

Hygienická opatření 3DK

Změny od předchozího platného provozního řádu:

1. upřesnění pravidel pro objednávání a délku termínů
2. odlišení zákroků z hlediska infekciozity
3. upřesnění komunikace mezi ošetřovatelským týmem a sterilizační sestrou / recepcí
4. zpřesnění filtru Selekce pacientů pro začlenění do skupiny EMERGENCY při celkovém onemocnění
5. upřesnění pravidel Autokarantény zaměstnanců
6. doplnění aktuálních epidemiologických údajů onemocnění COVID19
7. upřesnění postupu pro resterilizaci respirátorů a chirurgických roušek

1. Organizace pracovních směn

1.1. Aktuální rozvrh pracovních týmů bude vždy stanoven na následující pracovní týden na základě aktuálního stavu objednaných pacientů a hygienických opatření vlády / orgánů hygieny

1.2. Jsou pracovní skupiny A a B, každý ordinuje v jiný pracovní den, nedochází k setkávání.

1.2.1. Skupina A:

1.2.1.1. Ošetrovatelské týmy (Pondělí - Středa)

1.2.1.1.1. Ordinance L1 - L2 _____

1.2.1.1.2. Ordinance L3 - L4 _____

1.2.1.1.3. Ordinance L6 - L7 _____

1.2.1.1.4. Ordinance DH1- DH2 _____

1.2.1.1.5. Ordinance DH3 – DH1 _____

1.2.1.2. Sterilizační sestra

1.2.1.2.1. _____

1.2.1.3. Recepční

1.2.1.3.1. Platby (recepční pult) _____

1.2.1.3.2. On-call (kancelář) _____

1.2.1.4. Úklid _____

1.2.2. Skupina B:

1.2.2.1. Ošetrovatelské týmy

1.2.2.1.1. Ordinance L1 - L2 _____

1.2.2.1.2. Ordinance L3 - L4 _____

1.2.2.1.3. Ordinance L6 – L7 _____

1.2.2.1.4. Ordinance DH1 – DH2 _____

1.2.2.1.5. Ordinance DH3 – DH 1 _____

1.2.2.2. Sterilizační sestra

1.2.2.2.1. _____

1.2.2.3. Recepční

1.2.2.3.1. Platby (recepční pult) _____

1.2.2.3.2. On-call (kancelář) _____

1.2.2.4. Úklid _____

1.3. Střídavý režim: každý tým pracuje střídavě ve dvou ordinacích, aby během jednoho zákroku ošetrovatelským týmem probíhala Příprava ordinace na dalšího pacienta sterilizační sestrou. Tomuto režimu je třeba uzpůsobit Pravidla sjednávání termínů.

1.4. Je kladen max důraz na to, aby se lidé nesetkávali (šatna, recepce, denní místnost, obědy...)

2. Recepce

2.1. Úpravy prostor

- 2.1.1.Odstranit všechny nepotřebné věci
 - 2.1.1.1.Hračky z dětského koutku
- 2.1.2.Občerstvení pacientů
 - 2.1.2.1.Zavést jednorázové kelímky - papírové
 - 2.1.2.2.Odstranit kávovar, cukry atd.
- 2.1.3.Na podlahu nalepíme reflexní samolepky k udržování osobní vzdálenosti, na recepční pult umístíme cedulku *“Prosíme, přistupujte k recepčnímu pultu samostatně. Děkuje”*
- 2.1.4.Vstupní dveře kliniky jsou stále v režimu “zavřeno”, každý pacient je vpouštěn jednotlivě bzučákem dveří. Recepční je v nynějším provozu na recepci sama a jedině při takto zabezpečené recepci se může vzdálit.
- 2.1.5.Na vstupní dveře vyvěsíme informační cedulku *“Omezení provozu”* v českém a anglickém jazyce.
- 2.1.6.Do čekárny umístíme více cedulek *“Prosíme o udržování rozestupu, usazujte se v čekárně 1 osoba v každé kóji, popřípadě využijte venkovní zahrádku. Děkuje.”*
- 2.2.Ochranné pomůcky zaměstnance a desinfekční opatření
 - 2.2.1.respirátor FFP2 + rouška event. brýle nebo štít, jednorázové rukavice
 - 2.2.2.zrušeno
 - 2.2.3.po komunikaci s pacientem provést povrchovou desinfekce sprejem klávesnice, myš, recepční pult
 - 2.2.4.Při sklizení nádobí či kelímků po pacientech používat ochranné rukavice a následně vyhodit
 - 2.2.5.Při odchodu z recepcie zapnout germicidní lampu.
- 2.3.Obvolávání / ověřování termínu
 - 2.3.1.Recepční obvolává všechny pacienty v pátek pro nadcházející týden, zda můžeme předběžně počítat s jejich návštěvou.
 - 2.3.2.Recepční obvolává všechny pacienty den dopředu pro aktualizaci a potvrzení termínu.
 - 2.3.3.V průběhu telefonního hovoru zjistí potíže pacienta a provede selekci podle předepsaného postupu (viz. Selekce pacientů)
 - 2.3.4.Vyžádá, aby případný doprovod zůstal v autě či venku a nedoprovázel pacienta do budovy.
 - 2.3.5.Vyžádá, aby po příjezdu autem či pěšky zavolal či zazvonil pacient na recepci a informoval, že je na místě a dále setrval v autě či venku až do vyzvání ke vstupu do budovy.
 - 2.3.6.Pravidla pro sjednávání termínů: pro plynulý chod střídavého režimu je třeba objednávat zákroky tak, aby mezi nimi byl dostatek času pro přípravu ordinace. Dále viz. Pravidla ošetřování z pohledu Infekciozity.
- 2.4.Pacient čekající na ošetření
 - 2.4.1.Čekají primárně v autě, po příjezdu pošlou SMS či zavolají či zazvoní u dveří, že jsou na místě, vyčká na další informace a vpouštění do budovy.
 - 2.4.2.Pokud pacienti nepřijeli autem, mohou čekat v čekárně či na zahrádce s doporučením na maximálního rozestupu, najednou v čekárně max. 3 pacienti pokud možno bez doprovodu (v každé “kóji” jeden plus dva lidé na zahrádce).

- 2.4.3. Doprovod vpouštíme jen u pacientů, kteří toto vyžadují např. kvůli obtížnému pohybu. Další pohyb doprovodu viz. Přechod pacienta mezi ordinacemi a recepcí.
- 2.4.4. Po příchodu pacienta recepční
 - 2.4.4.1. Vyžádá pacienta k použití desinfekce rukou.
 - 2.4.4.2. Nechá vyplnit anamnestický formulář a postupuje v duchu Selekce pacienta
 - 2.4.4.3. Pokud nedošlo nyní rovnou k vyloučení pacienta z ošetření, změří pacientovi teplotu a zapíše na formulář
 - 2.4.4.4. Pokud je zvýšená teplota nad 37 °C, dále viz. AKUTNÍ BOLESTIVÝ STAV
- 2.4.5. U recepčního pultu stojí vždy max jeden pacient.
- 2.4.6. Až předchozí pacient zaplatí a odejde, teprve pak recepční zavolá či zašle SMS čekajícímu pacientovi, aby se dostavil - ! Omezení kontaktu lidí !
- 2.5. Přechod pacienta mezi ordinacemi a recepcí
 - 2.5.1. Pacient připravený k ošetření je odeslán recepční do daného patra, pacient se po schodišti či ve výtahu pohybuje sám.
 - 2.5.2. Má-li pacient nezbytný doprovod (např. Z důvodu pohybové omezenosti), doprovod jde s pacientem pouze do doby, než si pacienta převezme personál. Doprovod se vrací do recepce a pokud možno mimo budovu (čeká v autě).
 - 2.5.3. Lékař či sestra přijdou pro pacienta ke dveřím u schodiště a sem ho po ukončení ošetření doprovodí
 - 2.5.4. Při pozdravu s pacientem si nepodáváme ruce, řešíme vysvětlením a úklonem.
- 2.6. Platba pacienta
 - 2.6.1. Upřednostňujeme bezhotovostní platbu kartou
 - 2.6.2. Při platbě hotově vyzveme pacienta, aby nejprve použil desinfekci rukou.
 - 2.6.3. Při přebírání hotovosti používá recepční jednorázové rukavice. Ty si buďto mění, nebo může použít desinfekci rukavic mezi pacienty.

3. Selekcce pacientů

3.1. Do telefonu se všech pacientů zeptá na **ANAMNESTICKÉ ÚDAJE**:

3.1.1.a) 1. Jste si vědom/a, že u Vás probíhá nákaza koronavirem nebo pociťujete příznaky onemocnění jako kašel, únava, dušnost, bolesti svalů, kloubů, bolesti v krku, oslabení chuti a čichu? (viz. též Hlavní příznaky onemocnění)

3.1.2.b) Máte zvýšenou teplotu nad 37 °C?

3.1.3.c) Máte nařízenou domácí karanténu např. z důvodů cestovatelské anamnézy, kontaktu s infikovaným člověkem nebo žijete v domácnosti s někým, kdo je v režimu domácí karantény?

3.1.4.c) Pokud na jakoukoliv otázku a)-c) odpoví **ANO**, označíme v X-Dentu nálepkou RIZIKO a dále postupujeme dle pravidel Skupina pacientů RIZIKO.

3.1.5. Pokud na všechny otázky a)-c) odpoví **NE**, ověříte **věk a celkový zdravotní stav pacienta**.

3.1.5.1. Věk 60 let věku a starší označíte v X-Dentu nálepkou EMERGENCY a dále postupujete dle instrukcí pro Skupina pacientů Emergency.

3.1.5.2. Věk do 59 let věku označíte v X-Dentu nálepkou SAFE a dále postupujete dle instrukcí pro Skupina pacientů SAFE

3.1.5.3. Dotážete se na jmenovaná **celková onemocnění pacienta** (viz. Hlavní rizikové faktory):

- onemocnění srdce a cév
- vysoký krevní tlak
- cukrovka
- zhoubné nádorové onemocnění

Pokud ano, označíte v X-Dentu nálepkou EMERGENCY a dále postupujete dle instrukcí pro Skupina pacientů Emergency.

3.2. Skupina pacientů RIZIKO

3.2.1. Definice: pacienti, u kterých je suspektní či potvrzená infekce COVID19

3.2.2. Pravidla pro sjednání termínu: pacienta ošetřujeme pouze na konci pracovní doby.

3.2.3. Omezení zákroků:

3.2.3.1. Akutní bolestivé obtíže: provádíme bolest tišící zákroky

3.2.3.2. Plánované, neakutní zákroky: neprovádíme

3.2.3.3. Zákroky dentální hygieny: neprovádíme

3.3. Skupina pacientů EMERGENCY

3.3.1. Definice: pacienti, u kterých není suspektní ani potvrzená infekce COVID19 a jehož věk je 60 let či více nebo trpí jiným celkovým onemocněním.

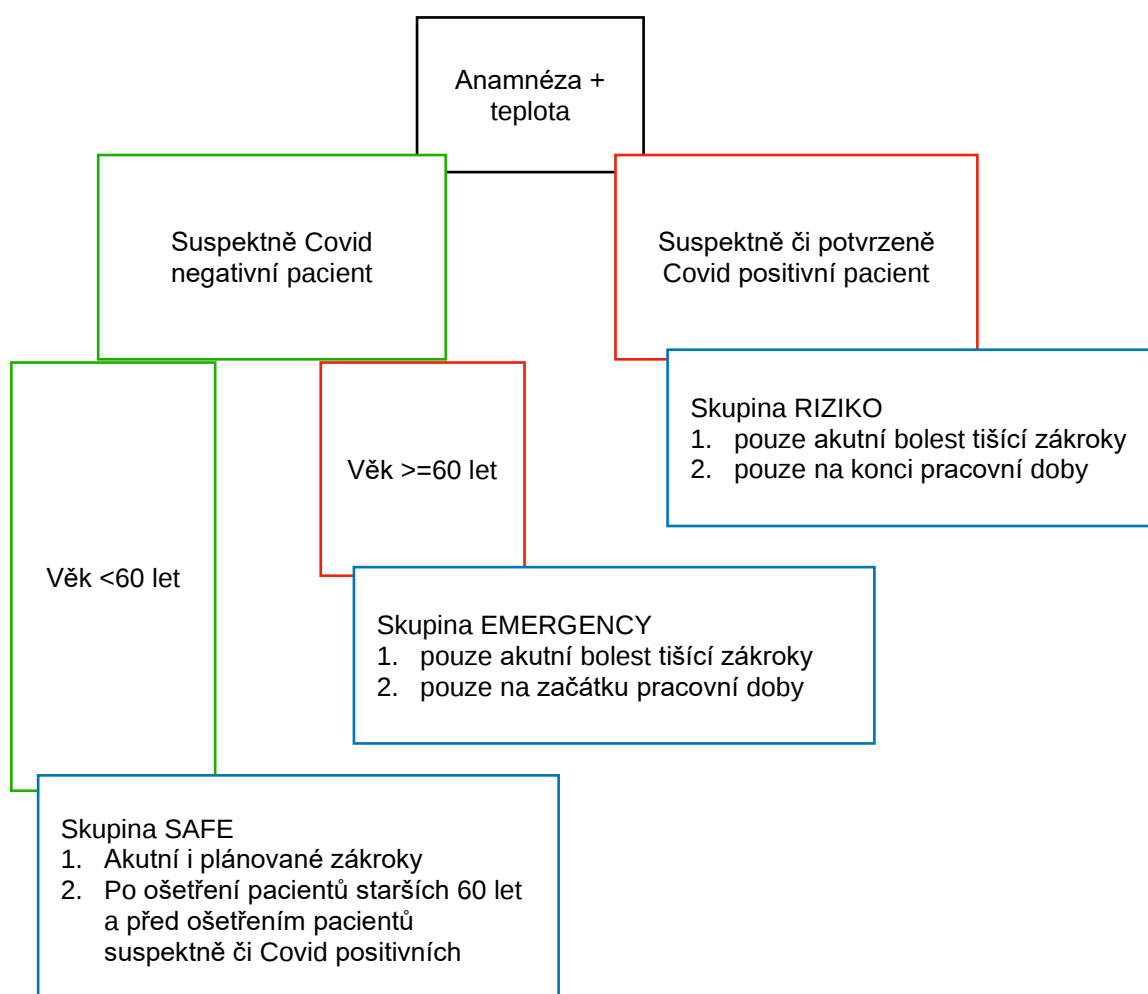
3.3.2. Pravidla pro sjednání termínu: pacienta ošetřujeme pouze na začátku pracovní doby v době 8-9h.

3.3.3. Omezení zákroků:

- 3.3.3.1. Akutní bolestivé obtíže: provádíme bolest tišící zákroky
- 3.3.3.2. Plánované, neakutní zákroky: neprovádíme
- 3.3.3.3. Zákroky dentální hygieny: neprovádíme

3.4. Skupina pacientů SAFE

- 3.4.1. Definice: pacienti, u kterých není suspektní ani potvrzená infekce COVID19 a jehož věk je nižší, než 60 let
- 3.4.2. Pravidla pro sjednávání termínu: objednáváme v době od 9 h a nikdy po pacientovi ze skupiny RIZIKO
- 3.4.3. Omezení zákroků:
 - 3.4.3.1. Akutní bolestivé obtíže: plné spektrum zákroků.
 - 3.4.3.2. Plánované, neakutní zákroky: plné spektrum zákroků.
 - 3.4.3.3. Zákroky dentální hygieny: provádíme s omezením
 - 3.4.3.3.1. Vyloučené zákroky DH
Neprovádíme zákroky produkující zvýšeně aerosol, tj. Použití Air-flow, UZ scaler. Tyto zákroky nahrazujeme depuračním kartáčkem a ručními nástroji k odstranění ZK.



4. Denní místnost a stravování, WC

4.1. Denní místnost

- 4.1.1. obědové pauzy - určit rozpis
- 4.1.2. II. Patro chodí na obědy do konferenční místnosti
- 4.1.3. I. Patro chodí na obědy do denní místnosti
- 4.1.4. V každé místnosti se stravuje vždy jen jeden tým, aby se vzájemně nepotkávali
- 4.1.5. Využívat myčku na nádobí
- 4.1.6. V hezkém počasí - využívat venkovní dvorek

4.2. WC

- 4.2.1. Týmy pracující na II. Patře používají výhradně WC v šatně.
- 4.2.2. Týmy pracující na I. patře v ordinaci L3-L4 používají výhradně WC zaměstnanců na I. patře
- 4.2.3. Týmy pracující na I. patře v ordinaci L1-L2 používají výhradně WC ve III. patře
- 4.2.4. Recepční používají výhradně WC pro hendikepované (nebo výhradně toaletu ve III. patře), který je opatřen cedulkou *“Prosíme využijte toaletu pro pacienty. Pokud potřebujete toaletu s bezbarierovým přístupem, informujte recepční”*.
 - 4.2.4.1. Pokud toaletu pro hendikepované použil pacient, bude nadále recepční používat jen toaletu ve III. patře nebo provede desinfekci toalety.
- 4.2.5. Na WC splachujeme se sklopeným prkýnkem.

5. Šatna, pracovní oděv a ochranné pomůcky

5.1. Úprava prostor

- 5.1.1. Doplnění o koš s infekčním odpadem (na použité respirátory a roušky)
- 5.1.2. Doplnění o nové respirátory a roušky - personál je nasazuje již v šatně
- 5.1.3. Doplnění o nádobu s roztokem ředěného Sava a jednorázových ručníků pro desinfekci obuvi.
- 5.1.4. Doplnění nádoby s víkem na použité respirátory.

5.2. Pracovní oděv a ochranné pomůcky

5.2.1. **Standardní pracovní oděv** a ochranné pomůcky

- 5.2.1.1. Standardní pracovní oděv oblékáme a snímáme v šatně
- 5.2.1.2. Pracovní oděv - jako v obvyklém provozu kalhoty, triko
Likvidace: výměna denně, odkládáme do nádoby s prádlem v šatně
- 5.2.1.3. Obuv - běžná pracovní obuv
Ošetření: denně po konci pracovní doby oťeme roztokem Sava a Perlan utěrkou
- 5.2.1.4. respirátor N95 / FFP3 - možno opakované použití či na celou směnu, nutno chránit chirurgickou rouškou, každý svůj respirátor označí fixou.
Likvidace: na konci pracovní směny nebo při zjevné kontaminaci zevní plochy respirátoru tekutinami pacienta. Použitý respirátor nezašpiněný vyhodíme do nádoby na respirátory k další resterilizaci, zašpiněný vyhodíme do infekčního odpadu.
- 5.2.1.5. Chirurgická rouška
Je aplikována přes respirátor.
Likvidace: po každém ošetření sejmeme kontaminovanou a ihned nasadíme

novou, použitou nezašpiněnou vyhodíme do nádoby na roušky k další
resterilizaci, zašpiněnou vyhodíme do infekčního odpadu

5.2.1.6. Ponožky si měníme denně, nosíme je pouze v práci a domů špinavé
prádlo odnášíme výhradně v igelitovém pytli.

5.2.1.7. Po svléknutí standardního pracovního oděvu a před odchodem je povinná
sprcha zaměstnance.

5.2.2. **Ochranný oblek** a prostředky zvýšené ochrany (viz. Obr. 1)

5.2.2.1. Ochranný oblek oblékáme s snímáme v ordinaci

5.2.2.2. brýle nebo štít

Likvidace: po dokončení ošetření štít odložíme na pracovní desku, další
desinfekci po každém pacientovi provádí sterilizační sestra

5.2.2.3. jednorázová čepice

Likvidace: po sejmutí uložit do infekčního prádla

5.2.2.4. rukavice

Likvidace: po odchodu pacienta vyhodit do biol. odpadu

5.2.2.5. empír s dlouhými rukávy (nesterilně balený)

Likvidace: po odchodu pacienta dát do nádoby na použité prádlo

5.2.2.6. Sestra či hygienistka sundává ochranné pomůcky až po dokončení
dekontaminace povrchů (viz. Dekontaminace ordinace).

5.2.3. **Ochranný oblek sterilní** (viz. Obr. 1)

5.2.3.1. Ochranný oblek oblékáme s snímáme v ordinaci

5.2.3.2. brýle nebo štít

Likvidace: po dokončení ošetření štít odložíme na pracovní desku, další
desinfekci po každém pacientovi provádí sterilizační sestra

5.2.3.3. jednorázová čepice

Likvidace: po sejmutí uložit do infekčního prádla

5.2.3.4. rukavice sterilní

Likvidace: po odchodu pacienta vyhodit do biol. odpadu

5.2.3.5. empír s dlouhými rukávy (sterilně balený)

Likvidace: po odchodu pacienta dát do nádoby na použité prádlo

5.2.3.6. Sestra či hygienistka sundává ochranné pomůcky až po dokončení
dekontaminace povrchů (viz. Dekontaminace ordinace).

6. Ordinace lékaře a hygienistky

6.1. Úprava prostor

6.1.1. Odstranění všech nevyhnutelně nepotřebných věcí z pracovních ploch, zůstávají jen míchací přístroje, přes které je přehozena jednorázová rouška či perlan

6.1.2. Odstranění fotoaparátů

6.1.3. Odstranění "drátové" klávesnice z administrativního stolu a sem přeneseme bezdrátovou klávesnici a umístíme do šuplíku. Zápis nikdy neprovádíme v ordinaci, kde byl dokončen zákrok, ale ve druhé čisté ordinaci nebo na jiném počítači. Po zápisu opět klávesnici sklidíme do šuplíku.

6.1.4. Koš u dveří "pod dírou" - nově slouží pro empíry a prádlo do prádelny

6.1.5. Je absolutní zákaz používání mobilního telefonu v ordinaci. Tento používáme pouze v čistém prostředí denní místnosti.

6.1.6. Komunikace ošetrovatelského týmu a sterilizační sestry / recepce

6.1.6.1. Ordinační telefon v průběhu ošetrování **zavěsíme na dveře ordinace** směrem do chodby. Pokud je příchozí hovor v průběhu zákroku, vyřizuje ho sterilizační sestra a vzkazy případně tlumočí ošetřujícímu týmu.

6.1.6.2. Vyzváněcí zvonek: v ordinaci je tlačítko bezdrátového zvonku jako spojení do sterilizační místnosti, pokud potřebuje ošetrovatelský tým asistenci sterilizační sestry. Tlačítko je zabaleno do jednorázového obalu z potravinové folie.

6.2. Prostředky osobní ochrany zaměstnanců

6.2.1. Lékař/hygienistka i sestra přichází do ordinace oblečení dle pravidel Standardního pracovního oděvu

6.2.2. Lékař/hygienistka/ sestra po příchodu do ordinace se oblečou do Ochranného obleku nebo Ochranného obleku sterilního dle charakteru zákroku.

6.2.3. Snímání Ochranného obleku viz. Dekontaminace ordinace

6.3. Příprava ordinace na dalšího pacienta

Příprava ordinace probíhá ve třech krocích - dekontaminace (provádí sestra asistující lékaři), desinfekce (provádí sterilizační sestra) a příprava ochranných pomůcek. Tomuto režimu je uzpůsobeno střídání ordinací, ošetrovatelský tým mění dvě ordinace tak, aby vždy přecházel do čisté, vyvětrané, vydesinfikované ordinace.

6.3.1. DEKONTAMINACE ORDINACE (provádí ošetřující sestra)

6.3.1.1. Ošetřující sestra po dokončení ošetření odstraní všechny nástroje a přemístí do desinfekční nádoby

6.3.1.2. Setře nahrubo viditelné nečistoty, krev, zbytky atd., odstraní jednorázové ochranné prostředky (alobalové krytky mikroskopu, držáků světla atd.)

6.3.1.3. Teprve po dokončení dekontaminace křesla si sundá lékař a sestra ochranné pomůcky v tomto pořadí:

6.3.1.3.1. Postup při snímání pomůcek zvýšené ochrany (viz. Obr. 2)

1. rukavice (do inf. odpadu)

2. čepici (do infekčního odpadu)

3. empír (do nádoby na inf. prádlo v každé ordinaci) snímat s maximální pečlivostí tak, abychom sahali pouze na vnitřní

nekontaminovanou stranu pláště, postupně empír “balíme”
kontaminovanou plochou dovnitř

4. umytí a desinfekce rukou

5. ústenku - tak, aby rukama manipulovala jen za gumičky a
nesahala na přední stranu ústenky. (likvidace viz. Standardní
pracovní oděv)

6. sestra i lékař provedou očistu rukou - omytí vodou a mýdlem,
desinfekce rukou

6.3.1.4. Ošetřující lékař a sestra odcházejí z ordinace

6.3.1.5. Po odchodu je ordinace označena Červeným symbolem (zákaz vstupu
vyjma sterilizační sestry) a následuje PRODLEVA před desinfekcí ordinace
dle pravidel Infekciozity uplynulého zákroku.

6.3.2. **DESINFEKCE ORDINACE** (provádí sterilizační sestra)

6.3.2.1. Sestra používá při desinfekci Ochranný oblek a prostředky zvýšené
ochrany.

6.3.2.2. Desinfekce ordinace je prováděna až po uplynutí **časové prodlevy** k
usazení aerosolu v závislosti na proběhlém typu ošetření **dle** Infekciozity I., II.
a III. stupně. Probíhá dle aktuálního Desinfekčního řádu.

6.3.2.3. Kdykoliv v nepřítomnosti personálu je v provozu germicidní lampa

6.3.2.4. Dostatečné větrání okny, nepoužíváme klimatizaci.

6.3.2.5. Pokud předchozí zákrok spadl do stupně Infekciozity III, pak je
provedeno setření podlahy roztokem Sava. Toto provede ošetřující sestra
ihned po příchodu do připravené ordinace.

6.3.3. **PŘÍPRAVA OCHRANNÝCH POMŮCEK** (provádí sterilizační sestra)

6.3.3.1. sterilizační sestra připraví pro ošetřovatelský tým sadu ochranných
pomůcek, viz. Ochranný oblek.

6.3.3.2. Ordinace je označena Zeleným symbolem (je způsobilá dalšího použití)

6.4. **Průběh ošetřování**

6.4.1. **POZOR** na zapnutou germicidní lampu! Lampu vynese ošetřující sestra či lékař
do chodby, aby byla k dispozici pro desinfekci druhé ordinace.

6.4.2. Ošetřovatelský tým započne s ošetřováním až poté, co sterilizační sestra
rozhodne o tom, že je ordinace připravená

6.4.3. Před příchodem pacienta se sestra i lékař obléknou Ochranný oblek nebo
Ochranný oblek sterilní.

6.4.4. Pacient

6.4.4.1. K sejmutí roušky dochází až na stom. křesle pacientem nebo personálem

6.4.4.2. Pacient si vypláchne ústa roztokem na bázi alkoholu.

6.4.4.3. Po dokončení ošetření a event. výplachu si pacient opět roušku nasadí.

6.4.5. V průběhu zákroku je zakázáno lékaři manipulovat v šuplících či s prostředky,
které nejsou určeny pro jednorázové použití. Cokoliv potřebuje lékař podat,
požádá ošetřující sestru.

6.4.6. Pokud v průběhu zákroku je třeba donést cokoliv mimo ordinaci, požádají
sterilizační sestru prostřednictvím Vyvolávacího zvonku. (viz. Pravidla
komunikace ošetřovatelského týmu)

- 6.4.7.Manipulace s PC (RTG, dokumentace...) je možná pouze přes dotykovou obrazovku monitoru, která je po ošetření důkladně desinfikována (zde je ještě možnost ověřit funkčnost přes nataženou folii), možné je použití virtuální klávesnice (v nastavení Windows), je zákaz použití HD klávesnice.
- 6.4.8.Použití myši je možné jen v nevyhnutelných případech a VŽDY přes jednorázovou roušku (igelit/ papír)
- 6.4.9.Maximum zákroků provádět s použitím Kofferdamu, Optragate, výkonné savky.
- 6.4.10.Lékař/hygienistka provádí **zápis a administrativu** v jiné, čisté ordinaci, na notebooku v jiné místnosti, na PC v lobby konferenční místnosti.

6.5.Zhotovení RTG snímků

6.5.1.Intraorální snímky

- 6.5.1.1.zhotoví lékař, snímek předá sestře, která jej desinfikuje ubrouskem a ta jej předá sterilizační sestře ve dveřích ordinace. Sterilizační sestru volá vyvolávacím zvonkem, v žádném případě nesahá rukavicemi na kliku dveří.
- 6.5.1.2.Sterilizační sestra převezme snímek na připravený podnos (nebere jej do rukou) v RTG místnosti opět provede s rukavicemi dekontaminaci desinfekčním ubrouskem a snímek vyvolá.
- 6.5.1.3.Po vyvolání snímku jej před zabalením do nové folie opět otře desinfekčním ubrouskem.

6.5.2.Extraorální snímky OPG / CBCT viz. Provedení extraorálního RTG vyšetření

6.6.Prováděné zákroky

6.6.1.ZUBNÍ LÉKAŘI

- 6.6.1.1.Pacienty skupiny RIZIKO ošetřujeme dle pravidel viz. Skupina pacientů RIZIKO
- 6.6.1.2.Pacienty skupiny EMERGENCY ošetřujeme dle pravidel viz. Skupina pacientů EMERGENCY
- 6.6.1.3.Pacienty skupiny SAFE ošetřujeme dle pravidel viz. Skupina pacientů SAFE

6.6.2.DENTÁLNÍ HYGIENSTY

- 6.6.2.1.Pacienty skupiny RIZIKO neošetřujeme
- 6.6.2.2.Pacienty skupiny EMERGENCY neošetřujeme
- 6.6.2.3.Pacienty skupiny SAFE ošetřujeme dle pravidel viz. Skupina pacientů SAFE

6.6.3.Pravidla ošetřování z pohledu **Infekciozity**:

- 6.6.3.1.**Infekciozita III**: zákroky s vysokou produkcí infekčního aerosolu: preparace zubů bez použití kofferdamu (všechny termíny protetické preparace, použití zubní vrtačky bez aplikace kofferdamu).

Příprava ordinace na dalšího pacienta:

Předpokládaný celkový čas blokové ordinace: délka zákroku + 120 minut (90 minut prodleva dekontaminace/desinfekce + 30 minut desinfekce)
Kromě ostatního provede před začátkem ošetřování ošetřující sestra setření podlahy roztokem Sava.

6.6.3.2. **Infekciozita II:** zákroky s malou produkcí infekčního aerosolu: preparace zubů s aplikací koferdamu (sanace), zákroky DH v režimu SAFE a chirurgické zákroky

Příprava ordinace na dalšího pacienta:

Předpokládaný celkový čas blokové ordinace: délka zákroku + 60 minut (30 minut prodleva dekontaminace/desinfekce + 30 minut desinfekce)

6.6.3.3. **Infekciozita I:** zákroky s minimální produkcí infekčního aerosolu (krátké zákroky do 30 minut jako kontroly, vyjmutí stehů atd.)

Příprava ordinace na dalšího pacienta:

Předpokládaný celkový čas blokové ordinace: délka zákroku + 30 minut (bez prodlevy dekontaminace/desinfekce + 30 minut desinfekce)

6.6.3.4.

7. Místnost RTG

7.1. Úprava prostor

7.1.1. Doplnění koše s infekčním odpadem (na použité rukavice)

7.2. Doplnování materiálu (sterilizační sestra)

7.2.1. Udržovat dostatek jednorázových rukavic, desinfekčních ubrousků.

7.3. Provedení extraorálního RTG vyšetření

7.3.1. Ihned na počátku ošetřování provede lékař či sestra v nekontaminovaném oblečení

7.3.2. V průběhu ošetření jej provádí sterilizační sestra

7.3.3. Po dokončení ošetření provádí RTG vyšetření sterilizační sestra nebo lékař ve Standardním pracovním oděvu

7.3.4. Při jakémkoliv kontaktu s pacientem používáme jednorázové rukavice. Po dokončení ošetření je vyhodíme do infekčního odpadu.

8. Sterilizační sestra

8.1. Úprava prostor

8.1.1. Sterilizační místnost - vybavena dle běžného řádu desinfekčními ubrousky pro RTG snímky

8.2. Prostředky osobní ochrany zaměstnanců

8.2.1. respirátor N95 / FFP3 - možno opakované použití či na celou směnu, nutno chránit chir. rouškou

Likvidace: na konci pracovní směny nebo při zjevné kontaminaci zevní plochy respirátoru tekutinami pacienta

8.2.2. Chirurgická rouška

Likvidace: min. Jednou denně nebo při znečištění, ihned nasadíme novou, použitou vyhodíme do infekčního odpadu

- 8.2.3.brýle nebo štít při asistenci při ošetření v ordinaci
Likvidace: po dokončení ošetření štít odložíme na pracovní desku, další desinfekci po každém pacientovi provádí sterilizační sestra
- 8.2.4.jednorázová čepice, rukavice
Likvidace: po odchodu pacienta vyhodit do biol. odpadu
- 8.2.5.dekontaminace obuvi při na konci prac. doby nebo při kontaminaci
- 8.2.6.Před odchodem z práce povinná sprcha

8.3.Pracovní náplň

- 8.3.1.Sterilizační místnost - zajištění provozu, příprava nástrojů a doplňování materiálu
- 8.3.2.RTG místnost - zajištění provozu, doplňování materiálu
- 8.3.3.Příprava ordinací - viz. Desinfekce ordinace a Příprava ochranných pomůcek
- 8.3.4.Pomoc v průběhu ošetřování - viz. Komunikace ošetřovatelského týmu
- 8.3.5.Sběr infekčního prádla
 - 8.3.5.1.Při naplnění nádob na infekční prádlo v ordinaci sbírá a odnáší zavázané pytle. Je nepřípustné přemisťovat infekční prádlo z jednoho pytle do většího. Ve standardním pracovním oděvu manipuluje vždy s uzavřeným pytlem.
- 8.3.6.Sterilizace ochranných pomůcek
 - 8.3.6.1.Empíry
 - 8.3.6.1.1.Pro **chirurgické zákroky** jsou baleny jednotlivě a sterilizovány běžným způsobem. Při přípravě před chirurgickým zákrokem jsou do ordinací doplňovány sterilně v obalu.
 - 8.3.6.1.2.Pro **nechirurgické zákroky** pro zvýšenou ochranu Ochranným oblekem je balí po více kusech, není nutné uzavírat pytel Lukasteriku a sterilizuje. Při přípravě před nechirurgickým zákrokem jsou do ordinací doplňovány nesterilně bez obalu.
 - 8.3.6.2.**Chirurgické roušky** jsou sbírány do kovových táců s víkem, které zbyly v ordinaci po použitých nástrojích po každém ošetření. Sbírány jsou pouze zjevně nekontaminované a nezašpiněné, ostatní vyhodíme do infekčního odpadu. V těchto nádobách proběhne jejich resterilizace v autoklávu mokrou cestou. Následně je možné jejich opětovné použití neadresně.
 - 8.3.6.3.**Respirátory** (podepsané a neznečištěné) jsou sbírány v šatně do nádoby na respirátory (nádobu s víkem). Následně jsou resterilizovány suchou cestou přes noc pod germicidní lampou ve sterilizační místnosti. Následně je možné jejich opětovné použití adresně původní osobou.

9. Zdravotní stav personálu

- 9.1.Každý zaměstnanec je povinen uplatnit na sebe pravidla **autokarantény**
 - 9.1.1.Splňuje-li některé z těchto podmínek:
 - 9.1.1.1.Jestliže sleduje jakýkoliv z příznaků onemocnění COVID 19
 - 9.1.1.2.Jestliže si je vědom kontaktu s infikovaným pacientem bez prostředků zvýšené ochrany
 - 9.1.1.3.Jestliže žije v domácnosti s jedincem, který je v režimu osobní karantény
 - 9.1.2.Oznámí neprodleně zaměstnavateli tyto skutečnosti a izoluje se od ostatních (ukončí pracovní činnost, nepřijde do zaměstnání)
 - 9.1.3.Při uplatnění autokarantény na člena ošetřovatelského týmu automaticky přechází karanténa a distanc též na druhé ho člena (ze sestry na lékaře a

obráceně). Recepce bez odkladu zruší termíny pacientů. O obnově provozu ordinace se rozhodne dle instrukcí hygienické stanice individuálně.

9.2. Každému zaměstnanci je při příchodu do zaměstnání před započatím ošetřování změřena teplota a ta je zapisována do osobního protokolu.

9.3. Je potvrzenou skutečností, že spánková frustrace méně než 7h denně zvyšuje vnímavost organismu a zvyšuje riziko rozvinutí onemocnění při kontaktu s virovou náloží. Je nutné dostatečně odpočívat dbát na dostatek spánku.

10. Epidemiologické údaje onemocnění COVID19

(<https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-symptoms/> ke dni 29.3.2020)

10.1. Hlavní příznaky onemocnění COVID19 [1]:

- horečka
- únava
- suchý kašel
- nechutenství
- bolesti svalů
- dušnost
- oslabení čichu a chuti
- v 80% probíhá onemocnění nenápadně

10.2. Inkubační doba

(<https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-incubation-period/> ke dni 29.3.2020)

10.2.1. První příznaky onemocnění přichází 2-14 dní po nákaze (výjimečně i později), průměrně **3-5 dní**

10.2.2. Vylučování viru - pacient je infekční - nastává cca. 2 dny před rozvojem onemocnění, tzn. Že i zcela **bezpříznakový pacient může být infekční** (zdroj: prof. Prymula, webinář HDVI 28.3.2020)

10.3. Hlavní rizikové faktory plynoucí z celkového zdravotního stavu [2]:

- věk pacienta - významně rostoucí riziko závažného průběhu onemocnění rostoucí s věkem pacienta, u skupiny 50-59 let (mortalita 1,3%) a ve skupině nad 60 let (mortalita 3,6% a dále roste s věkem)
- kardiovaskulární onemocnění
- diabetes
- chronické plicní onemocnění
- hypertenze
- zhoubné nádorové onemocnění

[1]Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China Dawei Wang, MD¹; Bo Hu, MD¹; Chang Hu, MD¹; [et al](https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044?questAccessKey=f61bd430-07d8-4b86-a749-bec05bffb65)
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044?questAccessKey=f61bd430-07d8-4b86-a749-bec05bffb65>

[2]Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

COVID-19: Oblékání osobních ochranných prostředků (OOP)

1



desinfekce



Před oblékáním OOP je třeba odložit všechny drobné osobní předměty. Osoby s delšími vlasy je sváží do uzle a dobře zajistí. Dále je třeba doplnit tekutiny. Před oblékáním ochranného pláště se provede hygienická desinfekce rukou.

2



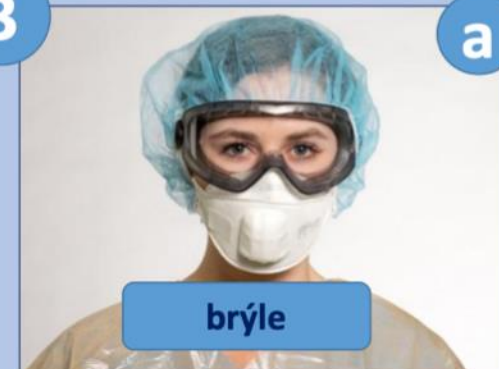
plášť



respirátor

Osoba, která se připravuje na poskytování péče, si obleče jednorázový voděodolný plášť. Nasadí si respirátor. Důkladně jej vytvaruje kolem nosu a pod bradou, aby správně těsnil. Provede test těsnosti.

3



brýle

a



štít

b

a) Nasadí si ochranné brýle a následně ochrannou čepici tak, aby zakryla čelo, uši i vlasy.

b) Nasadí si ochrannou čepici tak, aby zakryla čelo, uši i vlasy a následně ochranný štít.

4



Oblékne si první pár rukavic. Empíř důkladně zastrčí pod jejich okraj. Oblékne si druhý pár rukavic. Provede kontrolní pohyb, zda vše dobře sedí. Provede vizuální kontrolu správnosti nasazení všech OOP.

Obr. 1 : Oblékání ochranného obleku

http://www.nrc-hai.cz/sites/default/files/soubory/pdf/COVID_19_OOP_plakat_oblekani.pdf

COVID-19: Svlékání osobních ochranných prostředků (OOP)

1



svrchní rukavice

Opatrně se uchopí horní okraj jedné rukavice (směrem k paži) a druhou rukou se přetáhne směrem k prstům (vnitřní čistá část nahoru/naruby). Stejně se svlékne i druhá svrchní rukavice tak, aby zůstaly obě v jedné ruce chráněné spodní rukavicí. Odhodí se do pytle s infekčním odpadem, přitom se stále drží za vnitřní část.

2



čepice - brýle

a



štít - čepice

b

a) Čepici uchopte za zadní část a tahem sejměte. Vhodte do koše na infekční odpad. Proveďte dezinfekci rukavic. Zavřete oči a za zadní část gumy sejměte ochranné brýle. Odložte do dekontaminační nádoby.
b) Při použití štítu je postup opačný – nejdříve se odloží štít a poté se sundá čepice.



plášť + spodní rukavice

3



dezinfekce



Oběma rukama se opatrně uchopí horní část pláště v oblasti ramen za jeho vnější povrch, aniž by došlo k dotyku s oděvem. Plášť se roluje kontaminovanou stranou dovnitř co nejdál od těla. Stáhne se až k spodním rukavicím, které se opatrně sejmou spolu s pláštěm a odhodí do pytle s infekčním odpadem. Proveďte se hygienická dezinfekce rukou.

4



respirátor

dezinfekce

Oběma vydesinfikovanými rukama se uchopí pružné úchyty respirátoru vzadu na hlavě, opatrně se přetáhnou přes hlavu, respirátor se uvolní, aniž by došlo k dotyku rukou, obličeje či oděvu s jeho vnějším povrchem a odhodí se do pytle s infekčním odpadem. Proveďte se závěrečná hygienická dezinfekce rukou.

Obr. 2 : svlékání ochranného obleku

http://www.nrc-hai.cz/sites/default/files/soubory/pdf/COVID_19_OOP_plakat_svlekani.pdf