



**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA  
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE  
-CONSTANȚA-**

Str.Sentinelei nr.40, cod fiscal 2983845, tel: 0241/486300

fax: 0241/486324 ; [www.tbc.infomedic.ro](http://www.tbc.infomedic.ro)

**Operator de date cu caracter personal înregistrat cu nr. 10576**

NR. 4584 / 18.05.2020

APROBAT,  
MANAGER  
DR. BORGHAZI ERDIN



**PLANUL ALB AL SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE**

**CONSTANTA PE PERIOADA STĂRII DE ALERTĂ COVID-19**

**Versiunea I valabilă pentru intervalul 18/05-31/05/2020**

Conform Hotărârii de Guvern din 15/05/2020, publicată în MO 395/15/05/2020, și în baza reglementărilor legislative, conducerea Spitalului Clinic de Pneumofiziologie, *spital suport COVID, conform Planului alb județean Constanța 7900/02/04/2020, OMS 533/29/03/2020*, reevaluează planul de măsuri și activități medicale, ce vor fi asigurate în perioada stării de alertă.

Având în vedere contagiozitatea extrem de înaltă a virusului SARS CoV2, care nu poate fi ținută sub control, în lipsa unor măsuri de protecție absolută pentru personalul medical și auxiliar, dar și pentru întreaga populație cu adresabilitate către serviciile de pneumologie, bronhologie și somnologie, înțelegând că protejarea vieții, în principal, a sănătății, sunt drepturi fundamentale ale omului, în contextul stării de alertă generată de pandemia COVID-19, acest plan își propune integrarea serviciilor medicale pentru pacientul nonCOVID și continuarea activității de spital de suport COVID-19.

Ansamblul de măsuri strategice propuse, în acest plan, au caracter temporar. putând fi modificate, în funcție de evoluția situației epidemiologice și/sau modificările legislației în vigoare:

- Efectuarea triajului epidemiologic în spațiul exterior spitalului, în cort amplasat în curte, lângă Poartă, pentru bolnavii netestați RT-PCR SARS CoV2;
- Identificarea disponibilităților privind spitalizarea suspectilor în cameră individuală cu grup sanitar propriu și asigurarea de circuite funcționale atât pentru cazurile suspecte COVID-19, în pavilioanele copii și Pneumologie I adulți paturi, cât și pentru cazurile nonCOVID, cu separarea zonei de tampon contaminate/murdare de spațiile curate (cabinete medicale pentru medici și



asistente, cu identificare spațiu de odihnă, grupuri sanitare pentru personal, oficiu alimente și spațiu de lenjerie curată).

- Menținerea sistării activității specifice TBC a secției de **Pneumologie copii**, cu transformarea Pavilionului Pneumologie Copii în **spațiu tampon** pentru izolarea suspecților COVID-19.
- Cazurile TBC ușoare și medii vor fi preluate de Dispensarul TBC și se va iniția tratamentul antiTB cu supraveghere ambulatorie,
- Cazurile TBC severe vor fi preluate de Secția exterioară Agigea a SCJU Sf Apostol Andrei Constanța, conform Planului alb județean.
- Identificarea Pavilionului Pneumologie II adulți a unor saloane cu destinație **paturi nonCOVID**;
- Reluarea asigurării asistenței medicale spitalicești și ambulatorii pentru cazurile pneumologice, care nu reprezintă urgență, dar care pot avea potențial de agravare, prin temporizare, cu condiția organizării activității astfel încât consultațiile, respectiv spitalizările să fie efectuate doar cu *programare prealabilă* și interzicerea aglomerării și staționării prelungite a pacienților în zonele de așteptare.
- Reluarea bronhoscopiilor la pacienții nonCOVID cu indicație.
- În calitate de unitate de specialitate, care realizează testarea RT-PCR, pentru stabilirea diagnosticului de sindrom respirator acut sever determinat de noul coronavirus SARS CoV-2, se indică testarea obligatorie, prin metoda de laborator RT-PCR, a tuturor persoanelor suspecte de infecție cu virusul SARS CoV-2.
- Menținerea interdicțiilor de acces a aparținătorilor, fiind obligatorie organizarea unui sistem de informare a acestora despre starea pacienților internați.
- Asigurarea aprovizionării continue cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protecție (PPE), reactivi care să asigure necesarul în cantități suficiente pentru buna desfășurare a activității medicale).
- Asigurarea echipamentului de protecție individuală, conform riscului epidemiologic pentru fiecare categorie de personal medical și auxiliar, conform prevederilor legale, cu instruirea inițială și continuă a personalului.



- Având în vedere deficitul global de echipament individual de protecție, se recomandă o strategie de utilizare judicioasă a PPE pentru echiparea corespunzătoare a personalului medical, cu respectarea sănătății și securității în muncă.
- Restructurarea activității medicale, cu redistribuirea parțială a personalului medical din Dispensarul TBC Constanța în secțiile cu paturi COVID, după caz.
- Activitatea medicală pe secții se va reorganiza astfel:
  1. Secțiile Clinică Pneumologie I adulți și Pneumologie copii vor fi comasate într-o singură secție COVID-19 pentru izolarea bolnavi suspecți COVID-19 cu **54 paturi**:
    - **16 paturi** COVID-19 în Pavilionul Pneumologie copii,
    - **38 paturi** în Pavilionul Pneumologie I adulți;
  2. Secția Medicală devine **secție nonCOVID 19** și va include și spitalizarea de o zi (spațiu ce va fi amenajat la parter), după caz.
    - Personalul medical din **Dispensarul TBC** rămâne parțial integrat în activitatea din secția COVID.
    - Reducerea numărului de medici care asigură activitatea medicală în Dispensarul TBC pe 2 ture.

**ACTIVITATEA MEDICILOR DIN SPITAL ȘI DISPENSAR TBC e organizată în:**
    - **1 echipă de medici în zona non-COVID** – program normal de lucru și rol de evaluare diagnostică/tratament//monitorizare bolnavi nonCOVID, conform calificării și procedurilor, inclusiv activități de tip telemedicină cod boală 12, după caz.
    - **1 echipă de evaluare de tip suport formată din medicii rezidenți pneumologi** – Ca interfață între echipa de tură și pacienții COVID, respectiv nonCOVID, conform repartiției pe medici îndrumători.
    - **7 echipe medicale în 3 ture pentru pacienții COVID-19 suspecți și confirmați** – activități de transport bolnavi/probe, evaluare, diagnostic, tratament, curățenie.
    - **Compartiment Laborator analize, Radiologie și CT torace**
    - **Dispensar TBC** activitate normală
    - **Ambulatoriu de specialitate integrat** activitate restrânsă



**I. ECHIPA nonCOVID-19: program zilnic și, în weekend, prin rotație, în funcție de program/solicitările survenite (conform graficului de la sfârșitul lunii calendaristice):**

**MEDICI cu program normal:**

- dr Oana Arghir (director medical, Rol coordonare echipă CLINICĂ COVID și nonCOVID-19, evaluare a întregii activități medicale din spital și ambulatoriu),
- dr Fildan Ariadna Petronela (medic șef secție nonCOVID-19, Rol coordonare echipă MEDICALĂ nonCOVID, evaluare a întregii activități medicale din secție + spitalizarea de zi);
- dr Alexa Anca Elena, dr Apti Ghiulten, dr Vera Pall (medici primari pneumolog activitate medicală desfășurate cu echipa MEDICALĂ nonCOVID);
- dr Ștefan Alina, medic șef coordonator Dispensar TBC Rol coordonare activitate în Dispensarul TBC, activitate medicală specifică;
- dr Crică Luciana, dr. Damian Mihaela, dr Livia Floca, dr Georgeta Popescu, dr Gheorghita Voicu (medici primari pneumolog activitate medicală în ture conform fișei postului), cu posibile detașări în spital, după caz;
- Program normal medici pneumologi spital și dispensar L-V, conform fișei postului, și fără gărzi în perioada 18/05-31/05/2020;

**ASISTENTE SEFE:**

- Alina Daros (sarcini curente, și, în plus, răspunde de echipamentul de protecție al personalului, evaluare activitate desfășurată de personalul medical mediu, inferior și auxiliar al secției Pneumologie copii precum și asistentele, îngrijitoarele detașate din Dispensarul TBC),
- Emilica Nițulescu (sarcini curente, și, în plus, răspunde de echipamentul de protecție al personalului, evaluare activitate desfășurată de personalul medical mediu, inferior și auxiliar al secției Clinice Pneumologie I adulți),



- Anca Rotariu (sarcini curente și, în plus, și, în plus, răspunde de echipamentul de protecție al personalului, evaluare activitate desfășurată de personalul medical mediu, inferior și auxiliar al secției Pneumologie II adulți),
- *Alte activități COVID, după caz;*
- Program zilnic L-V 7:30-15:30; plus activitate permanentă on-line și whatsapp, în restul zilei, de monitorizare de la domiciliu.

#### **ASIST IGIENA CPCIN**

- Georgeta Opriș (sarcini curente și, în plus, răspunde de PPE triaj și radiologie),
- Informeaza conducerea unitatii (manager, director medical, medic sef sectie, asistenta sefa, asistenta CPCIN) despre angajatul cu simptome respiratorii si persoanele cu care angajatul/persoana suspectă/confirmată a venit în contact prelungit (mai mult de 20 de minute, la o distanță mai mică de 1,5 m și fără mască) și impune izolarea la domiciliu a acestora pentru 14 zile, cu monitorizarea de către aceste persoane a semnelor și a simptomelor de infecție respiratorie.
- Program L-V 8-16; plus activitate permanentă on-line și whatsapp, în restul zilei, de monitorizare de la domiciliu, instruire echipare/dezechipare personal triaj, agent DDD, echipaj radiologie, medici rezidenți; *alte activități COVID, după caz;*

#### **STATISTICIAN/BIROU INTERNĂRI**

- Ioana Oltețeanu/Camelia Dediu
- Program zilnic L-V, conform fișei postului, și în weekend raportările COVID-19.

#### **MEDIC ȘEF LABORATOR**

- dr Viorica Cojocaru/ dr Stoica Gabriela
- Program zilnic 8-15 exclusiv week-end;

#### **MEDIC ȘEF RADIOLOGIE**

- dr Potamian Angelica (CT torace)/dr Osman Emel (Radiologie spital)
- Program 6 ore în zilele lucrătoare L-V; exclusiv week-end;
- Dr Osman Emel 6 ore: 8:00-14:00 L-V;



- Dr Potamian Angelica 6 ore: 9:00-15:00 L-V.

### **FARMACISTA**

- Emilia Iovănescu
- Program zilnic 7 ore L-V 8:00- 15:00.

**Pontajul va fi făcut de fiecare asistentă șefă/ șef compartiment, verificat și semnat de către directorul medical și aprobat de manager, excepție biroul de internări și statistică aflate în organigrama managerului.**

### **Alte atribuții ale persoanelor cu funcții de conducere:**

- **Raportarea zilnică la DSP a numărului de paturi libere și ocupate per pavilioane din totalul de 100 paturi (48 Medicală și 52 Clinică) la ora 8:00 și 13:00.**
  - **Responsabili:**
  - Asist șefe → birou internări
  - Statistician
  - Medic tură COVID în weekend → birou internări alternativ statistician (lucrează în weekend de la domiciliu),  
cu informarea medicilor din echipa permanentă → director medical → manager).
- **Raportarea internărilor/externărilor/transferurilor/deceselor cazurilor suspecte / confirmate COVID-19/gripe/alte cazuri:**
  - **Responsabili:**
  - Asistentele șefe țin evidența tuturor cazurilor spitalizate per pavilioane, anunță decesele COVID-19 la statistică.
  - Biroul internări/statistician ține evidența tuturor cazurilor, intrați/ieșiți/ transferați/ decedați, cu raportare actualizată zilnic și transmisă pe mail directorului medical → manager.
  - Spitalul trebuie să raporteze la DSP, imediat, telefonic setul minim de date pentru cazul suspect/confirmat/decese survenite la cazul probabil/suspect/confirmat COVID-19
  - Asistenta CPCIN / Medicul de tură COVID (în lipsa asistentei CPCIN), în situația în care pacientul confirmat COVID-19 rămâne în spital, este obligat să sune la:



- telefonul verde DSP 0728111958 până în ora 17:00, iar,
- după ora 17:00, la număr telefon 0241/480939;
- Statisticianul raportează rezultatele pozitive ale testelor PCR efectuate telefonic și printr-o machetă Excel la adresa de email [raportare\\_covid@insp.gov.ro](mailto:raportare_covid@insp.gov.ro)
- Asistenta CPCIN completează, culegând datele de la bolnav prin telefon, Fișa de supraveghere a cazului CONFIRMAT COVID-19 (anexa I din Metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus actualizată în 03/04/2020).
- În timpul programului său de muncă, în zilele L-V, asistenta CPCIN raportează cazurile confirmate la DSP, și informează medicul de familie, dacă există date de contact (transmite copie Scrisoare Medicală dacă e identificat MF cu număr telefon).
- Medicul la ieșirea din tură completează în Registrul de gardă grupând bolnavii în *existenți, decedați, transferați și externati, și pe categorii:*
  - *suspecți COVID-19 cu test PCR negativ/ test PCR în lucru*
  - *confirmați COVID-19,*
  - *internați prin transfer,*
  - *externați prin transfer,*
  - *nr total paturi libere*și postează foto pe grup *whatsapp gărzi,*
- Evidența zilnică a consumului teste RT-PCR și teste rapide/kituri/Filme Rx/CD-uri, evaluarea stocului, și referat achiziție necesar.
  - **Responsabili:**
  - dr Cojocaru V. Laborator/ dr Stoica G
  - dr Osman E spital/dr Potamian A ptr dispensar radiologie și CT) – cu informare pe grup *whatsapp achiziții* (inclusiv personal achiziții)→ medic din echipa permanentă → informare director medical → informare manager;
- Aprovizionarea cu alimente și dietele se vor desfășura conform procedurile deja implementate, cu mențiunea folosirii vaselor și tacâmurilor de unică folosință



- **Responsabili:**
- Asistenta de dietetică;
- Asistenta de tură noapte, la ora 7:30, anunță telefonic dieteticiana câți bolnavi sunt pe fiecare secție și regimurile aferente pentru micul dejun, care va fi dus bolnavilor între 8:30-9:00,
- Asistentele șefe, la ora 12:00/ asistenta de tură de dimineață, anunță dieteticiana câți bolnavi sunt pe secție și regimurile aferente, pentru prânz, care va fi dus bolnavilor între 13:00-13:30,
- Asistenta de tură din fiecare pavilion va anunța internații la ora 17:00 asistentei dieteticiene.
- Pentru pacienții spitalizați între orele 12:00-17:00, se va asigura hrană rece.
- Evidența zilnică a mișcării bolnavilor, cu întocmirea zilnică a foii de masă la ora 12:00.
  - **Responsabili:**
  - asistentele șefe (L- V) per fiecare pavilion,
  - asistent dietetică;
- Instruire documentată, precum și practică, cu tot personalul din subordine pentru echipare și utilizare adecvată a echipamentului individual de protecție, corespunzător activității desfășurate, conform Ordinului 753/08/05/2020 care modifică Ord 555/2020, *cu respectarea gradului de risc epidemiologic;*
  - **Responsabili:**
  - asistentele șefe,
  - asistent CPCIN,
  - medici șefi secție,
  - coordonator Dispensar TBC
  - șefi laboratoare și departamente
- Evidența zilnică a echipamentelor individuale de protecție (PPE)/dezinfecanți cu evaluarea săptămânală a consumului săptămânal/medic/asist medical/infirmieră/îngrijitoare și raportare



consum mediu la nr pacienți internați; evidența stocului restant la finalul săptămânii de lucru și a necesarului, cu întocmire referat de achiziție.

- **Responsabili:**
    - asistente șefe (L-V) fiecare pentru personalul din secția respectivă,
    - asistentă CPCIN pentru triaj și radiologie,  
cu informarea medicilor din echipa permanentă → director medical → manager);
  - În lipsa medicului șef de secție COVID-19, medicul din echipa permanentă semnează referate de achiziție și bonuri de consum, supervizează schimbarea turei, în situații deosebite, după caz
    - **Responsabil:**
      - dr Luiza Velescu (locțiitor medic șef secție)
      - sau dr Arghir Oana,
  - Raportarea defecțiunilor tehnice survenite la aparatura medicală, butelii oxigen, centrală termică, lipsă curent electric, apă, căldură
    - **Responsabili:**
      - asistente șefe,
      - șefi compartimente,  
va fi informat telefonic medicul șef de secție → directorul medical și acesta, la rândul lui, informează managerul (pe *celula de criză COVID whatsapp*)
  - Întocmirea graficului de ture, avizarea programului de lucru în tură/lună calendaristică în funcție de categoriile de personal medical și auxiliar, elaborarea și revizuirea procedurii/protocoalelor terapeutice/ algoritmului de diagnostic și tratament/ autorizări/ actualizare parte științifică/ supervizare diagnostic externare în FOCG (în absența medicului șef de secție)-activitate continuă
    - **Responsabili:**
      - Asistentele șefe
- Alina Daros (pentru personalul secției Pneumologie copii),  
→ Emilica Nițulescu (pentru personalul care face parte din secția Pneumologie I adulți și/sau este în echipă COVID),



→ Anca Rotariu (pentru personalul secției Pneumologie II adulți),

*Echiparea cu PPE se va face în funcție de tipul de activitate, cu respectarea gradului de risc epidemiologic.*

Alte atribuții, după caz.

## **II. ECHIPA DE SUPTOR EVALUARE COVID și nonCOVID-19 compusă din medicii rezidenți pneumologi aflați în stagiul Pneumologie în perioada 15.05- 31.05.2020**

### **Echipa suport COVID:**

- **Echipa 1.** Roxana Cirjaliu, Ioan Anton Arghir, Ionuț Stanciu
- **Echipa 2.** Viorica Pislă, Iuliana Ghițulescu, Horia Lupu

**Program de lucru:** câte o săptămână L-D, prin rotație, 5 ore între orele 09:00 – 14:00 în spital, după caz.

### **Echipa rezidenți suport nonCOVID:**

- Enis Beitula, Florin Stefanescu,
- Iulia Cioroiu, Simona Lupsa, Cristina Drucea

**Program de lucru:** 6 ore între orele 08:00 – 14:00 în spital, L-V.

Echipele pot fi rotate și completate cu medici rezidenți din alte specialități, care vin în stagiul și care vor efectua *stagiul nonCOVID*, fiind repartizați la medici îndrumători.

### **Atribuții:**

- Echipare corespunzătoare activității desfășurate, *cu respectarea gradului de risc epidemiologic;*
- Evaluarea simptomatologiei cazurilor COVID-19 (suspecți/confirmați) și non-COVID-19;
- Comunicare telefonică cu bolnavii spitalizați program 9:30- 12:30;
- Completarea zilnică a evoluției în FOCG,
- Menționarea reacțiilor adverse conform Fișei de evaluare COVID-19 (Anexa II) și transmiterea copiilor scanate on-line;
- Informarea medicilor de tură și a medicului șef de secție și de permanență, după caz;
- *Alte atribuții, după caz, inclusiv rotații pe echipe.*



### III. ECHIPA MEDICALĂ COVID-19

- În zona tampon COVID-19, compusă din pavilionul Copii și clinică Pneumologie I adulți, echipa medicală este formată din:
  - o 1 medic,
  - o 3 asistente,
  - o 1 infirmieră și
  - o 1 îngrijitoare,

#### PROGRAMUL DE LUCRU

- o Se va lucra în 3 ture, astfel: 08 – 14; 14 – 20; 20 – 08;
- Modificarea graficului de tură se va face doar în baza unor argumente bine întemeiate
- Modificarea graficului de tură, cererea de CO vor fi avizate de către medicul șef de secție/directorul medical și managerul spitalului.
- În cazul în care medicii din echipă devin indisponibili, din diverse motive, și nu au înlocuitor, vor fi înlocuiți de către medicii pneumologi din Dispensarul TBC/rezidenți, după caz.
- În cazul în care asistentele medicale din echipa COVID devin indisponibile, și nu au înlocuitor, vor fi înlocuite de către asistentele din echipa nonCOVID, prin rotație.

#### ➤ ECHIPA COVID

Conform tabelului de mai jos, echipele de medici sunt 7:

Echipa	Clinica
1	DANTES ELENA 0744646233
2	VELESCU LUIZA 0722353611
3	HAGI DENIS 0723413306
4	BESLIU MARGARETA 0741189891
5	CRICA LUCIANA 0724331660
6	POPOIAG CIPRIAN CONSTANTIN 0726195419
7	DUMITRACHE ELENA 0740532881



### PROGRAMUL DE LUCRU – Rotația medicilor în ture:

Program	luni	marti	miercuri	Joi	vineri	sambata	duminica
8 – 14	1	4	7	3	6	2	5
14 – 20	2	5	1	4	7	3	6
20 – 08	3	6	2	5	1	4	7

### IDENTIFICAREA SPAȚIILOR NECESARE ECHIPELOR MEDICALE

#### a. Echipa COVID:

- Medicii din Clinică și secția copii își pastrează cabinetele,
- Medicii din Dispensar și secția Pneumologie II adulți vor fi distribuiți în timpul zilei sau nopții (daca e nevoie de calculator) astfel:
  - o Dr Besliu în cabinetul dr Dantes
  - o Dr Pătrașcă în cabinetul dr Velescu
  - o Dr Popoiag în cabinetul dr Hagi

În rest, vor sta în Camera de gardă, iar **medicii rezidenți** vor sta în sala de raport/kinetoterapie/cabinet medic îndrumător/dr Arghir

#### b. Echipa MEDICALĂ devine NON- COVID-19 și va fi formată din următorii medici:

Fildan Ariadna Petronela, Apti Ghiulten, Alexa Anca Elena și Pall Vera Eniko.

- Medicii din Medicală rămân relocați în cabinetele amenajate în mansardă.
- Se vor stabili circuite pentru bronhologie și explorări funcționale.

#### Atribuțiile medicului de tură la cazurile COVID-19:

1. Preia bolnavii în îngrijire de la medicul care și-a încheiat tura;
2. Desemnează un responsabil pentru verificarea temperaturii tuturor persoanelor care intră în unitate; acest responsabil asigura triajul observational al angajaților prin verificarea temperaturii acestora la începerea programului de lucru și ori de câte ori este necesar pe parcursul programului (cu valoare mai mare de 37,3 grade)
3. Medicul/ responsabilul cu verificarea temperaturii personalului care depistează angajatul cu simptome respiratorii informează conducerea unitatii (manager, director medical, medic sef



- sectie, asistenta sefa, asistenta CPCIN) si persoanele cu care angajatul/persoana suspectă/confirmată a venit în contact prelungit (mai mult de 20 de minute, la o distanță mai mică de 1,5 m și fără mască) și impune izolarea la domiciliu a acestora pentru 14 zile, cu monitorizarea de către aceste persoane a semnelor și a simptomelor de infecție respiratorie.
4. Face periodic instruirii documentate precum și practică cu tot personalul pentru echipare și utilizare adecvată a echipamentului individual de protecție, corespunzător activității desfășurate, conform Ordinului 753/08/05/2020 care modifică Ord 555/2020, *cu respectarea gradului de risc epidemiologic*;
  5. Conduce echipa, stabilește programul de vizită/tură, distribuie activitățile care trebuie desfășurate, la patul bolnavului, de către personalul subordonat, respectând recomandările PPE elaborate de Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie, conform riscului epidemiologic (anexa I), utilizarea judicioasă și strategia de optimizare a consumului.
  6. Atribue sarcini personalului din subordine, conform pregătirii și specificului activității:
    - 8:30 – 9:00 – **îngrijitoare/infirmiera și asistentă** - asigura curățenie, medicatie, recoltare analize, masă, după caz
    - 12 – 13: **medic și asistenta** (vizita, masa, +/- investigatii, +/- medicatie, , după caz)
    - 18 – 19: **asistenta** (medicatie si masă, după caz)
  7. Decide internările și distribuie suspecții/bolnavii COVID-19 în saloane, în funcție de patologie, cu respectarea numărului de zile de boală COVID-19, pentru a nu se facilita reinfecția bolnavilor negativiți;
  8. Preia telefonic/electronic informațiile actualizate despre evoluția bolnavilor de la medicul rezident;
  9. Evaluează și supraveghează cazurile spitalizate anterior;
  10. Verifică rezultatele investigațiilor și evoluția sub tratamentul recomandat anterior;
  11. Stabilește diagnosticul și tratamentul suspecților și confirmațiilor COVID-19, respectând algoritmul de diagnostic și tratament atașat planului alb (Anexa III);
  12. Intenția de modificare de schemă terapeutică de la o tură la alta va fi justificată și raportată medicului șef de secție/medicului de permanență/directorului medical- pe grup whatsapp;



13. **Medicația va fi scrisă de medicul de tură doar pentru o zi.**
14. Redactează **Raportul activității medicului de tură**, care va înlocui, temporar, Raportul unic de gardă/spital.
15. **Medicul de tură** va consemna în **Registrul de raport activitate tură existent în fiecare pavilion** (copii- clinică, medicală) date referitoare la:
  - Internări și externări, transferuri, decese pe categorii de bolnavi (COVID și nonCOVID-19);
  - Infirmări COVID;
  - alte evenimente (Ex. evoluția pe scurt a bolnavilor gravi lăsați în urmărire de tura precedentă);
  - și, în plus, va posta o copie pe site-ul grupului **whatsapp Gărzi**.

**Atribuțiile asistentelor medicale de tură la cazurile COVID-19:**

- Includ evaluare, transport bolnavi și probe biologice pentru analize
- Sunt trasate de medic la începutul programului în tură. *De ex:*

*Asistenta 1 (nu intră la pacientul COVID-19):*

- o *preia apelurile telefonice de la asistenta de la triaj, care anunță cazul COVID-19 confirmat/ suspect, și transmite mesajele imediat către medic (apel telefonic, după caz);*
- o *înregistrează în Hipocrate pacienții internați/externați pe secție,*
- o *scrie condica de medicamente în sistemul Hipocrate (nu o duce la Farmacie) numai în tura de dimineață,*
- o *solicită în sistem analize și Rg pulmonară,*
- o *alte activități va scrie condica, asistenta care nu intra la COVID)*

*Asistenta 2:*

- o *preia sarcinile asistentei de triaj (dacă e cazul- cadru medical lipsă justificată):*
  - *consemnează datele pacientului în registrul de prezentări/internări,*
  - *notează numărul de la ambulanță, nr de telefon al pacientului*
  - *informează pacientul că va fi contactat telefonic de medic și medici rezidenți din echipa de suport,*
  - *face copie xerox după buletinul și alte documente medicale ale pacientului (doar în lipsa asistentei de triaj),*



- îi dă formularul de consimțământ informat să îl semneze.
- alte activități, în turele de zi: conduce pacientul în salon , insoteste pacientul la radiografie (daca e cazul),va da masa la pranz si seara,

#### *Asistenta 3*

- măsoară temperatura, SpO<sub>2</sub>, TA, AV la internare, și învață pacientul cum să și le măsoare, montează branula, recoltează analizele, și le grupează în funcție de protocolul de la laborator.
  - efectuează EKG, administrează și/sau face tratamentul;
  - alte activități: insoteste pacientul la radiografie (daca e cazul),va da masa la pranz si seara, etc, după caz.
- Toate asistentele vor respecta echiparea cu echipament adecvat în funcție de activitatea desfășurată cu respectarea gradului de risc epidemiologic;

**Condica o va scrie asistenta din tura de dimineață, care nu intră la COVID în ziua respectivă (conform indicațiilor medicului de tură).**

Asistenta din farmacie eliberează medicația din farmacie în intervalul 8:00-16:00;

Asistenta de tură de noapte sau în timpul weekendului eliberează medicația din aparatul de urgență și o administrează bolnavului;

În situații de urgență, pentru eliberarea unor medicamente care nu există în aparatul de urgență, va fi contactată telefonic **asist farm Cășeru Marieta (0726-085358)**.

#### **Atribuțiile infirmierelor/îngrijitoarelor de tură la cazurile COVID-19:**

Sarcinile infirmierei și îngrijitoarei respectă fișa postului dar includ și alte sarcini suplimentare (în funcție de specificul activităților COVID) de la medic, la începutul turei.

*De ex:*

- echipare cu echipament adecvat în funcție de activitatea desfășurată, cu respectarea gradului de risc epidemiologic;
- infirmiera conduce pacientul în salon, preia hainele și încălțările, pe care le pune în saci, separat, apoi împreună în alt sac pe care îl etichetează numele pacientului, secția și salonul (ulterior, acești saci vor fi duși de îngrijitoare în containerul de depozitare\*),



- *informează pacientul despre regulamentul de ordine interioară, arătându-i afișul din salon cu informațiile necesare, aparatura din salon,*
- *va da masa dimineata, și, oricând, la nevoie*
- *Îngrijitoarea va face curățenia zilnică, dimineata, și oricând pe parcursul turei, după caz, va asigura îmbibarea preșurilor de la fiecare ușă de acces pavilioane medicale cu clor/alt dezinfectant cu acțiune virucidă, va șterge clanțe și alte suprafețe metalice, întrerupătoare, spații și suprafețe de lucru, conform fișei postului și alte activități, după caz.*
- E recomandabil ca echipele să își păstreze componența pe toată durata crizei.
- Echipamentul de protecție individuală (PPE) va fi asigurat de către spital, supravegheat și de asistenta șefă/asistenta CPCIN, alocat judicios și distribuit, pe tură, cu respectarea gradului de risc epidemiologic în funcție de tipul activității (Anexa I) de către asistenta șefă/asist CPCIN/medic tură, după caz,
- **Echipamentul PPE** va fi cel prevăzut în anexa I a Planului Alb, cu posibile modificări, actualizări, în funcție de reglementările legislative, și va fi distribuit, la intrarea în tură, de către asistenta șefă/asistenta din echipă nominalizată de medicul de tură (în lipsa asistentei șefe), pe bază de semnătură. PPE trebuie selectat și pregătit pentru fiecare tură echipă medicală de către asistentele șefe Emi Nițulescu, Anca Rotariu, Alina Daros;
- Asistenta CPCIN trebuie să identifice o rezervă de echipament pentru situații speciale.
- PPE trebuie utilizat corespunzător activității medicale și de îngrijiri desfășurate în perimetrul arealului cu risc. Fără PPE nu se va acorda asistență în spațiul contaminat COVID-19.

#### **Componenta echipe COVID:**

<b>Echipa</b>	<b>Asistenta 1</b>	<b>Asistenta 2</b>	<b>Asistenta 3</b>	<b>Infirmiera</b>	<b>Ingrijitoare</b>
<b>1. Dantes</b>	Babenco Emilia	Vilsan Alexandra	Oteleanu Mioara	Costea Simona	Dima Vasilica/Sadac Suna
<b>2. Velescu</b>	Nicolae Ionela	Tanase Mihaela	Georgescu Mineta	Pancu Olguța	Dragusin Mihaela



<b>3. Hagi</b>	Moisa Mara	Ene Lili	Bagu Ana Maria	Zaganeanu Elena	Omer Nadia
<b>4. Besliu</b>	Matei Anca	Borcea Cristina	Chervasitu Liliana	Buriu Nicoleta	Mina Cîimet
<b>5. Pătrașcă</b>	Murgulet Nicoleta	Croitoru Simona	Mariana Ilie	Cristea Lenuta	Bratulescu Nicoleta
<b>6. Popoiag</b>	Abgeli Leila	Vasile Aura	Porusniuc Nevin	Vierescu Cornelia	Manea Valița
<b>7. Dumitrache</b>	Sola Adriana	Munteanu Maria	Oraseteanu Simona	Arustei Dana	Dimofte Mariana

Rezerve:

Ontanu Chița si Leu Antoaneta -curatenie zona curată în Clinică și alte atribuții, după caz;

Program zilnic L-V 6 ore, 2 ture 8:00-14:00 și 14:00-20:00; S-D la nevoie

### PROGRAMUL DE LUCRU - Rotarea echipelor COVID in ture:

	<b>luni</b>	<b>marti</b>	<b>miercuri</b>	<b>Joi</b>	<b>vineri</b>	<b>sambata</b>	<b>duminica</b>
<b>Program</b>	<b>Echipele sunt coordonate de medicul din tură</b>						
<b>8 – 14</b>	1	4	7	3	6	2	5
<b>14 – 20</b>	2	5	1	4	7	3	6
<b>20 – 08</b>	3	6	2	5	1	4	7

### REGULI DE SPITALIZARE ÎN PERIOADA STĂRII DE ALERTĂ COVID-19:

- Orice internare se raportează imediat dr Arghir OCpe *whats app* gărzi.
- Medicul de tură/Medicii rezidenți evaluează bolnavii spitalizați, completează telefonic Fișa de evaluare a cazului COVID-19 (Anexa II), insistând pe identificarea zilei de boală (în funcție de debut). În zilele 5-8, riscul de agravare crește.



- Medicul de tură preia cazul, întocmește FOCCG, indică investigațiile, stabilește diagnosticul la internare, scrie tratamentul (după caz), informează pacientul despre regulamentul de ordine interioară, etc (vezi atribuțiile);
- Toți pacienții netestați sau cu test RT PCR în lucru trebuie să fie considerați SUSPECTI, și din acest motiv, vor fi izolați în zona tampon a spitalului, în *cameră individuală cu grup sanitar propriu, în condiții de precauții pentru infecții cu transmitere prin secreții respiratorii*.
- Pacienții suspecti trebuie separați de cei confirmați COVID-19 și nonCOVID-19.
- Se recomandă evitarea mobilizării inutile a acestor categorii de pacienți (suspecti și confirmați);
- Pacientul, suspect sau confirmat COVID-19, mobilizat pentru investigații sau transfer, va purta obligatoriu mască, mănuși și botoși;
- **Circuitul pacienților pe secții**, cu reducerea riscului epidemiologic la categoriile de personal medical și auxiliar, implicate în îngrijirea bolnavilor COVID-19, va respecta regulile interne ale spitalului și circuitele stabilite de fiecare medic șef secție.
- **Transferul bolnavilor din zona tampon COVID în cea nonCOVID va fi avizat de dr Fildan Ariadna Petronela.**
- **Transportul pacienților** (ex pentru Rx, imagistică) se va organiza conform orarului de lucru, respectând un circuit prestabilit, cu posibilitatea de dezinfecție, ulterioară, a aerului și suprafețelor;
- **Suspecții COVID-19**, îndrumați de Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța, **fie că sunt contacți asimptomatici, fie că au sindrom respirator acut +/- contact apropiat cu un caz confirmat COVID-19 în perioada de 14 zile anterioare datei debutului/testării PCR:**
  - o **Infecție respiratorie acută,**
  - o **Pneumonie, bronhopneumonie +/- pleurezie**
  - o **SARI (infecție respiratorie acută),**
- vor fi izolați singuri în salon COVID cu grup sanitar;
- stau internați până la sosirea rezultatului testului RT-PCR.
- Medicul de tură, care primește rezultatul, este obligat să îl printeze și să îl pună în FOCCG.



- **Atitudinea față de pacientul spitalizat**, diferă în funcție de rezultatul testului PCR și simptomatologie:

### 1. Pacienții cu TEST RT-PCR NEGATIV

- transferul sau externarea se fac doar după comunicarea rezultatului negativ al testului PCR și buletinul este printat (un exemplar în FOCG și altul dat bolnavului);
- se pot externa cu test RT-PCR negativ (anexat în copie) dacă sunt **asimptomatici**,
- **pacienții simptomatici cu simptomatologie alta decât cea respiratorie** se pot transfera cu test RT-PCR negativ (anexat în copie), conform prevederilor din Planul Alb județean Constanța la:
  - o Spitalul Municipal Medgidia *doar cei care provin din carantină sau autoizolare*
  - o Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța; după caz.
- **pacienții simptomatici** pot rămâne internați dacă există suspiciune clinico-radiologică COVID-19 și pot fi considerate **cazuri COVID-19 fără virus identificat** (Cod U07.2), primesc schema de tratament din protocol (Anexa III) cu aviz de la medic șef de secție sau medic permanență sau director medical.
- Cazurile suspecte COVID-19 cu virus neidentificat (test RT PCR negativ) pot fi testate rapid în spital Ac IgM IgG - cu avizul medic șef secție și director medical dr Arghir Oana la solicitarea medicului de tură (pe *grup whasapp gărzi*);
- La suspectul **cu test inițial PCR (-) și test rapid Ac IgM IgG (+), trebuie repetat testul RT-PCR.**
- **SUSPECTUL COVID-19 se confirmă dacă al doilea test RT-PCR este (+)**, iar raportarea telefonică a acestui caz **COVID-19 cu virus identificat la al doilea test** o face asistenta de igienă/medicul de tură (în absența asistentei de igienă);
- Pacientul cu test rapid (+) rămâne în salonul COVID-19;
- Orice test pozitiv RT-PCR/IgM,IgG trebuie raportat imediat telefonic medicului de tură de către personalul din laborator, și medicul de tură anunță echipa pe *whatsapp gărzi*;



- Dacă se infirmă suspiciunea COVID-19 și pacientul necesită spitalizare pentru investigații suplimentare, pacienții vor fi mutați în secția Pneumologie II adulți, cu avizul medicului șef de secție.
- Conform Ordinului 753/08/05/2020, *evaluarea clinico-paraclinică a pacienților se va face în condiții de precauții pentru boli cu transmitere prin secreții respiratorii.*

## 2. Pacienții cu TEST RT-PCR POZITIV

- **cazurile confirmate COVID-19 cu virus identificat (Cod U07.2)** rămân în salonul COVID, dacă nu pot fi transferați în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța, rămân spitalizați, necesită raportare telefonică (asistenta CPCIN/medic tură) obligatorie la:
  - telefonul verde DSP 0728 111958 până în ora 17/00, iar,
  - după ora 17:00, la număr telefon 0241/480939;
- **cazurile confirmate COVID-19 cu virus identificat (Cod U07.2) și patologie alta decât cea respiratorie** se transferă în Spitalul Municipal Medgidia la solicitarea medicului de tură prin apel la **112**, fără să fie nevoie de aviz transfer;
  - o pot sta mai mulți în același salon,
- medicul de tură:
  - încadrează cazul COVID-19 pe formă de severitate (Anexa III),
  - recomandă schema de tratament din protocol (Anexa III), conform severității bolii, cu avizul medic șef de secție sau medic permanență sau director medical;
- externarea se face conform criteriilor prevăzute în Ordinul 503/26/03/2020 privind modificarea Anexei la OMS 487/2020 pentru aprobarea protolului de tratament al infecției cu virusul SARS CoV2 (Anexa III- Criterii externare)
- **Înregistrarea tuturor cazurilor COVID-19 confirmate** se face în Registrul Unic de Boli Transmisibile se face de către asistenta CPCIN;

### ALGORITMUL DE RAPORTARE A CAZURILOR SUSPECTE COVID-19

- E postat pe site-ul CNSCBT.
- Cazurile suspecte și confirmate, precum și decesele COVID-19 sunt raportate, zilnic, de către serviciul statistică și asistenta CPCIN.



- **Conform OUG 70/2020, art (18), se autorizează prescripțiile de tratament "off-label" în cazul pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2, pe baza ghidurilor sau protocoalelor de tratament aprobate prin ordin al ministrului sănătății, cu avizul Comisiei de politică a medicamentului din cadrul unităților sanitare în funcție de severitatea bolii și a afecțiunilor asociate pentru fiecare pacient.**
- **Certificatul de concediu medical (CM) la externare se eliberează persoanelor asigurate, care îndeplinesc condiția de stagiu de asigurare de minim 6 luni, numai de către medicul care face externarea într-un interval de până la 30 de zile de la momentul externării.**
- **Eliberarea certificatului CM e condiționată de adeverința de salariat tip 12/24 luni, care poate fi expediată online sau prin fax de către angajatorul pacientului.**
- **Criteriile de externare bolnavi COVID tratați vor include:**
  - o obligatoriu 2 teste RT- PCR (-) 2 zile consecutiv, în zilele 12 și 13 de la debut,
  - o remiterea simptomelor, infiltratelor pulmonare,
  - o 3 zile consecutive de afebrilitate.
- **Conform Ordinului 753/08/05/2020, care modifică Ord 555/2020: **izolarea la domiciliu după externare:****

  - o nu se mai recomandă **bolnavilor COVID-19** dacă există 2 determinări consecutive ale ARN SARS CoV2 nedetectabile;
  - o **DAR**
  - o se recomandă pacienților, **căroră li s-a recoltat exudatul nazofaringian sau orofaringian, în condiții de spitalizare de zi, cu evitarea membrilor de familie și respectarea regulilor de igienă, până la primirea rezultatului.**

## **DIAGNOSTICE LA INTERNARE/ EXTERNARE**

### **1) PACIENT ASIMPTOMATIC + CONTACT**

#### **Diagnostic la internare :**

Z20.8 – Contact /expunere la alte boli transmisibile



**Diagnostic la externare :**

Cod boală principală Ex TB pulmonară dacă se confirmă bk pozitiv și alte diagnostice dacă nu există suspiciune COVID și testul PCR e negativ

**Sau 994 Persoane susceptibile de a fi contaminate cu boli transmisibile**

Test PCR și rapid (-)	Test rapid (+) și test PCR (-)	Test PCR (+)
Caz cu investigații (-)	<b>CAZ PROBABIL</b>	<b>CAZ CONFIRMAT</b>
Z20.8 Contact /expunere la alte boli transmisibile	B34.2 – Infecție coronavirală, nespecificată	U07.1 – COVID-19 cu virus identificat
Externare la domiciliu Pacient asimptomatic cu test PCR negativ ce necesită izolare <b>Z29.0 –(Izolare)</b>		Se bifează „infecție confirmată cu COVID-19” în câmpul „situații speciale”

Nota bene: Personalul medical care acordă *îngrijire directă* unui pacient confirmat COVID-19 sau *manipulează probe recoltate* de la un pacient COVID-19, în ultimele 14 zile, fără portul corect al PPE este considerat CONTACT APROPIAT.

Personalul medical care a purtat echipamentul de protecție individual corespunzător tipului de îngrijire acordată, pacienților confirmați COVID-19, NU ESTE CONSIDERAT CONTACT APROPIAT.

**2) SIMPTOMATIC + CONTACT CERT (CU BOLNAV CONFIRMAT POZITIV)**

**Diagnostic la internare :**

Z20.8 - Contact /expunere la alte boli transmisibile B97.2

**Diagnostic la externare :**

**994 Persoane susceptibile de a fi contaminate cu boli transmisibile**

Test PCR și rapid (-)	Test rapid (+) și test PCR (-)	Test PCR (+)
	+/- simptomatologie înalt sugestivă COVID-19	
Caz cu investigații (-)	<b>CAZ PROBABIL</b>	<b>CAZ CONFIRMAT</b>
Z20.8 Contact /expunere la alte boli transmisibile	B 97.2 - Coronaviruși, cauza unor boli clasificate la alte	<b>U07.1 – COVID-19 cu virus identificat</b>



sau Z03.8 Observație pentru alte boli și afecțiuni suspectate	capitole  Sau <b>U07.2 COVID-19 cu virus neidentificat</b> Se bifează „suspiciune/testare pentru infecție COVID-19, neconfirmată” în câmpul „situații speciale”	Se bifează „infecție confirmată cu COVID-19” în câmpul „situații speciale” <b>cat</b>
<p><b>+ Diagnostic secundar Z29.0 –(Izolare)</b> dar fără recomandare la externare de izolare pentru pacientul confirmat COVID-19 care se negativează (2 teste consecutiv)</p>		

Se pot codifica și **dgs secundare** : Tuse R05, IACRS J06.9, Pneumonie nespecificata J18.9 , Pneumonie virală nespecificată J12.9, diabet, tuse si febra, anemia...

In formularea libera

*Contact /expunere la COVID-19 Test SARS Cov2 negativ (nr/data recoltării), IACRS, etc COVID -19 cu virus identificat, test PCR SARS CoV2 pozitiv Formă ușoară (fără pneumonie), medie (pneumonie + febră) sau severă (pneumonie + febră + dispnee + desaturare) -în funcție de severitatea bolii, apoi restul comorbidităților*

### 3) SIMPTOMATIC FARA CONTACT CERT

Manifestari clinice de viroză respiratorie sau clinico-radiologice înalt sugestive COVID-19

#### Diagnostic la internare :

J06.9 IACRS Sau J18.9 Pneumonie nespecificata

#### Diagnostic la externare :

**503 IACRS dacă PCR e (-) și test rapid(-)**

**Sau 994 Persoane susceptibile de a fi contaminate cu boli transmisibile**

Test PCR (-) și rapid (-)	<b>Test rapid (+) și test PCR (-)</b> +/- simptomatologie înalt sugestivă <b>COVID-19</b>	<b>Test PCR (+)</b>
------------------------------	---	---------------------



<b>Caz cu investigații (-)</b>	<b>CAZ PROBABIL</b>	<b>CAZ CONFIRMAT</b>
Z03.8 Observație pentru alte boli și afecțiuni suspectate J18.9 Pneumonie nespecificată + dgs secundare diabet, tuse și febra, anemia...	B 97.2 - Coronavirushi, cauza unor boli clasificate la alte capitole + J12.9 Pneumonie virală nespecificată Sau <b>U07.2 COVID-19 cu virus neidentificat</b> Se bifează „suspiciune/testare pentru infecție COVID-19, neconfirmată” în câmpul „situații speciale”	<b>U07.1 – COVID-19 cu virus identificat</b> SARI (infecție respiratorie acută) J12.8 Alte pneumonii virale Se bifează „infecție confirmată cu COVID-19” în câmpul „situații speciale”
<b>Diagnostic secundar Z29.0 –(Izolare)</b> dar fără recomandare la externare de izolare pentru pacientul confirmat COVID-19 care se negativează (2 teste consecutive)		

- In formulare libera:

*Pneumonie LIB etc/Bronhopneumonie acuta Test SARS Cov2 negativ (nr/data recoltării) Test rapid IgM/ IgG negativ/negativ (nr/data recoltării)*

- *COVID-19 Test SARS Cov2 pozitiv (nr/data recoltării) Test rapid IgM/ IgG negativ/negativ sau pozitiv/pozitiv, după caz (nr/data recoltării), forma de severitate*
  - *medie (pneumonie + febră)*
  - *severă (pneumonie + febră + dispnee + desaturare)*

**PERSOANELE ASIMPTOMATICE CU ISTORIC DE CĂLĂTORIE, CONTACTII ASIMPTOMATICI AI CAZURILOR CONFIRMATE, INCLUSIV PERSONALUL MEDICO-SANITAR:**

- trebuie să se autoizoleze la domiciliu 14 zile de la ultimul contact cu persoana bolnavă
- nu sunt retestate RT-PCR decât la 14 zile de la contact/întoarcerea în țară, sau, pe perioada izolării, atunci când apar simptome sugestive.

**BOLNAVII nonCOVID**

- vor fi informați că există riscul infectării cu coronavirus, deși s-au luat măsuri adecvate, și vor semna un formular de consimțământ că își asumă acest risc.



#### IV. TRIAJUL

**Triajul** va funcționa doar în cortul exterior cu personal medical mediu (asistente medicale) responsabilizat pe fiecare tură

**Pacientul confirmat COVID-19 nu va fi dus la TRIAJ.**

➤ **Orice pacient simptomatic respirator trebuie considerat SUSPECT.**

- **Echipamentul PPE** va fi cel prevăzut la triaj cu plus de protecție (Anexa I) și va fi distribuit la începutul zilei de lucru de către asistenta șefă Alina Daros în zilele de lucru și, în week-end, de către o asistentă din echipa CLINICĂ sau MEDICALĂ COVID-19 (nominalizată de medic, în funcție de tura de internare), pe bază de semnătură.
- *Echiparea cu echipament adecvat se va face în funcție de activitatea desfășurată, cu respectarea gradului de risc epidemiologic.*

#### V. LABORATORUL CLINIC

- Personalul de laborator va respecta cu strictețe precauțiile necesare prevenirii îmbolnăvirilor COVID-19.
- **Program de lucru:**
- ZILNIC orele 9:00-17:00

#### INVESTIGAȚIILE DE LABORATOR

##### 1) SOLICITARE INVESTIGAȚII DE LABORATOR

- Asistenta va face solicitare prin intermediul programului HIPOCRATE și va întocmi 2 (doua) cereri:
  - una pentru investigații hematologice, biochimie serică, imunologie, biochimie urinară;
  - una pentru investigații bacteriologice, serologie (test rapid COVID-19), biologie moleculară.
- Laboratorul va fi notificat de către medic sau asistentă anterior trimiterii probelor.
- Cererile pentru examen citologic sanguin (formula leucocitară) se vor limita datorită **PERICOLULUI DE CONTAMINARE A PERSONALULUI DE LABORATOR!**
- Se vor examina indicii și indicatorii din hemograma automată transmisă în HIPOCRATE.



- Numerele cererilor si numele pacientilor se vor comunica telefonic Laboratorului de Analize Medicale. **Numerele de telefon sunt: 336 si/sau 339.**

## **2) RECOLTARE PROBE DE LA PACIENTI CU SUSPICIUNE DE INFECTIE CU SARS CoV2, pentru determinări RT-PCR / TESTE GRIPĂ:**

- Recoltarea și manipularea probelor potential infecțioase necesită măsuri special de biosecuritate și respectarea etapelor procedural.
- Personalul care transportă probele trebuie să fie echipat cu PPE:
  - o halat unica utilizare, mască chirurgicală, mănuși din latex de unica utilizare, botosi unica utilizare, capelină (Anexa I).
- Probele respiratorii recoltate pot fi cu ajutorul unor tampoane de Dacron sau polyester, cu tijă de plastic din secrețiile tractului respirator superior (tampon sau spălătură nazofaringian și faringian) și inferior (sputa și/sau aspirat endotraheal la pacienții cu boli respiratorii severe).
- Ambele tampoane de exudat nazofaringian și orofaringian se descarcă în același tub cu mediu de transport pentru virusuri (VTM).
- Metoda de extracție și amplificare a acizilor nucleici este real time Reverse Transcription PCR.
- **Se va respecta cu strictete PROCEDURA DE RECOLTARE, PASTRARE SI TRANSPORT PROBE DE LA PACIENTI CU SUSPICIUNE DE INFECTIE COVID-19.**

## **3) RECOLTARE SANGE VENOS PENTRU INVESTIGAȚII DE LABORATOR**

- **ORDINE STRICTĂ** în următoarele vacutainere:
  1. vacuteiner cu citrat de Na 0.105M, **DOP BLEU**; (pentru probele de coagulare);
  2. vacuteiner cu K<sub>2</sub>EDTA, **DOP MOV**; (pentru hemograma);
  3. vacuteiner cu Gel & Clot Activator, **DOP GALBEN** ( **doua vacutainere !!!**);(biochimie);
  4. vacuteiner cu 4 NC (citrat de Na) 0.105M, **DOP NEGRU**; pentru VSH.
- Pentru recoltarea probelor de coagulare (**DOP BLEU**) presiunea realizata de garou trebuie sa fie între valoarea tensiunii sistolice și diastolice. **Se vor respecta indicațiile din “procedura de recoltare probe de coagulare”.**



- **Pentru toate probele recoltate pe vacutainere cu anticoagulant ( 1, 2, 4), pentru a preveni coagularea partiala a probei, se va asigura omogenizarea corecta a sangelui cu anticoagulantul, prin miscari blânde de inversiune lenta a tubului (6-10 inversiuni blande).**
- **Vacutainerele pentru biochimie nu se omogenizează!**
- **Se va avea grijă ca toate vacutainerele sa fie umplute atât cât permite vacuumul (până la nivelul superior marcat prin linie neagră pe etichetă).**
- ❖ Daca din diverse motive nu se poate recolta pe holder, se va folosi o seringă de 20 ml.
- ❖ Trasvazarea sangelui in vacutainere se va face desfacand dopul acestora si **indepartand acul serigii** se va lasa sangele sa curga pana la semnul de pe eticheta tuburilor.
- ❖ Vacutainere se recapacesc si se urmeaza restul manoperelor de mai sus.
- **Probele de coagulare trebuie transportate la laborator intr-un timp cat mai scurt de la recolta (max.4ore).**
- **Probele recoltate (2, 3, 4) care nu pot fi aduse imediat in laborator, pot fi pastrate la frigider (2<sup>0</sup>- 4<sup>0</sup> C) maxim 24 ore.**

#### **4) CERINȚE TRANSPORT PROBE**

- Probele recoltate vor fi transportate rapid la laborator la 2-8° Celsius.
- Fiecare pavilion va avea în dotare pregătite cel puțin doua seturi compuse din câte un stativ, o cutie de material plastic si o ladă de transport.
- Un set (stativ+cutie și ladă) va transporta sângele la laborator și , apoi, se va dezinfecta prin pulverizare cu solutie clor 2000 mg/l ( 2 tablete Clorom/1 litru apa);
- Dezinfectantul se lasa sa actioneze minim 30 minute;
- Stabilitatea solutiei de clor este de maxim 24 ore.
- Al doilea set trebuie să fie dezinfectat după aceeași tehnică după fiecrae folosire.
- Transportul probelor se va face in modul urmator:
- Vacutainerele recoltate pentru prima cerere vor fi depuse intr-un stativ de polipropilena, apoi intr-o cutie primară din material plastic care va fi pusă in lada de transport (culoare albastră).



- Formularul de însoțire probe recoltate de la cazul suspect COVID-19 este cel din Anexa III a Metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus actualizarea din 03/04/2020.

#### **5) RECEPTIA PROBELOR BIOLOGICE IN LABORATOR**

- Receptia se efectueaza la ghiseul din LAM, **usa de acces din partea dreapta a cladirii.** Intrările in laborator sunt semnalizate in mod corespunzator.

#### **6) ELIBERARE REZULTATE**

- Rezultatele investigatiilor se vor comunica telefonic sectiei solicitante si prin consultarea programului informatic HIPOCRATE.
  - o **In toata aceasta perioada, LAM nu va elibera rezultate in format scris pentru reducerea pericolului de contaminare.**

#### **7) INTERPRETARE ANALIZE**

- În cazurile in care se semnalează suspiciuni, confirmari sau valori in afara intervalelor de referință, se va discuta repetarea investigației.
- Unul sau mai multe rezultate PCR negative, în special, din probele prelevate de la nivelul căilor respiratorii superioare, nu exclud posibilitatea infecției COVID-19.
- Un rezultat fals negativ poate fi generat de o prelevare, transport necorespunzătoare.
- Identificarea unui alt germene (ex virus gripal) nu exclude infecția COVID-19.
- Testul serologic de identificare a Ac de tip Ig M și Ig G poate fi fals pozitiv prin reacții încrucișate cu alte virusuri corona (Peng Zhou, Wuhan Institute of Virology).
- Anticorpii de tip Ig M pozitivi sunt specifici fazei acute iar cei de tip IgG sunt de fază cronică.
- Restul biomarkerilor de prognostic rezervat (Anexa III) trebuie identificați precoce.

### **VI. FARMACIA**

**Program: lucrează zilnic L-V: 8:00-16:00,**

- Farm Iovănescu Emilia 8-15 L-V

**Personal suplimentar**

- Kinetoterapeut Alina Ivanciu.



#### **Atribuții:**

- ajută la punerea medicamentelor în plicuri individuale zilnice pentru fiecare priză de tratament în diferite momente din zi (D-P-S) (toate cadrele) și transportul acestora până în zona curată a fiecărui pavilion.

### **VII. RADIOLOGIE SPITAL**

- **Responsabil spital:**

- dr Osman Emel

#### **PRECAUȚII:**

- Pentru că nu există circuite separate, în cursul programului de examinare COVID pe caile de acces nu vor circula alți pacienți sau personal, iar programarea bolnavilor trebuie să evite așteptarea pe hol de către pacienți, precum și întâlnirea pacienților.

#### **Programul în serviciul RADIOLOGIE SPITAL:**

- dr Osman Emel 8:00-14:00 L-V, răspunde de planificarea asistentelor
- asistentele cu post în spital vor lucra în **2 ture: 8-14, 14-20 L-V**

#### **1) Tura I- program 08:00 – 14:00**

pacienții non – COVID ora: 08:00 – 11:00

pacienții suspecti / confirmați COVID ora: 11:30 – 13:30

- întâi pacienții suspecti apoi COVID-19 confirmați

#### **2) Tura II- program 14:00 – 20:00**

doar pentru pacienții suspecti / confirmați COVID

În permanență, vor lucra, simultan, doi asistenți, dintre care:

- unul va sta permanent în sala de examinare (vine în contact direct cu pacientul) și
- al doilea în camera de comandă (nu vine în contact cu pacientul)
- **Asistentul din sala de examinare și cel din camera de comandă NU își schimbă rolul pe durata unei ture.**
- Personalul care vine în contact direct cu pacientul suspect / confirmat în cursul realizării radiografiei pulmonare va purta echipamentul prevăzut în anexa I.



- Personalul care nu vine in contact direct cu pacientul
  - asistentul care lucreaza in camera de comanda și
  - medicul radiolog necesită echipare cu echipament de protecție universală (anexa I).

### **TEHNICA EFECTUARII RADIOGRAFIEI PULMONARE:**

- Pacientul poartă masca de protecție, se dezbracă până la mijloc
- **Asistentul cu echipament special individual de protecție din sala de expunere**
- poziționează pacientul pe masa de examinare, aplică măsurile de radioprotecție și așteaptă afară, lângă ușă, cât se realizează expunerea de către asistentul din camera de comandă,
- intră în sala după expunere și ajută pacientul să coboare de pe masa de examinare
- după ce pacientul se îmbracă și pleacă, se dezinfectează pe mâini,
- dezinfectează după fiecare pacient masa de examinare și suprafața direct expusă a aparatului Roentgen, declanșează ieșirea cassettei din masa de examinare
- scoate și aruncă manusile (a treia pereche), scoate cassetă din masa de examinare cu a doua pereche de manusi, o dezinfectează, își scoate al doilea rând de mănuși și dă cassetă cu filmul Rx asistentului din camera de comandă, apoi își pune o pereche nouă de manusi
- asistentul din sala de expunere se dezbracă la sfârșitul programului
- **Asistentul din camera de comandă** mai dezinfectează o dată cassetă, o dezvoltă și dă cassetă cu un alt film asistentului din sala de expunere
- Dezinfectă masa de examinare și suprafața direct expusă în contact cu bolnavul,
- Pentru părțile sensibile ale aparatului Roentgen, (taste, afișaje) se folosesc servetele dezinfectante virucide,
- În rest se poate folosi dezinfectant polialcoolic pulverizat pe prosop de hârtie, nu direct pe cassetă cu filmul radiologic, hârtia folosită se aruncă la deșeurile infecțioase.
- Se aerisește încăperea, se pornește lampa cu UV timp de expunere minim o oră.
- Dezinfectă camera de expunere și a drumului de acces se face după efectuarea fiecărei radiografii, la schimbul de tură și la sfârșitul programului, de către persoane special desemnate, echipate corespunzător (halat impermeabil, manusi, botosi, masca, ochelari) care nebulizează cu biocide și cu acțiune virucidă



- Responsabili: agent DDD Ciulei Laurențiu în timpul programului 7:00 - 15:00 L-V, și, în lipsa lui, de către îngrijitoare nominalizată de asist șef Anca Rotariu.
- Se face nebulizare, in camera de expunere, camera de comanda, caile de acces, la sfârșitul programului de lucru, și, după 5 minute de acțiune cu substanța virucidă CHEMGENE, se face curatenie generală.

### **VIII. RADIOLOGIE si CT torace DISPENSAR TBC**

#### **Responsabil**

- Dr Potamian Angelica

#### **Personal Rx**

- Asist Plătică Anișoara și Burlacu Alina

#### **Personal CT**

- asistente Ifrim P si Daileanu S

**Program de muncă:** 6 ore într-o singură tură 9:00-15:00 L-V;

### **EFFECTUAREA EXAMENULUI CT PULMONAR LA PACIENTUL SUSPECT / CONFIRMAT**

Pentru evitarea riscului de infectie COVID, pacientul suspect / confirmat va fi adus la CT cu ambulanța spitalului + izoletă (ideal).

- Pacientul va purta mască chirurgicală și mănuși;
- Programul de CT se reduce la o singura tură - 09:00 – 15:00, L-V;
  - ora: 09:00 – 11:00 se scaneaza pacientii non – COVID;
  - ora: 11:30 – 13:30 întâi pacienții suspecti și apoi cei confirmați COVID-19
- Asistentul din camera de scanare si cel din camera de comanda NU isi schimba rolul pe durata unei ture.
- Protectia personalului- in permanenta lucrează simultan doi asistenti, dintre care unul in camera de scanare (vine in contact direct cu pacientul) si altul in camera de comanda (nu vine in contact cu pacientul);
- Personalul care vine in contact direct cu pacientul suspect / confirmat in cursul realizarii examenului CT poartă echipamentul de protecție individuală (halat de unica folosinta, halat impermeabil, 3 perechi de manusi, botosi, capelina, masca 3M, ochelari, viziera)



- Personalul care nu vine in contact direct cu pacientul asistentul care lucreaza in camera de comanda și medicul radiolog sunt echipați cu echipament de protecție universala

### **TEHNICA EFECTUARII EXAMENULUI CT PULMONAR**

- Pacientul poarta masca de protectie, se dezbraca pana la mijloc
- Se efectuează CT torace nativ, se va evita administrarea substanței de contrast;
- Asistentul din camera de scanare pozitioneaza pacientul pe masa de scanare acoperita cu cearsaf de hartie de unică folosință, ii explica pacientului in ce consta examinarea CT, aplica masurile de radioprotectie si, în timpul expunerii, cat se realizeaza scanarea de catre asistentul din camera de comanda, asteapta afara, langa usa, pe un covor impregnat cu clor;
- Asistentul intra in sala dupa terminarea examinarii si ajuta pacientul sa coboare de pe masa de examinare;
- Pacientul se imbracă și pleacă, de preferat, în izoletă, după caz.
- Asistentul se dezinfecteaza pe maini, arunca cearsaful de hartie și dezinfecteaza masa de examinare si suprafata direct expusa a aparatului, dupa fiecare pacient;
- Asistentul își scoate si arunca a doua pereche de mănuși, isi pune o pereche noua de manusi, acopera masa de examinare cu un cearsaf nou de hartie pentru urmatorul pacient, invită următorul pacient să intre
- Asistentul din sala de expunere se dezechipează la sfarsitul programului
- Dezinfectia camerei de scanare se face dupa efectuarea examenarilor CT tuturor pacientilor suspecti / confirmati COVID, de catre persoane special desemnate, echipate corespunzator (halat impermeabil, manusi, botosi, masca, ochelari). Se dezinfecteaza intai suprafetele; se aeriseste. Pentru partile sensibile ale aparatului (taste, afisaje) se folosesc servetele dezinfectante, in rest se poate folosi dezinfectant polialcoolic (pulverizat pe laveta de hârtie, nu direct). Laveta de hârtie se aruncă după orice manevră.
- La sfârșitul programului se face curatenie generala, apoi nebulizare, in camera de scanare si camera de comanda. Nebulizarea se va face in intervalul orar 13:45 – 14:45 și , apoi se face aerisire și curățenie.



## IX. DISPENSARUL TBC și AMBULATORIU

- **Program de lucru normal**
- Consultațiile medicale acordate în Ambulatoriul de specialitate clinic, inclusiv pentru unele servicii conexe necesare actului medical, prevăzute în pachetul de servicii de bază, respectiv, în pachetul minimal de servicii medicale, pot fi acordate și la distanță (**Servicii stare de urgență** denumite anterior Telemedicină), utilizând orice mijloace de comunicare. Consultațiile medicale la distanță acordate în ambulatoriul de specialitate clinic se vor încadra în numărul maxim de 8 consultații/oră/medic.
- Serviciile medicale acordate în Ambulatoriul de specialitate clinic se decontează de către CJAS la nivelul activității efectiv realizate, dar nu mai mult de 8 consultații/oră/medic

## X. ALTE DISPOZIȚII

1. Asigurarea triajului epidemiologic constând în controlul temperaturii personalului propriu și pacienților, la punctele de acces în incinte, fără să permită accesul persoanelor a căror temperatură corporală, măsurată la intrarea în incintă, depășește 37,3°C;
2. Dezinfectarea obligatorie a mâinilor înainte de intrarea în spațiile de lucru;
3. Respectarea regulilor privind desfășurarea activității în birourile cu spații comune (open space);
4. Decalarea programului de lucru, pentru entitățile cu un număr mai mare de 50 de salariați, astfel încât începerea, respectiv terminarea programului de lucru să se realizeze la intervale de minimum 1 oră, pe parcursul a minimum 3 ore, în tranșe de minimum 20% din personal.
5. Accesul bolnavilor la internare trebuie să fie organizat astfel încât să fie asigurată o suprafață minimă de 4 mp pentru fiecare persoană și o distanță minimă de 2 m între oricare alte două persoane apropiate;
6. Asigurarea dezinfectării suprafețelor expuse și evitarea aglomerării de persoane, în special în zonele caselor de marcat/ghișeelelor.
7. Personalul, care nu este indicat în Plan își va desfășura activitatea conform dispozițiilor date de conducere.



8. Managerul Instituției, dr Borgazi Erdin, are programul nenormat, conduce celula de criză a spitalului, își păstrează toate responsabilitățile atribuite funcției, și poate decide orice măsură necesară situațiilor critice survenite pe parcursul stării de alertă.

**Relații suplimentare se pot obține din procedurile legate de pacientul COVID-19 referitoare la circuitul bolnavului și cadrelor medicale, deces, dezinfecție, lenjerie, deșeuri.**

**Elaborat**

**Director medical: Arghir Oana Cristina**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Arghir Oana Cristina", written over the printed name.