

Nr. inreg.: 10885/ 07.12.2020

## PLAN DE MASURI IN VEDEREA PREVENIRII SI LIMITARII TRANSMITERII INFECTIEI CU NOUL CORONAVIRUS

Avand in vedere situatia epidemica actuala referitoare la SARS –COV-2 , consideram necesara aplicarea urmatoarelor masuri:

\*Au fost scrise si distribuite protocoalele de abordare a pacientului considerat cu risc sau caz suspect, in care au fost descrise si explicite definitiile de caz suspect, crearea de filtre epidemiologice (formate de medicii rezidenti si asistente medicale) la intrarea in curtea spitalului, dar si la camera de garda pentru reevaluare epidemiologică a pacientilor aduși cu ambulanțe ca urgențe majore înainte de a intra în camera de gardă. S-au descris traseul separat si circuitele de urmat de pacienții suspecți de infecție către zonele de izolare si traseul celor considerati fără îndeplinire a criteriilor de caz suspect ce merg spre zonele necontaminate, echipamentul ce trebuie purtat de catre persoanele care transporta cazurile suspecte si decontaminarea la iesirea din sectoarele de izolare. A fost precizata modalitatea de echipare a personalului cu echipament de protecție conform claselor de risc de expunere.

\*A fost evaluat necesarul de personal si materiale sanitare pentru acoperirea cu personal desemnat specific pentru a lucra doar in compartimentele cu cazuri suspecte. Au fost completate dotarile tehnice in aceste sectoare (repararea si punerea in functiune a instalatiilor de oxigen si aspiratie in zona izolare ATI si aducerea de statii mobile de oxigenoterapie pentru saloanele de izolare Neurochirurgie parter.

\*Au fost solicitate/achizitionate materiale sanitare prin referate succesive vizand acoperirea cu materiale de protectie individuala de diferite grade de protectie pentru situatii de risc – masti chirurgicale, N95/ ffp2, capeline, halate chirurgicale , halate externe impermeabile, combinezoane, botosi si cizme de protectie, ochelari de protectie, viziere.

\*A fost precizata atitudinea diagnostica adaptata pentru minimizarea riscului de expunere a restului pacientilor si a laboratorului de imagerie cerebrală

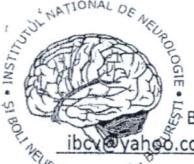
\*A fost scris un protocol separat cu privire la indicatiile si modalitatile de testare specifica a pacientilor suspecti de infectie SARS –CoV 2.

\*Au fost demarate sesiuni de instruire teoretica si antrenamente de echipare si dezechipare a echipamentelor de protectie pentru personal cu infirmierele, asistentele si medicii din clinica.

\*Au fost prezentate pe grupul de lucru toate versiunile succesive privind Metodologia de supraveghere a COVID 19 si definitiile de caz publicate periodic pe site-ul Institutului National de Sanatate Publica.

\*A fost interzisa intrarea in sectiile clinice cu paturi in orice zone cu pacienti internati a persoanelor neautorizate, inclusiv a apartinatorilor pacientilor internati, comunicarea zilnica cu acestia fiind realizata telefonic, sau la nevoie in sesiuni video. A fost organizat un program special pentru primirea pachetelor pentru pacientii internati.

\* Consultatiile si investigatiile interdisciplinare efectuate de catre personalul medical in/din alte sectii ale INNBN se efectueaza conform unei programari telefonice prealabile pentru a nu



interactiona cu alti pacienti, atat personalul medical cat si pacientii purtand echipamentul corespunzator respectivei consultatii/investigatii.

Personalul medical si auxiliar va lucra cu dedicatie in zonele de izolare pentru pacientii internati suspecti/confirmati cu SARS-COV-2, purtand echipamentul de protectie corespunzator in functie de manevrele medicale pe care le efectueaza: obligatoriu masca FFP2 si viziera in momentul unei proceduri generatoare de aerosoli.

Medicul epidemiolog a efectuat intruirea personalului medico-sanitar si auxiliar pentru purtarea echipamentului de protectie,, echiparea si dezechiparea, tehnici de spalare a mainilor, legislatia in vigoare si se va monitoriza de catre sefii de departament respectarea recomandarilor primite. Aceste instruirri au fost / vor fi repetate in caz de nevoie.

Se mentine indicatia de dezinfecție – curatenie – dezinfecție (cu nebulizare) dupa fiecare externare a unui pacient si eliberarea saloanelor.

Spatiile comune folosite de personal: vestiare, oficii alimentare, cabinet medicale, sunt separate pe sectii si pavilioane. In cadrul fiecarei sectii /pavilion personalul din ambele ATI-uri se interseceaza doar la vestiar cu personalul din sectii. Se respecta cu strictete distanta fizica intre colegi, astfel ca in spatiile comune(oficiu, cabinet si camera de decontaminare) nu vor fi niciodata mai mult de 2 persoane in acelasi timp,echipate corespunzator;

Pacientii contacti cu cazurile pozitive din sectie vor fi izolati si monitorizati pana la primirea rezultatelor testelor ; cei asimptomatici se testeaza la 6-7 zile de la data ultimului contact cu pacientul pozitiv; cei simptomatici se testeaza imediat .In situatia in care un pacient este externat si este contact cu un caz pozitiv ,confirmat dupa externare, medicul curant are obligatia sa-l anunte pe pacientul externat de aceasta stare .

Totii pacientii care sunt testati raman in cadrul institutiei pana la primirea rezultatului. In situatia in care pacientul are nevoie de transfer in alta unitate sanitara , medicul curant anunta institutia respectiva de starea pacientului.

Personalul medico-sanitar si de ingrijire va fi testat etapizat, in special cel implicat direct in ingrijirea pacientilor suspecti/confirmati cu SARS-COV-2, cu recomandarea ca testarea sa se efectueze la iesirea din tura de noapte/ garda , in asa fel incat persoana testata sa se izoleze la domiciliu minim 24-72 de ore pana la primirea rezultatului testului.

Se respecta cu strictete circuitele functionale ;

Se respecta procedura corecta de spalare si dezinfecție a mainilor si se face dupa fiecare act medical si ori de cate ori este nevoie;

Se respecta graficul de curatenie zilnica si ciclica si orice activitate de curatenie in zonele de risc se incepe cu nebulizarea spatiului;

Se respecta protocoalele produselor dezinfectante folosite .

#### \*Efectuarea triajului epidemiologic

Orice pacient care se adreseaza serviciului de garda al INNB trebuie sa fi parcurs filtrul epidemiologic (la poarta si camera de garda). Salvarea nu va intra cu pacientul pe holul de asteptare sau camera de garda fara a parurge intrebarile din filtrul epidemiologic.

#### A) Triajul epidemiologic al pacienților

**1. Când și cum** se realizează triajul epidemiologic al pacienților: în fiecare zi, anterior oricărui consult/internare efectuate in spital, dar si la intrarea in spital a oricarei persoane (chiar daca nu este pacient), astfel:

- a) prin aplicarea Chestionarului pentru evaluarea riscului de imbolnavire cu COVID-19
- b) măsurarea temperaturii cu un termometru non-contact
- c) anamneza și o evaluare clinica ce urmărește identificarea simptomelor specifice infectiei cu SARS-CoV-2 (febra, tuse, scurtarea respiratiei – cu debut brusc; alte simptome)

## 2. Unde se efectuează triajul epidemiologic:

**a) la punctul de triaj de la poarta Berceni a spitalului:** triajul pacientilor cu afecțiuni neurologice și neurochirurgicale și al oricărora altor persoane care intră în spital (cu excepția personalului, care este triat în sectile/compartimentele unde lucrează); (de la ora 8 până la ora 16, pentru orice persoană, cu excepția pacientilor aduși cu ambulanță, mașina Poliției sau alt autovehiculiar starea lor nu permite deplasarea pe jos);

**b) camerele de gardă – triajul se efectuează în afara Camerelor de Gardă:** pentru pacienții aduși cu ambulanță sau Poliția sau cu orice alt mijloc de transport și care, datorită afecțiunilor avute, au trebuit aduși astfel la camerele de gardă (24/24 ore). Pentru acești pacienți triajul epidemiologic se va face la autovehiculul cu care s-au prezentat.  
pentru pacienții care se prezintă pe jos la camera de gardă în intervalul orar 16.00 – 08.00.

## 3. Cine efectuează triajul epidemiologic:

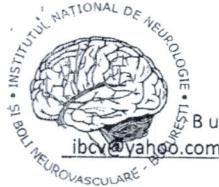
- a) personalul medical prezent în punctele de triaj (stabilit de medicul de gardă și asistentul săf al sectiei)
- b) personalul medical care consulta/internează pacientul în camerele de gardă
- c) personalul medical care are atribuții în realizarea triajului personalului medical, de îngrijire, auxiliar, TESA, etc.

În urma triajului epidemiologic, medicul care a coordonat triajul stabilește dacă:

- pacientul nu este caz suspect sau contact apropiat sau nu vine din carantină, caz în care consultul și eventual, internarea, se desfășoară după procedura standard;
- pacientul indeplinește criteriile de caz suspect sau contact apropiat sau vine din carantină, caz în care procedura de evaluare și consult va fi cea descrisă în protocol.

**B) TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PERSONALULUI medico-sanitar și auxiliar se efectuează în fiecare secție/compartiment, la începutul programului zilnic de muncă și la intrarea în tură a personalului care lucrează în schimburi, prin aplicarea Chestionarului și verificarea stării de sanitate, astfel:**

- Medicul săf/coordonator de secție/CPU/CG/ verifică starea de sanitate a medicilor și a celorlalți categorii de personal cu studii superioare la începutul programului zilnic de lucru
- Farmacistul săf verifică zilnic, la începerea programului, starea de sănătate a personalului din subordine
- Asistentul săf de secție verifică starea de sanitate a asistenților, infirmierilor și ingrijitorilor, registratorilor medicali care intră în tură de zi, iar pentru tură de noapte asistentul săf de tură preia această responsabilitate
- Tosi săfii de servicii/compartimente vor verifica starea de sanitate a personalului din subordine la intrarea în tură.



La intrarea in tură, tot personalul din cadrul INNBN va completa „Chestionarul pentru triajul epidemiologic al personalului privind evaluarea riscului de imbolnavire cu COVID-19” (inclusiv temperatura) si i se va verifica starea de sanatate.

### \*Circuite functionale\*

- In INNBN sunt identificate si inscriptionate la nivelul fiecarei sectii /compartiment circuite functionale ,astfel :

- circuite pentru zona curata : - circuitul personalului
  - circuitul pacientilor
  - circuitul medicamentelor/echipamentelor medicale
  - circuitul hranei
  - circuitul lenjeriei curate
  - circuitul vizitatorilor

- circuite pentru zona murdara : -circuitul lenjeriei murdare
  - circuitul deseurilor menajere
  - circuitul deseurilor infectioase

In cazul in care constructia pavilionului nu permite organizarea acestor circuite separat, se folosesc programe orare ,cu respectarea zonelor

\*Circuitele functionale sunt detaliate in Planul anual de supraveghere, preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.

\* Se vor testa toti pacientii care se interneaza in INNBN si care initial vor sta in saloanele de izolare pana la primirea rezultatului testului PCR.

Au fost desemnate spatiile din sectii care s-au transformat in zone de izolare(zona tampon) a pacientilor care se interneaza, pacientilor cazuri suspecte sau cu risc crescut, proveniti din zone de focar, pana la rezultatul testelor RT-PCR, urmand ca ulterior, in functie de rezultatul testului sa fie transferati spre spitale desemnate pentru terapia pacientilor COVID 19 sau trecuti pe sectii in zonele necontaminate.

**Pacientul va fi internat si izolat (cu masca faciala ce va fi purtata permanent), in functie de gravitatea medicala neurologica a cazului, fie pe teritoriul de izolare neurologie parter sau etajul I (saloanele de deasupra teritoriului de izolare neurologie parter) fie in unul din cele doua saloane mici ATI Neurologie. Pacientul va circula pe ruta cea mai scurta spre salon, dar prin curte, nu prin spital, va fi dus de catre un brancardier echipat corespunzator. Se va incepe internarea la neurologie parter sau etaj izolare cu salonul dinspre usa de iesire/intrare afara, nu cu salonul distal, iar *salonul 1 va fi lasat liber pentru personalul medical al compartimentului*), iar in masura in care nu vor fi foarte multe cazuri de acest fel este preferabil sa fie izolat cate un singur pacient per salon.**

In situatia in care un pacient va fi incadrat ca si suspect in timpul internarii, va fi mutat in zona de izolare stabilita a nivelul fiecarei sectii.

In clinica de Neurochirurgie in functie de gravitatea neurochirurgicala a pacientilor vor fi **internati si izolati fie in postoperator** cu intrare prin partea destinata acestuia, direct de la salvare, fara a intra in camera de garda neurochirurgie, fie se vor interna in zona tampon (saloanele de la parter



pana la primirea rezultatului testului apoi se vor transfera in saloanele de la etaj pacientii negativi la testare, iar cei pozitivi vor fi transferati catre spitalele destinate ingrijirii pacientilor Covid pozitivi)

Traseul pentru pacientii care nu se pot deplasa autonom este prin camera de garda, hol si saloanele de izolare , pacientul purtand masca de protectie, iar pentru pacientii care se pot deplasa din fata camerei de garda prin usa externa apropiata de salonul 7).

Totii pacientii internati vor fi testati RT- PCR SARS-Cov-2 si vor sta in zonele de izolare pana la primirea rezultatului testului.

Daca nu va exista posibilitatea de izolare a 1 pacient per salon, se vor interna in acelasi salon pacientii care nu prezinta simptomatologie specifica SARS-COV-2 si care s-au prezentat in aceeasi zi la camera de garda.

La laboratorul de radiologie si imagistica medicala din sectia de Neurochirurgie se vor efectua RX pentru pacientii internati in cadul sectiei si CT pentru pacientii internati in Institut. Asistentul sef al sectiei are responsabilitatea efectuarii referatului pentru o delimitarea corecta a laboratorului de imagistica de zona de postoperator( completarea usii izolatoare pana la tavan).

La laboratorul de radiologie si imagistica medicala din sectia de Neurologie se vor efectua RX pentru pacientii internati in cadrul sectiei.

Investigatiile radiologice pentru pacientii suspecti/confirmati cu infectie Sars-cov-2 se vor efectua la finalul programului pentru a putea fi efectuate operatiunile de curatenie si dezinfectie corespunzatoare.

Dupa plasarea in salon, brancardierul va parasi zona doar dupa ce pe holul teritoriului de izolare dezinfecțeaza manusile, caruciorul, scoate halatul de protectie de unica folosinta extern si il arunca in cosul pentru deseuri biologice, apoi cu grija, respectand procedura va scoate manusile apoi le arunca in acelasi cos pentru deseuri biologice, apoi se dezinfecțeaza din nou pe maini si paraseste zona.

**Pacientul nu are voie sa paraseasca zona de izolare**, exceptie situatia cand este dus la CT/RX sau transferat la ATI/Postoperator.

**Intrarea si iesirea din compartimentele de izolare** se va face doar pe usa ce raspunde in exteriorul cladirii pentru Neurologie parter si doar pe usa ce raspunde spre camera de garda in cazul ATI, pentru evitarea intrarii in alte sectii. Se va iesi din aceste compartimente doar dupadezochiparea corecta, conform instructiunilor, a echipamentului potential contaminat.

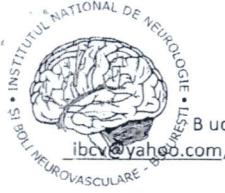
In situatia in care un pacient este incadrat ca si suspect in timpul internarii, el va fi transferat in zona de izolare specifica pentru fiecare sectie: Sectia Neurologie-zona destinata izolarii - etaj, parter; ATI Neurologie- in cele doua rezerve; sectia Neurochirurgie – Postoperator- daca starea de sanatate a pacientul o impune, sau in zona de izolare de la parter; ATI Neurochirurgie- rezerva 1; Asistentul sef al sectiei are responsabilitatea efectuarii referatului pentru o delimitarea corecta a zonei de izolare in ATI Neurochirurgie pentru crearea spatiului special necesar dezochiparii personalului.

In toate zonele de izolare in momentul in care sunt pacienti suspecti sau confirmati cu infectie cu SARS-COV-2, usile trebuie sa fie inchise. Toate zonele de izolare/zone tampon trebuie sa fie semnalizate corespunzator si lucreaza cu personal dedicat echipat corespunzator.

Se recomanda aerisirea si dezinfecțarea frecventa a suprafetelor si manerelor usilor in aceste spatii.

**Personalul medical (inclusiv infirmierele) ce lucreaza in teritoriile de izolare va fi echipat cu echipament de protectie adevarat:**

a) in saloanele cu pacienti non covid, pentru ingrijiri medicale negeneratoare de aerosoli :



MINISTERUL SANATĂII  
INSTITUTUL NATIONAL DE NEUROLOGIE SI BOLI NEUROVASCULARE  
Bucuresti , Sector 4, Sos. Berceni nr. 10-12 , site : www.innbn-bucuresti.ro , E-mail : manager-ibcv@yahoo.com

Cod fiscal 7548010, Cont IBAN RO 79 TREZ 70420F332100XXXX deschis la Trezoreria sector 4  
Tel. 021/334.30.04., Fax. 021/334.38.34., 021/334.64.63.

ANMCS  
unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE  
CICLUL al II-lea

- uniforma , botosi, capelina ,manusi ,halat de unica folosinta , protectie ooculara(ochelari/viziera) si masca simpla ;
  - b) in saloanele cu pacienti non covid, pentru ingrijiri medicale generatoare de aerosoli :
    - uniforma, protectie picior , capelina,2 perechi de manusi, halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil (sau combinezon peste uniforma ),protectie ooculara( viziera),masca FFP2
  - c) in saloanele de izolare cu pacienti suspecti /confirmati covid :
    - uniforma, protectie picior , capelina,2 perechi de manusi, halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil (sau combinezon peste uniforma )protectie ooculara, masca FFP2; viziera In cazul in care se fac manevre de resuscitare, reintubare ,etc . se poarta masca FFP3 .
- Echiparea si dezechiparea se face totdeauna cu ajutorul unei colege,se verifica tot timpul integritatea PPE.

Medic epidemiolog  
Vlad Irina

Dr. VLAD IRINA  
Medic specialist  
epidemiologie  
Cod: E 84311

Asistent igiena  
Mihai Vasilica

Manager  
Dr. Corneliu Toader

Director Medical  
Dr. Maris Claudia

Sef clinica neurologie  
Conf. Dr. Sorin Tuta

Sef Clinica Neurochirurgie  
Sef lucrari dr. Mugurel Radoi

Sef sectie ATI  
Dr. Daniela Rosu

