# Ciężkie zakażenie COVID-19 (SARI)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pole** | | **Tekst** | |
| Tytuł | | IPC: Ciężkie zakażenie COVID-19 (SARI) | |
| Podtytuł | | Leczenie układu oddechowego i segregacja | |
| Organ publikujący | | Laerdal Medical | |
| Opis | |  | |
| Rodzaj symulacji | | Z użyciem symulatora | |
| Czas trwania | | 25 minut | |
| Czas odprawy | | 30-40 minut | |
| Poziom | | Zaawansowany | |
| Typ pacjenta | | Dorosły | |
| Grupy docelowe | | Personel Izby Przyjęć | |
| Podsumowanie | | Scenariusz przedstawia oczekiwane przybycie 71-letniego mężczyzny z podejrzeniem zakażenia COVID-19. Pacjent wcześniej zadzwonił na Izbę Przyjęć informując o wysokiej gorączce, kaszlu, bólu w klatce piersiowej i trudnościach w oddychaniu. 9 dni temu spotkał się z synem, który uzyskał pozytywny wynik testu na COVID-19. Pacjent ma choroby współistniejące: cukrzycę typu 2 i przewlekłą chorobę wątroby.  Od uczestników oczekuje się przygotowania sprzętu, założenia środków ochrony indywidualnej, oceny stanu pacjenta, podania tlenu, pobrania próbek krwi, zamówienia jezdnego aparatu RTG, selekcji do przyjęcia na Oddział Intensywnej Terapii lub Pneumonologiczny, edukacji pacjenta, efektywnej komunikacji z zespołem, zastosowania standardowych środków ostrożności dla pozostałych pacjentów oraz bezpiecznego zdjęcia środków ochrony indywidualnej. | |
| Cele szkolenia | | * Zastosuj standardowe środki ostrożności (w tym środki ochrony indywidualnej) dostosowane do przewidywanej diagnozy * Zastosuj standardowe środki zapobiegania i kontroli zakażeń * Upewnij się, że niezbędny sprzęt jest dostępny i w pełnej gotowości * Jak najwcześniej zidentyfikuj pacjenta * Współpracuj z zespołem odpowiedzialnym za zapobieganie i kontrolę zakażeń w placówce * Odróżnij ciężką infekcję dróg oddechowych od ostrej infekcji dróg oddechowych * Przeprowadź wstępną ocenę stanu pacjenta z podejrzeniem ostrej infekcji układu oddechowego (SARI) * Natychmiast rozpocznij leczenie niewydolności oddechowej * Poinformuj koordynatora ds. zapobiegania i kontroli zakażeń o podejrzeniu COVID-19 * Wdróż zwiększone środki ostrożności dla małżonki oraz recepcji * Pozyskaj - z zachowaniem procedur bezpieczeństwa - próbki oraz diagnostykę niezbędną przy podejrzeniu ostrej infekcji układu oddechowego (SARI) * Segreguj pacjenta zgodnie z ogólnymi zasadami dla pacjentów z podejrzeniem ostrej infekcji układu oddechowego (SARI) * Omów z pacjentem standardowe środki ochrony oraz plan leczenia * Koordynuj bezpieczny transport pacjenta na docelowy oddział * Postępuj z zanieczyszczonym sprzętem zgodnie z procedurą * Zdejmij środki ochrony osobistej zgodnie z procedurą | |
| Informacje dodatkowe | | brak | |
| Literatura dodatkowa | | *Infection prevention and control during health care when*  *novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance*, World Health Organization 25 January 2020, WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2 | |
| Obraz scenariusza | | W przygotowaniu | |
| Film do scenarisza | | Brak | |
| Dlaczego warto korzystać z tego scenariusza? | | Scenariusz przygotowuje uczestników szkolenia do identyfikacji, leczenia i segregacji pacjenta z ciężką infekcją dróg oddechowych (SARI) wywołaną COVID-19. Jego zadaniem jest przeszkolenie i przetestowanie pracowników Izby Przyjęć w zakresie stosowania standardowych środków ostrożności oraz przestrzegania procedur zapobiegania i kontroli zakażeń (IPC) zgodnie z tymczasowymi wytycznymi WHO z 25 stycznia 2020 r. w sprawie zapobiegania i kontroli zakażeń wirusem 2019-nCoV. | |
| Przygotowanie | |  | |
| Lokalizacja | | Izba Przyjęć | |
| Uczestnicy | | * 2-4 pracowników medycznych * 1 obserwator * 1 asystent odgrywający rolę personelu dodatkowego:   + 1 asystent do wwiezienia łóżka do pokoju egzaminacyjnego   + 1 asystent d obsługi jezdnego aparatu RTG   + 1 asystent do przeniesienia pacjenta na oddział docelowy | |
| Sprzęt | | Produkty medyczne   * Żel do dezynfekcji rąk * Mankiet do pomiaru ciśnienia * Zestaw do pobrania próbek krwi * Elektrody EKG * Zestaw do intubacji dotchawiczej * Dostęp dożylny * Maska N95 * Urządzenia do dostarczania tlenu: kaniula nosowa i worek samorozprężalny oraz nieinwazyjny respirator ze zbiornikiem * Źródło tlenu * Spike * Zestaw do pobrania próbek * Pulsoksymetr * Standardowe środki ochrony indywidualnej dla wszystkich uczestników szkolenia, włączając asystentów którzy jako pierwsi mają styczność z pacjentem oraz obsługę rentgenu (jednorazowe fartuchy z długim rękawem, gogle, przyłbice, rękawice) * Stetoskop * Ssak * Termometr * Standardowy sprzęt ochronny   Rekwizyty   * 2 uniformy dla recepcjonistów * Lista kontrolna oraz procedura * Ubranie odpowiednie dla 55-latka * Łóżko * Jezdny aparat RTG   Leki:   * Ipratropium * Antybiotyki * Sól fizjologiczna * Salbutamol | |
| Przygotowanie  i ustawienie | | * Przebierz symulator w ubrania odpowiednie dla 71-latka * Połóż symulator na łóżku * Nałóż lubrykant na górną wargę oraz czoło symulatora, aby pozorować gorączkę | |
| Informacje dla assystentów | | Poinstruuj asystenta, aby ubrał się w uniform, nałożył maskę i rękawiczki. 5 minut po rozpoczęciu symulacji, asystent powinien przywieźć do sali łóżko wraz z leżącym na nim pacjentem.  Następnie poproś asystenta symulacji, aby wszedł w rolę asystenta obsługującego jezdny aparat rentgenowski. Powinien czekać w pełnej gotowości, ubrany w środki ochrony indywidualnej obok aparatu rentgenowskiego. Asystent powinien wejść do sali 2 minuty po zamówieniu przez uczestników prześwietlenia.  Następnie asystent wciela się w rolę osoby, która – po wezwaniu przez uczestników symulacji; odpowiedzialna będzie za przeniesienie pacjenta na docelowy oddział. W razie potrzeby asystent może założyć tylko część środków ochrony indywidualnej, pomijając gogle / przyłbicę, aby sprawdzić, czy uczestnicy są świadomi braku sprzętu i niebezpieczeństwa zakażenia podczas transportu pacjenta. | |
| Karta pacjenta | | Brak | |
| Urządzenia szkoleniowe | | SimMan 3G family, SimMan ALS, ALS SimMan, Nursing Anne, Nursing Anne Simulator, Nursing Kelly, MegaCode Kelly advanced, Resusci Anne Simulator | |
| Urządzenia symulacyjne | | Lleap, SimPad | |
| Tryb symulacji | | Automatyczny | |
| Sprzęt dodatkowy | | * Monitor Pacjenta * Pulsoksymetr | |
| Symulacja | |  | |
| Wprowadzenie | | Izba Przyjęć  09:21  Telefoniczna Informacja Pacjenta skierowała do szpitala 71-letniego mężczyznę z cukrzycą i przewlekłą chorobą nerek. Małżonka wiezie pacjenta ich własnym środkiem transportu. Mężczyzna zgłosił gorączkę, suchy kaszel, bóle w klatce piersiowej i problemy z oddychaniem. Proszę wyznaczyć lidera zespołu, założyć środki ochrony indywidualnej i przygotować się na przyjęcie pacjenta, który dojedzie do placówki w ciągu najbliższych 5 minut. | |
| Zdjęcie Pacjenta | | Brak | |
| Dane Pacjenta | | Imię i nazwisko: Antoine Debuzzy  Płeć: Mężczyzna  Wiek: 71 lat  Waga: 83 kg  Wzrost: 175 cm  Alergie: nieznane  Szczepienia: coroczna szczepionka przeciw grypie | |
| Początkowe parametry życiowe | | Początkowe parametry  • EKG: wiodący zatokowy z okazjonalnym VES  • HR: 117 bpm  • RR: 22 rpm  • BP: 149/80 mmHg  • SpO2: 89%   * EtCO2: 31 mmHg   • Temperatura: 39 oC  Tylko do celów programowania:  Trend po podaniu tlenu:  EKG: wiodący zatokowy bez VES  HR: 112  RR: 15  BP: 140/80  SpO2: 97%  EtCO2: 38 mmHg  Po 1½ minucie    Trend 2½ minuty po styczności z pacjentem i niepodaniu tlenu:  HR: 124/min  RR: 33/min  BP: 120/85  SpO2: 81%  EtCO2: 29 mmHg  Po 2 minutach | |
| Historia medyczna | | **Historia medyczna**  Cukrzyca typu 2, przewlekła choroba nerek  **Historia medyczna**  3 dni temu pacjent miał objawy przeziębienia – gorączkę, ból gardła, zmęczenie i kichanie. Dziś rano zadzwonił jego syn z informacją, że otrzymał pozytywny wynik testu na COVID-19, który zrobił po powrocie z wyjazdu służbowego do rejonu endemicznego dla COVID-19. Pacjent widział się z synem 9 dni temu.  **Kontakty społeczne**  Kierowca autobusu od 8 lat na emeryturze. Żonaty, 2 dorosłych dzieci. Pali 4-6 papierosów dziennie. Pił codziennie do momentu zdiagnozowania u niego cukrzycy typu 2 7 lat temu oraz przewlekłej choroby nerek 10 lat temu. Chodzi na spotkania AA. | |
| Objawy | | * Problemy z oddychaniem * Suchy kaszel i ból w klatce piersiowej * Pocenie i dreszcze * Złe samopoczucie i zmęczenie | |
| Diagnostyka | | Brak | |
| Zlecone badania | | Brak | |
| Zadania do wykonania | | * Przygotuj niezbędny sprzęt * Zachowaj standardowe środki ostrożności * Załóż środki ochrony indywidualnej zgodnie z procedurą i wytycznymi zapobiegania i kontroli infekcji * Zidentyfikuj pacjenta * Przeprowadź wstępną ankietę * Przeprowadź EKG * Monitoruj pacjenta * Podaj tlen * Uzyskaj historię pacjenta * Poinformuj o ciężkiej infekcji dróg oddechowych wywołanej prawdopodobnie zakażeniem COVID-19 * Zadzwoń do koordynatora ds. zapobiegania i kontroli zakażeń * Zastosuj zwiększone środki ostrożności dla osób, które przywiozły do placówki oraz miały kontakt z pacjentem * Zamów jezdny apparat RTG * Uzyskaj dostęp dożylny/doszpikowy * Podaj sól fizjologiczną * Pobierz próbki do diagnostyki * Rozważ podanie lekarstw wziewnych * Podaj dożylnie antybiotyki * Zabezpiecz próbki do transportu * Skontaktuj się z laboratorium * Zasegreguj pacjenta do przyjęcia do szpitala * Skontaktuj się z Oddziałem Intensywnej Terapii * Zdaj raport * Zleć transfer pacjenta działowi zapobiegania i kontroli zakażeń * Poinformuj pacjenta o planie leczenia * Poinformuj pacjenta o stosowanych środkach ostrożności * Efektywnie komunikuj się z zespołem * Zastosuj standardowe środki ochrony dla wszystkich pacjentów * Przekaż pacjenta * Bezpiecznie usuń/wyrzuć sprzęt * Zdejmij środki ochrony indywidualnej zgodnie z procedurą | |
| Ocena | | Scenariusz zawiera punktację, która umożliwia ocenę uczestników. Punkty dodawane są za wszystkie kluczowe zdarzenia, które powinny wystąpić podczas symulacji i jest zaprezentowana w podsumowaniu symulacji. Ocena końcowa to suma zarejestrowanych zdarzeń w stosunku do wszystkich zdarzeń, które powinny wystąpić. Ocena oparta jest na zarejestrowaniu kluczowych zdarzeń: Umycie rąk = 1  Założenie wymaganych środków ochrony indywidualnej = 1  Sprawdzenie czy sprzęt jest gotowy do użycia = 1  Identyfikacja pacjenta = 1  Uzyskanie historii pacjenta = 1  Ocena oddychania = 1  Ocena parametrów życiowych = 1  Zbadanie saturacji = 1  Osłuchanie płuc = 1  Zlecenie badania EKG = 1  Poinformowanie o ciężkiej infekcji dróg oddechowych prawdopodobnie spowodowanej COVID-19 = 1  Poinformowanie o zwiększeniu środków ostrożności = 1  Podanie tlenu = 1  Uzyskanie dostępu dożylnego / doszpikowego = 1  Podanie soli fizjologicznej = 1  Rozważenie podania lekarstw wziewnych = 1  Podanie dożylnie antybiotyków = 1  Kontakt z koordynatorem ds. zapobiegania i kontroli zakażeń = 1  Zamówienie jezdnego aparatu RTG = 1  Pobranie próbek = 1  Pobranie próbek krwi = 1  Oznaczenie próbek = 1  Zabezpieczenie próbek do transportu = 1  Kontakt z laboratorium = 1  Uzupełnienie dokumentacji = 1  Segregacja pacjenta do przyjęcia do szpitala = 1  Kontakt z Oddziałem Intensywnej Terapii = 1  Zdanie raportu = 1  Zlecenie transferu pacjenta = 1  Poinformowanie pacjenta o planie leczenia = 1  Poinformowanie pacjenta o stosowanych środkach ostrożności = 1  Wyrzucenie sprzętu jednorazowego użytku = 1  Dezynfekcja sprzętu = 1  Zamówienie dezynfekcji pokoju egzaminacyjnego = 1  Zdjęcie środków ochrony indywidualnej zgodnie z procedurą = 1  Bezpieczne wyrzucenie środków ochrony indywidualnej = 1  Dezynfekcja rąk = 1  **Maksymalny wynik = 37** | |
| Informacje dla koordynatora szkolenia | Ocena Scenariusz zawiera punktację, która umożliwia proste podsumowanie prawidłowości działań uczestników szkolenia. Po zakończeniu symulacji ukazuje się łączny wynik uzyskany za prawidłowe wykonanie poszczególnych zdarzeń. Z tego powodu prawidłowa rejestracja dobrze wykonanych zdarzeń jest niezwykle ważna, gdyż tylko ona daje gwarancję poprawności oceny. W przypadku korzystania z tego scenariusza wyłącznie do szkolenia, instruktor może zignorować całkowity wynik podczas podsumowania. Informacje o rejestrowaniu zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej Symulacja przeznaczona jest do szkolenia zespołowego. Wszyscy uczestnicy są zobowiązani do stosowania odpowiednich środków ochrony indywidualnej. Jeśli którykolwiek z uczestników nie zastosuje jednego z wymaganych elementów środków ochrony indywidualnej, zdarzenie to nie powinno zostać zarejestrowane (uznana punktacja), nawet jeśli pozostali uczestnicy zastosują ten środek ochrony indywidualnej. Głównym założeniem szkolenia jest, że zespół pomaga i upewnia się, czy ​​wszyscy uczestnicy poprawnie zdjęli środki ochrony indywidualnej po wykonaniu wymaganych procedur. | |
| Obraz postępu scenariusza | | Brak | |
| Nazwa obrazu | | Brak | |
| Opis obrazu | | Brak | |
| Załącznik | | Brak | |
| Podsumowanie | |  | |
| Pytania do autorefleksji | | Pytania do autorefleksji zorganizowane podstawie metody gromadź-analizuj-podsumuj. Przedstawione pytania sugerują tematy, które mogą zainspirować rozmowę podsumowującą. Gromadź  * Jakie są twoje odczucia w związku z przeprowadzoną symulacją? * Opisz wydarzenia z twojej perspektywy? * Z jakimi głównymi problemami musiałeś sobie poradzić?  Analizuj  * Opisz ogólne zasady zapobiegania i kontroli infekcji podczas opieki nad pacjentami z SARI. Jak zastosowałeś te zasady? * Opisz cechy charakterystyczne infekcji wirusowych układu oddechowego. Jakie cechy wystąpiły w tym przypadku? * Przy jakich objawach wymagana jest hospitalizacja? Jak ta wiedza wpłynęła na Twoją decyzję dotyczące tego pacjenta? * W jaki sposób zastosowałeś środki ostrożności w szpitalu, podczas opieki nad pacjentem z podejrzeniem zarażenia COVID-19? * Kiedy należy zastosować zwiększone środki ostrożności? Uzasadnij swoje działania w tym przypadku. * Jakie próbki diagnostyczne zdecydowałeś się pobrać? * Jak przebiegała Twoja współpraca z zespołem i pacjentem? * Opisz, jak poinformowałeś pacjenta o konieczności zastosowania standardowych środków ostrożności. Jakie było twoje uzasadnienie? * Omów znaczenie komunikacji z innymi działami w tym przypadku. * W jaki sposób zapewniono środki bezpieczeństwa przed opuszczeniem sali egzaminacyjnej?  Podsumuj  * Jakie są kluczowe punkty tej symulacji? * Co chciałbyś zrobić inaczej następnym razem w podobnej sytuacji? * Jakie są główne wnioski/informacje, z których następnym razem skorzystasz? | |
| Załącznik do autorefleksji | | Brak | |
| Case considerations | | Od pracowników ochrony zdrowia oczekuje się szybkiego rozpoznania przypadków COVID-19 i natychmiastowego wdrożenia stosownych środków ostrożności oraz diagnostyki. Powinni zastosować standardowe środki ostrożności dla wszystkich pacjentów. Ponad to, niezwykle ważne jest stosowanie standardowych środków ostrożności (ale nie ograniczanie się tylko do nich), takich jak:  • Mycie rąk  • Noszenie masek  • Noszenie środków ochrony indywidualnej adekwatnych do zagrożenia  • Bezpieczna iniekcja, uważanie na ostre przedmioty i unikanie skaleczeń  • Bezpieczne używanie, czyszczenie i dezynfekcja sprzętu stosowanego do opieki nad pacjentem  • Sprzątanie środowiska pacjenta  • Bezpieczne użycie i czyszczenie zabrudzonej pościeli  • Gospodarowanie odpadami  Zespół powinien rozważyć i zastosować odpowiednią diagnostykę i leczenie zapalenia płuc / sepsy. Należy również wziąć pod uwagę zasady postępowania z ciężko chorym pacjentem z ostrą infekcją układu oddechowego. Uczestnicy powinni rozpoznać pacjenta z SARI, którego należy natychmiast przenieść na Oddział Intensywnej terapii.  W tym przypadku zespół powinien podać tlen, płyny, antybiotyki przed przeniesieniem pacjenta na Oddział Intensywnej Terapii. | |
| Obraz do samooceny | | Brak | |
| Opis do samooceny | | Brak | |
| Załącznik do samooceny | | Brak | |
| Załączniki | |  | |
| Dane publikacji | |  | |
| Wersja | | 1.0 | |
| Data publikacji | | Target 17/3 2020 | |
| Adnotacje | | Brak | |
| Opracowano z | | Brak | |
| Opracowano z | | Brak | |
| Nota prawna | | Brak | |
| Podziękowania | | Brak | |
| Scenariusz dla: | |  | |
| Dyscypliny | | |  | | --- | | Farmacja  Interdyscyplinarne  Medycyna  Pielęgniarstwo  Pomoc pielęgniarska | | Ratownictwo | | Terapia zajęciowa | | Wojsko | | Zdrowie publiczne/Bezpieczeństwo publiczne | | |
| Poziom edukacji | | |  | | --- | | studia 1 stopnia | | studia 2 stopnia | | |
| Specjalizacje medyczne | | |  | | --- | | Alergologia i immunologia | | Anestezjologia  Chirurgia  Chirurgia naczyniowa  Choroby wewnętrzne  Choroby zakaźne  Dermatologia  Endokrynologia  Farmakologia  Gastroenterologia  Geriatria  Intensywna terapia | | Kardiologia  Medycyna ratunkowa  Medycyna rodzinna  Nefrologia | | Neurchirurgia | | Neurologia | | Okulistyka | | Onkologia | | Opieka paliatywna | | Ortopedia | | Otolaryngologia | | Pediatria | | Położnictwo i ginekologia | | Psychiatra | | Pulmonologia | | Radiologia | | Rehabilitacja | | Reumatologia | | |
| Specjalizacje pielęgniarskie | | |  | | --- | | Dostęp dożylny  Pielęgniarstwo anestezjologiczne  Pielęgniarstwo chirurgiczne  Pielęgniarstwo diabetologiczne  Pielęgniarstwo epidemiologiczne  Pielęgniarstwo geriatryczne  Pielęgniarstwo ginekologiczne  Pielęgniarstwo intensywnej opieki  Pielęgniarstwo kardiologiczne  Pielęgniarstwo nefrologiczne  Pielęgniarstwo neonatologiczne  Pielęgniarstwo neurologiczne  Pielęgniarstwo onkologiczne  Pielęgniarstwo operacyjne  Pielęgniarstwo opieki paliatywnej  Pielęgniarstwo opieki długoterminowej  Pielęgniarstwo pediatryczne  Pielęgniarstwo położnicze  Pielęgniarstwo psychiatryczne  Pielęgniarstwo pulmonologiczne  Pielęgniarstwo ratunkowe  Pielęgniarstwo rodzinne  Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących  Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania  Pielęgniarstwo zachowawcze | | |
| Zakres nauczania | | |  | | --- | | Farmakologia  Gerontologia  Medyczno-chirurgiczne  Ocena stanu zdrowia  Patofizjologia | | Pielęgniarstwo środowiskowe irodzinne | | Podstawy pielęgniarstwa | | Przywództwo | | Zdrowie dzieci i młodzieży | | Zdrowie matki i noworodka | | Zdrowie psychiczne | | |
| Układy | | Endokrynny  Immunologiczny/limfatyczny  Krążeniowy  Krwiotwórczy  Mięśniowy  Moczowy  Nerwowy  Oddechowy  Płciowy  Powłoka wspólna  Szkieletowy  Trawienny | |
| Rodzaj oceny | | Podsumowująca  Formująca | |
| Bezpłatny dostęp | | Tak | |