

## INFORMARE

### ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA DECRETULUI PENTRU INSTITUIREA STĂRII DE URGENȚĂ

**7 aprilie 2020**

**Ordinul nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2, emis de ministrul sănătății**

- ❖ Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare a paturilor, inclusiv paturi Anestezie și terapie intensivă (ATI) și evoluția epidemiologică locală
- ❖ Se reduc cu până la 80% internările programate, precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare, și până la 50% față de luna februarie activitatea din ambulatorii.
- ❖ Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății (MS) situația ocupării paturilor. Această măsură se impune atât pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor de către spitale, cât și pentru economia de resurse materiale și umane.
- ❖ Se va asigura o comunicare publică adecvată pentru ca, în această perioadă, publicul să se adreseze spitalelor doar pentru situații de urgență.
- ❖ Asigurarea asistenței medicale pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 se va realiza prin implicarea etapizată a spitalelor:
  1. În prima fază, pacienții pot fi izolați în spitalele de boli infecțioase cu secții de terapie intensivă, care sunt organizate tot pe model pavilionar.

2. Faza a doua se aplică atunci când spitalele de boli infecțioase sunt depășite din punctul de vedere al numărului de pacienți internați și izolați. Se bazează pe sistemul pavilionar disponibil în majoritatea spitalelor de pneumologie.

Caracteristici și măsuri la nivelul spitalelor de faza a II-a:

- spitale dedicate COVID în întregime sau parțial, doar dacă pot asigura circuite complet separate;
  - vor externa sau transfera către alte spitale toți pacienții din zona dedicată COVID;
  - vor interna pacienți pozitivi COVID, forme ușoare și medii, precum și cazuri grave în cazul existenței unei/unui secții/compartiment ATI, dotată/dotat cu ventilatoare mecanice;
  - pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID, pot detașa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare publice și private, inclusiv medic infecționist pentru consulturi interdisciplinare;
  - pot achiziționa și administra tratament anti-COVID-19 pacienților confirmați pozitiv în baza protocoalelor terapeutice;
  - își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID prin cerere către MS, achiziții de la UNIFARM sau alți distribuitori;
  - vor fi introduși în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin C.N. UNIFARM - S.A., MS, Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate (ONAC);
  - își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și le utilizează conform metodologiei Institutului Național de Sănătate Publice (INSP);
  - pot funcționa și ca spital-suport, tratând patologii asociate la pacienții COVID+.
- ❖ **Pregătirea spitalelor pentru asigurarea îngrijirii pacienților critici (în cazul extinderii crizei și depășirii capacității spitalelor de boli infecțioase) – măsuri:**

1.În situația apariției de cazuri critice ce necesită internare în compartimentele ATI ale spitalelor de boli infecțioase se va asigura preluarea cazurilor critice din aceste compartimente - altele decât cele cu COVID-19 - de către serviciile ATI din localitate/județ/regiune.

2.Stabilirea unităților sanitare cu paturi care au secție ATI și linie de gardă ATI și care vor prelua cazuri critice la nevoie, atunci când capacitatea serviciului ATI al spitalului de boli infecțioase este depășită

3.Raportarea numărului de paturi ATI din fiecare unitate sanitară cu paturi atât de stat, cât și private, precum și a numărului de paturi din spital care dispun de surse de oxigen și aer comprimat funcționale

4.Identificarea unor zone (de exemplu: bloc operator, saloane de izolare) din spitalele cu secții ATI unde activitatea ATI să se poată extinde la nevoie, pentru a asigura îngrijirea pacienților critici cu COVID-19, preferabil într-o zonă separată de spațiul în care sunt îngrijiți pacienți critici cu alte patologii

5.Asigurarea aprovizionării prin procedură de urgență cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protecție, reactivi, atunci când nu există contracte de aprovizionare în derulare

### **Măsuri de prevenire în contextul COVID-19**

- ❖ Pe baza dovezilor disponibile, virusul SARS-CoV-2 este transmis de la om la om prin contact direct și prin picături Flugge. Persoanele cu cel mai mare risc de infecție sunt cele care sunt în contact direct cu un pacient cu COVID-19 sau care au grijă de pacienții cu COVID-19. Măsurile de prevenire și limitare sunt esențiale atât în domeniul asistenței medicale, cât și la nivelul comunității. Cele mai eficiente măsuri preventive pentru comunitate includ:
  - efectuarea frecventă a igienei mâinilor cu o soluție hidro-alcoolică prin frecare în cazul în care mâinile nu sunt vizibil murdare sau cu apă și săpun în cazul în care mâinile sunt murdare;

- evitarea atingerii ochilor, nasului și gurii;
- practicarea igienei respiratorii prin tuse sau strănut în plica cotului sau într-o batistă, cu aruncarea imediată a acesteia;
- purtarea unei măști în cazul prezenței simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea măștii;
- menținerea distanței sociale (minimum 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

❖ **Răspândirea:**

1. de la o persoană la altă persoană este similară cu transmiterea altor virusuri respiratorii, în principal prin picăturile produse de persoana infectată răspândite prin tuse sau strănut;

2. prin atingerea suprafețelor contaminate, deși nu este demonstrat încă.