

Rekomendacje dla fizjoterapeutów pracujących w systemie rehabilitacji ambulatoryjnej lub w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego

■ Zasady ogólne

- W celu zmniejszenia ryzyka przenoszenia zakażenia rejestracja odbywa się telefonicznie lub w inny zdalny sposób (np. drogą e-mail). Należy poinformować pacjentów o konieczności kontaktu telefonicznego w celu ustalenia możliwości wizyty.
- Należy zorganizować rejestrację tak, aby pacjent przebywał w odległości minimum 1,5 m. Zaleca się barierę między rejestracją a pacjentem w postaci plexi, czy szyby.
- Każdego pacjenta rejestracja powinna poinformować o możliwości odbycia tele-porady lub przeprowadzenia telerehabilitacji.
- Podczas rozmowy telefonicznej rejestracja powinna przeprowadzić ankietę wstępnej kwalifikacji (*załącznik nr 1 – Ankieta wstępnej kwalifikacji*) w kierunku zakażenia koronawirusem SARS CoV-2 .
- Przy wejściu do budynku (lokalu) każdy pracownik, pacjent oraz jego opiekun ma obowiązek zdezynfekować ręce.
- Po dezynfekcji powinien nastąpić pomiar temperatury ciała każdej osoby wchodzącej.
- Pacjent (jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny) powinien otrzymać, wypełnić i podpisać przed każdą wizytą ankietę aktualizacyjną (*załącznik nr 2 – Ankieta aktualizacyjna*) dotyczącą ryzyka zachorowania na covid -19.
- Fizjoterapeuta oraz osoby współpracujące z nim podczas procesu leczenia muszą przed rozpoczęciem pracy każdego dnia wypełnić i podpisać ankietę aktualizacyjną (*załącznik nr 2 – Ankieta aktualizacyjna*) dotyczącą ryzyka zachorowania na covid-19.
- W gabinecie fizjoterapeutycznym wytycza się kierunek ruchu pacjentów przychodzących z zewnątrz i poruszających się po obiekcie, jeżeli jest to możliwe i konieczne.
- Grafik przyjmowania pacjentów należy układać tak, aby nie doprowadzać do gromadzenia się pacjentów w poczekalni. Pacjent umawiany jest na konkretną godzinę. Odległość osób przebywających w jednym pomieszczeniu to minimum 2 m.
- Umożliwia się pacjentowi (jego przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu) kolejnej dezynfekcji rąk przed wejściem do gabinetu i przy jego opuszczaniu.
- Należy zaopatrzyć personel w środki ochrony indywidualnej (jednorazowe lub wielorazowe) umożliwiające ich zmianę po każdej wizycie, a w przypadku środków wielorazowych, skuteczną dezynfekcję. Dopuszcza się też częstą zmianę odzieży wierzchniej w celu zabezpieczenia.
- Obecność osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych możliwa jest w wyjątkowych sytuacjach.

- Opiekun pacjenta zakłada jednorazową maseczkę ochronną przed wejściem do gabinetu fizjoterapeutycznego oraz jednorazowe rękawice po wcześniejszym ich zdezynfekowaniu przy wejściu.

■ Przyjęcie pacjenta

- W przypadku wywiadu epidemiologicznego dodatniego lub objawów infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, uczucie duszności, inne nietypowe) na podstawie informacji wynikających z ankiety przeprowadzonej przez rejestrację stwierdzenie ryzyka zakażenia wirusem SARS CoV-2. **Zasadna odmowa udzielania świadczenia.**
- W przypadku wywiadu epidemiologicznego ujemnego i braku objawów infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, uczucie duszności, inne nietypowe) – stwierdzenie niskiego ryzyka zakażenia wirusem SARS CoV-2 / Udzielenie świadczenia przy zachowaniu standardowych form ostrożności:
 - Fizjoterapeuta zobowiązany jest do dezynfekcji rąk, ich mycia zgodnie z obowiązującymi standardami. Instrukcja prawidłowego mycia rąk powinna znajdować się przy każdym węźle sanitarnym.
 - Należy zadbać o przeprowadzanie dezynfekcji sprzętu, stolików, biurek, klamek, lad, poręczy, dozowników na preparaty do higieny rąk, dozowników na ręczniki jednorazowe, pojemników na odpady, zgodnie z procedurami wewnętrznymi ale nie rzadziej niż dwa razy dziennie.
 - Przybory, aparatura medyczna i sprzęt, zabawki używane podczas fizjoterapii powinny zostać przed i po zakończeniu pracy z pacjentem zdezynfekowane.

Powyższe zalecenia będą wymagały wprowadzenia zmian w systemie pracy praktyki zakładu/ ośrodka/podmiotu oraz odpowiedniego ułożenia grafiku przyjęć pacjentów, by kontakt między nimi, był sprowadzony do absolutnego minimum z zachowaniem odległości 1,5 m w czasie poniżej 15 min.

Inne rekomendacje zgodne z wytycznymi konsultanta krajowego ds. chorób zakaźnych - Prof. Dr Hab.n.med Andrzeja Horbana:

- Załącznik nr 3 – Wytyczne konsultanta krajowego ds. chorób zakaźnych dla maseczek
- Załącznik nr 4 – Maski medyczne
- Załącznik nr 5 – Kombinezony/Fartuchy (odzież ochronna)

Źródła:

- Treści zawarte w prezentacji są opracowane na podstawie wytycznych Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, aktualnych ustaw i zarządzeń na dzień 14.04.2020 roku.
- Podręcznik prewencji i leczenia COVID-19 Wersja tłumaczenia 1.1.0 z 2020-03-26--00-51-28 Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment ,The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Compiled According to Clinical Experience
- Ustawa z dnia 25.09.2015 roku o Zawodzie fizjoterapeuty z późniejszymi zmianami do wykonywania czynności leczniczych w oparciu o Ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. z późniejszymi zmianami.
- <https://www.mp.pl/covid19/ochrona/230881,wskazowki-swiatowej-organizacji-zdrowia-dotyczace-racjonalnego-uzywania-srodkow-ochrony-indywidualnej-przed-covid-19>
- <https://www.mp.pl/covid19/zalecenia/229175,zalecenia-ecdc-dotyczace-zakladania-i-zdejmowania-srodkow-ochrony-indywidualnej-w-czasie-opieki-nad-pacjentami-z-podejrzeniem-lub-potwierdzonym-zakazeniem-wirusem-sars-cov-2-covid-19>
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania