

**Rekomendacja dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19.**

*Aktualizacja z dnia 16.04.20 20 r.*

Rekomendacje:

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie,  
Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki,  
Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa,  
Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki

Mając na uwadze możliwe zwiększenie liczby pacjentów z COVID-19 wymagających zastosowania wentylacji mechanicznej i leczenia w ramach oddziałów intensywnej terapii, rekomendujemy dla wszystkich szpitali:

1. Dokonanie analizy własnych zasobów kadry pielęgniarskiej przygotowanej do opieki nad chorym wentylowanym mechanicznie leczonych zarówno w oddziałach intensywnej terapii jak i innych oddziałach szpitala, uwzględniając między innymi ukończenie:
  - specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
  - specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego,
  - kursu specjalistycznego „Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie”.
2. W sytuacji znaczącego wzrostu pacjentów wymagających zastosowania zaawansowanych technik wspomaganie oddychania grupa pielęgniarek z kwalifikacjami wskazanymi w punkcie 1 powinna być włączona w pierwszej kolejności do opieki nad pacjentami.
3. Przeszkolenie pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych z innych jednostkach podmiotu leczniczego w zakresie opieki nad pacjentem wentylowanym mechanicznie w celu przygotowania ich do zapewnienia wsparcie dla zespołu zatrudnionego w bezpośredniej opiece nad pacjentami.
4. Wykorzystanie w przeprowadzeniu szkoleń stanowiskowych materiału opracowanego przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki oraz Grupę Roboczą ds. Praktyki Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, (PTPAiO) który stanowią załączniki do rekomendacji.  
Szerszy zakres materiałów dotyczących awaryjnej adaptacji do opieki nad krytycznie chorymi oraz postępowania w intensywnej terapii znajduje się na stronie PTPAiO <https://www.ptpaio.pl/>

Załącznik 1 do rekomendacji dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19 z dn. 16 kwietnia 2020r.

## **AWARYJNA ADAPTACJA PIEŁĘGNIAREK DO PRACY W INTENSYWNEJ TERAPII**

Awaryjna adaptacja pielęgniarek do pracy w oddziałach intensywnej terapii, to sytuacja nadzwyczajna związana z epidemią COVID-19. Celem takiego postępowania jest przygotowanie pielęgniarek innych specjalności do pracy w oddziałach intensywnej terapii, w przypadku wyczerpania innych możliwości zapewnienia odpowiedniej liczby personelu w tych oddziałach. zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom i personelowi tam pracującemu.

### **I. Ogólne zasady awaryjnej adaptacji**

1. Każda pielęgniarka, która została oddelegowana do wsparcia personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziale intensywnej terapii, musi przejść procedurę awaryjnej adaptacji do pracy w tym oddziale i posiadać kurs specjalistyczny resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO).
2. Potwierdzeniem odbycia awaryjnej adaptacji mogą być listy kontrolne:
  - a. Awaryjnej adaptacji do pracy w intensywnej terapii,
  - b. Umiejętności na stanowisku pracy dla pielęgniarek nie anestezyjologicznych delegowanych do pracy w oddziałach intensywnej terapii (propozycje list w załącznik nr 2 i 3).
3. Pielęgniarki delegowane do wsparcia personelu pielęgniarskiego w oddziałach intensywnej terapii powinny być łatwo identyfikowalne przez wszystkich członków zespołu terapeutycznego (np. oznaczenia na ubraniach ochronnych przyjętym symbolem).
4. Delegowana pielęgniarka na każdym dyżurze musi mieć przydzieloną pielęgniarkę – specjalistkę w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, z którą współpracuje, a która wspiera ją w pracy będąc dla niej mentorem. Pielęgniarkę odpowiedzialną za adaptację wyznacza Pielęgniarka Oddziałowa.
5. Szczególną uwagę należy zwrócić na przeszkolenie delegowanych pielęgniarek do oddziałów intensywnej terapii w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej, a także przyjętych w danym oddziale procedur i zasad postępowania w związku z epidemią COVID-19.

6. Należy umożliwić delegowanym pielęgniarkom, tak jak całemu zespołowi, dostęp do aktualnych zaleceń dotyczących postępowania w oddziale intensywnej terapii w sytuacji zagrożenia COVID-19. W szczególności należą do nich wskazania rekomendowane przez:
  - a. Ministerstwo Zdrowia,
  - b. Główny Inspektorat Sanitarny,
  - c. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki,
  - d. Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
  - e. Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych.

## **II. Szczegółowe zasady awaryjnej adaptacji i szkolenia stanowiskowego**

1. Bezpieczeństwo personelu i pacjenta.
  - a. stosowanie środków ochrony indywidualnej,
  - b. sposób komunikacji w oddziale, w tym komunikacji alarmowej,
  - c. identyfikacja pacjentów leczonych w intensywnej terapii,
  - d. interpretacja monitorowanych parametrów życiowych oraz oceny przedmiotowej stanu pacjentów,
  - e. wezwanie pomocy w przypadku wystąpienia stanu alarmowego urządzeń monitorujących i stosowanych w terapii,
  - f. obsługa standardowego sprzętu i urządzeń – monitorów i pomp infuzyjnych,
  - g. prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Sztuczne drogi oddechowe i wentylacja mechaniczna.
  - a. sposób udrożnienia dróg oddechowych:
    - intubacja – położenie i mocowanie rurki, ciśnienie w mankiecie uszczelniającym,
    - tracheostomia - mocowanie rurki, ciśnienie w mankiecie uszczelniającym,
    - wentylacja nieinwazyjna (maski, hełm, wysokoprzepływowe metody wspomaganie wentylacji),
  - b. stosowane tryby wentylacji,
  - c. wskazania monitora i alarmy respiratora: interpretacja wartości na monitorze respiratora, działanie w przypadku wystąpienia stanu alarmowego,
  - d. oczyszczanie dróg oddechowych (układ zamknięty do odsysania- postępowanie),
  - e. rozłączenie układu oddechowego; unikanie rozłączania, postępowanie w przypadku rozłączenia układu – klemowanie rurki.
3. Ocena stanu i monitorowanie pacjenta.
  - a. parametry monitorowane,
  - b. sposób podłączenia przewodów,
  - c. interpretacja wartości monitorowanych parametrów,
  - d. działanie w przypadku wahań wartości monitorowanych parametrów bądź wystąpienia stanu alarmowego.

4. Postępowanie z założonymi cewnikami, drenami, liniami, w tym pielęgnacja i sposób obsługi: włączyć do żył centralnych, w tym cewników do dializ, linii tętniczych, innych założonych drenów.
5. Ocena bólu, poziomu sedacji i występowania objawów delirium u leczonych pacjentów.
  - a. sposób oceny przy użyciu stosowanych w oddziale metod i skal,
  - b. postępowanie terapeutyczne na podstawie uzyskanych obserwacji i wyników.
6. Ułożenie pacjenta:
  - a. bezpieczne ułożenie przy użyciu udogodnień,
  - b. "prone position" – sposób przeprowadzenia zmiany pozycji; mocowanie rurki intubacyjnej/tracheostomijnej, przewodów, drenów; kontrola ułożenia pacjenta w pozycji odwróconej.
7. Działania pielęgnacyjne:
  - a. wykonywanie toalety całego ciała w łóżku pacjenta,
  - b. toaleta jamy ustnej,
  - c. pielęgnacja oczu.

Opracowanie:

- Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki
- Grupa Robocza ds. praktyki Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezyjologicznych i Intensywnej opieki

Załącznik nr 2 do rekomendacji dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19 z dn.16 kwietnia 2020r.

.....  
Pieczęć oddziału

.....  
data

**LISTA KONTROLNA AWARYJNEJ ADAPTACJI PIEŁĘGNIARKI  
ODDELEGOWANEJ DO PRACY W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII**

<b>Imię, Nazwisko pielęgniarki szkolonej (nr PWZ)</b>	
<b>Imię, Nazwisko pielęgniarki odpowiedzialnej za adaptację (nr PWZ)</b>	

<b>Obszar</b>	<b>Kryteria specyficzne</b>	<b>Tak/Nie + / -</b>	<b>Data i podpis realizacji</b>
<b>Środowisko</b>	Układ oddziału / wyjścia awaryjne		
	Śluzy		
	Pomieszczenia dla rodzin		
	Magazyny pościeli, sprzętu		
	Gabinety lekarskie		
	Pomieszczenia socjalne personelu		
<b>Personel oddziału</b>	Ordynator oddziału		
	Pielęgniarka oddziałowa		
	Lekarze anestezjodolży		
	Pielęgniarki zatrudnione w oddziale		
	Fizjoterapeuci		
	Sekretarka medyczna		

Obszar	Kryteria specyficzne	Tak/Nie + / -	Data i podpis realizacji
<b>Polityka przeciwpożarowa/ Procedura ewakuacji</b>	Gaśnice i inne sprzęty p/pożarowe		
	Procedura ewakuacji, w tym <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacjentów</li> <li>• Sprzętu</li> <li>• Miejsce zbiórki</li> </ul>		
<b>Sprzęt do resuscytacji</b>	Lokalizacja wózka resuscytacyjnego		
	Zawartość wózka resuscytacyjnego		
	Sprzęt do zabezpieczania drożności dróg oddechowych		
	Procedura sprawdzania i uzupełniania zawartości wózka		
	Inne:		
<b>Inne wyposażenie awaryjne</b>	Miejsce lokalizacja zapasowych butli z O <sub>2</sub>		
	Sprawdzanie butli z O <sub>2</sub>		
	Lokalizacja sprzętu do transferu/transportu pacjenta (respirator, monitory)		
	Wózki / plecaki do procedur awaryjnych		
<b>Procedury awaryjne/ wzywanie pomocy</b>	Dzwonki / przywołania w sytuacjach nagłego zagrożenia		
	Ważne alarmy: <ul style="list-style-type: none"> <li>• respiratory</li> <li>• monitory</li> <li>• urządzenia do dializoterapii</li> <li>• pompy infuzyjne</li> <li>• inne</li> </ul>		
	Ważne numery telefonów		
<b>Magazyny</b>	Sprzęt		
	Dokumentacja		

.....  
Pielęgniarka odpowiedzialna za adaptację  
PODPIS

.....  
Pielęgniarka szkolona  
PODPIS

Załącznik nr 3. do rekomendacji dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19 z dn.16 kwietnia 2020r.

.....  
Pieczęć oddziału

.....  
data

### LISTA KONTROLNA ZAKRESU SZKOLENIAPIELEGNIARKI ODDELEGOWANEJ DO PRACY W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII

<b>Imię, Nazwisko pielęgniarki szkolonej (nr PWZ)</b>	
<b>Imię, Nazwisko pielęgniarki odpowiedzialnej za adaptację (nr PWZ)</b>	

Obszar	Omów i przedyskutuj	Tak +	Data / podpis
<b>Stanowisko pacjenta</b>	Funkcje i wyposażenie łóżka pacjenta		
	Stosowane gazy medyczne		
	Utrzymanie prywatności, zachowanie godności pacjenta		
	Przygotowanie łóżka do przyjęcia nowego pacjenta		
	Bezpieczeństwo własne i pacjenta w obrębie stanowiska pacjenta		
	Sposób zgłaszania usterek i awarii		
<b>Kontrola i profilaktyka zakażeń w obrębie stanowiska pacjenta</b>	Stosowanie środków ochrony indywidualnej (ŚOI) zgodnie z rekomendacjami		
	Codzienne czyszczenie i dezynfekcję stanowiska, sprzętów i urządzeń		
	Postępowanie ze sprzętem wielorazowego użytku		
	Procedurę gromadzenia i usuwania odpadów komunalnych i medycznych		
<b>Profilaktyka zakażeń krzyżowych</b>	Zademonstruj prawidłową technikę mycia rąk		
	Zademonstruj zdejmowanie i zakładanie ŚOI		

Obszar	Omów i przedyskutuj	Tak +	Data / podpis
	Zademonstruj sposób opieki nad pacjentami z infekcją		
	Omów i zademonstruj postępowanie uwzględniające zapobieganie najczęściej występujących zakażeń w OIT: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Odrespiratorowe zapalenie płuc</li> <li>• Zakażenia związane z założonym cewnikiem centralnym</li> <li>• Zakażenia układu moczowego</li> <li>• Zakażenia przewodu pokarmowego o etiologii <i>Clostridioides difficile</i></li> </ul>		
	Zademonstruj prawidłowe usuwanie wszystkich rodzajów odpadów z obszaru stanowiska pacjenta		
<b>Bezpieczeństwo pacjenta wentylowanego mechanicznie</b>	Zasady stosowania barierek przyłóżkowych		
	Zasady prowadzenia obserwacji pacjenta		
	Ocena zabezpieczenia rurki intubacyjnej		
	Zasady monitorowania stanu zdrowia pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• prawidłowe podłączenia wszystkich przewodów sprzętu monitorującego</li> <li>• prawidłowa interpretacja typowych alarmów monitora i respiratora</li> <li>• reagowanie w przypadku aktywacji alarmu</li> <li>• Prawidłowa interpretacja wykresów i zapisów monitorowanych krzywych podczas obserwacji pacjenta krytycznie chorego</li> </ul>		
	Zasady opieki nad linią tętniczną i wkłuciem centralnym <ul style="list-style-type: none"> <li>• pozycja przetwornika</li> <li>• przepłukiwanie linii w sposób ciągły</li> </ul>		
	Monitorowanie bilansu płynów i godzinowej diurezy		
	Przygotowywanie leków i płynów infuzyjnych		
	Zasady podawania amin katecholowych		
<b>Higiena pacjenta</b>	Omów i / lub zademonstruj interwencje wymagane do skutecznej pielęgnacji oczu		
	Zademonstruj interwencje pielęgniarские wymagane do utrzymania zdrowej błony śluzowej jamy ustnej		
	Zademonstruj interwencje pielęgniarские w zakresie pielęgnacji skóry i profilaktyki przeciwoleżynowej		

.....  
Pielęgniarka odpowiedzialna za adaptację  
PODPIS

.....  
Pielęgniarka szkolona  
PODPIS