

Juhend esmaabi protseduuri läbiviimiseks nakkusriski leviku tingimustes COVID-19 leviku tõkestamiseks.

Antud juhend on esmane ja seda täiendatakse jooksvalt.

1. Eelseleksioon

Registratuuri töötajal on küsimustik, mille järgi hindab esmaabi vajadust. Enne vastuvõtule suunamist palume võimalusel valvearstile tutvumiseks pilti (foto probleemsest piirkonnast), et hinnata olukorda ja võimalusel arst nõustab telefoni teel ja vajadusel väljastada retsept.

Registratuuri töötaja küsimustik:

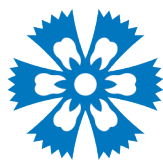
- Kas teil on viimase 14 päeva jooksul olnud palavik või kas teil on praegu palavik?
- Kas teil on viimase 14 päeva jooksul olnud köha või hingamisraskus, konjunktiviit või diarröa?
- Kas teil on esinenud viimase 14 päeva jooksul haistmis- ja maitsmismeele kadu?
- Kas teil on esinenud viimase 14 päeva jooksul esinenud liigestevalu?
- Kas olete viimase 14 päeva jooksul kokku puutunud inimesega, kellel on olnud palavik või köha?
- Kas olete viimase 14päeva jooksul käinud reisil väljaspool Eestit?
- Kas olete viimase 14 päeva jooksul kokku puutunud inimesega, kellel on diagnoositud Covid-19?
- Kas olete viimase 14 päeva jooksul osalenud üritustel ja olnud tihedas kontaktis suure hulga inimestega?

Juhul, kui patsiendil on COVID-19 sümptomid ja ta vajab kindlasti vältimatut abi, siis suunake patsient vältimatut abi osutavasse kliinikusse, kus on spetsiaalsed tingimused nende raviks. Kui patsiendil on kindel COVID-19 kahtlus, siis tuleb patsiendile paluda mask ette panna ja suunata ta Tartu Ülikooli Kliinikumi (teenuse osutajate nimikiri täieneb tulevikus).

Juhul, kui patsiendil tekivad sümptomid enne või pärast visiiti, tuleb sellest raviasutust koheselt teavitada!

2. Kliinikusse sissepääs

- Enne triaazi alale lubamist tuleb patsient kraadida. Juhul, kui on palavik, ei saa vastu võtta.
- Haigusnähud, mis on silmaga tuvastatavad – kui on ja patsient ka sõnades eitab siis ei saa vastu võtta
- Triaazi alale lubatakse üks patsient korraga. Enne seda oodatakse väljas või võimaluse korral autos.
- Kui tegu on hambahaiguse tõttu eluohtliku seisundiga siis osutatakse talle esmaabi.



Kui patsiendile on esmaabi näidustatud, siis:

- riided nagisse (eraldi igal patsiendil);
- jalatsikaitsed (kilesussid);
- kätepesu ja desinfitseerimine;
- patsient juhatatakse vastuvõtu kabinetti. Patsiendi liikumisala on kliinikus märgistusega piiratud, tualette ei kasutata;
- triaazi õel/töötajal on mask ees, kindad käes, peale igat patsienti kätepesu ja desinfektsioon.

3. Isikukaitsevahendid

- Arst-assistent töötavad FFP2 või FFP3 respiraatoriga, kaitseprillide ja visiiriga.
- Iga patsiendi järel uus pikkade varrukatega pritsmekindel kaitseülikond, uus opimüts, uued kilesussid, uued respiraatorid, desinfitseeritud visiir.
 - Kui respiraatorite varu on väike ja patsiente rohkem, siis võib kasutada ühte respiraatorit kuni 2 tunni vältel eeldusel, et seda vahepeal eest ära ei võeta.
 - Kui respiraator muutub niiskeks, tuleb seda kohe vahetada!
- Steriliseerija töötab maski ja kinnastega.
- Administraator töötab maski ja kinnastega või kaitsva barjäärklaasi taga. Barjäärklaasi puudumisel võib kasutada tugevat maalrikilet.

4. Protseduurid

- Ravile võetakse ägeda valu ja vältimatu abi patsiente.
- Kõigil protseduuridel, kus võimalik kasutatakse kofferdami ja välditakse vesijahutust, ultraheli ja/või suruõhku vajavate instrumentide kasutamist.

5. Kabineti desinfitseerimine (30 min)

- Iga patsiendi järel peab jääma vähemalt 20 minutit kabineti puhastamiseks ja desinfitseerimiseks.
- Võimalusel tuulutada kabinetti, kasutada HEPA filtriga õhupuhastit või UV lampi.

6. Instrumendid

- Kõigi kasutatud otsikute autoklaavimine toimub iga patsiendi järel.
- Otsikud ei ole tooli küljes vaid steriilselt pakendatud.

7. Arveldamine

- Makseterminal puhastatakse iga kasutuse järgselt.
- Võimalusel vältida sularahamakset.
- Pärast igat patsienti kätepesu, desinfektsioon ja administraatori leti puhastamine.