



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

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

fax: 0241/486324 ; www.tbc.infomedic.ro

Operator de date cu caracter personal înregistrat cu nr. 10576

NR. 3796 / 21.04.2020

**PLANUL ALB AL SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
CONSTANTA PE PERIOADA COVID-19 Revizie 2 / 21/04/2020**

Conform Ordinului MS 555/03/04/2020, Metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)- actualizate de Institutul național de Sănătate Publică din România în data de 16-04-2020, se reevaluează planul de măsuri pentru pregătirea Spitalului ca spital suport de fază II pentru pacienții COVID-19 suspecți și confirmați. Incepând cu data de 06 aprilie 2020, intră în vigoare *revizia 2* a PLANULUI ALB DE ORGANIZARE al SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CONSTANTA, PE PERIOADA COVID-19 – scenariul 4.

În vederea unei organizări cât mai eficiente, pe perioada în care Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța funcționează, din faza 2, ca *spital suport COVID, conform Planului alb județean Constanța 7900/02/04/2020, OMS 533/29/03/2020, cu 100 paturi pneumo COVID-19 și 12 propuse pentru ATI*, s-au luat următoarele *măsuri pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor suspecte și confirmate COVID-19, cât și pentru economia de resurse materiale și umane:*

- Înființarea spațiului triaj exterior, în cort amplasat în curte, lângă Poartă, pentru bolnavii netestați RT-PCR SARS CoV2 și, în interior, într-un cabinet medical, aflat la intrarea în Pavilionul Pneumologie II, la parter, în apropierea Radiologiei, un spațiu de triaj pentru pacienții care sunt testați în alte unități și sunt aduși de ambulanță pentru internare.
- Limitarea internărilor programate pentru pacienții cronici, fără a fi refuzate urgențele pneumologice (mai ales TB), cazurile de gripă (preluate de la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase
- Constanța), și identificarea, în acest scop, în Pavilionul Pneumologie I adulți a unor saloane cu destinație **paturi nonCOVID**;
- Identificarea disponibilităților privind numărul de paturi și asigurarea de circuite funcționale pentru cazurile suspecte și confirmate COVID-19, în toate cele 3 pavilioane cu paturi, cu



separarea zonei 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).

- Sistarea activității specifice TBC a secției de **Pneumologie copii**, cu transformarea Pavilionului Pneumologie Copii în secție cu **paturi adulți COVID-19** (suspecți și confirmați) – datorită facilităților oferite de poziționarea pavilionului în apropierea intrării în spital și a existenței grupurilor sanitare în fiecare salon.
- Cazurile TBC ușoare și medii vor fi preluate de Dispensarul TBC și medicii de familie,
- Cazurile TBC severe vor fi preluate de Secția exterioară Agiea a SCJU Sf Apostol Andrei Constanța, conform Planului alb județean.
- Identificarea, la cererea DSP Constanța, a unei zone compatibile **compartiment ATI COVID-19, cu 12 paturi, în structura Pavilionului Pneumologie II adulți (Medicală)**, la parter, fiind eliberate spațiile din saloane și cabinetele medicale, cu delimitarea spațiului, de restul compartimentelor (Bronhologie, Radiologie și Triaj), prin montarea unor pereți despărțitori din rigips și tâmplărie termopan.
- Necesitatea dotării compartimentului ATI în regim de urgență de către Ministerul Sănătății cu următoarele echipamente:
 - o 12 ventilatoare, 2 ventilatoare de transport, 12 monitoare cu EKG, 2 aparate EKG de transport, 36 injectomate, 12 infuzomate, 12 paturi ATI, 2 analizoare de gaze, 3 butelii mobile O2, 2 defibrilatoare bifazice, 1 aparat Rx mobil.
- Sistarea bronhoscopiilor datorită suprapunerii spațiului dedicat Bronhologiei peste cel identificat drept cale de acces bolnavi spre compartimentul ATI COVID-19 cu 12 p; urmând ca DSP să identifice alt spital pentru efectuarea bronhoscopiilor (cadre cu competență în endoscopie bronșică din Spitalul Militar și Spitalul Clinic Județean Constanța "Sf Apostol Andrei").
- Atragerea de fonduri, sponsorizare pentru achiziționarea unui analizor I-Flash pentru investigații de biochimie și imunologie, precum și a unui aparat GeneXtract pentru efectuarea de teste RT-PCR în laboratorul spitalului, în scopul extinderii capacității de testare COVID-19 în orașul Constanța.



- Asigurarea aprovizionării continue prin procedură de urgență cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protecție (PPE), reactivi (când nu există contracte de aprovizionare în derulare, care să asigure necesarul în cantități suficiente pentru buna desfășurare a activității medicale antiCOVID-19):
- 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.
- Asigurarea echipamentului de protecție individuală, conform riscului epidemiologic pentru fiecare categorie de personal medical și auxiliar, și Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei COVID-19/*Anexa I Ordinul 533/29/03/2020 (Anexa I PPE)* actualizat prin *OMS 555/03/04/2020*, cu instruirea inițială și continuă a personalului, mai ales a celor care intră la suspectul/bolnavul COVID-19.
- Restructurarea activității medicale, cu redistribuirea personalului medical și auxiliar din Dispensarul TBC Constanța în secțiile cu paturi COVID, schimbarea orarului zilnic de lucru, prin introducerea activității medicale în regim de 2 sau 3 ture permanente;
- Reorganizarea programului de muncă, pentru diminuarea efectelor negative ale riscului epidemiologic crescut de difuziune a infecției cu virusul SARS CoV2 în rândul personalului, prevenirea răspândirii infecției mai ales în rândul personalului medical, se impun următoarele măsuri:
 - o asigurarea distanțării între angajați, cu reducerea numărului de salariați/spații de lucru/evitarea aglomerării spațiilor de muncă;
 - o program redus de lucru în spital pentru reducerea timpului de expunere COVID și epuizării cadrelor medicale, dar compensare prin program de lucru online și pe whatsapp, pentru telemedicină și rezolvarea situațiilor critice;

cu respectarea continuității asigurării activității medicale și administrative, fără afectarea salarizării, conform *Ordinului Comandantului acțiunii Secretar de Stat, șef al Departamentului pentru situații de urgență nr 74527/23/03/2020*;



- Activitatea medicală pe secții se va reorganiza astfel:

- **TOTAL 100 Paturi COVID suspecti și confirmați secții cu paturi:**

1. Secțiile Clinică Pneumologie I adulți și Pneumologie copii vor fi comasate într-o singură secție COVID-19, pe care o denumim **CLINICA COVID-19**, cu **54 paturi**:
 - **16 paturi** COVID-19 în Pavilionul Pneumologie copii,
 - **38 paturi** în Pavilionul Pneumologie I adulți;
 2. Secția **MEDICALA COVID 19** superpozabilă etajului I din Pavilionul Pneumologie II adulți, cu **34 paturi**,
 3. **Compartiment ATI COVID-19 cu 12 paturi** la parterul Pavilionului Pneumologie II adulți- în curs de amenajare cu mobilier și dotare cu aparatură.
- Personalul medical și auxiliar din **Dispensarul TBC** rămâne parțial integrat în activitatea din secțiile cu paturi, pe toată perioada crizei, cu reducerea activității medicului în Dispensarul TBC pe o singură tură 8:00-15:00.

- **ACTIVITATEA MEDICILOR DIN SPITAL ȘI DISPENSAR TBC e organizată în:**

- **1 echipă de permanență** – Rol de coordonare/evaluare/monitorizare a activității medicale, pe secțiile COVID, conform calificării și procedurilor, inclusiv activități de tip telemedicină, după caz.
- **1 echipă de evaluare de tip suport formată din medicii rezidenți pneumologi** – Ca interfață între echipa de tură și pacienții COVID, raportează și către medicii de permanență.
- **7 echipe medicale în 3 ture pentru pacienții COVID-19 suspecti și confirmați** – activități de transport bolnavi/probe, evaluare, diagnostic, tratament, curățenie.
- **Echipă cadre medicale pentru triajul bolnavilor în 3 ture**
- **Compartiment Laborator analize, Radiologie și CT torace**

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



MEDICI:

- dr Oana Arghir (director medical, medic permanență coordonare echipă CLINICĂ COVID, evaluare a întregii activități medicale din spital),
- dr Vera Pall (medic permanență coordonare – evaluare activitate medicală desfășurate de echipa MEDICALĂ COVID)
- Fără implicare directă în îngrijirea bolnavilor COVID-19, dar cu evaluare activitate medicală COVID și non-COVID cvasipermanentă, și de la domiciliu, inclusiv on-line (telemedicină, după caz, diverse raportări) și pe grup whatsapp (activitate de suport echipe, monitorizare activitate, etc), înafara turei de spital, de la domiciliu.
- Program 6 ore L-V 9-15:00; și, în weekend, prin rotație, la solicitare, după caz;
- Georgeta Opriș (sarcini curente și, în plus, răspunde de PPE triaj și radiologie), are program L-V 8-15; și, în weekend, prin rotație, la solicitare, după caz; plus activitate permanentă on-line și whatsapp, în restul zilei, de monitorizare de la domiciliu, instruire echipare/dezechipare personal triaj, agent DDD, echipa radiologie, medici rezidenți; *alte activități COVID, după caz;*

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, medicii, asistentele, îngrijitoarele detașate din Dispensarul TBC din echipa COVID Clinică),
- 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, medicii detașați din Dispensarul TBC din echipa COVID Medicală),

- *Alte activități COVID, după caz;*
- Program L-V 8-14; și, în weekend, prin rotație, la solicitare, după caz;
- plus activitate permanentă on-line și whatsapp, în restul zilei, de monitorizare de la domiciliu.

STATISTICIAN/BIROU INTERNĂRI

- Ioana Oltețeanu/Camelia Dediu
- Program: în 2 ture, alternativ, de 6 ore L-V 8:00- 14:00 și 14:00- 20:00, plus activitate on-line și whatsapp, după caz, de la domiciliu, la solicitarea medicului de tură.

MEDIC ȘEF LABORATOR

- dr Viorica Cojocar/ dr Stoica Gabriela
- Program: în 2 ture, alternativ, de 6 ore L-V 8:00-14:00 și 14:00-20:00; inclusiv în week-end, la solicitare, după caz;

MEDIC ȘEF RADIOLOGIE

- dr Potamian Angelica (CT torace)/dr Osman Emel (Radiologie spital)
- Program 6 ore în zilele lucrătoare L-V; inclusiv în week-end, la solicitare, după caz;
- Dr Osman Emel 6 ore: 11:00-17:00 L-V;
- Dr Potamian Angelica 6 ore: 9:00-15:00 L-V.

FARMACISTA

- Emilia Iovănescu
- Program zilnic 7 ore L-V 7:00- 14:00.

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



Alte atribuții ale Echipei de permanență:

- **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 alternativ statistician în zilele lucrătoare
 - Medic tură în weekend (S-Clinică și D-Medicală) → 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 (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
 - 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/cazurile externate cu recomandare de **izolare la domiciliu** la DSP, și informează medicul de familie, dacă există date de contact (transmite copie Scrisoare Medicală dacă e identificat MF cu număr telefon). În caz contrar, se recomandă la externare aviz epidemiologic la finalul perioadei de izolare și consult la MF;
 - Medicul de familie va elibera pacientului, la sfârșitul perioadei de izolare, un aviz epidemiologic. Dacă pacientul, care necesită izolare nu are MF, va completa o declarație care există pe site adeverinta@dspct.ro pe care o va depune la DSPși va primi, ulterior, aviz epidemiologic, de ieșire din autoizolare, pe care îl va păstra alături de cartea de identitate.
- Medicul la ieșirea din tură completează în Registrul de gardă grupând bolnavii în *existenți, decedați, transferați și externați, și pe categorii:*
 - *suspecți COVID-19 cu test PCR negativ/ test PCR în lucru*
 - *confirmați COVID-19,*
 - *nr total paturi libere*și postează foto pe grup *whatsapp gărzi,*
- Evidența zilnică a consumului teste RT-PCR și teste rapide/kituri/Filme Rx, evaluarea stocului, și referat achiziție necesar
 - **Responsabili:**
 - dr Cojocaru V. Laborator/ dr Stoica G și dr Osman E/dr Potamian A ptr radiologie) – 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 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.
- Asistenta de dietetică;
- 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;
- Evidența zilnică a echipamentelor individuale de protecție (PPE)/dezinfectanți 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 supervizează schimbarea turei, în situații deosebite, după caz
 - **Responsabili:**
 - dr Arghir Oana ptr secția Clinică,
 - dr Pall Vera ptr secția Medicală.
- 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 de permanență → 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 asistentele și îngrijitoarele detașate din Dispensarul TBC din Triaj și secție Pneumologie copii, precum și personalul secției Pneumologie copii),
- Emilica Nițulescu (pentru medicii și asistentele detașate din Dispensarul TBC, care fac parte din echipa COVID CLINICĂ, și personalul secției Pneumologie I adulți),
- Anca Rotariu (pentru medicii detașati din Dispensarul TBC, care fac parte din echipa COVID MEDICALĂ, și personalul secției Pneumologie II adulți),
 - medicii din echipa de permanență:
 - dr Arghir Oana aviz secția Clinică
 - dr Pall Vera ptr secția Medicală
 - Dr Cojocaru Viorica pentru Laborator
 - Dr Angelica Potamian pentru Radiologie
 - Asist CPCIN Georgeta Opriș

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 EVALUARE SUPORT

compusă din medicii rezidenți pneumologi aflați în stagiul Pneumologie

Echipa Clinică:

- Echipa 1. Ionela Prohib, Roxana Cirjaliu, Ioan Anton Arghir, Andrada Neagu
- Echipa 2. Viorica Pislă, Iulia Cioroiu, Horia Lupu

Echipa Medicală:

- Echipa 1. Enis Beitula, Florin Stefanescu, Ionut Stanciu
- Echipa 2. Iuliana Ghitulescu, Simona Lupsa, Cristina Druncea

Echipele pot fi completate cu medici rezidenți din alte specialități, care vin în stagiul sau sunt voluntari.

Program de lucru: câte o săptămână L-D, prin rotație, 4 ore între orele 09:00 – 13:00 în spital și de la domiciliu, după caz.

Atribuții:

- Echipare corespunzătoare activității desfășurate, *cu respectarea gradului de risc epidemiologic*;
- Evaluarea simptomatologiei cazurilor COVID-19 (suspecți/confirmați)
- Comunicare telefonică cu bolnavii spitalizați program 9:30- 12:30;
- Completarea zilnică a evoluției în FOCG, cu 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;
 - Nu vor lua legătura cu familiile bolnavilor, dar vor solicita date de contact ale aparținătorilor, vor apela la dr Pall (echipa medicală) și dr Arghir (echipa clinică), inclusiv în weekend (în funcție de solicitări) care devin responsabile de comunicarea cu aparținătorii, respectând dreptul pacientului la confidențialitate.
- Alte atribuții, după caz.



III. ECHIPELE MEDICALE DE TURĂ

- În fiecare secție COVID-19, va fi asigurată activitatea de către o echipă formată din:
 - o 1 medic,
 - o 3 asistente,
 - o 1 infirmieră și
 - o 1 îngrijitoare,

PROGRAMUL DE LUCRU

- **Echipele nu se întâlnesc fizic între ele, decât pentru probleme deosebite,**
- **Se preferă comunicarea telefonică / mesaje whats app grup gărzi.**
 - 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
- Graficul de tură va fi avizat de către medicul șef de secție/medicul din echipa permanentă (dacă șeful de secție nu poate fi contactat), directorul medical și managerul spitalului.
- În cazul în care medicii din echipă devin indisponibili, și nu au înlocuitor, vor fi înlocuiți de către medicii rezidenți din echipa de suport, începând cu rezidenții de ani mari
IV→III→II→I.
- În cazul în care asistentele medicale din echipă devin indisponibile, și nu au înlocuitor, vor fi înlocuiți de către asistentele din echipa de permanență zona intermediară COVID, prin rotație.
- **Programul de lucru per echipă medicală/clinică va fi de 24 ore de la ora 20:00 la 20:00, în ziua următoare, alternativ.**
 - **Echipa CLINICĂ (C)** va fi formată din următorii medici: Dantes E, Velescu L, Hagi D, Besliu M, Crica L, Popoiag C, Dumitrache E
 - **Echipa MEDICALĂ (M)** va fi formată din următorii medici: Fildan AP, Stefan A, Apti G, Popescu G, Patrasca G, Alexa A, Damian M



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

Echipa	Clinica	Medicala
1	DANTES ELENA 0744646233	FILDAN ARIADNA PETRONELA 0741157526
2	VELESCU LUIZA 0722353611	STEFAN ALINA STELUTA 0724369636
3	HAGI DENIS 0723413306	APTI GHIULTEN 0722943382
4	BESLIU MARGARETA 0741189891	POPESCU GEORGETA 0744841375
5	CRICA LUCIANA 0724331660	PATRASCA GEORGETA 0768225431
6	POPOIAG CIPRIAN CONSTANTIN 0726195419	ALEXA ANCA ELENA 0744660055
7	DUMITRACHE ELENA 0740532881	DAMIAN MIHAELA 0743055982

PROGRAMUL DE LUCRU – Rotația medicilor in 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

IDENTIFICARE SPAȚII NECESARE ECHIPELOR COVID

a. Echipa Clinică:

- Medicii din Clinică isi pastreaza cabinetele,
- Medicii din Dispensar vor fi distribuiti în timpul zilei sau noptii (daca e nevoie de calculator) astfel:



- Dumitrache și Besliu în cabinetul dr Dantes
- Crică în cabinetul dr Velescu
- Popoiag în cabinetul dr Hagi

În rest, vor sta în Camera de garda / odihna din Clinică, vis – a – vis de cabinetul dr Dantes

- Medicii rezidenți vor sta în sala de raport

b. Echipa Medicală:

- Medicii din Medicală sunt relocați în cabinetele amenajate în mansarda
- Medicii din Dispensar își vor efectua activitatea de cabinet în sala de reabilitare, împreună cu medicii rezidenți, în funcție de program (vezi mai jos)
- Tura de noapte se odihnește în spațiul special amenajat la mansardă
- Saloanele 5 și 6 vor deservei activitatea curentă de pe secția COVID M (asistente / pers auxiliar)

Atribuțiile medicului de tură la cazurile COVID-19:

1. Preia bolnavii în îngrijire de la medicul care și-a încheiat tura;
2. Face triajul epidemiologic al simptomatilor din echipa sa, de fiecare dată când intră în tură, pentru a fi prevenită diseminarea COVID-19 la cadrele medicale (Se recomandă testarea cadrelor medicale);
3. Echipare corespunzătoare activității desfășurate, *cu respectarea gradului de risc epidemiologic*;
4. 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.
5. Atribue sarcini personalului din subordine, conform pregătirii și specificului activității:
 - 8:30 – 9:00 – **îngrijitoare/infirmiera și asistentă** - asigura curatenie, medicatie, recoltare analize, masă, după caz
 - 12 – 13: **medic și asistentă** (vizita, masa, +/- investigatii, +/- medicatie, , după caz)
 - 18 – 19: **asistentă** (medicatie și masă, după caz)



6. 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;
7. Preia telefonic/electronic informațiile actualizate despre evoluția bolnavilor de la medicul rezident;
8. Evaluează și supraveghează cazurile spitalizate anterior;
9. Verifică rezultatele investigațiilor și evoluția sub tratamentul recomandat anterior;
10. Stabilește diagnosticul și tratamentul suspecților și confirmațiilor COVID-19, respectând algoritmul de diagnostic și tratament atașat planului alb (Anexa III);
11. 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;
12. **Medicația va fi scrisă de medicul de tură doar pentru o zi.**
13. Redactează **Raportul activității medicului de tură**, care va înlocui, temporar, Raportul unic de gardă/spital.
14. **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);
 - Infirmary 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):

- *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);*
- *înregistrează în Hipocrate pacienții internați/externați pe secție,*



- *scrie condica de medicamente în sistemul Hipocrate (nu o duce la Farmacie) numai in tura de dimineață,*
- *solicită în sistem analize și Rg pulmonară,*
- *alte activități va scrie condica, asistenta care nu intra la COVID)*

Asistenta 2:

- *preia sarcinile asistentei de triaj (dacă e cazul- cadru medical lipsă justificată):*
 - *consemnează datele pacientului in 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, SpO2, 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 și 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 8:00-20:00;



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 programului în tură.

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, dimineața, 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*
- *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 și Anca Rotariu, iar, pentru echipa triaj, de către asist 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 Clinica:

Echipa	Asistenta 1	Asistenta 2	Asistenta 3	Infirmiera	Ingrijitoare
1. Dantes	Babenco Emilia	Vilsan Alexandra	Oteleanu Mioara	Costea Simona	Dima Vasilica/Sadac Suna
2. Velescu	Nicolae Ionela	Tanase Mihaela	Georgescu Mineta	Pancu Olguța	Dragusin Mihaela
3. Hagi	Moisa Mara	Ene Lili	Bagu Ana Maria	Zaganeanu Elena	Omer Nadia
4. Besliu	Matei Anca	Borcea Cristina	Chervasitu Liliana	Buriu Nicoleta	Mina Ciîmet
5. Crica	Murgulet Nicoleta	Croitoru Simona	Nicoleta Ion	Cristea Lenuta	Bratulescu Nicoleta
6. Popoiag	Abgeli Leila	Vasile Aura	Porusniuc Nevin	Vierescu Cornelia	Manea Valița
7.Dumitrache	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 in ture:

	luni	marti	miercuri	Joi	vineri	sambata	duminica
Program	Echipele sunt coordonate de medicul din tură						
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

Componenta echipei Medicala:

Echipa	Asistenta 1	Asistenta 2	Asistenta 3	Infirmiera	Ingrijitoare
1. Fildan	Ursu Nicoleta	Caraivan Luiza	Iancu Flory	Crut Mihaela	Silvestru A
2. Stefan	Rachieru Alina	Ifrim Alina	Istrate Cristina	Minjescu Nicoleta	Atitienei Nicoleta
3. Apti	Stan Mihaela	Garofil Aura	State Lidia	Popescu Elena	Bran Victoria
4. Popescu	Vasile Magda	Robu Lori	Luca Mihaela	Crut Nicoleta	Tilincea Eugenia
5. Patrasca	Mary Ilie	Corina Sinca	Antohe Nicoleta	Agali Lacramiaora	Began Lavinia
6. Alexa	Bursuc Mihaela	Micu Any	Giurca Luminița	Abdula Pervin	Prodan Nicoleta
7. Damian	Biciusca Mariana	Panait Dana	Zamfir Marcela	Badea Monica	Curau Paraschiva

Rezervă:

Infirmiera: Trandafir Elena– zilnic curatenie zona curată, lenjerie Medicală și alte atribuții, după caz;

- Program zilnic L-V 6 ore, S-D la nevoie;



Brancardier: Lupu Mircea- zilnic transport bolnavi, decedați

- Program zilnic L-V 6 ore 8:00-14:00, S-D la nevoie

Asist Gancev Mihaela, Bosi Aifer- distribuite la farmacie (vezi programul) /alte atribuții, după caz;

PROGRAMUL DE LUCRU - Rotarea echipelor în ture:

	luni	marti	miercuri	Joi	vineri	sambata	duminica
Program	Echipele sunt coordonate de medicul din tură						
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

REGULI DE SPITALIZARE ÎN PERIOADA STĂRII DE URGENȚĂ COVID-19:

- Orice internare se raportează imediat echipei de permanență (dr Arghir, dr Pall și aceștia, mai departe, medicilor rezidenți) pe *whats app gărzi*.
- Imediat după raportare, Dr Pall Vera/medic tură anunță echipa de rezidenți Medicală pentru preluarea cazurilor internate în Medicală și dr Arghir Oana/medic tură anunță echipa de rezidenți Clinică în timpul programului de lucru.
- Dr Pall Vera urmărește cazurile internate și externate din Medicală și dr Arghir Oana pe cele din Clinică, ajutând medicii din ture cu orice problemă teoretică și logistică survenită.
- 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 FOCG, 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 singuri într-un salon COVID cu baie.



- Pacienții suspecți trebuie separați de cei confirmați COVID-19;
 - Se recomandă evitarea mobilizării inutile a acestor categorii de pacienți (suspecți 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 stabilite de fiecare șef secție (Procedură proprie publicată pe intranetul spitalului)
 - **Transportul pacienților** (ex pentru Rx, imagistică) se va organiza pe un circuit prestabilit, separat, cu posibilitatea de dezinfecție ulterioară a aerului și suprafețelor;
 - Toate cazurile suspecte/confirmate COVID-19 trebuie să fie testate și pentru gripă;
 - Se administrează Tamiflu preventiv până la infirmarea diagnosticului de gripă, pe baza testului de gripă negativ.
 - Dacă se confirmă gripa, pacienții cu test RT PCR negativ vor fi transferați în clinica Pneumologie I adulți și vor primi tratament cu Tamiflu.
 - **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 FOCG.
 - 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*;
- dr Pall Vera anunță telefonic asistenta de igienă pentru cazurile din Medicală și dr Arghir Oana pentru Clinică;

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 0728111958 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;
 - 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.
- **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** includ:
 - obligatoriu 2 teste RT- PCR (-) 2 zile consecutiv, în zilele 12 și 13 de la debut,
 - remiterea simptomelor, infiltratelor pulmonare,
 - 3 zile consecutive de afebrilitate.



DIAGNOSTICE LA INTERNARE/ EXTERNARE

1) PACIENT ASIMPTOMATIC + CONTACT

Diagnostic la internare :

Z20.8 – Contact /expunere la alte boli transmisibile

Diagnostic la externare :

994 Persoane susceptibile de a fi contaminate cu boli transmisibile

Test PCR și rapid (-)	Test rapid (+) și test PCR (-)	Test PCR (+)
Caz cu investigații (-)	CAZ PROBABIL	CAZ CONFIRMAT
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 ce necesită izolare Z29.0 –(Izolare)		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 (-) +/- simptomatologie înalt sugestivă COVID-19	Test PCR (+)
Caz cu investigații (-)	CAZ PROBABIL	CAZ CONFIRMAT
Z20.8 Contact /expunere la alte boli transmisibile sau Z03.8 Observație pentru alte boli și afecțiuni suspectate	B 97.2 - Coronaviruși, cauza unor boli clasificate la alte capitole Sau U07.2 COVID-19 cu virus neidentificat Se bifează „suspiciune/testare pentru infecție COVID-19, neconfirmată” în câmpul „situații speciale”	U07.1 – COVID-19 cu virus identificat Se bifează „infecție confirmată cu COVID-19” în câmpul „situații speciale” cat
Z29.0 –(Izolare)		

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 (-)	Test rapid (+) și test PCR (-) +/- simptomatologie înalt sugestivă COVID-19	Test PCR (+)
Caz cu investigații (-)	CAZ PROBABIL	CAZ CONFIRMAT
Z03.8 Observație pentru alte boli și afecțiuni suspectate J18.9 Pneumonie nespecificata + dgs secundare diabet, tuse si febra, anemia...	B 97.2 - Coronaviruși, cauza unor boli clasificate la alte capitole + J12.9 Pneumonie virală nespecificată Sau U07.2 COVID-19 cu virus neidentificat Se bifează „suspiciune/testare pentru infecție COVID-19, neconfirmată” în câmpul „situații speciale”	U07.1 – COVID-19 cu virus identificat SARI (infecție respiratorie acută) J12.8 Alte pneumonii virale Se bifează „infecție confirmată cu COVID-19” în câmpul „situații speciale”
Z29.0 –(Izolare)		

- 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. ECHIPA DE ASISTENTE ȘI ÎNGRIJITOARE ÎN SPITAL ÎN ZONA INTERMEDIARĂ formată din:

- 4 asistente, 4 îngrijitoare.
- Triajul epidemiologic al simptomelor la aceste categorii de personal va fi făcut în zilele lucrătoare de către asistenta șefă Alina Daros (în timpul programului de muncă) sau de către medicul de tură.

Componența echipă

1	Ingrij Tudor Petrica
2	Ingrij Suliman Nicoleta
3	Ingrij Otelelea Mariana / Ingrij Nache Daniela
4	As Toader Mariana (TM)
5	As Tutoveanu Adriana (TA)
6	As Buzatu Doina (BD)
7	As Osiceanu Sanda (OS)



- **Programul asistentelor de lucru:**

- o 3 asistente în 2 ture 08:00-14:00 și 14:00-20:00, alternativ, în echipa de permanență Pneumologie copii;
și
- o a 4-a asistentă la triaj, prin rotație, timp de o săptămână, 3 ture/săptămână, pentru acoperirea poziției 2 Triaj.

- **Programul îngrijitoarele:**

2 ture 08:00-14:00 și 14:00-20:00 alternativ, în echipa de permanență Pneumologie copii o săptămână dimineața îngrijitoare dimineața și o săptămână după amiază;

- **Sarcinile** asistentelor și îngrijitoarelor din echipa de permanență vor fi stabilite de fiecare medic de tură și/sau asistenta șefă Alina Daros (în timpul programului de muncă),.
- Prin rotație, o asistentă va fi distribuită o săptămână, la sectorul triaj, să înlocuiască asistenta lipsă de la poziția 2, preluând sarcinile asistentei de triaj.
- Prin rotație, o îngrijitoare asigură Dispensarul TBC timp de 1 săptămână; restul îngrijitoarelor vor veni în Spital și vor asigura curățenia în zonele curate (Farmacie, Sector administrativ, Resurse umane și achiziții), intermediare din pavilionele copii și clinica, murdare TRIAJ, radiologie, după caz.
- Îngrijitoarele vor fi responsabilizate și distribuite, în zilele lucrătoare, pe secții/spații non COVID sau în zonele intermediare/murdare, după caz, de către asistenta șefă Alina Daros/medic tură secție Clinică COVID în funcție de necesități.
- **Echipamentul PPE** va fi cel prevăzut la cabinete de consultație (ambulatoriu) atât pentru asistente, cât și pentru îngrijitoarele din zona curată nonCOVID 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.



V. BIROUL TRIAJ:

Triajul funcționează cu personal medical mediu (asistente medicale) din Dispensarul TBC Constanța, care lucrează în 3 ture /zi 8:00-14:00, 14:00-20:00; 20:00-8:00.

- Orice pacient, care va intra cu salvarea sau cu mijloace proprii în spital, va fi dirijat de către agentul de pază la triaj;
- Agentul de pază are obligația să anunțe telefonic asistenta de la triaj;
- Asistenta de la triaj va cere informații echipajului de pe salvare dacă pacientul adus este confirmat COVID-19.
- În cazul unui pacient nedeplasabil și/sau confirmat COVID-19, va fi anunțat imediat medicul de tură de către asistenta de la triaj.
- **Pacientul confirmat COVID-19 nu va fi dus la TRIAJ.**
- **Orice pacient simptomatic respirator în faza comunitară a epidemiei COVID-19, trebuie considerat SUSPECT.**
- Pacientul suspect COVID va intra în spațiul Triaj cu mască și mănuși primite de la agentul de pază, dacă nu le are.
- Distanța între pacientul deplasabil și asistenta de la triaj va fi de 2 metri;

Atribuțiile asistenților din biroul triaj:

- culege informații legate de locul de proveniență a bolnavului, contact cu bolnavi cunoscuți, spitalizare recentă, cere cartea de identitate, documente medicale și număr telefon mobil;
- cere pacientului să lase actul de identitate, alte documente medicale pe masa din stânga ușii,
- le spune pacienților să citească și să semneze, în perfectă cunoștință de cauză, fișa de consimțământ informat înafara spațiului de triaj- pe scaunul asigurat în dreapta ușii triaj;
- informează pacientul că va fi sunat de către medicul de tură pentru efectuarea anamnezei preliminare. cere pacientului să aștepte pe hol, pe scaunul din dreapta ușii,
- consemnează datele pacientului în Registrul de consultații triaj, notând și numărul de ambulanță (dacă e cazul),
- face copii după CI și documente și, apoi, aruncă rândul de mănuși folosite, se spală și se dezinfectează și își pune alt rând de mănuși;



- înregistrează pacienții în Registrul de consultații din triaj (excepție intervalul 20:00-08:00);
- anunță telefonic medicul de tură care decide conduita ulterioară față de caz;
- dacă medicul precizează în ce pavilion va fi internat bolnavul, asistenta/infirmiera desemnată de medicul de tură va prelua bolnavul;
- Personalul de la triaj poate avea și *alte atribuții*, la solicitarea medicului de tură, după caz.

Componența echipei TRIAJ:

1. Ciocan Monica
2. Toader Mariana/Tutoveanu Adriana/Buzatu Doina/Osîceanu Sanda prin rotație fiecare timp de o săptămână/lună
3. Mocanu Daniela
4. Romanescu Mihaela
5. Vasiliu Ana Maria
6. Velicu Simona
7. Pop Mihaela

Programul de lucru al echipei TRIAJ:

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

- **Pe sectia COVID**, pacientul va fi preluat de către medic/asistenta și infirmiera, după caz.
- **Asistenta de la triaj va suplini, prin rotație, la nevoie, asistenta de tură COVID și, atunci, tura de triaj va fi preluată de o asistentă din zona nonCOVID.**
- Prin rotație, o asistentă din echipa de permanență va fi distribuită o săptămână/lună, la sectorul triaj, să înlocuiască asistenta lipsă de la poziția 2 triaj.
- **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.*

VI. LABORATORUL CLINIC

- Personalul de laborator va respecta cu strictețe precauțiile necesare prevenirii îmbolnăvirilor COVID-19.
- **Program de lucru:**
- în 2 ture : ZILNIC 08:00 - 20:00, excepție week-end medicii, care pot fi solicitați telefonic, în funcție de cerințe.
- Biologii, Novac Mariana si Ionescu Alexandra, vor avea program de week-end : 11.00 - 17.00, alternativ sambata si duminica.
- **Responsabili ture:**
- dr Cojocaru Viorica și dr Stoica Gabriela

	TURA I (8.00 -14.00)		TURA II (14.00 - 20.00)	
Nr. Crt.	Nume si Prenume	Telefon	Nume si Prenume	Telefon
1	Dr. Cojocaru Viorica	0726 28 08 01	Dr. Stoica Gabriela	0722 56 15 56
2	Biol. pr. Novac Mariana	0723 60 84 02	Biol. pr. Ionescu Alexandra	0720 26 22 95
3	As.pr.Teodorescu Luminita	0721 32 14 85	As. pr. Ratiu Camelia-Mihaela	0724 14 56 12
4	As. pr. Jercan Georgeta	0723 54 17 40	As. pr. Dobroiu-Mihu Mariana	0720 42 45 50
5	As.pr. Geane Vasilichia	0725 23 97 76	As. pr. Ursu Alina-Raluca	0763 80 32 38
6	As. pr. Curleanca Paula	0742 64 55 84	As. pr. Vladescu Doina	0727 26 11 53
7	Ingrij. Somoiog Florentina	0765 55 12 12	Ingrij. Constantin Angelica	0724 77 51 00



INVESTIGAȚIILE DE LABORATOR

1) SOLICITARE INVESTIGATII DE LABORATOR

- Asistenta va face solicitare prin intermediul programului HIPOCRATE și va întocmi 2 (doua) cereri:
 - una pentru investigatii hematologice, biochimie serica, imunologie, biochimie urinara;
 - una pentru investigatii bacteriologice, serologie (test rapid COVID-19), biologie moleculara.
- Laboratorul va fi notificat de către medic sau asistentă anterior trimerii probelor.
- Cererile pentru examen citologic sanguin (formula leucocitara) se vor limita datorită **PERICOLULUI DE CONTAMINARE A PERSONALULUI DE LABORATOR!**
- Se vor examina indicii si indicatorii din hemograma automata transmisa in 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 determinari RT-PCR / TESTE GRIPA:

- 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 tamponane de Dacron sau polyester, cu tijă de plastic din secrețiile tractului respirator superior (tampon sau spălătură nazofaringian si faringian) si inferior (sputa si/sau aspirat endotraheal la pacientii cu boli respiratorii severe).
- Ambele tamponane de exudat nazofaringian și orofaringian se descarcă în același tub cu mediu de transport pentru virusuri (VTM).
- Metoda de extractie 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** in urmatoarele vacutainere:

1. vacuteiner cu citrat de Na 0.105M, **DOP BLEU**; (pentru probele de coagulare);
2. vacuteiner cu K₂EDTA, **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 intre valoarea tensiunii sistolice si diastolice. **Se vor respecta indicatiile 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 (2⁰- 4⁰ 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 două seturi compuse din câte un stativ, o cutie de material plastic și o ladă de transport.
- Un set (stativ+cutie și ladă) va transporta sângele la laborator și, apoi, se va dezinfecta prin pulverizare cu soluție clor 2000 mg/l (2 tablete Clorom/1 litru apă);
- Dezinfectantul se lasă să acționeze minim 30 minute;
- Stabilitatea soluției de clor este de maxim 24 ore.
- Al doilea set trebuie să fie dezinfectat după aceeași tehnică după fiecare folosire.
- Transportul probelor se va face în modul următor:
- Vacutainerele recoltate pentru prima cerere vor fi depuse într-un stativ de polipropilenă, apoi într-o cutie primară din material plastic care va fi pusă în 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 efectuează la ghișeul din LAM, **usa de acces din partea dreapta a clădirii.** Intrările în laborator sunt semnalizate în mod corespunzător.

6) ELIBERARE REZULTATE

- Rezultatele investigațiilor se vor comunica telefonic secției solicitante și prin consultarea programului informatic HIPOCRATE.
 - o **In toată această perioadă, LAM nu va elibera rezultate în format scris pentru reducerea pericolului de contaminare.**

7) INTERPRETARE ANALIZE

- În cazurile în care se semnalează suspiciuni, confirmări sau valori în 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).
- Anticorpilor 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.

VII. FARMACIA

Program: lucrează în 2 ture: 7:00-14 și 14-20 L-V,

- Farm Iovănescu Emilia 7-14 L-V
- Asist farm Cherim Camer 7-14 L-V
- Asist farm Cășeru Marieta 14-20 L-V și, în week-end, la solicitare telefonică (telefon 0726-085358)
- Îngrij. Marcela Andrei 7-14 L-V.

Echipe suplimentare farmacie: de câte 2 persoane care vin alternativ o săptămână

Echipa 1 As Bazgan Oana, Kinetoterapeut Alina Ivanciu.

Echipa 2 As Aifer Bosi și As Gancev Mihaela.

Programul de muncă va fi zilnic L-V 5 ore: 9:00-14:00, în săptămâna lucrătoare.

Atribuții:

- ajută la punerea medicamentelor în plicuri individuale zilnice pentru fiecare priză de tratament în diferite momente din zi (D-P-S) (toate cadrele)
- transportul acestora până în zona curată a fiecărui pavilion prin rotație (Încep: As Bazgan Oana- Pavilion Copii și Clinică, As Aifer Bosi- Pavilion Medicală).

VIII. RADIOLOGIE SPITAL

- **Responsabil:**
- dr Osman Emel

PRECAUȚII:

- Pentru că nu există circuite separate, în cursul programului de examinare COVID pe caile



de acces nu vor circula alti pacienti sau personal, iar programarea bolnavilor trebuie sa evite asteptarea pe hol de catre pacienti, precum și intalnirea pacientilor.

Programul în serviciul RADIOLOGIE SPITAL:

- dr Osman Emel 11:00-17:00 L-V
- Personalul sanitar mediu lucrează in 2 ture: 8-14, 14-20 7/7.

1) Tura I- program 08:00 – 14:00

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

pacientii suspecti / confirmati COVID ora: 11:30 – 13:30

- întâi pacientii suspecti apoi COVID-19 confirmati

2) Tura II- program 14:00 – 20:00

doar pentru pacientii suspecti / confirmati COVID

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

- unul va sta permanent în sala de examinare (vine in contact direct cu pacientul) și
- al doilea în camera de comandă (nu vine in contact cu pacientul)
- **Asistentul din sala de examinare si cel din camera de comanda NU isi schimba rolul pe durata unei ture.**
- Personalul care vine in contact direct cu pacientul suspect / confirmat in cursul realizarii 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 protectie universală (anexa I).

TEHNICA EFECTUARII RADIOGRAFIEI PULMONARE:

- Pacientul poarta masca de protectie, se dezbraca pana la mijloc
- **Asistentul cu echipament special individual de protecție din sala de expunere**
- pozitioneaza pacientul pe masa de examinare,
- aplica masurile de radioprotectie si asteapta afara, langa usa, cat se realizeaza expunerea de



- catre asistentul din camera de comandă,
- intra in sala dupa expunere si ajuta pacientul sa coboare de pe masa de examinare
 - după ce pacientul se imbraca si pleacă, se dezinfecteaza pe maini,
 - dezinfectează dupa fiecare pacient masa de examinare si suprafata direct expus a aparatului Roentgen, declanseaza iesirea casetei din masa de examinare
 - scoate si arunca manusile (a treia pereche)
 - scoate caseta din masa de examinare cu a doua pereche de manusi, o dezinfecteaza,
 - își scoate al doilea rând de mănuși și dă caseta cu filmul Rx asistentului din camera de comanda, apoi isi pune o pereche noua de manusi
 - asistentul din sala de expunere se dezechipeaza la sfarsitul programului
 - **Asistentul din camera de comanda** mai dezinfecteaza o data caseta, o developează si da caseta cu un alt film asistentului din sala de expunere
 - Dezinfecția masei de examinare și suprafeței direct expuse în contact cu bolnavul,
 - Pentru partile sensibile ale aparatului Roentgen, (taste, afisaje) se folosesc servetele dezinfectante virucide,
 - În rest se poate folosi dezinfectant polialcoolic pulverizat pe prosop de hârtie, nu direct pe caseta cu filmul radiologic, hârtia folosită se aruncă la deșeuri infecțioase.
 - Se aerisește încăperea, se pornește lampa cu UV timp de expunere minim o oră.
 - Dezinfecția camerei de expunere si a drumului de acces se face dupa efectuarea fiecărei radiografii, la schimbul de tură și la sfârșitul programului, de către persoane special desemnate, echipate corespunzator (halat impermeabil, manusi, botosi, masca, ochelari) care nebulizează cu biocide și cu acțiune virucidă
 - o 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.



IX. RADIOLOGIE si CT torace DISPENSAR TBC

Responsabil

- Dr Potamian Angelica

Personal

- 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;
 - o ora: 09:00 – 11:00 se scaneaza pacientii non – COVID;
 - o 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 comandă și medicul radiolog sunt echipați cu echipament de protectie universala

TEHNICA EFFECTUARII 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, îi explica pacientului în ce constă examinarea CT, aplică măsurile de radioprotecție și, în timpul expunerii, cât se realizează scanarea de către asistentul din camera de comandă, așteaptă afara, lângă ușa, pe un covor impregnat cu clor;
- Asistentul intră în sală după terminarea examinării și ajută pacientul să coboare de pe masa de examinare;
 - Pacientul se îmbracă și pleacă, de preferat, în izoletă, după caz.
 - Asistentul se dezinfectează pe mâini, aruncă cearsaful de hartie și dezinfectează masa de examinare și suprafața direct expusă a aparatului, după fiecare pacient;
 - Asistentul își scoate și aruncă o pereche de mănuși, își pune o pereche nouă de mănuși, acoperă masa de examinare cu un cearsaf nou de hartie pentru următorul pacient, invită următorul pacient să intre
 - Asistentul din sala de expunere se dezechipează la sfârșitul programului
 - Dezinfectia camerei de scanare se face după efectuarea examenelor CT tuturor pacienților suspecti / confirmați COVID, de către persoane special desemnate, echipate corespunzător (halat impermeabil, mănuși, botosi, mască, ochelari). Se dezinfectează întâi suprafețele; se aerisește. Pentru părțile sensibile ale aparatului (taste, afișaje) se folosesc servetele dezinfectante, în 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 curățenie generală, apoi nebulizare, în camera de scanare și camera de comandă. Nebulizarea se va face în intervalul orar 13:45 – 14:45 și, apoi se face aerisire și curățenie.

X. DISPENSARUL TBC

- **Program de lucru: doar pentru tuberculoza în program de 1 tură asigurată de**
 - o Dr Floca Livia: 1 tură zilnic: 6 ore: 9:00-15:00 L-V
- Asistente cabinet Dumitru Lorelai/Marin Valentina zilnic: 7 ore: 8:00- 15:00 L-V.
- Asistenta tratamente Zdrentu Florica – zilnic: 7 ore: 8:00- 15:00 L-V.
- Asistenta de ocrotire Nebi Sibel - zilnic: 7 ore: 8:00- 15:00 L-V.
- Registrator TB: Caloian Claudia - 1 zi 7 ore: 8:00- 15:00, alternativ, cu o zi liberă



- Fisier: 2 angajate alternativ 1 zi 7 ore: 8:00- 15:00, cu o zi libera
- 1 Ingrijitoare prin rotație cu cele din Spital- echipa de permanență

XI. PERSONALUL NEMEDICAL

Nr crt	Compartiment/ Personal	Salariați prezenți	Măsuri de evitare a contactului social
1.	Runos	2	1 persoana la domiciliu Se schimba, prin rotatie, la 3 zile
2.	Managementul calității	1	Alternativ 1 zi da și alta nu, sau la solicitare
3.	Achizitii	2	1 persoana la domiciliu Se schimba, prin rotatie, la 3 zile
4.	Contabilitate	2	1 persoana la domiciliu Se schimba, prin rotatie, la 3 zile
	Juridic	1	Alternativ 1 zi da și alta nu, sau la solicitare și în weekend/de cate ori este nevoie
5.	Bloc alimentar	2/tură	Programul de lucru se va desfasura in 2 ture; cu rotație la 1 săptămână/prezență 4 persoane în funcție de numărul internărilor
6.	Dietetician	1	7:30- 15:30 L-V
7.	Magazinera	1	6:45-14:45 L-V
8.	Muncitori necalificati si manipulanti	2	1 se schimbă, prin rotatie, la o saptamana Program 8:00-14:00
9.	Muncitori intretinere	2	Alternativ 1 zi și 8:00-14:00 ori de cate ori este nevoie, zi sau noapte
10.	Birou internari/statistica	1	1 persoana la domiciliu Se schimba, prin rotatie, la o saptamana În funcție de volumul de internări, programul



			de lucru se va desfasura în 2 ture alternative 8-14 și 14-20 pentru întocmirea formelor de spitalizare.
11.	Soferi	2	1 persoana la domiciliu, se schimba, prin rotatie, la 3 zile. Ambulanțierul va purta echipament individual de protecție (anexa I) în funcție de solicitări și riscul epidemiologic. Primește PPE de la asistentă CPCIN/medic tură, după caz. Are atribuții de transport pacienți și probe biologice recoltate de la bolnavi

- Personalul, care nu este indicat în Plan își va desfasura activitatea în program normal de lucru.
- Personalul la domiciliu își desfășoară activitatea în baza prevederilor art 108 din Legea 53/2003.
- Programul de lucru se poate modifica în funcție de evaluarea riscului de sanatate al personalului și evoluția situației epidemiologice la nivelul județului Constanța.
- **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 arcul stării de urgență.

Documente atașate

Anexa I- ECHIPAMENTUL DE PROTECȚIE INDIVIDUALĂ

Anexa II- FIȘA DE EVALUARE A PACIENTULUI COVID-19

Anexa III ALGORITMUL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT COVID

ANEXA IV- COVID -19 DATE ORIENTATIVE

ANEXA V METODOLOGIA INSPR DE SUPRAVEGHERE SRA COVID 19 ACTUALIZATĂ

16 Apr 2020 CU ANEXE 1-2

Relații suplimentare se pot obține din procedurile legate de pacientul COVID-19 referitoare la circuitul bolnavului (COD 13.11.01) și cadrelor medicale, deces (COD 13.11.02), colectare lenjerie (COD 13.11.03), colectare deșeuri (COD 13.11.04), efectuare investigații radiologice (COD 13.11.05), dezinfecție echipamente medicale (COD 13.11.06), prelevare, transport, recoltare probe biologice (COD 13.11.07).



Elaborat

Medic Sef Sectie Pneumologie I: dr. Dantes Elena

Medic Sef Sectie Pneumologie II: dr Fildan Ariadna Petronela

Medic Șef Secție Pneumologie copii: dr Dumitrache Elena

Revizuit și verificat,

Director medical: Arghir Oana Cristina

Aprobat

Manager: Borgazi Erdin

