

Republika Slovenija
RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO
(RSK FRM)
pri Ministrstvu za zdravje
Linhartova 51, 1000 Ljubljana

Datum: 24.04.2020

Z A P I S N I K

29. seje Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM), ki je potekala kot videokonferenčna dne 24.4.2020 od 17.00 do 18.40 ure

Seje so se udeležili: Jurij Karapandža, dr. med., mag. Klemen Grabljevec, prof. dr. Helena Burger, dr. med., dr. med., prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med., doc. dr. Nataša Kos, dr. med.

Dnevi red:

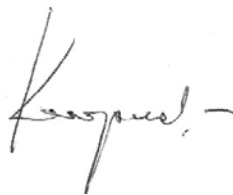
Točka 1. Obravnava Predloga SSNZ za ponovno vzpostavitev ambulantnih terapij v času epidemije Sars-CoV-2 in odgovori na vprašanja.

Člani RSK za FRM so pregledali osnutek predloga za ponovno vzpostavitev terapij v zdraviliščih. Poudarek predloga je na fizioterapiji. Skozi razpravo smo poskušali odgovoriti na zastavljena vprašanja, predvsem tista s strokovnega področja. Del vprašanj, ki se nanaša na finančno administrativna zadeve smo prav tako pregledali vendar nanje nismo podali neposrednih mnenj, ker je RSK posvetovalno telo MZ za strokovne zadeve. Dogovorili smo se da bomo v torek 28.4. sklicali videokonferenco s predstavniki zdravilišča zaradi predstavitev naših mnenj in neposrednih odgovorov na verjetna dodatna vprašanja in dileme.

Sklep 1: RSK za FRM v podpira predlog SSNZ za ponovno vzpostavitev terapevtski obravnave v zdraviliščih. Podaja nekaj vsebinskih pripomb in predlogov za izboljšanja varnosti bolnikov in osebja v času epidemija SARS-Covid19. Pripombe so vpisane neposredno v dokumentu Osnutek predloga (je v prilogi zapisnika).

Sklep 2: Izvedba videokonference s predstavniki SSNZ v torek 28.4.2020 ob 17,00 (zapisnik z videokonference je v prilogi).

Predsednik RSK FRM
Jurij Karapandža, dr.med. spec FRM



Priloge - splošna in operativna navodila za ambulantno obravnavo na URI Soča:

AMBULANTNA OBRAVNAVA V ČASU EPIDEMIJE

DATUM: 6.4.2020

Koordinacijska skupina določi pričetek ambulantnih obravnav, vstopne točke in poti ambulantnih bolnikov.

Po navodilih Ministrstva za zdravje RS iz 1.4.2020 v času epidemije ambulantno obravnavamo samo bolnike, ki imajo negativno epidemiološko anamnezo in nimajo niti najmanjših znakov za okužbo dihal.

KLINIČNA POT ZA SPREJEM BOLNIKA NA AMBULANTNO OBRAVNAVO:

1. DAN PRED NAČRTOVANO OBRAVNAVO administrator opravi telefonski pogovor z bolnikom in zabeleži: (PRILOGA 1. EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 PO TELEFONU)

- Ali ima bolnik simptome okužbe dihal (povišano temperaturo, kašelj, bolečine v grlu ali žrelu, nahodne znake, bolečine v mišicah).
- Ali je bolnik v morebitnem kontaktu s COVID-19 okuženim/potencialno okuženim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci).
 - a. Če ima bolnik simptome, obravnavo prestavimo za 14 dni, dan pred novim terminom ga ponovno kličemo. Bolniku damo navodila, da kontaktira osebnega zdravnika.
 - b. Če imajo ljudje, s katerimi živi bolnik (svojci, sostanovalci), znake okužbe dihal, obravnavo prestavimo za 7 dni, dan pred novim terminom bolnika ponovno pokličemo.
 - c. Če bolnik ne izpolnjuje točk 1A in 1B, naslednji dan pride v ambulantno obravnavo.

2. AMBULANTNA OBRAVNAVA

a. TRIAŽA NA VSTOPNI TOČKI

(PRILOGA 2. EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 NA VSTOPNI TOČKI):

Medicinska sestra bolniku izmeri telesno temperaturo z brezstičnim termometrom: če je 37,3 °C ali več, mu izmeri telesno temperaturo še aksilarno - če je 37,5 °C ali več, bolnika zavrne.

Če je telesna temperatura brezstično pod 37,3 °C (ali pod 37,5 °C aksilarno) bolnika vpraša in zabeleži:

- Ali ima bolnik simptome okužbe dihal (kašelj, bolečine v grlu ali žrelu, nahodne znake, bolečine v mišicah).
- Ali je bolnik v morebitnem kontaktu s COVID-19 okuženim/potencialno okuženim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci).
- b. Če odgovori bolnik na vsa vprašanja negativno in nima povišane telesne temperature SI RAZKUŽI ROKE, PODPIŠE VSTOPNI FORMULAR, SI NAMESTI ZAŠČITNO MASKO.
Bolnika pregledamo in opravimo obravnavo.
- c. Če ima bolnik znake okužbe dihal, ga usmerimo nazaj k osebnemu zdravniku.

POMEMBNO:

- Poti ambulantnih bolnikov v ustanovi so fizično/časovno ločene od hospitalnih bolnikov.
- Bolnike naročamo in v obravnavamo sprejemamo posamično.
- Zdravstveno osebje, ki izvaja ambulantno dejavnost, vsak dan pred pričetkom dela z bolniki, nadrejeni pregledajo in vodijo evidenco zdravstvenega stanja (PRILOGA 3.).
- Pri delu z bolniki uporabljamo predpisano delovno obleko in osebno varovalno opremo:
 - zaščitno masko 2R (2/dan),
 - zaščitne rokavice (zamenjamo po vsakem bolniku),
 - pri možni kontaminaciji delovne obleke tudi zaščitni predpasnik (za enkratno uporabo) ali zaščitni plašč (za celoten delovnik, če je umazan ali moker, ga zamenjamo).
- Upoštevamo 5 trenutkov za higieno rok.
- Za vsakim bolnikom je potrebno površine, opremo in pripomočke očistiti in razkužiti.

Priloga 1 TELEFONSKA EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19

IME, PRIIMEK: _____

DATUM ROJSTVA: _____

DATUM IZPOLNJEVANJA: _____

ADMINISTRATOR: _____

1. ALI IMATE SIMPTOME /ZNAKE BOLEZNI:

- POVIŠANO TELESNO TEMPERATURO DA NE
(aksilarno 37,5 °C ali več)
- KAŠLJATE DA NE
- IMATE BOLEČINE V GRU / ŽRELU DA NE
- STE NAHODNI DA NE
- IMATE BOLEČINE V MIŠICAH DA NE
- TEŽKO DIHATE DA NE

2. ALI STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V STIKU Z OKUŽENO OSEBO (SVOJCI V ISTEM GOSPODINJSTVU, SOSTANOVALCI, NEGOVALCI):

- Z OSEBO, KI JE IMELA ZGORAJ NAŠTETE ZNAKE / SIMPTOME BOLEZNI DA NE
- Z OSEBO S POTRjeno COVID-19 OKUŽBO ALI SUMOM NA TO BOLEZEN DA NE

Priloga 2 EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 NA VSTOPNI TOČKI

IME, PRIIMEK: _____

DATUM ROJSTVA: _____

DATUM IZPOLNJEVANJA: _____

3. ALI IMATE SIMPTOME /ZNAKE BOLEZNI:

- KAŠLJATE DA NE
- IMATE BOLEČINE V GRU / ŽRELU DA NE
- STE NAHODNI DA NE
- IMATE BOLEČINE V MIŠICAH DA NE
- TEŽKO DIHATE DA NE

4. TELESNA TEMPERATURA: brezstično _____ °C, aksilarno _____ °C

5. ALI STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V STIKU Z OKUŽENO OSEBO (SVOJCI V ISTEM GOSPODINJSTVU, SOSTANOVALCI, NEGOVALCI):

- Z OSEBO, KI JE IMELA ZGORAJ NAŠTETE ZNAKE / SIMPTOME BOLEZNI DA NE
- Z OSEBO S POTRjeno COVID-19 OKUŽBO ALI SUMOM NA TO BOLEZEN DA NE

S SVOJIM PODPISOM ZAGOTAVLJAM, DA SO PODATKI RESNIČNI.

PODPIS BOLNIKA: _____

Priloga 3 Tabela za zaposlene

Vsebina tabele po stolpcih: datum/simptom; temperatura; nahod; kašelj; slabo počutje; bolečine v žrelu/ grlu; Ali je kdo v družini bolan?; podpis

- se izpolni ob prihodu na delo in ob odhodu

VZPOSTAVITEV AMBULATNE OBRAVNAVE IN PROGRAMA AMBULANTNE FT IN DT:

I. Ambulantni pregled bolnika v programu ARS (ambulante 500+)

1. Dostop pacientov

Bolniki z avtomobilom dostopajo v krožišče pred dnevnim prostorom (DP) A oddelka. Vozilo zapustijo pred vhodom v zgradbo oz. DP

2. Vstop pacientov v objekt (5 min)

Na vhodu v DP ODD A je vzpostavljena »vstopna točka« z (DMS/SMS)

- Namestitev maske
- merjenje temperature
- vizualni pregled pacienta
- izpolnjevanje obrazca

3. Dostop do ambulante (5 min)

DMS/SMS zaklene vrata in pospremi pacienta do ambulante UZ

4. DMS/SMS/zdravnik prevzame bolnikovo KZZ in opravi vpis na okencu administracije. Medicinska dokumentacija je za vse bolnike pripravljena v ambulanti.

5. Priprava in pregled dokumentacije (10 min)

Administratorica pripravi dokumentacijo in jo dostavi zdravniku v ambulanto 1, kjer jo ta pregleda.

6. Pregled bolnikov (15 min)

Opravljamo v ambulanti za UZ. V ambulanti je med pregledom zdravnik zaščiten z OVO:

- zaščitno masko 2R,
- zaščitne rokavice,
- pri možni kontaminaciji delovne obleke tudi zaščitni predpasnik/zaščitni plašč.
- Po pregledu zdravnik najprej na taso za nečisti material odloži vse pripomočke – npr. nevr.kladvce).
- Pacienta prevzame SMS/DMS, ki počaka na izvid in terapevtski karton. Pacientu se vrne KZZ kartica

7. Odhod po novega pacienta

SMS/DMS odide po novega pacienta in ga pripelje v UZ ambulanto.

8. Diktiranje in pisanje izvida (10)

Zdravnik diktira izvid in predpiše terapijo na kartonček v **ambulantni 1** Po zaključenem izvidu in predpisu terapije zdravnik dokumentacijo in FT kartonček preda administraciji (skozi okence med amb 1 in adm). Administratorica napiše izvid. Kartonček se iz administracije preda v FTH in DT, da se določijo termini obravnave.

9. Čiščenje ambulante (10 min)

Oseba za čiščenje očisti ambulanto in pripomočke. Očiščene pripomočke odloži na taso za čisti material.

10. Odhod pacienta (5 min)

Pacienta SMS/DMS do izhodnih vrat. Pacient vstopi v avto in se odpelje. Na njegovo mesto vstopi naslednji bolnik.