



## **PROCEDURA ZBRINJAVANJA VEĆEG BROJA BOLESNIKA, POVRIJEĐENIH I UNESREĆENIH U SLUČAJEVIMA EPIDEMIJA, UDESA, MASOVNIH NESREĆA, PRIRODNIH KATASTROFA I RATNIH OKOLNOSTI**

Poglavlje: PRIJEM I UPUĆIVANJE PACIJENTA	Datum usvajanja: 30.05.2022
Standard: 4.1.24;4.1.25	Važi do: 30.05.2025
Broj protokola: 0702 - 1048/22	Oznaka standarda: A
Broj stranica: 6	

Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, 6/17 Pravilnik o obliku i sadržaju osnovne medicinske dokumentacije, SN FBiH, 61/18 Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05

### **1. Opća izjava o politici**

Epidemije, pandemije, udesi, masovne nesreće, prirodne katastrofe i pojava radnih stanja ili okolnosti predstavljaju, vanrednu situaciju u kojoj je veliki broj povrijeđenih i/ili unesrećenih. U takvim situacijama, postojeći zdravstveni sistem može biti preopterećen, a sama ravnoteža između potreba i mogućnosti pružanja zdravstvene brige je narušena. U takvim situacijama, potrebno je da sve zdravstvene (čak i nezdravstvene) ustanove poduzmu određene aktivnosti kako bi se spasili životi.

Ova procedura ima za **cilj** postizanje ujednačenog rada svih radnika Zavoda na situacije u slučaju potrebe za zbrinjavanje većeg broja bolesnika, povrijeđenih i unesrećenih u slučajevima epidemija, pandemija, udesa, masovnih nesreća, prirodnih katastrofa i ratnih okolnosti.

### **2. Područje primjene**

Ova procedura se primjenjuje u svim organizacionim jedinicama Zavoda (u Ambulanti na nivou Zavoda, Odjeljenju za liječenje Narkomanije, Odjeljenju za liječenje Alkoholizma, Službi općih, pravnih i ekonomsko-finansijskih poslova, odsjeku OST-a).

### **3. Distribucija i nadzor**

Za distribuciju su zaduženi Šefovi odjeljenja i Glavna sestra Zavoda. Procedura je postavljena na vidno mjesto, dostupna svim radnicima Zavoda.

Glavna sestra Zavoda i glavne sestre Odjeljenja vrše nadzor za primjenom ove procedure.

### **4. Opis postupka/ procedure**

U slučaju proglašenja vanrednog stanja, tj. stanja epidemija, udesa, masovnih nesreća, prirodnih katastrofa i ratnih okolnosti, direktorica Zavoda donosi odluku o formiranju Kriznog Štaba Zavoda.

Direktorica Zavoda i Krizni Štab prave Plan Krizne situacije.

Plan Krizne situacije mora predvidjeti potencijalnu opasnost s obzirom na vrstu katastrofe, u najgorem scenariju i predvidjeti resurse koji se mogu nositi s njom. Plan za katastrofe mora predvidjeti potencijalnu opasnost s obzirom na vrstu katastrofe, u najgorem scenariju i predvidjeti resurse koji se mogu nositi s njom. Osnovne vodilje plana su:

- maksimalni broj spašenih života
- najbržu moguću pomoć unesrećenima

- najbolje moguće uslove zbrinjavanja

Svi resursi – (radnici, prostorije, oprema, vozila...) se prema Planu Krizne situacije stavljaju na raspolaganje Kriznom Štabu.

Svi radnici (zdravstveni i nezdravstveni) bez obzira da li im je slobodan dan ili godišnji odmor, dužni su da se jave na radno mjesto po pozivu Kriznog Štaba.

Krizni štab obavještava druge zdravstvene ili druge ustanove (bolnice, HMP, Ministarstvo zdravstva, Štabove Civilne zaštite, lokalnu zajednicu...) o mogućnosti pružanja usluga zbrinjavanja unesrećenih u Zavodu.

Krizni Štab pravi Prihvatni Centar koji se sastoji od: trijažnog odjela, odjela hitne medicinske pomoći, odjel pripreme za transport i ukrcaj, čekaonicu za transport za lakše ozlijeđene, privremenu mrtvačnicu, a u slučaju masovnih žrtava i odjel za psihotraumatizirane.

Također, zadaci u ovakvim kriznim situacijama podrazumjevaju i:

- osiguravanje nesmetanog protoka sanitetskih vozila u skladu s kapacitetima zdravstvene ustanove.
- organizaciju prijemnog odjela tako da je izoliran od zbrke, gužve, buke...
- jedan ili dva doktora trebaju raditi trijažu: hitni slučajevi idu na odjele intenzivne njege; pacijente treba što prije smjestiti u bolje uvjete – krevete, a one koji nisu hitni, u čekaonice. Pri tome treba brinuti o stanju pacijenata i kontrolirati ga.
- spriječavanje pojave zaraznih i parazitarne bolesti, osiguravanje smještaja, hrane, vode, lijekova i ostalih potrepština nastradalima i evakuiranima, kontrola ispravnosti hrane i vode, te kontrola zdravlja.
- da sve aktivnosti budu usmjerene na normalizaciju postupaka s poboljšanjem stanja.

## **PROCEDURA KOD REDOVNOG PRIJEMA NA HOSPITALNI TRETMAN TOKOM TRAJANJA PANDEMIJE COVID-19**

### **Planiranje termina za redovnu hospitalizaciju**

Indikacije za prijem pacijenta na hospitalni tretman radi stabilizacije zdravstvenog stanja postavlja ljekar u ambulanti koji to navodi u specijalističkom nalazu i upućuje pacijenta ljekaru porodične/obiteljske medicine .

**Za realizaciju redovnog prijema neophodna je sljedeća dokumentacije:**

- Ovjerena zdravstvena knjižica;
- Lična karta;
- Uputnica za hospitalni tretman;
- Urađene standardne laboratorijske pretrage, nalaz interniste i Anti HIV i hepatitis markeri B i C
- Test na koronavirus

### **Postupak prijema pacijenta**

- Pacijent na prijem dolazi u pratnji saradnika (ukoliko postoji saradnik u liječenju)
- Mjesto prijema je trijažni šator
- Termin za redovan prijem je u 10 sati
- Prijem pacijenta zahtjeva osiguranje mirnog i sigurnog prostora samo za tu proceduru.
- Vrijeme koje je neophodno izdvojiti za prijem je od 40 do 60 minuta.
- Provesti higijensko epidemiološki režim, ispuniti epidemiološki list za pacijenta kao i za pratnju, (dezinficirati pacijenta, mjerenje tjelesne temperature)

- Postupak prijema obavljaju dvije medicinske sestre tehničari u cilju prevencije manipulacije i unošenja PAS, lijekova, oštih predmeta i drugih predmeta koji mogu dovesti do narušavanja kućnog reda.
- Nakon razgovora sa pacijentom i saradnikom pristupa se otvaranju medicinske dokumentacije:
- Upisivanje podataka (čitko i uredno), ambulatni i hospitalni protokol
- Otvara se temperaturna lista, sestrinska lista, bolesničko-statistički list, list provedenih medicinsko-dijagnostičkih postupaka, list aplicirane terapije, list praćenja, list zdravstvene njege
- Pristupa se otvaranju elektronske historije bolesti
- Obratiti pažnju na ispravno unošenje podataka i čuvanju istih
- Pacijent potpisuje terapijski ugovor i obrazac za dobrovoljno liječenje (*Zakon o zaštiti osoba sa duševnim oboljenjima*)
- Uradi se skrining test na psihoaktivne supstance kao i Alco test (po potrebi)
- Izmjere se vitalni parametri
- U periodu dok traje sestrinska anamneza i obrada, saradnik obavlja razgovor sa socijalnim radnikom.

### **Pregled ličnih stvari od pacijenta**

- Garderoba u kojoj je došao pacijent na prijem, kao i sve vrijedne stvari (novac, nakit, sat, mobitel, i sl.), vraća se saradniku
- Posebnu pažnju obratiti na garderobu koju pacijent donosi na prijem (pregledati rubove odjeće, zašivene dijelove, unutrašnje dijelove postave kod trenerke, džepove...)
- Sve stvari koje pacijent donese na prijem nakon pregleda temeljito dezinficirati i ostaviti na provjetranju narednih 2 sata prije nego se unese na odjeljenje
- Ukoliko pacijent nema saradnika u liječenju sve stvari pacijenta se deponuju u za to odgovarajuću prostoriju (ispuniti obrazac za prijem ličnih stvari koje se ne unose na Odjeljenje)
- Pregledati papuče koje pacijent donese na prijem, posebno obratiti pažnju na dio između đona i dijela za stopala
- Majice sa aplikacijama i motivima koji asociraju na agresivnost ili na PAS nisu dozvoljene na Odjeljenju, kao i knjige i časopisi sa navedenim motivima.
- Pribor za ličnu higijenu: makazice, turpije, ogledalo, stakleni predmeti za ličnu higijenu, kao i električne mašine, ne unose se na Odjeljenje, vraćaju se saradniku
- Pasta za zube, krema za lice, šamponi se pregledavaju, tako da se istisne mala količina sadržaja.
- Jednokratni brijač ostaje u posebnoj prostoriji i daje se pacijentu samo u terminu lične higijene, svaki dan od 16 do 18 sati.

### **Fizikalni pregled pacijenta**

- Nakon pregleda u trijažnom šatoru pacijenta utvrđenim kooridorom sprovesti u kupatilo na dalju obradu.
- Pacijente muškog spola pregledavaju muški dio osoblja (medicinski tehničari) a pacijentice pregledava ženski dio osoblja (medicinske sestre).
- Pacijent skida garderobu i ostaje nag.
- Pregleda se kompletno tijelo pacijenta, sa posebnom pažnjom na prirodne otvore
- Na tijelu se gleda da li pacijent ima ožiljaka, povreda i tetovaža koje evidentiramo u sestrinsku listu.
- Nakon pregleda pacijent odlazi na tuširanje, zatim oblači čistu odjeću koja je prethodno pregledana i pacijent se prosljeđuje ljekaru zaduženom za prijem.

- Ljekar na prijemu uzme istoriju bolesti (anamneza), vrši fizikalni pregled pacijenta i obavlja psihijatrijski intervju, nakon čega ordinira medikamentoznu terapiju koju upisuje u temperarurnu listu.

### **Saradnik na prijemu**

- Potpisuje terapijski ugovor kao saradnik, a sa kojim je prethodno upoznat.
- Po prijemu kupuje: 1kg kafe, 2 kg šećera, toaletni papir, cigarete (sve vrste dozvoljne, osim duhana i motanih cigareta) – 10 kutija, ostavlja 10KM za sedmičnu kupovinu
- Telefonski kontaktira odjeljenje utorkom u terminu od 12-14h, gdje dobije informacije od medicinskog tehničara o potrebama pribora za ličnu higijenu, čistu odjeću i potrebe cigareta.
- Saradnik se obavezuje da ostavi ispravan kontakt telefon, te da bude dostupan dok traje pacijentova hospitalizacija na Odjeljenju.

### **Moguće sestrinske dijagnoze kod prijema pacijenta, na osnovu kojih se planira zdravstvena njega**

- Visok rizik za unos nedopuštenih psihoaktivnih supstanci na hospitalni tretman
- Anksioznost u vezi prijema za liječenje
- Slaba motivacija u vezi nesamostalne odluke za liječenje (pritisak porodice, odluke Suda, loše socijalne prilike...)
- Visok rizik „štekanja“ – (sakrivanje i skupljanje terapije)
- Visok rizik „lažiranja“ urina za skrining test na psihoaktivne supstance
- Odbijanje medikamentozne terapije
- Povišena tjelesna temperatura

### **Postupanje nakon realizovanog prijema**

- Obzirom na okolnosti pacijent se smješta u bolesničku sobu za izolaciju, u kojoj provodi narednih 5-7 dana a nakon toga ukoliko se ne razvije nikakvo febrilno stanje ili se ne razviju simptomi akutnog respiratornog oboljenja pacijent se premiješta na odjel.
- Ako se u navedenom periodu pojave simptomi sumnjivi na Covid 19, pacijent se uz konsultaciju sa ljekarom porodične/ obiteljske medicine upućuje ponovno na testiranje i zadržava u sobi za izolaciju do saopćenja rezultata testa. U slučaju pozitivnog testa , pacijent se otpušta i upućuje nadležnom porodičnom/obiteljskom doktoru na dalje postupanje.
- Tokom hospitalizacije pacijent vrijeme provodi u sobi bez nepotrebnog kretanja po prostorijama Zavoda. Kad napušta bolesničku sobu obavezan je staviti zaštitnu masku.
- Sve higijenske potrebe obavlja u prvom wc-u u prizemlju objekta.
- Hrana – tri obroka dnevno pacijent će primiti u bolesničkoj sobi i to na način da se nakon prispjeća hrane prvo odvaja obrok za pacijenta/e u izolaciji a nakon toga za pacijente na Odjeljenju za liječenje alkoholizma i narkomanije. Nakon što objeđuje servirka će pribor za jelo nositi na odjeljenje i tretirati zajedno sa ostalim priborom.
- Medicinska dokumentacija za pacijenta smještenog u izolaciju će se nalaziti u prijemnoj ambulanti
- Terapija za pacijenta/e u izolaciji će se pripremati na Odjeljenju i propisno obilježena (ime i prezime pacijenta, vrsta i vrijeme terapije) tako pripremljena će se distribuirati u ambulantu i primjeniti prema propisanoj shemi (temperaturnoj listi). Terapija će biti čuvana u sigurnim uslovima apoteke u prijemnoj ambulanti.
- Pacijentu će biti dozvoljen izlazak u atrij shodno potrebama pacijenta ali i dinamici radnog procesa u ambulanti. Uz diskretni nadzor medicinskog tehničara iz ambulante.

## **PROCEDURA RADA NA ODSJEKU OPIJATSKE SUPSTITUCIONE TERAPIJE (OST) U VANREDNIM PRILIKAMA**

Procedura se provodi u skladu sa uputstvom za osoblje odsjeka za OST program vezano za privremenu mjeru propisivanja supstitucione terapije. Naredbom Kriznog štaba Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo (br. 13-20/2020 od 10.03.2020. godine) na okolnosti vezane za epidemiološku situaciju sa Corona virusom (COVID-19), a u cilju preveniranja zaražavanja i prenošenja infekcije korisnicima usluga i osoblju, trenutno se provode vanredne, privremene mjere propisivanja supstitucijske terapije na slijedeći način:

- Pacijentima koji su na programu OST- Metadonska terapija, a dolaze svakodnevno omogućena je nošenje doza (povlastica) prvog nivoa, tj. da dolaze svaki drugi dan kada će dobiti terapiju za taj dan i preuzeti jednu dnevnu dozu za sutradan pri čemu petkom preuzimaju terapiju za dva dana
- Navedeno pravilo se može primjenjivati samo za pacijente za koje ljekar i medicinski tehničar procijene da je to moguće, odnosno kod kojih ne postoji povećan rizik zloupotrebe preuzete terapije
- Navedeno pravilo se ne može primjenjivati kod nestabilnih i visokorizičnih pacijenata
- Pacijentima koji su na programu OST-Suboxonom/ Buprenorfinom može se propisati terapija za petnaest /15/ dana ali samo onim pacijentima koji, po procjeni ljekara, mogu biti u ovom režimu bez rizika od zloupotrebe lijeka
- Nadležne apoteke za podizanje recepata već su dobile navedenu informaciju
- Svi zdravstveni radnici su obavezni da se pridržavaju propisanih mjera samozaštite kao i da neprekidno provode edukaciju i promociju mjera zaštite kod saradnika i pacijenata
- Privremena mjera traje do ukidanja navedene naredbe

Osim mjera propisanih od strane kriznog štaba, na odsjeku OST-a važe i privremene dodatne mjere koje imaju za cilj prevenciju infekcije Corona virusom. Tih mjera su dužni su se pridržavati kako pacijenti i njihovi suradnici, tako i zdravstveni radnici i stručni saradnici.

### **VANREDNE MJERE ZA PACIJENTE:**

- Prije ulaska u objekat OST-a, pacijentima je sugerisano da ispred objekta ne stoje u grupama te da se drže propisane socijalne distance.
- Svim pacijentima su podjeljene zaštitne rukavice i višekratne maske, te im je objašnjen način na koji se koriste.
- Prilikom ulaska u objekat pacijenti se također trebaju pridržavati mjere socijalne distance (udaljenost najmanje 1,5 metar između dva pacijenta). U tu svrhu, u objektu i izvan njega postavljene su trake kojima se označava preporučena socijalna distanca.
- Na samom ulazu u objekat OST-a stoji otirač natopljen dezinfekcionim sredstvom te je svaki pacijent dužan stati na isti tako da dezinficira donji dio obuće
- Nakon ulaska svi pacijenti dezinficiraju ruke dezinfekcionim sredstvom uz nadzor osobe iz službe obezbjeđenja objekta (zaštitar)
- Svi pacijenti pristupaju mjerenju tjelesne temperature na daljinu što realizira medicinski tehničar
- Poštujući mjeru socijalne distance pacijenti jedan po jedan prilaze boksu za podjelu terapije gdje im se ista izdaje po gore propisanim pravilima
- Ukoliko se treba uraditi skrining test uzorka urina na PAS-e, nakon mikcije pacijenti su dužni oprati ruke sapunom te ponovno ih dezinficirati pa tek onda prići boksu za podjelu terapije
- Ukoliko pacijenti imaju potrebu za razgovorom sa ljekarom, psihologom ili socijalnim radnikom, ulaze na intervju koji se također vodi uz mjeru socijalne distance
- Kada pacijenti preuzmu svoju terapiju dužni su napustiti prostor za podjelu terapije bez suvišnog razgovora kako sa osobljem tako i sa drugim pacijentima

## VANREDNE MJERE ZA OSOBLJE:

- Radno vrijeme osoblja koje radi na OST programu/ljekari, medicinski tehničari, psiholozi i socijalni radnici, higijeničarka je skraćeno
- Odsjek OST-a u vanrednim uvjetima radi od 08,00- 14,00 sati s tim da su subota i nedjelja također neradne te se podjela terapije vrši onako kako je opisano u uputstvu za osoblje na OST programu u vanrednoj situaciji
- Svo osoblje odsjeka OST-a dužno je tokom radnog vremena nositi maske na licu
- Prilikom ulaska u objekat, osoblje također podliježe mjerama dezinfekcije obuće i ruku kao i provjeri tjelesne temperature na daljinu
- Osoblje je dužno dezinficirati svoj radni prostor, dok cijelu unutrašnjost objekta dezinficira i higijenu redovno održava radnica na održavanju higijene
- Ljekar koji je raspoređen da taj dan radi na OST-u indicira da se skrining testovi uzoraka urina rade u reduciranoj formi te obavezno u situacijama kada postoji medicinska indikacija

Dok su na snazi vanredne mjere svi pacijenti i radnici dužni su pridržavati se gore opisanih mjera zaštite uzevši u obzir činjenici da su sve mjere podložne promjenama u skladu sa odlukama koje donose nadležni krizni štabovi.

Po prestanku vanredne situacije, a prema odluci direktorice Zavoda, Krizni Štab donosi odluku o prestanku sprovođenja Plana Kriznih situacija.

### 5. Revizija ove procedure se vrši svake tri godine, po potrebi i ranije.

Izradio/li:	Ime i prezime / radna grupa	Verifikacija (potpis)
	Doc.dr sci.med. <b>Rasema Okić</b> , prim. specijalista neuropsihijatar subspecijalista za bolesti ovisnosti <b>Magbula Grabovica</b> , magistar zdravstvene njege i terapije	
Saglasnost Koordinatora kvaliteta	<b>Magbula Grabovica</b> , magistar zdravstvene njege i terapije	
Odobrenje Direktorica Zavoda	Doc.dr sci.med. <b>Rasema Okić</b> , prim. specijalista neuropsihijatar subspecijalista za bolesti ovisnosti	
Broj revizije: 10.10.2017;06.04.2020	Datum revizije: 30.05.2022	

