



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

Ne glede na zapisana priporočila morajo medicinske sestre v PV upoštevati informacije, navodila in priporočila, objavljena na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje in Ministrstva za zdravje ter priporočila odgovornih v posamezni regiji oziroma akcijske načrte zavodov, v okviru katerih je PV organizirano.

I. ORGANIZACIJA IN DELOVANJE PATRONAŽNEGA VARSTVA (PV) V ČASU POVEČANE MOŽNOSTI PRENOSA OKUŽB

Ob poslabšanju epidemiološke slike in večanju števila okuženih je tudi v domačem okolju vedno več pacientov in njihovih svojcev, ki imajo potrjeno okužbo z virusom SARS-CoV-2 ali pa imajo simptome okužbe, čeprav okužba ni potrjena. V PV se zaznavajo povečane potrebe po patronažnih obravnavah tudi pri pacientih s potrjeno okužbo. Pričakuje se, da se bodo v prihodnosti potrebe po patronažnih obravnavah še povečevale, saj so hospitalizirani pacienti hitreje odpuščeni v domače okolje, zaradi spremenjenega načina dela v primarnem zdravstvenem varstvu in kadrovske podhranjenosti pa je omejen tudi fizični dostop pacientov do ambulant osebnega zdravnika.

PV se v številnih zavodih že srečuje s pomanjkanjem kadra za izvajanje patronažnih obravnav na pacientovem domu, saj se med zaposlenimi in njihovimi družinskimi člani pojavljajo okužbe in morajo v karanteno ali izolacijo.

Zavodom se priporoča, da **če je le mogoče**, delo organizirajo tako, da **medicinskih sester iz PV ne prerezporejajo na druga delovišča** in jih vključujejo v izvajanje drugih potrebnih opravil znotraj zavodov, **saj bi v primeru, da pride do 100-% odsotnosti med medicinskimi sestrami v PV, pacienti na terenu lahko ostali tudi brez nujne oskrbe**, kar bi lahko pomenilo negativne posledice za zdravje ali celo ogrozilo njihovo življenje. Izvajalcev zdravstvene nege, ki bi lahko samostojno izvajali patronažne obravnave na pacientovem domu, namreč ni mogoče usposobiti v nekaj dneh, **saj samostojno delo v polivalentni patronažni dejavnosti zahteva številna specifična teoretična in praktična znanja ter strokovne izkušnje**.

V skladu z Odredbo o začasnih ukrepih na področju organizacije zdravstvene dejavnosti zaradi zagotavljanja neodložljive zdravstvene obravnave pacientov (Uradni list RS, št. 1412/20) PV **še naprej nemoteno izvaja vse preventivne zdravstvene storitve pri nosečnicah, otročnicah, novorojenčkih, malčkih in preventivne storitve**, ki so vezane na izvajanje **presejalnih preventivnih programov** (SVIT, DORA, ZORA).

Prav tako se **vse kurativne storitve po naročilu zdravnika izvajajo nemoteno**, saj bi opustitev le teh lahko imela negativne posledice za pacientovo zdravje. Morebitno **zmanjševanje frekvence naročenih kurativnih obravnav se lahko izvede le na podlagi predhodne koordinacije z izbranim zdravnikom**, ki je odgovoren za zdravljenje pacienta na domu. **Datum in vsebino dogovora o zmanjševanju frekvence naročenih kurativnih obravnav mora medicinska sestra v patronažnem varstvu obvezno zabeležiti v negovalno dokumentacijo pacienta**.

V času prisotnosti virusa SARS-CoV-2 in povečani možnosti prenosa okužb naj medicinske sestre v PV poskušajo **neposreden fizični stik s posameznim pacientom omejiti na minimalni čas**, vendar tako, da **bo izvajanje aktivnosti zdravstvene nege za pacienta še vedno strokovno varno**.

Za pridobitev potrebne zdravstveno-socialne anamneze pacienta in družine se pred izvedenim patronažnim obiskom medicinska sestra v PV lahko poslužuje tudi komunikacije s pomočjo sodobne informacijske



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

tehnologije (IT). Prav tako lahko dodatne informacije in obširnejše zdravstvene in vzgojne nasvete kot dopolnitev izvedenemu obisku posreduje s pomočjo IT po opravljenem obisku, vendar pa **uporaba sodobne IT in posvet na daljavo nikakor ne more biti nadomestilo za izvedbo patronažnega obiska z neposrednim stikom s pacientom.**

Delo v PV se mora organizirati tako, da bo še vedno **zagotovljeno izvajanje polivalentnega patronažnega varstva** za vse paciente in njihove družine na geografsko opredeljenem območju.

Ena medicinska sestra v PV naj izvaja tako preventivne kot kurativne obravnave pri vseh pacientih in družinah na terenskem območju, za katerega je odgovorna (organizacija dela se ne ločuje več na preventivo in kurativo).

Priporoča se, da se po vzoru priporočil v drugih zdravstvenih dejavnostih tudi v PV delo organizira, tako da se **načrtovanje in izvajanje patronažnih obiskov in izvajalcev loči na izvajanje patronažnih obravnav v BELI, SIVI in RDEČI coni.**

V vsakem primeru mora biti izvajanje patronažnih obravnav načrtovano, tako da **ni prehajanja medicinske sestre, ki obravnava paciente v rdeči coni k pacientom v sivi in beli coni.**

- V zavodih, kjer razpoložljivi kadrovske viri to dopuščajo, se priporoča **organiziranje posebnih »patronažnih timov«**, ki bodo izvajali patronažne obravnave samo v sivi in rdeči coni. Optimalno je, če sta v takšnem timu dva izvajalca zdravstvene nege, pri čemer en izvajalec vstopa v domove in izvaja neposredne aktivnosti zdravstvene nege, drugi izvajalec je odgovoren za vožnjo avtomobila, pripravo potrebnega materiala za delo in je prvemu izvajalcu v pomoč pri oblačenju in slačenju OVO. Takšni timi naj bodo v zavodu popolnoma ločeni od medicinskih sester, ki izvajajo patronažne obravnave v beli coni.
- Kadar zaradi kadrovskega deficita ni mogoče zagotoviti takšnega načina dela, ena medicinska sestra izvaja patronažne obravnave pri vseh pacientih na terenskem območju. V tem primeru se obravnave časovno načrtujejo na način »pomikanja od pacientov z manjšo možnostjo okužbe do pacientov s potrjeno okužbo« (pacienti v rdeči coni se oskrbijo na koncu delovnega dne).

Posamezne cone se določijo glede na epidemiološko anamnezo pacienta in njegove družine, glede na higienske standarde, ki so zagotovljeni v pacientovem bivalnem okolju, ter glede na širšo epidemiološko sliko lokalnega okolja oziroma širše regije.

BELA CONA predstavlja domače okolje, v katerem bivajo pacienti in/ali njihovi družinski člani, pri katerih ni suma na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma ni laboratorijsko potrjene okužbe z virusom SARS-Cov-2 in niso bili v visoko tveganem stiku z osebo, ki je okužena. Ukrepi, ki se priporočajo v beli coni, se lahko izvajajo samo v domačih okoljih, kjer so zagotovljeni minimalni higienski standardi (tekoča topla voda, redno čiščenje in vzdrževanje pacientove okolice itd.).

SIVA CONA predstavlja domače okolje, v katerem bivajo pacienti in/ali njihovi družinski člani, pri katerih je ugotovljen sum na okužbo SARS –CoV-2 ali so bili v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je potrjena okužba. Sivo cono predstavlja tudi obravnava pacientov in družin, pri katerih ni mogoče z gotovostjo preveriti epidemiološke situacije, in v domačem okolju, kjer za izvajanje patronažnih obravnav ne moremo



**Priporočila za preprečevanje prenosa
okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce
patronažnega varstva (PV), obravnavane
paciente in družinske člane**

zagotoviti minimalnih higienskih standardov (tekoča topla voda, čiščenje in vzdrževanje pacientove okolice itd.). Koncept sive cone se uporablja tudi v primeru pojava drugih respiratornih nalezljivih bolezni pri pacientu in/ali družinskem članu.

RDEČA CONA predstavlja domače okolje, v katerem bivajo pacienti in/ali njihovi družinski člani, pri katerih je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 ali pa imajo znake okužbe z virusom SARS-CoV-2 in so bili v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je bila okužba potrjena.

II. SPLOŠNI HIGIENSKI UKREPI ZA IZVAJALCE PV

Večina pacientov, ki so obravnavani v patronažnem varstvu, spada med ranljivo skupino prebivalstva. Z namenom preprečevanja širjenja okužbe se upoštevajo naslednji ukrepi:

- v skladu z navodili Ministrstva za zdravje in Nacionalnega inštituta za javno zdravje se spremljajo **zdravstveno stanje in epidemiološke razmere** pri zaposlenih, pacientih, njihovih družinskih članih in vseh drugih, ki se vključujejo v obravnavo pacienta na domu;
- **vsii zaposleni v patronažnem varstvu** imajo ves čas delovnega procesa (tudi kadar so v stiku samo s sodelavci) pravilno nameščeno **kirurško masko IIR**, ki si jo menjajo na 2 do največ 3 ure, če je maska vlažna ali umazana, si jo zamenjajo takoj;
- kjer je le mogoče, se upoštevajo **ukrepi fizične distance z razdaljo vsaj 1,5 m** tudi med sodelavci;
- dosledno je treba upoštevati vsa **navodila v zvezi s higieno rok** (umivanje rok, razkuževanje rok, uporaba rokavic, tehnika nedotikanja, nelakirani nohti, brez ure in nakita itd.);
- **čiščenje in razkuževanje delovnih prostorov in pripomočkov se** dosledno izvajata v skladu s programom preprečevanja in obvladovanja okužb, ki vključuje tudi čiščenje in razkuževanje avtomobila;
- čiščenje in razkuževanje **površin in opreme v družinskem okolju**, na katerih bo medicinska sestra v patronažni dejavnosti izvedla poseg/negovalno aktivnost, se dosledno izvaja v skladu z navodili (za zaščito lahko uporabi podlogo/kompreso za enkratno uporabo);
- v pacientovo domače okolje v času povečane možnosti prenosa okužb ne nosimo patronažne torbe in drugih pripomočkov, ki jih nujno ne potrebujemo pri izvedbi posamezne aktivnosti zdravstvene nege. V pacientovo domače okolje vzamemo najnujnejši material, ki ga bomo uporabili ali pa bo ostal na pacientovem domu do naslednjega obiska. Če je le mogoče, poskušamo upoštevati pravilo, da **»od pacienta ne nesemo ničesar«** razen odpadkov, s katerimi ravnamo v skladu z veljavno zakonodajo;
- **pred izvedbo obiska na domu** medicinska sestra v patronažni dejavnosti obvezno **po telefonu preveri epidemiološko situacijo** v zvezi s SARS-CoV-2 pri pacientih in družinskih članih. Za spremljanje epidemioloških razmer se uporabljajo vprašalnik, objavljen na spletni strani NIJZ;
- medicinska sestra v PV ob vsakem obisku pacienta in družinske člane opozori, da so v primeru spremenjene **epidemiološke situacije** v družini dolžni pred naslednjim patronažnim obiskom obvestiti medicinsko sestro v patronažni dejavnosti o nastali spremembi, da se bo lahko na obisk ustrezno pripravila;



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

- v času patronažne obravnave ima pacient v domačem okolju pravilno nameščeno zaščitno masko, razen kadar zaradi medicinskih razlogov to ni mogoče. Zaščitno masko morajo imeti pravilno nameščeno tudi družinski člani oziroma druge osebe, če je njihova prisotnost nujno potrebna pri izvajanju aktivnosti zdravstvene nege. Sicer družinske člane in druge osebe, ki so prisotne v domačem okolju prosimo, da se umaknejo iz prostora oziroma se umaknejo na razdaljo vsaj 1,5 m.

III. UPORABA OSEBNE VAROVALNE OPREME (OVO)

ZAŠČITNI PLAŠČ in KOMBINEZON

Zaščitni plašč mora biti iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih. Lahko se uporablja vodoodbojni plašč za večkratno uporabo (pralni zaščitni plašč). Če se uporablja vodoodbojni plašč za večkratno uporabo je treba voditi evidenco pogostosti pranja (kolikokrat plašč lahko operemo, da še zagotavlja potrebno zaščito, mora biti razvidno iz navodil proizvajalca). Plašč se pere najmanj na 60 °C 30 minut (oziroma po navodilih proizvajalca). Plašč se namesti čez predpisano uniformo/delovno obleko. Preko plašča, glede na potrebe (tesen stik s pacientom), se namesti PVC predpasnik ali PVC plašč.

Kombinezon mora biti iz vodoodbojnega materiala. Namesti se čez delovno oblačilo. Kombinezon se po slačenju ne uporabi ponovno, ampak ga zavržemo.

POKRIVALO ZA LASE

Pokrivalo za lase se uporablja v rdeči in sivi coni. Pokrivalo mora biti iz vodoodbojnega materiala. Pokrivalo mora biti nameščeno tako, da so lasje v celoti pokriti.

UPORABA PREISKOVALNIH ROKAVIC

Pred in po uporabi rokavic si roke VEDNO razkužimo. Rokavice ne nadomestijo razkuževanja rok. Rokavice uporabljamo za eno aktivnost in enega pacienta. Iste rokavice uporabljamo največ za izvedbo ene aktivnosti oziroma postopka ali največ 20 do 30 minut (po preteku tega časa rokavice postanejo porozne in ne nudijo pričakovane zaščite).

Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri pacientih, pri katerih je prisotna okužba virusom SARS-CoV-2 ali je prisoten sum na okužbo, uporabljamo preiskovalne rokavice v skladu z ustaljeno prakso. Rokavic nikoli ne razkužujemo in ne peremo. Če je le mogoče uporabljamo nitrilne preiskovalne rokavice s podaljškom.

OBRAZNA MASKA

Maska mora prekrivati usta in nos, le tako bomo preprečili prenos virusa SARS-COV-2 oziroma drugih respiratornih nalezljivih bolezni.

Za delo s pacienti, pri katerih ni prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma ni potrjena okužba, uporabljamo kirurško masko IIR (SIST EN 14683:2019+AC:2019). Kirurško masko IIR nosimo ves čas dela in jo redno menjamo na 2 do največ 3 ure. Mokro oziroma umazano masko zamenjamo takoj.

Respirator FFP2 (SIST EN 149:2001+A1:2009 in CE s številko priglašene organa) uporabljamo pri stiku s pacientom, pri katerem je postavljen sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 ali pri pacientu, pri katerem je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2. Respirator se uporablja za enkratno namestitvev, ponovna namestitvev brez tveganja kontaminacije ni mogoča. Respirator se takoj zamenja, če je moker ali umazan. Medicinska sestra v teh primerih vedno uporablja tudi vizir.

Respirator FFP3 (SIST EN 149:2001+A1:2009) medicinska sestra v PV uporablja, kadar izvaja postopke, pri katerih nastaja aerosol. Respirator se lahko uporablja eno delovno izmeno (največ 8 ur) z enkratno namestitvijo, ponovna namestitvev brez tveganja kontaminacije ni mogoča. Če je respirator moker/umazan, se takoj zamenja. Medicinska sestra v teh primerih vedno uporablja tudi vizir.



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

Pred in po namestitvi maske/respiratorja si vedno razkužimo roke.

ZAŠČITNA OČALA in VIZIR

Očala so namenjena zaščiti oči, vizir pa poleg oči dodatno ščiti tudi masko.

Vizir mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu. Po uporabi ga je treba razkužiti. Vsaka medicinska sestra naj ima svoj vizir in skrbi zanj.

Zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (očala morajo tesniti), okvir mora biti ustrezno ukrivljen. Uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol (pri odvzemu vzorcev).

Očala se uporabijo večkrat in jih mora medicinska sestra po uporabi vedno razkužiti. Uporabi se razkužilo, ki očal ne poškoduje.

V primeru, da očala ali vizir postaneta motna, jih po razkuževanju operemo z milom pod tekočo vodo.

Z zaščitnimi očali ali vizirjem nikoli ne smemo voziti avtomobila!

Razkužilo za roke

Pri nameščanju in pri odstranjevanju OVO se roke razkužujejo skladno z navodili za uporabo OVO. Za razkuževanje se uporabljajo alkoholne raztopine, ki vsebujejo 60 – 80 % alkohola in so v Republiki Sloveniji priglasi Biocidi. Razkužila naj bodo v tekoči obliki, neobarvana in čim manj ali neodišavljena. Alkohol kožo izsuši zato se priporoča uporaba sodobnih antiseptikov, ki imajo dodana sredstva, ki ohranjajo vlažnost kože (glicerol) in dajejo koži dodatno zaščito (pantenol, vitamin E, aloja vera, itd).

Pred vstopom v stanovanje/hišo medicinska sestra v PV na varno mesto (avto, polica/stol pred stanovanjem/hišo) odloži osebno obleko (plašč, jopič ...) in si po pravilnem postopku namestiti ustrezno OVO.

Po izstopu iz stanovanja/hiše si medicinska sestra v PV v skladu z navodili odstrani OVO in jo odloži v posebno vrečo, ki jo zaveže in z njo ravna v skladu z »Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.«

MINIMALNI STANDARD OVO glede na posamezne cone:

BELA CONA – pri pacientu in/ali družinskih članih **NI** tveganja in znakov za okužbo.

Obvezna varovalna oprema:

- zaščitna delovna oblačila (uniforma),
- zaščitni plašč za enkratno uporabo (ali pralni zaščitni plašč) in PVC predpasnik,
- maska II R in vizir (v primeru povečane možnosti nastanka aerosolov),
- rokavice (navadne preiskovalne ali nitrilne),
- zaščita za obuvalo z gumico.

SIVA CONA – pri pacientu in/ali družinskih članih je ugotovljen **sum na okužbo** ali so bili v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je potrjena okužba.

Obvezna varovalna oprema:

- zaščitna delovna oblačila (uniforma),
- vodoodbojni zaščitni plašč za enkratno uporabo ali pralni vodoodbojni zaščitni plašč s stisnjenimi rokavi in PVC predpasnik,
- vodoodbojno pokrivalo za lase/kapa,



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

- zaščitna maska FFP2,
- vizir ali očala,
- rokavice za večja tveganja (nitrilne rokavice s podaljškom),
- vodoodbojna zaščita za obuvalo z gumico.

RDEČA CONA – pri pacientu in/ali družinskih članih je **potrjena okužba** z virusom SARS-CoV-2 ali pa imajo znake okužbe z virusom SARS-CoV-2 in so bili v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je bila okužba potrjena.

Obvezna varovalna oprema:

- zaščitna delovna oblačila (uniforma),
- kombinezon (TYVEC) ali vodoodbojni zaščitni plašč za enkratno uporabo ali pralni vodoodbojni zaščitni plašč,
- zaščitna maska FFP2/FFP3,
- zaščitna očala ali vizir (v primeru uporabe FFP2 maske je obvezna uporaba vizirja),
- rokavice za večja tveganja pred okužbami (nitrilne rokavice s podaljškom),
- vodoodbojna zaščita za obuvalo s podaljškom (visoke gamaše s stopalom).

Glej tudi:

<https://www.nijz.si/sl/preprecevanje-okuzbe-z-virusom-sars-cov-2019>

<https://www.zbornica-zveza.si/clanek/prikaz-namescanja-in-odstranjevanja-mask-umivanje-razkuzevanje-rok-ter-oblacenje-in-slacenje-osebne-varovalne-opreme>

III. NAVODILA IN PRIPOROČILA ZA PACIENTE IN NJIHOVE DRUŽINSKE ČLANE

Pri izvajanju vseh patronažnih obiskov posebno pozornost usmerimo **zdravstveni vzgoji in poučevanju pacientov, družinskih članov in neformalnih oskrbovalcev v smislu preprečevanja okužb.**

Pri izvajanju zdravstvenovzgojnega dela s pacienti in družinami so izvajalcem patronažnega varstva lahko v pomoč številni dokumenti na spodnjih povezavah.

- <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>
- <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-sars-cov-2-gradiva>
- <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci>
- <https://www.nijz.si/sl/izolacija>
- www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_starejse_v_casu_epidemije_nove_virusne_bolezni_covid19.pdf

Dokument pripravili: mag. Andreja KRAJNC, doc. dr. Mateja BERČAN, Danica SIRK, Monika Ažman, Draga Štromajer



Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce patronažnega varstva (PV), obravnavane paciente in družinske člane

Opomba: dokument predstavlja 2. verzijo dokumenta Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom COVID-19 za izvajalce patronažnega varstva, obravnavane paciente in družinske člane <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/Priporo%C4%8Dila-za-prepre%C4%8Devanje-prenosa-oku%C5%BEb-z-virusom-COVID-19-PMS.pdf>

in je v določenih delih povzet po dokumentu Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih

<https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/10/Priporo%C4%8Dila-za-prepre%C4%8Devanje-in-zaježitev-oku%C5%BEb-z-virusom-SARS-CoV-2-v-socialno-varstvenih-zavodih.pdf>