

## Kontrolný list v súvislosti s pandémiou COVID-19

Usmernenia a komunikácia			
P.č.	Názov	Vyjadrenie	Poznámka
1	Správnosť hlásení ZZ do portálu NCZI pre potreby reprofilizácie a sledovania pacientov potvrdených/ suspektných COVID-19	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
2	Spolupracuje ZZ so SOKRZ?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
<b>Prevenia šírenia respiračných ochorení vrátane vírusového ochorenia COVID-19 a chrípky v ZZ</b>			
3	Pandemický plán, reprofilizačný plán	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
4	Zaškolenie tímov (personál, dobrovoľníci) v oblasti dodržiavania epidemiologických opatrení	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
5	Politika pracovnej neschopnosti zdravotníckych pracovníkov (ako má ZZ zabezpečený prípadný výpadok personálu)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
6	Pravidelné informovanie zdravotníckeho personálu (napr. Usmernenia HH, ŠDTP...)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
7	Zabezpečenie školenia ako bezpečne odobrať vzorku	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
8	Zabezpečuje ZZ preškolenie personálu na používanie nových ventilátorov, resp. prístrojov na podporu dýchania	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
<b>Vstup do zdravotníckeho zariadenia</b>			
9	Triáž pracovníkov zdravotníckeho zariadenia (napr. meranie telesnej teploty, podľa možností ZZ)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
10	Triáž pacientov pred vstupom do ZZ (dotazník, meranie teploty, antigénový test – podľa možností ZZ)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	

11	Vizuálne a textové informácie pri vstupe do ZZ s jasnými pokynmi pre osoby s podozrením na ochorenie COVID-19	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
12	Zabezpečenie ochranných rúšok pre osoby bez ochranných rúšok pri vstupe do ZZ	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
13	Zabezpečenie dezinfekcie rúk s obsahom alkoholu pri každom vchode, vo všetkých spoločných priestoroch a v priestoroch čakární	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>Zdravotnícky personál</b>			
14	Zabezpečenie bezplatného testovania personálu ZZ	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
15	Akým spôsobom sa vykonávajú v ZZ ranné sedenia, resp. predávky služieb?		
<b>Zdravotnícke zariadenie</b>			
16	Vyčlenenie a označenie osobitne vyhradených priestorov čakární pre osoby s podozrením na COVID-19 (oddelený, dobre vetraný priestor, ktorý umožňuje rozostupy medzi pacientami 2 a viac metrov)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
17	Vyčlenenie červených a zelených trás v ZZ, aby nedochádzalo ku kríženiu pacientov	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
18	Vyčlenenie hygienických priestorov pre osoby s ochorením COVID-19	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
19	Zabezpečenie pravidelného testovanie pacientov (každých 7 dní)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
20	Vyčlenenie nevyhnutnej prístrojovej techniky vyhradenej pre pacientov s ochorením COVID-19; prípadne zabezpečenie adekvátnej dekontaminácie	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	

<b>21</b>	Prebieha vo Vašom ZZ operačný program?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>21a</b>	Koľko operačných výkonov vykonáva ZZ v súvislosti s neodkladnou zdravotnou starostlivosťou?		
<b>21b</b>	Koľko operačných výkonov vykonáva ZZ v súvislosti s plánovanými elektívnymi výkonmi?		
<b>21c</b>	Koľko má ZZ v súčasnosti aktívnych operačných sál?		
<b>22</b>	Má ZZ vyčlenené oddelenie/kliniku pre hospitalizáciu pacientov s ochorením COVID-19? (ak áno, počet vyčlenených lôžok)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>Hospitalizácia pacienta</b>			
<b>23</b>	Vyčlenenie červeného urgentného tímu s oddelenými expektačnými lôžkami (prípadne zabezpečenie adekvátnej dekontaminácie)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>24</b>	Zabezpečenie triáže na UP alebo CPO	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
<b>25</b>	Má ZZ zabezpečené izolačné lôžka na jednotlivých oddeleniach a klinikách pre suspektného/ pozitívneho pacienta s COVID-19	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Koľko?
<b>26</b>	Má ZZ zabezpečené izolačné lôžka OAIM pre suspektného/ pozitívneho pacienta s COVID-19 (v súlade s výkazom do NCZI)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Koľko?
<b>27</b>	Má ZZ zabezpečené izolačné lôžka na gynekologickom oddelení pre suspektného/ pozitívneho pacienta s COVID-19?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Koľko?
<b>28</b>	Uvedte počet pacientov v ZZ s primárnou diagnózou COVID-19, ktorí sú hospitalizovaní dlhšie ako 20 dní		

29	Uveďte počet pacientov v ZZ, ktorým bola zistená diagnóza COVID-19 počas hospitalizácie		
30	Uveďte počet pacientov s primárnym ochorením COVID-19, ktorých ste prijali z iného ZZ		
31	Uveďte počet pacientov s primárnym ochorením COVID-19, ktorých ste preložili do iného ZZ		
32	Uveďte počet pacientov, u ktorých došlo k EXITU s primárnou diagnózou COVID-19 na oddelení OAIM		
33	Uveďte počet pacientov, u ktorých došlo k EXITU s primárnou diagnózou COVID-19 na iných oddeleniach (okrem OAIM)		
<b>Návštevy</b>			
34	Vykonáva zdravotnícke zariadenie triáž všetkých prichádzajúcich návštev?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
35	Má ZZ usmernenie pre návštevy pacientov? (napr. prehlásenie o bezinfekčnosti, dodržiavanie OOPP, odstupy...)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
36	Vedie zdravotnícke zariadenie záznamy všetkých návštev u pacientov ? (v oranžovej a červenej fáze?)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>Čistenie priestorov a zabezpečenie stravy</b>			
37	Vedie ZZ evidenciu čistenia a dezinfekcie priestorov zdravotníckeho zariadenia?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
38	Má ZZ usmernenie alebo iný vnútorný riadiaci akt, ktorým sa určuje akým spôsobom sa vykonáva dezinfekcia a čistenie červených zón v ZZ?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	

39	Má ZZ bezpečné stravovanie pre hospitalizovaných pacientov ? (s COVID-19 aj non-COVID-19 pacientov)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
40	Má ZZ zabezpečené stravovanie pre zamestnancov pracujúcich na exponovaných oddeleniach (napr. OAIM)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Akým spôsobom?
<b>Osobné ochranné pracovné pomôcky</b>			
41	Má zdravotnícky pracovník <b><u>pri bežnom vyšetrení pacientov pri prijíme</u></b> OOPP ? (chirurgické rúško do 15 min., pri dlhších vyšetreniach respirátor FFP2, ochranný plášť, rukavice, ochrana očí)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
42	Má zdravotnícky pracovník pri <b><u>výkone nazofaryngeálnych a orofaryngeálnych výterov</u></b> OOPP? (respirátor FFP2 prekrytý chirurgickým rúškom alebo FFP3, ochranný plášť, návleky na obuv, rukavice, čiapka, ochrana očí)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
42	Má zdravotnícky pracovník pri <b><u>výkone, pri ktorom sa uvoľňuje aerosól</u></b> OOPP? (respirátor FFP2 prekrytý chirurgickým rúškom alebo FFP3, ochranný plášť, návleky na obuv, rukavice, čiapku, ochranu očí)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	
<b>Vybavenosť zdravotníckych zariadení</b>			
43	Má ZZ High flow (ak áno, koľko pre pacientov s COVID-19 a koľko pre nonCOVID-19 pacientov)	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	

Meno a priezvisko člena kontrolnej skupiny: \_\_\_\_\_

Dátum vyplnenia kontrolného listu: \_\_\_\_\_

Podpis člena kontrolnej skupiny: \_\_\_\_\_

Začiatok vyplňania kontrolného listu (hh:mm): \_\_\_\_\_

Koniec vyplňania kontrolného listu (hh:mm): \_\_\_\_\_