



ORGANIZACJA PRACY **PERSONELU POZ**



Zapewnienie środków ochrony indywidualnej dostosowanych do stref żółtej, czerwonej



Stworzenie planu komunikacji między pracownikami przychodni (numery telefonu/maile)

oraz

zorganizowanie krótkich spotkań celem omówienia trudności oraz możliwych rozwiązań

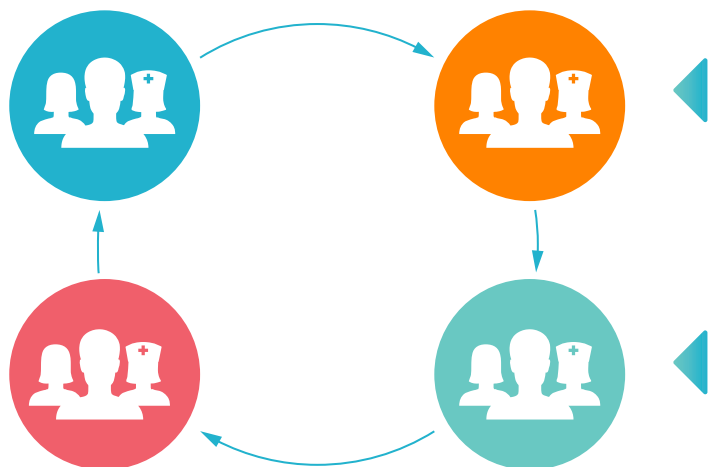
Przygotowanie numerów kontaktowych do :

sanepidu

szpitali jednoimiennych

transportu medycznego dedykowanego pacjentom z podejrzeniem Covid-19

Personel przychodni podzielony na rotujące się zespoły




Zespoły pracują
w stałym składzie


Poszczególne zespoły
nie mają ze sobą styczności
(również w czasie prywatnym)

Personel, który z przyczyn zdrowotnych lub rodzinnych
nie powinien mieć kontaktu z pacjentem przydzielony jest
do pracy w strefie zielonej

Jeśli jest możliwość
integracji systemu
teleporady lekarze mogą
przeprowadzać z domu



Zapoznanie położnych i pielęgniarek środowiskowych
z wytycznymi postępowania MZ



Identyfikacja i opieka nad pacjentami z trudnościami
komunikacyjnymi (pacjenci niepełnosprawni,
niedosłyszający, głuchoniemi)



ORGANIZACJA **PRZYCHODNI**

Umieść informacje na temat zasad funkcjonowania przychodni na drzwiach wejściowych oraz stronie internetowej (plakaty dostępne na stronie www.mlodzilekarzerodzinni.pl)

Umieść informacje o zasadach higieny dla pacjentów na stronie internetowej przychodni (infografiki dostępne na www.bml.pl oraz www.mlodzilekarzerodzinni.pl)

Ogranicz możliwość samodzielnego wejścia pacjentów do przychodni

Przy wejściu do Przychodni umieść dozownik z płynem dezynfekującym

Podziel POZ na strefy: zieloną, żółtą, czerwoną.

ZIELONA



ŻÓŁTA



CZERWONA



gabinet socjalny,
gabinet do teleporad

poczekalnia, rejestracja,
pacjenci nieinfekcyjni,
pacjenci z ujemnym
wywiadem epidemiologicz-
nym, gabinet zabiegowy,
gabinet szczepień

pacjenci infekcyjni i/lub
z dodatnim wywiadem
epidemiologicznym

Zadbaj, aby dojdzie pacjentów
do strefy czerwonej nie przecinało
się ze strefą żółtą i zieloną

Ze strefy żółtej i czerwonej usuń
wszelkie niepotrzebne przedmioty,
tak aby sprzęt i powierzchnie były
łatwe do dezynfekcji



Zadbaj o zachowanie
DYSTANSU

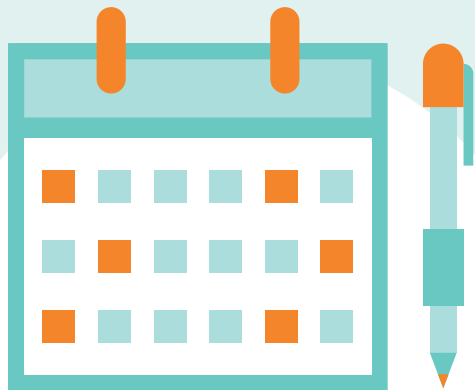


pomiędzy personelem a pacjentem zwiększając odległość
lub korzystając z bariery fizycznej (np. szyba/pleksi)

Ogranicz konieczność przychodzenia pacjentów do POZ poprzez:

zgłaszane mailowo
zapotrzebowanie na recepty,
wyroby medyczne (w tytule maila
imię i nazwisko pacjenta)

wysyłanie elektronicznie zleceń
na badania, skierowań, kodów do
recept, druków zaopatrzenia
w wyroby medyczne



REJESTRACJA

Konsultacje z lekarzem są realizowane w pierwszej kolejności poprzez teleporadę

1

potwierdź numer kontaktowy/adres e-mail pacjenta

2

zbierz wstępny wywiad epidemiologiczny oraz informacje na temat celu teleporady

3

zaleć, aby przed rozmową z lekarzem pacjent przygotował:

listę przyjmowanych leków

wyniki badań

karty informacyjne,
konsultacje

zapisy pomiarów ciśnienia,
glukozy

kartkę i długopis

4

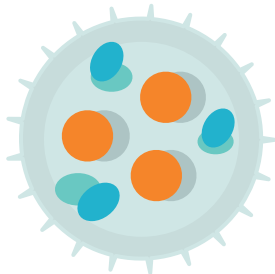
zaproponuj przesłanie ww dokumentacji na adres mailowy przychodni

5

poproś o zastanowienie się z wyprzedzeniem jakie informacje pacjent chce przekazać lekarzowi



**JEŚLI LEKARZ
ZDECYDUJE,
ŻE KONIECZNA
JEST WIZYTA**



zapisz pacjenta infekcyjnego pod koniec dyżuru danego lekarza

zachowaj odstępy czasowe pomiędzy wizytami pacjentów infekcyjnych a nieinfekcyjnych oraz pomiędzy pacjentami z zaburzeniami odporności

poinformuj, w którym pomieszczeniu odbędzie się wizyta

poinformuj o konieczności przyjścia do POZ w maseczce oraz dezynfekcji dłoni przed i po wizycie

poproś o nieprzynoszenie do przychodni zbędnych przedmiotów (torby, plecaki) przed i po wizycie

przeznacz, że dziecku może towarzyszyć tylko jeden rodzic

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BMJ, Royal College of General Practitioner.



TELEKONSULTACJA

PRZED:

Stwórz szablony do dokumentowania teleporad

Zapoznaj się z dokumentacją pacjenta: chorobami przewlekłymi, stosowanym leczeniem, wynikami badań, przebiegiem ostatnich wizyt

Zwróć uwagę na czynniki ryzyka: cukrzyca, ciąża, palenie, POCHP, astma, PChN, choroby wątroby, leczenie immunosupresyjne, przewlekła steroidoterapia, CHUK

Korzystaj z zestawu słuchawkowego

Jeśli dzwonisz do pacjenta z prywatnego telefonu zastrzeż swój numer wpisując #31# przed numerem pacjent

W TRAKCIE:

Przedstaw się oraz
upewnij, że rozmawiasz
z właściwą osobą

Zbierz wywiad
(epidemiologiczny oraz
dotyczący przyczyny
teleporady)

Zbierz informacje na
temat elementów badania
fizykalnego możliwych
do oceny

Zapytaj o czerwone
flagi właściwe dla danej
jednostki chorobowej

Zadecyduj o dalszym
postępowaniu
teleporada/wizyta
w POZ/szpital

Przełącz pacjentowi
zalecenia

Wypisz e-recepty,
e-zwolnienia,
skierowania

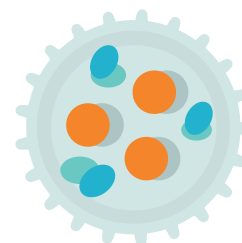
Poinformuj, w jakich
sytuacjach należy
skontaktować się ponownie

Poproś pacjenta
o powtórzenia
przekazanych
zaleceń

Uwzględnij wszystkie
powyższe elementy
w dokumentacji pacjenta

Przy każdej teleporadzie
przypominaj o konieczności
przebywania w domu
i zasadach higieny.
Skorzystaj z infografiki
dla pacjentów dostępnej
na stronie BML lub MLR.
Zaproponuj przesłanie
infografiki na maila
pacjenta

Zastosuj kod ICD10
– Z71.8 Inne
określone porady



JEŚLI PACJENT WYMAGA PRZYJŚCIA DO POZ, PAMIĘTAJ, ABY
SKRÓCIĆ CZAS WIZYTY DO BADANIA PRZEDMIOTOWEGO, WSZYSTKIE
INNE INFORMACJE PRZEKAŻ W TRAKCIE TELEPORAD



TELEKONSULTACJA

PRZED WIZYTĄ:

zbiierz wywiad,
opisz badanie podmiotowe

W TRAKCIE WIZYTY:

zbadaj pacjenta

PO WIZYCIE:

jeśli nie ma stanu
zagrożenia życia i zdrowia:
opisz badanie przedmiotowe,
wypisz recepty, skierowania,
zwolnienie, przekaz
telefonicznie plan
postępowania

BADANIE FIZYKALNE PODCZAS TELEPORADY,
O CO MOŻEMY ZAPYTAĆ PACJENTA

SKÓRA

ZMIANY

kształt

kolor

ilość

rozległość

rozmiar

uniesienie

faktura

brzegi

blednięcie pod uciskiem

obecność treści

lokalizacja

bolesność

OGÓLNE

kolor

świąd

temperatura

elastyczność

wilgotna/sucha

UKŁAD KRAŻENIOWO-ODDECHOWY

RR

HR, miarowość

BP

duszność

świszczący oddech

saturation

obrzęki

ocena powrotu włóscizkowego

zabarwienie skóry

ucieplenie kończyn

obecność cech PNN

UKŁAD RUCHU

skala bólu

lokalizacja

ruchomość czynna, bierna

zakres ruchu

siła mięśniowa

czucie powierzchniowe/ temperatury

obecność obrzęku, ucieplenia, zaczerwienienia

symetria lub asymetria powyższych cech

INFEKCJA

HR

RR

duszność

świszczący oddech

T ciała

węzły chłonne

rodzaj, wygląd, zapach wydzielin z nosa, ucha, otworów ciała

ucisk na wyrostek sutkowy

gardło: kolor bł. śluzowych, migdałki

zatoki: opukiwanie, pochylenie głowy w dół

JAK PYTAĆ O DUSZNOŚĆ

Jak się dzisiaj oddycha?

Czy oddycha się szybciej, wolniej czy tak jak zwykle?

Czy duszność jest na tyle silna, że uniemożliwia wypowiedzenie więcej niż kilku słów?

Czy w spoczynku, nie wykonując żadnych czynności oddycha się ciężiej lub szybciej niż zwykle?

Czy duszność powoduje zaprzestanie wykonywania codziennych czynności?

Czy są czynności, które były możliwe do wykonania wczoraj, a których nie można wykonać dzisiaj?

Jakie czynności, które wczoraj nie powodowały duszności, dzisiaj ją powodują?

HR - częstość akcji serca

RR - częstość oddechów

BP - pomiar ciśnienia