasnik, kadar je bolnik umrl v infektivni fazi,
- če obduciramo bolnika umrlega v infektivni fazi bolezni, si mora obducent (in pomožno osebje) nadeti popolno zaščitno opremo (maska FFP 3, halja, rokavice in očala). Pri postopku je potrebno minimizirati nastanek aerosola (previdno ravnanje s pljuči, ev. izvedba pregleda pljuč pod vodo).

DODATEK 1
ALGORITEM RAVNANJA Z BOLNIKOM S SUMOM NA OKUŽBO Z VIRUSOM
GRIPE A H1N1

IPP

1. Bolniku namestiti kirurško masko
2. Preveriti anamnestične in epidemiološke podatke
3. Obvestiti ZOBO: Mojca Savnik Iskra, dr.med, tel: 040 204 931
 - obvesti epidemiologa ZZV Celje Alenka Trop Skaza, dr. med
Tel: 041 717 601
 - kliče virologa na IVZ RS tel: 01/4342 613
4. Odvzeti bris nosu in žrela
5. Poslati vzorec kužnine v transportnem gojišču za viruse v
Laboratorij za viruse IVZ RS, Bohoričeva 15, Ljubljana.
Priložiti spremni list za virološke preiskave
6. Odvzem krvi za laboratorijske preiskave

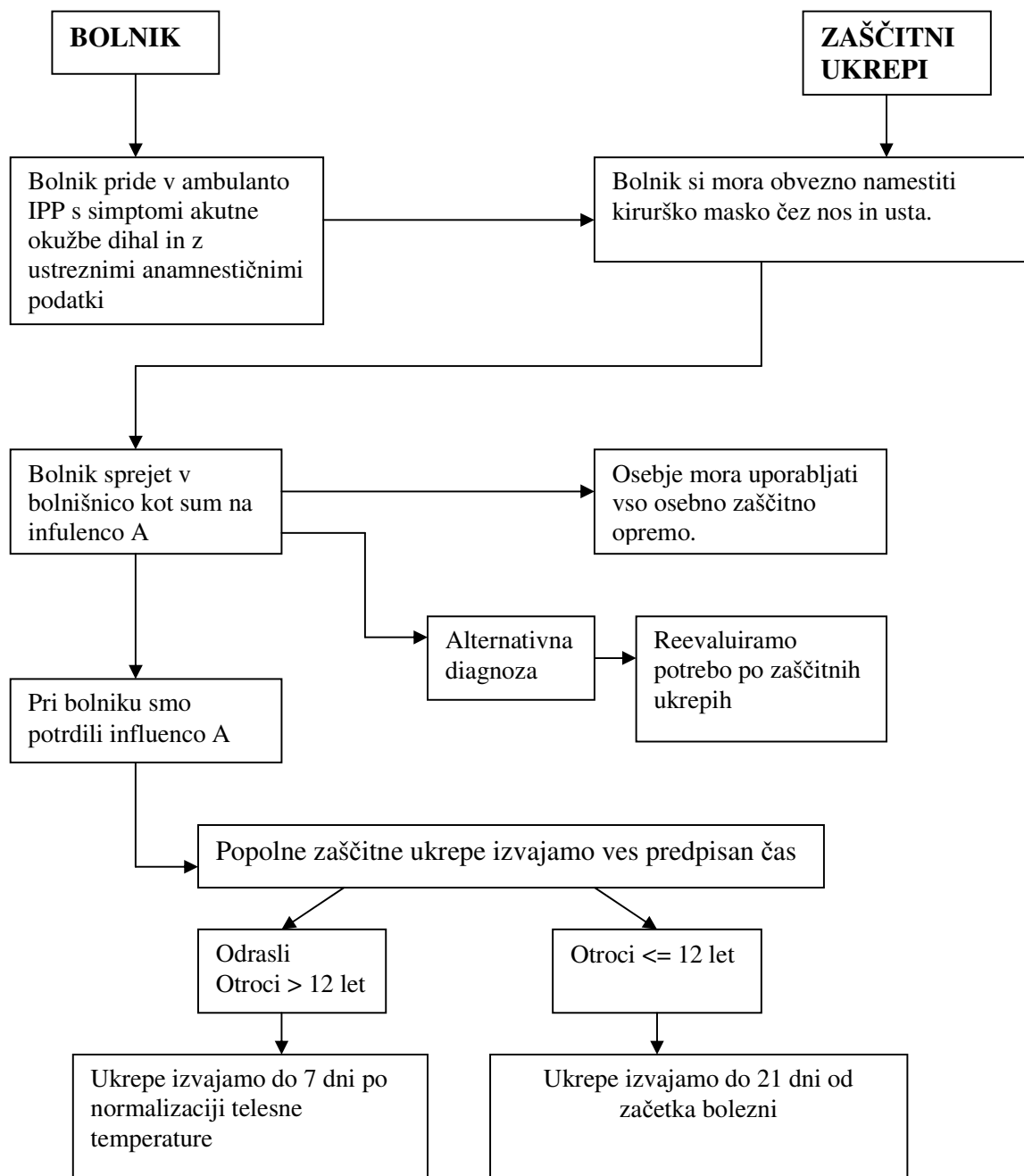
HOSPITALIZACIJA POTREBNA

1. Namestitev na oddelku, kjer se upoštevajo standardni ukrepi in ukrepi za preprečitev kapljičnega in kontaktnega prenosa
2. EKG, RTG pc na oddelku
3. Posvet z infektologom Klinike za infekcijske bolezni v Ljubljani, tel: 01 522 42 40
4. Preiskave za izključitev drugih morebitnih povzročiteljev akutne okužbe dihal
5. Predpisati protivirusno zdravilo oseltamivir 2 x 75 mg (5 dni) v prvih 48 urah ob

HOSPITALIZACIJA NI POTREBNA

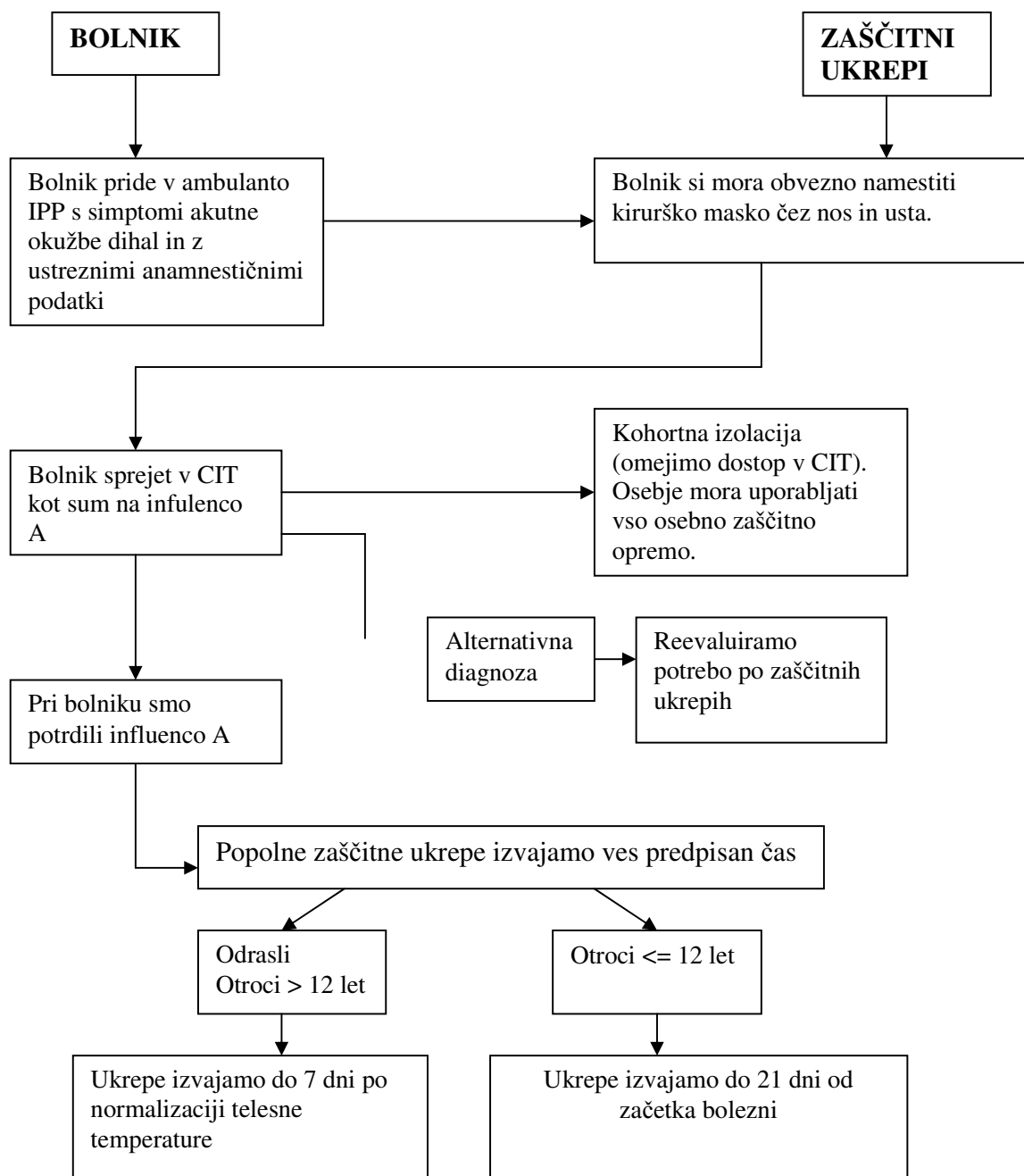
1. Edukacija o načinu prenosa virusa gripe
2. Naj ostane doma do 7 dni po normalizaciji temperature
3. Svetujemo pogosto umivanje rok z vodo in milom
4. Ob kihanju, kašljanju in smrkanju naj si pokrije nos s papirnatim robčkom
5. Jedilnega pribora, kozarcev in stvari, ki so bile v stiku s slino in izločki dihal, naj ne deli z drugimi

DODATEK 2
ALGORITEM SPREJEMA BOLNIKA NA ODDELEK V ČASU
PANDEMIJE GRIPE



DODATEK 3

ALGORITEM SPREJEMA BOLNIKA NA ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO, REANIMATOLOGIJO IN INTENZIVNO ZDRAVLJENJE V ČASU PANDEMIJE GRIPE



DODATEK 4

NAVODILA ZA UPORABO OSEBNIH ZAŠČITNIH SREDSTEV (OZS)

1. Uporaba OZS (maska, rokavice, zaščitna halja ali predpasnik, zaščitna očala) in razkuževanje rok so obvezni za vse zdravstvene delavce in sodelavce glede na veljavna priporočila SB Brežice.

2. Osnovna priporočena OZS pri stiku z bolnikom z domnevno ali potrjeno influenco je:

- Maske FFP 2/3,
- Zaščitna očala ali vizir,
- Zaščitne halje z dolgimi rokavi za enkratno uporabo in
- Rokavice.

3. Razkuževanje rok je obvezno:

- Pred in po vsakem stiku z bolnikom,
- Pred namestitvijo in po odstranitvi zaščitne opreme (maske, rokavice, halja, očala),
- Pred izstopom iz izolacijske sobe,
- Preden uporabimo osebne predmete in
- Pred odhodom na malico.

Uporabo OZS smo kategorizirali glede na potrebe različnih skupin oseb v bolnišnici in glede na različne varnostne potrebe. Ravni potrebne zaščite so opredeljeni v tabeli 1. Področja v bolnišnici razdelimo v področje z nizkim, srednjim in visokim tveganjem za okužbo z virusom influence. Tabela 2 in tabela 3 opredeljujeta potrebne ravni uporabe OZS glede na ravni tveganja v različnih fazah razvoja pandemije.

Tabela 1: Ravni uporabe OZS

RAVNI	POTREBNE KOMPONENTE
0	Standardni ukrepi
I	Kirurška maska + standardni ukrepi
II	FFP 2/3 maska + standardni ukrepi
III	FFP 2/3 maska + zaščitna halja za enkratno uporabo, rokavice in očala

Tabela 2: Uporaba OZS v fazah 3 - 5

Področje	Kategorije oseb				
	ZD	Pomožno osebje	Čistilni servis	Tehnično osebje	Obiskovalci
Nizko tveganje: kjer ni stika z bolniki	0	0	0	0	0
Srednje tveganje: neizolacijski oddelki lekarna	0	0	0	0	0
Visoko tveganje: IPP, CIT, RTG, Izolacijski oddelki	II	II	II	II	I oz. II (izolacijski oddelek - CIT)

Tabela 3: Uporaba OZS v fazi 6

Področje	Kategorije oseb				
	ZD	Pomožno osebje	Čistilni servis	Tehnično osebje	Obiskovalci
Nizko tveganje: kjer ni stika z bolniki	I	I	I	I	prepoved obiskov
Srednje tveganje: neizolacijski oddelki lekarna	II	II	II	II	prepoved obiskov
Visoko tveganje: IPP, CIT, RTG, Izolacijski oddelki	III oz. IV (IPP, CIT)	III	III	III	prepoved obiskov

Osebna zaščitna oprema, ki jo uporabljamo pri influenci

- *rokavice (nesterilne) iz lateksa*



- *maske (FFP 2 oz. FFP 3, kadar predvidevamo tvorbo aerosola)*



- *zaščitne halje*



- *zaščita za oči (očala)*



- *kape (kadar je velika možnost tvorbe aerosola-aspiracije, bronhoskopija)*



Kdo naj uporablja osebno zaščitno opremo?

- *Vsi zdravstveni delavci, ki opravljajo neposredno obravnavo bolnikov (zdravniki, medicinske sestre, fizioterapevti, rentg. delavci);*
- *Vse pomožno osebje (čistilno osebje, strežnice);*
- *Vsi laboratorijski delavci, ki prihajajo v stik s kužninami bolnika;*
- *Vsi zaposleni v sterilizaciji, ki opravljajo dekontaminacijo opreme, ki je bila v stiku z bolnikom.*

DODATEK 5
SEZNAM NENUJNIH OPERACIJ, NENUJNIH AMBULANTNIH PREGLEDOV
IN NENUJNE FUNKCIONALNE DIAGNOSTIKE

DODATEK 6

NAVODILA IVZ

1. Navodila za zdravstvene delavce, verzija 28.08.2009, Priloga 1;
2. Definicija primera pandemske gripe, verzija 01.09.2009, Priloga 2;
3. Osebna varovalna oprema za zdravstvene delavce, verzija 01.09.2009, Priloga 3;
4. Ukrepi v bolnišnici, verzija 01.09.2009, Priloga 4;
5. Zdravljenje z Oseltamivirom, verzija 01.09.2009, Priloga 5;
6. Zdravljenje z Zanamivirom, verzija 01.09.2009, Priloga 6;
7. Skupine z večjim tveganjem za zapleten potek pandemije gripe, verzija 01.09.2009, Priloga 7;
8. Odvzem in pošiljanje brisa zgornjih dihal za virološke preiskave, Priloga 8;
9. Odvzem brisa zgornjih dihal, Priloga 9;
10. Odvzem brisa zgornjih dihal II, Priloga 10;
11. Navodilo za odvzem in pošiljanje kužnin dihal, Priloga 11;
12. E-naslovi in telefonske številke EPIDEMIOLOGOV Zavodov za zdravstveno varstvo, verzija 01.09.2009, Priloga 12.

DODATEK 7

NAPOTITEV V BOLNIŠNICO S PRIMARNE RAVNI

1. NAPOTITEV V BOLNIŠNICO

PLJUČNICA

Uporabimo smernice za obravnavo zunajbolnišnične pljučnice

Težo pljučnice ocenjujemo po sistemu CRB:

- **Confusion** (novo nastala zmedenost)
- **Respiratory** (frekvenca dihanja > 30/min)
- **Blood pressure** (krvni pritisk < 90/60)
- **Starost** > 65 let

Prisotnost 2 ali več znakov oz. klinično prizadet bolnik je indikacija za napotitev v bolnišnico

HUJŠE POSLABŠANJE KRONIČNE BOLEZNI

Preverimo organizacijo lokalnih bolnišnic

Spremembe v primeru epidemije

Delovanje posebne sprejemne ambulante

Sprejem preko urgence

Sprejem direktno v bolnišnico, na vnaprej določen oddelek

V primeru večjega števila huje obolelih

Se bodo morda kriteriji za hospitalizacijo še zaostri

Je treba sproti preverjati proste kapacitete za hospitalizacijo bolnikov

Se posvetovati z infektologom/sprejemnim zdravnikom

2. NAPOTITEV V BOLNIŠNICO Z REŠEVALNIM VOZILOM

Bolniki, ki potrebujejo terapijo s kisikom

Hipotenzivni bolniki

Oslabeli, nepokretni bolniki

3. OSKRBA S STRANI NUJNE MEDICINSKE POMOČI

Vsi življenjsko ogroženi bolniki

Nezavestni bolniki

V akutni dihalni stiski

Z respiratornim odpovedovanjem

Z znaki šoka ali sepse

Z znaki pljučnega edema

S sočasno prizadetostjo srca ali živčevja