

Zalecenia dotyczące zabezpieczenia drogami oddechowymi u pacjenta z podejrzeniem zakażenia COVID-19

Pacjenci z potwierdzonymi lub podejrzanymi przypadkami zakażenia 2019-nCoV:

- nie powinien być doprowadzany do obszarów sali pooperacyjnej
- powinien być umieszczony w wyznaczonym obszarze, ze znakami informacyjnymi, że tu znajduje się COVID-19, umieszczonymi na drzwiach, aby zminimalizować narażenie personelu.
- w przypadku podejrzenia u pacjenta do planowanego zabiegu COVID-19, powinien zostać on przeniesiony na oddział zakaźny lub OIT, jeśli wymaga tego jego stan
- powinien być przeniesiony do pomieszczenia z zainstalowanym filtrem (filtr wymienny ciepła i wilgoci), przystosowanym do usuwania co najmniej 99,97% powietrza skażonego z pomieszczenia

Ważne, żeby planować wszystko „do przodu”:

- zapewnić wszystkim pracownikom czas na zastosowanie środków ochrony indywidualnej i barier ochronnych
- rozważ wczesną intubację pacjenta tak, aby uniknąć ryzyka intubacji w przypadku rozwiniętego już zakażenia, gdy środki ochrony indywidualnej nie mogą być bezpiecznie stosowane (w przypadku resuscytacji nie zdążysz dokładnie się zabezpieczyć w kombinezon, maskę itd., bo wszystko dzieje się zbyt szybko)

Podczas toalety dróg oddechowych i intubacji, PAMIĘTAJ:

- Jednorazowa maska, okulary, obuwie, fartuch/kombinezon i rękawiczki.

Użyj podwójnych rękawiczek chirurgicznych/barierowych!

- Zastosuj standardowe monitorowanie pacjenta takie, jakie przyjęte jest w OIT

- Należy użyć co najmniej maski N95

- Układ zamknięty jest najbardziej odpowiedni w trakcie toalety drzewa oskrzelowego i usuwania wydzieliny u zakażonego pacjenta

- Wyznacz najbardziej doświadczonych specjalistów anestezjologii (jeśli to możliwe), którzy mogą wykonać intubacje. Unikaj intubacji mało doświadczonych lekarzy u pacjentów z COVID-19.

- Wstępnie natleń pacjenta przez 5 minut przy 100% FiO₂

- Upewnij się, że posiadasz filtr (wymyennik ciepła i wilgoci), zdolny usunąć, co najmniej 99,97% unoszących się w powietrzu cząstek

- Osłoń laryngoskop natychmiast po intubacji (technika podwójnych rękawic)

- Zabezpiecz wszystkie zużyte urządzenia do intubacji w podwójnej plastikowej torbie zamykanej na zamek błyskawiczny. Muszą one być tak zabezpieczone w celu transportu do odkażenia i dezynfekcji

- Po zdjęciu wyposażenia ochronnego unikaj dotykania włosów lub twarzy przed toaletą swojego ciała

