

**COVID-19: REGIONÁLNE ZÁSADY PRE VYKONÁVANIE NAVŠTEV
V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH POSKYTUJÚCICH STAROSTLIVOSŤ V
SEVERNOM ÍRSKU.**

Všetci návštěvníci, ktorí budú prichádzať do zariadení poskytujúcich zdravotnú a sociálnu starostlivosť a zariadení poskytujúcich domácu starostlivosť budú musieť nosiť pokrývku tváre až do odvolania.

Dátum vydania: 30. jún 2020

Dátum implementácie 6. júl 2020

1.0 ÚVOD

- 1.1 Počas pandémie COVID-19 boli bežné návštevy v nemocniciach, hospicioch a domovoch opatrovateľskej služby pozastavené až na niektoré kľúčové výnimky. Tento dokument je vydaný po preskúmaní obmedzení a uvádza zásady pre návštevníkov, ktoré sa vzťahujú na služby pre hospitalizovaných pacientov, ktoré poskytuje Health and Social Care (HSC) Trust, pôrodné oddelenie, domy opatrovateľskej starostlivosti, nemocničné služby v oblasti duševného zdravia a pre pacientov so poruchou učenia, nemocničné služby pre deti počas obdobia pandémie COVID-19.
- 1.2 Kedykoľvek to bude potrebné, môžu byť vydané dodatočné smernice pre konkrétne zariadenie.
- 1.3 Revidované smernice uznáva právo najbližších príbuzných, partnerov, detí, rodičov a opatrovníkov na návštevu svojich blízkych v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach sociálnej starostlivosti a nezávislých zariadeniach starostlivosti v Severnom Írsku.

2.0 POZADIE

- 2.1 Na základe vládneho obmedzenia pohybu a kvôli ochrane pacientov, ich rodín a všetkých zamestnancov, HSC 9. apríla 2020 dočasne obmedzil počet návštevníkov v

nemocniciach¹. S okamžitou platnosťou sa zastavila všetka intenzívna starostlivosť a návštevy v nemocniciach v Severnom Írsku.

K významným zmenám došlo aj pri poskytovaní nemocničných kaplánskych služieb².

- 2.2 COVID-19: Dňa 17. marca 2020 boli vydané usmernenia pre poskytovanie opatrovníctva v opatrovateľských domovoch v Severnom Írsku a 26. apríla 2020 bolo vydaná aktualizácia tohto usmernenia, ktorá upresňovala informácie pre opatrovateľské domovy vzhľadom na obmedzenia pri návštevách a to vrátane poradenstva pre návštevy u pacientov na konci života.
- 2.3 Dňa 11. mája 2020 boli vydané ďalšie úpravy pre opatrenie návštev. Tieto úpravy uvoľnili obmedzenia a umožnili rodinným príslušníkom, priateľom a blízkym osobám bezpečné navštevovanie umierajúcich pacientov; zaobchádzanie s umierajúcimi pacientmi s dôstojnosťou a súcitom. Tieto úpravy sa vzťahujú rovnomerne na opatrovateľské domovy a iné komunitné zariadenia ako aj na nemocnice.
- 2.4 Keď Executive Severného Írska dňa 12. mája 2020 zverejnil päťstupňový postup v zmierňovaní obmedzení, je načase preskúmať výnimky v návštevách vo všetkých zariadeniach starostlivosti³.
- 2.5 Najmä sa vyskytlo značné množstvo otázok týkajúcich sa pacientov, ktorí išli na vyšetrenia bez doprovodu a obmedzení návštev vo všetkých opatrovateľských zariadeniach.
- 2.6 Strategické oddelenie klinického poradenstva (SCAC), Ministerstvo zdravotníctva (DOH) preskúmalo dôkazy vzťahujúce sa na nákazu koronavírusu a vplyv návštev v nemocniciach na prenos nákazy. V prílohe č. 2 je uvedené zhrnutie dôkazov.

¹ <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/COVID19%20%20Visiting%20Update%20HSC.pdf>

² <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/hsc-chaplaincy-services.pdf> ³ <https://www.health-ni.gov.uk/publications/covid-19-guidance-nursing-and-residential-care-homesnorthern-ireland>

³ https://www.nidirect.gov.uk/sites/default/files/publications/OUR_APPROACH_DOCUMENT_SUMMARY_12-05-2020.pdf

3.0 DEFINÍCIA A ROZSAH

3.1 Pre účely tohto usmernenia je návštevník definovaný ako:

- menovaná osoba, ktorá navštevuje hospitalizovaného pacienta alebo obyvateľa zariadenia.
- osoba, ktorá sprevádza pacienta, ktorý prichádza na ambulantné vyšetrenie, jednodňový zásah, alebo prichádza na urgentné oddelenie.

3.2 Toto usmernenie sa zameriava na služby pre hospitalizovaných pacientov, ktoré poskytuje Health and Social Care (HSC) Trust,

vrátane nemocničných služieb v oblasti duševného zdravia a pre pacientov so poruchou učenia, pôrodného oddelenia,

nemocničných služieb pre deti, domov opatrovateľskej starostlivosti a hospicov počas obdobia pandémie COVID-19.

3.3 Okrem sú tam tiež dôležité správy pre príbuzných a priateľov pacientov a obyvateľov v nemocniciach, opatrovateľských a rezidenčných domovoch.

4.0 ÚLOHY/ZODPOVEDNOSTI

4.1 Je dôležité poznamenať, že je zodpovednosťou organizácií zvážiť ako uplatnia tieto zásady na ich miestnych úrovniach.

4.2 Pre pôrodné oddelenia existujú špecifické usmernenia (Príloha 3), a takisto pre opatrovateľské domovy (Príloha 5).

5.0 KLÚČOVÉ BODY POLITIKY

Všeobecné plnenia

5.1 Prehodnotenie pozastavenia návštev berie do úvahy 8. článok Európskeho dohovoru o ľudských právach (EDLP), ktorý poskytuje právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života. EDLP tvrdí, že všeobecné zákazy návštev sú v rozpore s právami pacientov a ich rodín a že neprijatie individualizovaného prístupu k bezpečnosti návštev bude porušovať práva pacientov aj ich rodín podľa článku 8⁴.

⁴ https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_8_ENG.pdf

- 5.2 V revidovanom usmernení sa uznáva právo blízkych príbuzných, partnerov, detí, rodičov a opatrovateľov na návštevu svojich blízkych v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach sociálnej starostlivosti a v nezávislých zariadeniach starostlivosti v Severnom Írsku.
- 5.3 Vzhľadom na vážne následky šírenia COVID-19, najmä u už chorých a / alebo zraniteľných ľudí, sa bude rozhodovať o povolení návštevníkov do zariadení na dennej báze a bude závisieť od rozhodnutia hlavnej zdravotnej sestry v nemocnici a správcu domovov zdravotnej starostlivosti. Tiež to bude závisieť od schopnosti zabezpečiť sociálny odstup a bezpečnosť ako pacientov/obyvateľov, tak isto aj návštevníkov.
- 5.4 Akékoľvek rozhodnutie obmedziť právo na návštevy musí byť urobené na základe posudku rizika a musí byť jasne oznámené pacientom/obyvateľom a ich rodinám/príbuzným/opatrovníkom.
- 5.5 Tiež si uvedomujeme, že niektorí jednotlivci môžu mať špecifické potreby, kde budú potrebovať pomoc a podporu, aby komunikácia s nimi a iné zdravotné a sociálne potreby boli naplnené kvôli už predtým existujúcemu zdravotnému stavu. Potreby jednotlivca si môžu vyžadovať prítomnosť opatrovateľa alebo člena rodiny z malej skupiny opatrovateľov/členov rodiny, aby pacienti poskytlí pomoc počas času v nemocnici. V takom prípade zodpovedná zdravotná sestra na oddelení alebo hlavná sestra prehodnotia individuálne potreby s pacientom a jeho opatrovateľom/rodinou a bude sa snažiť čo najviac vyhovieť jeho potrebám. Zahrnutie iných osôb, ktoré poznajú dotknutú osobu môže byť užitočné, ale nie vždy nevyhnutné alebo potrebné. Potreby pacienta budú prvoradé pri robení individuálnych rozhodnutí. Táto podpora od opatrovateľa/rodiny bude poskytovaná okrem návštev pacienta a preto všetky ostatné smernice ohľadom návštev v tomto dokumente sa budú takéhoto jednotlivca týkať.⁵

Kapláni v nemocnici

- 5.6 Kapláni v nemocnici sú členmi rôznych tímov, ktorí poskytujú pacientom/obyvateľom pastorálnu podporu a nie sú započítaní do počtu menovaných návštevníkov. Preto

⁵ Families Involved NI (FINI) (zapojené rodiny)

účasť kaplánov/cirkevných služobníkov bude zabezpečená ako súčasť starostlivosti o pacienta.

- 5.7 Avšak, uvedomujeme si, že v snahe znížiť pohyb v zdravotných a sociálnych zariadeniach môže dôjsť k situáciám, keď kaplánske služby budú obmedzené. Za týchto okolností sa od kaplánov bude vyžadovať, aby sa spojili s osobou zodpovednou za oddelenie alebo zariadenie a dohodli sa, ako naplnia náboženské a pastoračné potreby pacientov. V tomto období sa budú uplatňovať ustanovenia zo smernice pre kaplánov v nemocnici ⁶.

Špecifické plnenia

- 5.8 Osobitné pokyny pre rôzne oblasti starostlivosti sú k dispozícii v priloženom rozpise (dodatok 1), ktorý uvádza smernice k návštevám podľa úrovne šírenia pandémie / hodnoty R. Je to na základe najlepšieho vedeckého poznatku dostupného v danom čase.
- 5.9 Zásady smerníc pre návštevy sa budú uplatňovať podľa miery rozšírenia a päťstupňového prístupu⁴, ktorý zaviedol Northern Ireland Executive.
- 5.10 Na rôznych miestach alebo zariadeniach sa môžu líšiť úrovne pandémie podľa počtu prípadov. V takýchto situáciách sa bude uplatňovať miestne usmernenie v závislosti od miery rozšírenia.
- 5.11 Uplatnenie týchto zásad môže byť ovplyvnené od miestnych zariadení, ako napríklad dostupnosť izieb pre jednotlivca alebo veľkosť izieb, ktoré by umožnili sociálny odstup.
- 5.12 Tam, kde je to náročné držať/udržiavať sociálny odstup vzhľadom na priestory v zariadení, organizácie môžu mať miestne usmernenie na používanie OOPP pre návštevníkov.

⁶ <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/hsc-chaplaincy-services.pdf>

- 5.13 Je dôležité, aby tam, kde organizácie nie sú schopné zabezpečiť návštevy podľa tejto smernice, mali jasný záznam o tom, ako robia rozhodnutia. To ubezpečí verejnosť, že zvažili všetky rozumné úpravy.
- 5.14 Prijatie zmeny pre opatrenia pre návštevníkov si vyžaduje zváženie rizík a výhod, ktoré prinesú dané úpravy, berúc do úvahy potrebu rozumného pomeru medzi týmito dvoma faktormi.
- 5.15 I keď nemocničné prostredie je zdrojom šírenia vírusov, vrátane šírenia medzi zdravotnými pracovníkmi, pacientmi a návštevníkmi. Nebezpečenstvo šírenia nákazy v zariadeniach môže byť znížené používaním OOPP, dobrým umývaním rúk, dobrou respiračnou hygienou a udržiavaním sociálneho odstupu podľa usmernenia.

6.0 Zásady pre návštevy

- 6.1 Tam, kde sa to dá, uprednostňujeme virtuálne návštevy na zníženie rizika šírenia COVID-19. Na podporu tohto všetky oblasti budú pokračovať s zabezpečovaním virtuálnych návštev.
- 6.2 Všetci návštevníci, ktorí budú prichádzať do zariadení poskytujúcich zdravotnú a sociálnu starostlivosť a zariadení poskytujúcich domácu starostlivosť budú musieť nosiť pokrývku tváre až do odvolania.
- 6.3 Návštevníkom nebude povolený vstup do zariadení bez pokrývky tváre, ktoré si budú musieť zabezpečiť sami.
- 6.4 Každý, kto má alebo prejavuje príznaky COVID-19 alebo akejkoľvek inej nákazy, by nemal prísť na návštevu, a to dokonca aj keď jeho príznaky sú mierne alebo nepotvrdené. Za týchto okolností by jednotlivec mal zostať doma a postupovať podľa najnovších odporúčaní v oblasti verejného zdravia [týkajúcich sa sebaizolácie -a testovania. \(public health advice on self-isolation and testing\)](#).
- 6.5 Verejnosť, ktorá je chránená, má silne odporúčané nenavštevovať nemocnice/opatrovatel'ské domovy.

- 6.6 Návštevy a počet návštevníkov budú obmedzované podľa zadefinovanej miery rozšírenia (Príloha 2).
- 6.7 V jednom čase je dovolené vykonávať návštevu iba jednému návštevníkovi.
- 6.8 Návšteva sa obmedzuje na maximálne jednu hodinu. Čas návštevy by mal byť dohodnutý medzi menovaným návštevníkom a zdravotnou sestrou/zodpovednou osobou.
- 6.9 Očakáva sa, že všetci návštevníci/obyvatelia v jednom čase budú mať iba jedného návštevníka.
- 6.9.1 Jednotlivcom, ktorí majú špecifické potreby a potrebujú pomoc sa zabezpečiť, aby mali ich komunikáciu alebo iné zdravotné a sociálne potreby naplnené z dôvodu už existujúceho stavu.
- 6.9.2 Navyiac môže sa stať, že sa zníži pohyb v konkrétnych miestach a konkrétnom čase. V takomto prípade rodič alebo opatrovník môže byť požiadaný aby dočasne odišiel od pacienta/obyvateľa, aby návštevu mohla vykonať menovaná osoba. Očakáva sa, že to bude skôr výnimka ako pravidlo.
- 6.10 Každý pacient/obyvateľ môže menovať maximálne dvoch ľudí na návštevy. Pokiaľ to bude len možné, iba títo dvaja ľudia budú môcť navštevovať pacienta počas jeho pobytu v nemocnici. Pre obyvateľov opatrovateľských domovov budú poskytnuté špecifické usmernenia.
- 6.11 V prípade, že vymenovaná osoba ochorie, môže byť vymenovaná iná osoba. Ak pacient/obyvateľ nie je schopný menovať niekoho, potom túto menovanú osobu môže určiť najbližší príbuzný.
- 6.12 Deti mladšie ako 16 rokov nemôžu vykonávať návštevy. V prípade výnimočných okolností sa to môže prediskutovať so zdravotnou sestrou/zodpovednou osobou.
- 6.13 Návštevníci by mali zostať počas doby návštevy

pacientom/obyvateľom, obmedziť pohyb v nemocnici/opatrovateľskom dome, udržiavať sociálny odstup od pacientov/obyvateľov a zamestnancov na zníženie rizika rozširovania nákazy.

- 6.14 Návštevníci budú musieť v dohľadnej budúcnosti nosiť pokrývky tváre a tam, kde sa toto usmernenie zmení alebo iné OOPP sú povinné, budú mať organizácie zavedené systémy zabezpečujúce dodržiavanie pokynov týkajúcich sa návštevníkov a OOPP.
- 6.15 Návštevníci budú povinní si dezinfikovať ruky pri vstupe do a odchode z nemocnice / opatrovateľského domu / zariadenia a znovu pri vstupe a odchode z oddelenia alebo miesta, kde sa návšteva koná.
- 6.16 V nemocniciach by všetky skrinky a nočné stolíky a okolie mali mať čo najmenej odložených vecí, aby sa uľahčilo čistenie; návštevníci sú preto vyzývaní, aby priniesli pre pacienta / obyvateľa len nevyhnutné veci. Najmä kvety nebudú prijaté na oddelenia.
- 6.17 Ďalšie usmernenie k špecifickým oblastiam nájdete v nasledujúcich dodatkoch:
 - Dodatok 3 Pôrodnické oddelenie**
 - Dodatok 5 Opatrovateľské domovy**

7.0 PROCES KONZULTÁCIE

- 7.1 Počas tvorby smernice sa konzultovalo so strategickou klinickou poradenskou jednotkou (SCAC) z Ministerstva zdravotníctva.
- 7.2 O radu sme požiadali aj hlavného vedeckého úradníka pre Severné Írsko, prevenciu a kontrolu infekcií a výkonných riaditeľov ošetrovateľstva.
- 7.3 Smernica bola zdieľaná s komisárom pre staršie osoby, organizáciami na podporu duševného zdravia a komisárom pre deti a mládež.
- 7.4 Tiež o radu sme požiadali Zapojené rodiny Severného Írska (FINI).
- 7.5 Preskúmanie smerníc iných národov prinieslo nasledovné:

7.5.1 Smernica k návštevám v Anglicku bola aktualizovaná 11. mája 2020, aby upravila návštevy pre pacientov na konci svojho života v rôznych zariadeniach.⁷

⁷ <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0393-clinical-guidefor-supporting-compassionate-visiting-arrangements-11-may-2020.pdf>

7.5.2 Okrem toho obmedzenie všeobecných návštev v zdravotníckych zariadeniach počas pandémie COVID-19 bolo v Anglicku zrušené (v platnosti od 5. júna 2020). Momentálne platí, že návštevy si samostatne reguluje každé NHS zdravotné zariadenie.⁸

7.5.3 Smernica návštev v Írskej republike bola tiež prehodnotená. Od 12. júna 2020 tiež platia miestne opatrenia nemocníc, ale všeobecne, návštevy na výnimku sú povolené, podobne ako obmedzenia návštev v Severnom Írsku.⁹ Dňa 15. júna 2020 sa podmienky návštev v opatrovateľských domovoch zmenili.¹⁰

8.0 IMPLEMENTÁCIA

8.1 Odkazy pre širokú verejnosť na smernicu, kde užívatelia služieb a široká verejnosť nájde zmeny v návštevách budú dostupné cez [Department of Health Website](#).

8.2 Rozšírenie do HSC zdravotných zariadení, agentúry verejného zdravia, komisie HSC, regulačného orgánu pre kontrolu kvality a výkonných riaditeľov ošetrovateľstva bude prostredníctvom oddelenia hlavného úradníka pre ošetrovateľstvo (CNO).

8.3 Táto regionálna smernica bude dostupná na webových stránkach DoH, PHA a HSC Trusts a bude aktualizovaná. Regionálna úroveň prudkého šírenia nákazy je predmetom zmeny a bude pravidelne kontrolovaná. Miestne ohniská v oblastiach HSC Trust a opatrovateľských domovoch sa môžu objaviť a budú si vyžadovať špecifický miestny prístup spolu s regionálnou úrovňou prudkého šírenia pandémie.

⁸ <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0524-visitinghealthcare-inpatient-settings-5-June-2020.pdf>

⁹ <https://www2.hse.ie/services/hospital-service-disruptions/hospital-service-disruptions-covid19>

¹⁰ <https://www.hpsc.ie/a-z/respiratory/coronavirus/novelcoronavirus/guidance/infectionpreventionandcontrolguidance/residentialcarefacilities/COVID-19%20Guidance%20on%20visiting%20residential%20care.pdf>

Rozpis šírenia nákazy uvádza regionálnu úroveň šírenia odvodenú od určujúceho faktora nárastu - na koľko sú využité dostupné kapacity na poskytovanie starostlivosti - toto je predmetom zmeny a bude pravidelne kontrolované.

Miestne ohniská v oblastiach HSC Trust a opatrovateľských domovoch sa môžu objaviť a budú si vyžadovať špecifický miestny prístup spolu s regionálnou úrovňou šírenia pandémie.

Úroveň šírenia nákazy	Vysoké / extrémne šírenie	Stredne silné šírenie	Nízke šírenie/začiatok šírenia
Popis šírenia	Všetky zdravotné a sociálne systémy opatrovateľstva sú významne postihnuté. JIS sú vytážené na 100% a viac.	Šírenie v komunite má dopad na mechanizmy, ktoré poskytujú zdravotnú a sociálnu starostlivosť. JIS sú vytážené na 50%, je to nad úrovňou stabilného kapacitného stavu.	Dôkazy o šírení nákazy v komunite a zvýšený počet prijatých pacientov do nemocníc. Všetky lôžka na JIS zmenené na úroveň 3 a vytáženie sa blíži k 25% nad stabilným kapacitným stavom.
Oblasť starostlivosti			
Všeobecná nemocnica/ Oddelenia hospicu (Covid-19 a Nie COVID-19)	OSOBNÉ NÁVŠTEVY NIE SÚ POVOLENÉ	Návštevy iba pre pacientov na konci života. Iba jeden menovaný člen rodiny alebo opatrovateľ má dovolenú návštevu u pacienta. Keď osoba, ktorá vykonáva návštevu potrebuje pomoc, je v sprievode opatrovateľa a je to v súlade so	Návštevy a doprovod návštevníkov bude obmedzený nasledovne: Len jeden návštevník na jedného pacienta v tom istom čase. Ak návštevník výnimočne potrebuje pomoc, nie viac ako 2 osoby môžu ísť na návštevu v tom istom čase za podmienky

		smernicou o sociálnom odstupe, potom vstup druhej osoby môže byť povolený.	
--	--	--	--

		(Je nevyhnutné takúto návštevu si vopred dohodnúť so zamestnancami na oddelení).	že nebude porušená smernica o sociálnom odstupe.
Jednotky intenzívnej starostlivosti	OSOBNÉ NÁVŠTEVY NIE SÚ POVOLENÉ	<p>Návštevy iba pre pacientov na konci života.</p> <p>Iba jeden menovaný člen rodiny alebo opatrovateľ má dovolenú návštevu u pacienta.</p> <p>Keď osoba, ktorá vykonáva návštevu potrebuje pomoc, je v sprievode opatrovateľa a je to v súlade so smernicou o sociálnom odstupe, potom vstup druhej osoby môže byť povolený.(Je nevyhnutné takúto návštevu si vopred dohodnúť so zamestnancami na oddelení).</p>	<p>Osobné návštevy budú umožnené, ak to bude len trochu možné.</p> <p>Len jeden návštevník na jedného pacienta v tom istom čase.</p> <p>Keď osoba, ktorá vykonáva návštevu potrebuje pomoc, je v sprievode opatrovateľa a je to v súlade so smernicou o sociálnej vzdialenosti, potom vstup druhej osoby môže byť povolený.(Je nevyhnutné takúto návštevu si vopred dohodnúť so zamestnancami na oddelení).</p>

Oddelenia urgentného príjmu	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.
Oddelenia ambulantnej starostlivosti	Netýka sa - vyšetrenia na OAS budú zrušené.	Keď je osobné vyšetrenie pacienta nevyhnutné, iba jedna osoba môže byť ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.	Keď je osobné vyšetrenie pacienta nevyhnutné, iba jedna osoba môže byť ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.
Röntgen	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.	Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.

<p>Oddelenia - rakovina/popáleniny/obličky</p>	<p>OSOBNÉ NÁVŠTEVY NIE SÚ POVOLENÉ</p>	<p>Návštevy iba pre pacientov na konci života.</p> <p>Iba jeden menovaný člen rodiny alebo opatrovateľ má dovolenú návštevu u pacienta.</p> <p>Keď osoba, ktorá vykonáva návštevu potrebuje pomoc, je v sprievode opatrovateľa a je to v súlade so smernicou o sociálnej vzdialenosti, potom vstup druhej osoby môže byť povolený. (Je nevyhnutné takúto návštevu si vopred dohodnúť so zamestnancami na oddelení).</p>	<p>Návštevy a doprovod návštevníkov bude obmedzený nasledovne:</p> <p>Len jeden návštevník na jedného pacienta v tom istom čase.</p> <p>Keď osoba, ktorá vykonáva návštevu potrebuje pomoc, je v sprievode opatrovateľa a je to v súlade so smernicou o sociálnom odstupe, potom vstup druhej osoby môže byť povolený. (Je nevyhnutné takúto návštevu si vopred dohodnúť so zamestnancami na oddelení).</p>
<p>Jednodňová chirurgia</p>	<p>Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.</p>	<p>Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.</p>	<p>Jedna osoba ako doprovod pacienta v prípade, že pacient nie je schopný pochopiť alebo komunikovať s personálom.</p>

Opatrovateľské domovy	OSOBNÉ NÁVŠTEVY NIE SÚ POVOLENÉ	Návštevy iba pre pacientov na konci života.	Návštevy a doprovod návštevníkov bude obmedzený nasledovne: Návštevy sú povolené maximálne 2 osobám v tom istom čase, ak môže byť dodržaný sociálny odstup.
Pôrodnické oddelenie	Partner pri pôrode môže sprevádzať ženu, ktorá ide na pôrod na pôrodnícku sálu LEN počas samotného pôrodu.	Partner pri pôrode môže sprevádzať tehotnú ženu na bežný ultrazvuk, ultrazvuk anomálií a na samotný pôrod.	Partner pri pôrode môže sprevádzať tehotnú ženu na bežný ultrazvuk, na kliniku skorého tehotenstva, ultrazvuk anomálií, na lekárske oddelenie plodu, na vyvolanie pôrodu, počas pôrodu a navštíviť pred a po pôrodné oddelenia podľa potreby.
Oddelenie duševného zdravia	Dovolené sú návštevy iba jednej osobe, keď je to potrebné v záujme duševného blaha pacienta.	Dovolené sú návštevy iba jednej osobe, keď je to potrebné v záujme duševného blaha pacienta.	Návštevy a doprovod návštevníkov bude obmedzený nasledovne: Návštevy sú povolené maximálne 2 osobám v tom istom čase, ak môže byť dodržaná sociálna vzdialenosť.

Oddelenie pre pacientov s poruchami učenia	Dovolené sú návštevy iba jednej osobe, keď je to potrebné v záujme duševného blaha pacienta.	Dovolené sú návštevy iba jednej osobe, keď je to potrebné v záujme duševného blaha pacienta.	Návštevy a doprovod návštevníkov bude obmedzený nasledovne: Návštevy sú povolené maximálne 2 osobám v tom istom čase, ak môže byť dodržaná sociálna vzdialenosť.
---	--	--	---

Zhrnutie dôkazov (1/6/2020)

Strategické oddelenie klinického poradenstva (SCAC) vykonalo rýchle prehodnotenie dôkazov pre účely určenia a zhrnutia publikovaných dôkazov, ktoré sa týkajú infekcie koronavírusu a dopadu, ktorý majú návštevy v nemocniciach na prenos nákazy.

Výsledky

Štúdie „návštevníkov“ a nozokomiálnej infekcie zdokumentovali „celonemocničné“ nozokomiálne infekcie alebo infekcie na špecifických oddeleniach. Ukázalo sa, že nemocnica sa často stala kontaminovaná, keď poskytovala starostlivosť pacientom s COVIDOM -19. V jednej štúdii boli najviac kontaminované samoobslužné tlačiarne (20.0%), povrchy pracovných stolov/klávesnice (16.8%) a kľučky (16.0%); zásobníky na sanitačné prostriedky (20.3%) a rukavice (15.4%) boli najviac kontaminované osobné ochranné pracovné pomôcky (OOPP)¹. Nemocničné prostredie sa tak potencionálne stáva zdrojom šírenia vírusu, aj medzi personálom nemocnice, pacientmi a návštevníkmi.

COVID-19

Jedna retrospektívna kohortná štúdia v Číne zdokumentovala mieru infekčnosti návštevníkov s

Covidom-19 na 9.8%², avšak „návštevníci“ boli daní do tej istej skupiny s pacientmi, ktorí navštívili ambulantné oddelenia ako aj hospitalizovanými pacientmi, ktorí išli domov a potom sa u nich prejavili príznaky ochorenia.

Ďalšie štúdie sa zamerali na nemocničné infekcie, ktoré sa týkali SARS (n=1)³ a MERS (n=1)⁴.

SARS

Počas vypuknutia SARS v roku 2003 bola v jednej detskej nemocnici hlásená nulová miera nozokomiálnych infekcií (zdravotnícki pracovníci (HCW) a návštevníci), kde jeden z rodičov mal povolené navštíviť deti pozitívne na SARS zo súcitu 2 hodiny denne³. Toto oddelenie zaviedlo prísny režim prevencie a kontroly infekcií (IPC), ktorý zahŕňal: rozdelenie oddelení na 3 oblasti: 1. Oblasť s mimoriadne vysokým

rizikom, 2. Oblasť s vysokým rizikom a 3. Mierna riziková oblasť podľa rôznych úrovní rizika nozokomiálneho prenosu SARS, s registráciou návštevníkov pri príchode na oddelenia v prípade potreby budúceho sledovania kontaktov a použitie OOPP návštevníkmi podľa rôznych úrovní stratifikácie rizika. Vyhradené miesta na detských oddeleniach na nasadenie o odstránenie OOPP. Rutinné dôkladné čistenie a dezinfekcia podlahy, stolov, počítačov a lekárskeho vybavenia na všetkých oddeleniach boli vykonané najmenej trikrát denne pomocou roztoku chlórnanu sodného pri 1000 ppm³.

MERS

Vypuknutie MERS v Južnej Kórei v roku 2015 bolo skoro celé (99.4%) nozokomiálne⁵. Dôvody sa vo veľkej miere pripisovali zlyhaniu v kontrole infekcie a politike, a nie biomedickým faktorom. V retrospektívnej kohortovej štúdii z roku 2014 sa definoval nozokomiálny prípad MERS ako pozitívny RT-PCR u symptomatickej osoby, ktorá bola vystavená nemocnici ako zdravotný pracovník, pacient alebo návštevník s nástupom príznakov 2-14 dní po kontakte s nemocnicou⁴. 11.5% nozokomiálnych infekcií boli návštevníci nemocnice. Nedostatky v kontrole infekcie zahŕňali obmedzené oddelenie podozrivých pacientov na MERS, zhukovanie pacientov a nekonzistentné používanie opatrení na zamedzenie infekcie; agresívne zlepšenia týchto nedostatkov predchádzali poklesu prípadov⁴.

Odkazy

1. Ye G; Lin H; Chen S; Wang S; Zeng Z; Wang W; Zhang S; Rebmann T; Li Y; Pan Z; Yang Z; Wang Y; Wang F; Qian Z; Wang X. Environmentálna kontaminácia SARS-CoV-2 v zdravotníckych zariadeniach. *Žurnál infekcie*. 2020 apr. 30.
2. Cao J; Tu WJ; Cheng W; Yu L; Liu YK; Hu X; Liu Q. Klinické znaky a krátkodobé výsledky 102 pacientov s koronavírusom 2019 vo Wuhan, Čína. *Lekárstvo intenzívnej starostlivosti*. 2020;14(1): 1 -3. [Epub ahead of print].
3. Leung TF; Ng PC; Cheng FW; Lyon DJ; So KW; Hon EK; Li AM; Li CK; Wong GW; Nelson EA; Hui J; Sung RY; Yam MC; Fok TF. Kontrola infekcie SARS v terciárnom pediatrickom centre v Hongkongu. *Žurnál nemocničnej infekcie*. 2004 Mar;56(3):215-22.
4. Hastings DL; Tokars JI; Abdel Aziz IZ et al. Vypuknutie respiračného syndrómu na Strednom východe v nemocnici terciárnej starostlivosti, Jeddah, Saudská Arábia, 2014. *Vznikajúce infekčné choroby*. 22(5):794801, 2016.
5. Kim KH; Tandil TE; Choi JW; Moon JM; Kim MS. Prepuknutie respiračného syndrómu koronavírusu na Strednom východe (MERS-CoV) v Južnej Kórei 2015: epidemiológia, charakteristiky a dôsledky na verejné zdravie. *Žurnál nemocničnej infekcie*. 95(2):207-213, 2017 feb.

COVID-19: REGIONÁLNE ZÁSADY PRE VYKONÁVANIE NAVŠTEV NA PÔRODNÍCKYCH ODDELENIACH V SEVERNOM ÍRSKU

Všetci návštěvníci, ktorí budú prichádzať do zariadení poskytujúcich zdravotnú a sociálnu starostlivosť budú musieť nosiť pokrývku tváre až do odvolania.

Dátum vydania: 30. júna 2020

Dátum implementácie 6. júl 2020

1.0 ÚVOD

1.1 Táto smernica pre požiadavky na návštevníkov na pôrodných oddeleniach **MUSÍ** byť uvedená do praxe spolu s COVID-19: *REGIONÁLNE ZÁSADY PRE VYKONÁVANIE NAVŠTEV V ZDRAVOTNÝCH ZARIADENIACH POSKYTUJÚCICH STAROSTLIVOSŤ V SEVERNOM ÍRSKU* (Dátum vydania: 30. jún 2020) **A** s rozpisom v prílohe 1, ktorý je prirovnaný k úrovniam šírenia nákazy/R hodnotu na základe najlepšieho vedeckého poznatku dostupného v danom čase.

2.0 POZADIE

- 2.1 Od začiatku šírenia nákazy COVID-19 bolo usmernením pri návšteve pôrodníc, že žena mohla byť sprevádzaná jedným pôrodným partnerom, a to iba počas pôrodu.
- 2.2 Dôkazy však nielen podporujú, že prítomnosť pôrodných partnerov pri pôrode zlepšuje výsledky pre ženy a dojčatá, ale tiež zdôrazňujú, že vytváranie vzťahov dojčiat s ich rodičmi (bonding), sa zvyšuje v prvých dňoch po narodení a obmedzovanie návštev znižuje možnosť vytvárať si tieto vzťahy.
- 2.3 Verejnosť tiež vyvíjala značný tlak, pokiaľ ide o ženy bez sprievodu na prenatálne ultrazvukové vyšetrenia a vyvolanie pôrodu, ako aj počas postnatálneho obdobia.

2.4 Preto sa Strategické oddelenie klinického poradenstva (SCAC) na Ministerstve zdravotníctva podujalo na preskúmanie objavujúcich sa globálnych dôkazov týkajúcich sa infekcie koronavírusu a vplyvu návštevníkov nemocnice na prenos choroby, ako aj vplyvu zníženého zapojenia pôrodných partnerov do materskej starostlivosti v nemocnici. (pozri prílohu 4).

3.0 DEFINÍCIA A ROZSAH

3.1 Tento dokument uvádza smernicu pre tehotné ženy navštevujúce nemocničné zariadenia pre konkrétne vopred naplánované predpôrodné vyšetrenia.

3.2 Smernica uvádza situácie, keď môže byť žena sprevádzaná svojim partnerom alebo inou menovanou osobou.

3.3 Revidovaná smernica sa vzťahuje na ženy, aj keď sú hospitalizované na prenatálnych alebo post natálnych oddeleniach alebo pri návšteve gynekológie z týchto dôvodov:

- 12-týždňové tehotenské ultrazvukové vyšetrenie;
- klinika skorého tehotenstva;
- skenovanie anomálií;
- účasť na lekárskej oddelení plodu; a počas pôrodu.

5.0 KLÚČOVÉ BODY POLITIKY

4.1 Ženy môžu byť sprevádzané svojim partnerom alebo inou menovanou osobou na vyššie uvedené činnosti, s výnimkou času s vysokým / extrémnym nárastom nákazy (pozri rozpis na strane 19).

4.2 V jednotlivých zdravotníckych zariadeniach HSC sa môžu vyskytnúť prípady, keď môže byť návšteva z konkrétnych dôvodov obmedzená viac, ako je uvedené v tejto smernici. Toto bude s najväčšou pravdepodobnosťou kvôli potrebe znížiť počet ľudí v jednej oblasti, aby sa dodržiavali pravidlá sociálneho

odstupu. Takýto prípad bude ženám a ich partnerom/menovanej osobe zrozumiteľne vysvetlený.

4.3 Jednotlivci, ktorý majú príznaky spojené s COVID-19 by nemali ísť pôrodníc.

4.4 Nasledujúce obzvlášť platí pre návštevy na pred a po pôrodných oddeleniach:

- a. počet návštevníkov na pôrodnom oddelení bude obmedzené na jedného návštevníka na ženu v tom istom čase;
- b. ženy požiadame, aby menovali maximálne dve osoby (jeden bude partner pri pôrode), ktoré budú mať povolené návštevy počas hospitalizácie;
- c. v prípade, že menovaná osoba ochorie, môže byť menovaná iná osoba;
- d. ak pacient/byvateľ nie je schopný menovať niekoho, potom túto menovanú osobu môže určiť najbližší príbuzný.
- e. návšteva sa obmedzuje na maximálne jednu hodinu. Výnimky musia byť odsúhlasené hlavnou pôrodnou asistentkou;
- f. čas návštevy by mal byť dohodnutý medzi menovaným návštevníkom a hlavnou pôrodnou asistentkou.

Rozpis šírenia nákazy uvádza regionálnu úroveň šírenia odvodenú od určujúceho faktora nárastu - na koľko sú využité dostupné kapacity na poskytovanie starostlivosti - toto je predmetom zmeny a bude pravidelne kontrolované.

Miestne ohniská v oblastiach HSC Trust a opatrovatel'ských domovoch sa môžu objaviť a budú si vyžadovať špecifický miestny prístup spolu s regionálnou úrovňou prudkého šírenia pandémie.

Úroveň šírenia nákazy	Vysoké / extrémne šírenie	Stredne silné šírenie	Nízke šírenie/začiatok šírenia
Pôrodnické oddelenie	Partner pri pôrode môže sprevádzať ženu, ktorá ide na pôrod na pôrodnicku sálu LEN počas samotného pôrodu.	Partner pri pôrode môže sprevádzať tehotnú ženu na bežný ultrazvuk, ultrazvuk anomálií a na samotný pôrod.	Partner pri pôrode môže sprevádzať tehotnú ženu na bežný ultrazvuk, na kliniku skorého tehotenstva, ultrazvuk anomálií, na lekárske oddelenie plodu, na vyvolanie pôrodu, počas pôrodu a navštíviť pred a po pôrodné oddelenia podľa potreby.

Zhrnutie dôkazov: Partneri pri pôrode navštevujú pôrodnické oddelenie

(1/6/2020)

Strategické oddelenie klinického poradenstva (SCAC) vykonalo rýchle prehodnotenie dôkazov pre účely určenia a zhrnutia publikovaných dôkazov, ktoré sa týkajú infekcie koronavírusu a dopadu, ktorý majú návštevy v nemocniciach na prenos nákazy ako aj znížené zapojenie partnerov pri pôrode v pôrodnej starostlivosti v nemocnici.

Výsledky

Neboli články, ktoré by sa týkali „partnerov pri pôrode“ a nozokomiálnych infekcií koronavírusu. Štúdie „návštevníkov“ a nozokomiálnej infekcie zdokumentovali „celonemocničné“ nozokomiálne infekcie alebo infekcie na špecifických oddeleniach (napr. na detskom oddelení), ale nie na pôrodnickom oddelení.

Ukázalo sa, že nemocnica sa často stala kontaminovaná, keď poskytovala starostlivosť pacientom s COVIDOM -19. V jednej štúdii boli najviac kontaminované samoobslužné tlačiarne (20.0%); povrchy pracovných stolov/klávesnice (16.8%) a kľučky (16.0%); zásobníky na sanitačné prostriedky (20.3%) a rukavice (15.4%) boli najviac kontaminované osobné ochranné pracovné pomôcky (OOPP) ¹. Nemocničné prostredie sa tak potencióálne stáva zdrojom šírenia vírusu, aj medzi personálom nemocnice), pacientmi a návštevníkmi.

Úloha návštevníkov v nozokomiálnej infekcii počas prepuknutia koronavírusu.

COVID-19

Jedna retrospektívna kohortná štúdia v Číne zdokumentovala mieru infekčnosti návštevníkov s

COVID -19 na 9.8%², avšak „návštevníci“ boli daní do tej istej skupiny s pacientmi, ktorí navštívili ambulantné oddelenia ako aj hospitalizovanými pacientmi, ktorí išli domov a potom sa u nich prejavili príznaky ochorenia.

Ďalšie štúdie sa zamerali na nemocničné infekcie, ktoré sa týkali SARS (n=1)³ a MERS (n=1)⁴.

SARS

Počas vypuknutia SARS v roku 2003 bola v jednej detskej nemocnici hlásená nulová miera nozokomiálnych infekcií (zdravotníci pracovníci (HCW) a návštevníci), kde jeden z rodičov mal povolené navštíviť deti pozitívne na SARS zo súcitu 2 hodiny denne³. Toto oddelenie zaviedlo prísny režim prevencie a kontroly infekcií (IPC), ktorý zahŕňal: rozdelenie oddelení na 3 oblasti: 1. Oblasť s mimoriadne vysokým rizikom, 2. Oblasť s vysokým rizikom a 3. mierna riziková oblasť podľa rôznych úrovní rizika nozokomiálneho prenosu SARS, s registráciou návštevníkov pri príchode na oddelenia v prípade potreby budúceho sledovania kontaktov a použitie OOPP návštevníkmi podľa rôznych úrovní stratifikácie rizika. Vyhradené miesta na detských oddeleniach na nasadenie o odstránenie OOPP. Rutinné dôkladné čistenie a dezinfekcia podlahy, stolov, počítačov a lekárskeho vybavenia na všetkých oddeleniach boli vykonané najmenej trikrát denne pomocou roztoku chlórnanu sodného pri 1000 ppm³.

MERS

Vypuknutie MERS v Južnej Kórei v roku 2015 bolo skoro celé (99.4%) nozokomiálne⁵. Dôvody sa vo veľkej miere pripisovali zlyhaniu v kontrole infekcie a politike, a nie biomedickým faktorom. V retrospektívnej kohortovej štúdii z roku 2014 sa definoval nozokomiálny prípad MERS ako pozitívny RT-PCR u symptomatickej osoby, ktorá bola vystavená nemocnici ako zdravotný pracovník, pacient alebo návštevník s nástupom príznakov 2-14 dní po kontakte s nemocnicou⁴. 11.5% nozokomiálnych infekcií boli návštevníci nemocnice. Nedostatky v kontrole infekcie zahŕňali obmedzené oddelenie podozrivých pacientov na MERS, zhlukovanie pacientov a nekonzistentné používanie opatrení na zamedzenie infekcie; agresívne zlepšenia týchto nedostatkov predchádzali poklesu prípadov⁴.

Partneri pri pôrode v pôrodníckej starostlivosti

Čo sa týka výhod prítomnosti partnerov v pôrodníckej starostlivosti, málo kvalitné dôkazy podporujú ich prítomnosť počas pôrodu a dokazujú zlepšenie výsledkov pre ženy a dojčatá⁶. Emočná podpora môže zvýšiť kontrolu počas pôrodu a priniesť pozitívne skúsenosti počas pôrodu pre oboch rodičov. Bonding a vytváranie vzťahov medzi dieťaťom a jeho rodičmi narastá počas prvých dní po pôrode⁷; obmedzovanie návštev znižuje príležitosť vytvárať si vzťahy, čo môže byť obzvlášť dôležité tam, kde dojčatá boli prijaté na novorodenecké oddelenie.

Odkazy

1. Ye G; Lin H; Chen S; Wang S; Zeng Z; Wang W; Zhang S; Rebmann T; Li Y; Pan Z; Yang Z; Wang Y; Wang F; Qian Z; Wang X. Environmentálna kontaminácia SARS-CoV-2 v zdravotníckych zariadeniach. *Žurnál infekcie*. 2020 apr. 30.
2. Cao J; Tu WJ; Cheng W; Yu L; Liu YK; Hu X; Liu Q. Klinické znaky a krátkodobé výsledky 102 pacientov s koronavírusom 2019 vo Wuhan, Čína. *Lekárstvo intenzívnej starostlivosti*. 2020 ; 14 (1): 1 -3. [Epub ahead of print].
3. Leung TF; Ng PC; Cheng FW; Lyon DJ; So KW; Hon EK; Li AM; Li CK; Wong GW; Nelson EA; Hui J; Sung RY; Yam MC; Fok TF. Kontrola infekcie SARS v terciárnom pediatrickom centre v Hongkongu. *Žurnál nemocničnej infekcie*. 2004 Mar;56(3):215-22.
4. Hastings DL; Tokars JI; Abdel Aziz IZ et al. Vypuknutie respiračného syndrómu na Strednom východe v nemocnici terciárnej starostlivosti, Jeddah, Saudská Arábia, 2014. *Vznikajúce infekčné choroby*. 22(5):794801, 2016.
5. Kim KH; Tandí TE; Choi JW; Moon JM; Kim MS. Prepuknutie respiračného syndrómu koronavírusu na Strednom východe (MERS-CoV) v Južnej Kórei 2015: epidemiológia, charakteristiky a dôsledky na verejné zdravie. *Žurnál nemocničnej infekcie*. 95(2):-213, 2017.
6. Bohren M, Hofmeyr G, Sakala C, Fukuzawa R, Cuthbert A. Pokračujúca podpora žien počas pôrodu. *Cochrane Database of Systemic Reviews*. 2017.
7. Brandao S; Figueiredo B. Otcove emočné spojenie s novorodencom: dopad prestrihnutia pupočnej šnúry. *Žurnál odbornej starostlivosti*. 68(12):2730-9, 2012 dec.

COVID-19: REGIONÁLNE ZÁSADY PRE OPATROVATEĽSKÉ A REZIDENČNÉ DOMOVY V SEVERNOM ÍRSKU

Vydaný dňa: 30. jún 2020

Dátum implementácie: júl 2020

Všetci návštevníci, ktorí budú prichádzať do zariadení poskytujúcich zdravotnú a sociálnu starostlivosť a zariadení poskytujúcich domácu starostlivosť budú musieť nosiť pokrývku tváre až do odvolania.

KTO MÁ PRÍZNAKY SPOJENÉ S KORONAVÍRUSOM BY NEMAL NAVŠTÍVIŤ OPATROVATEĽSKÉ A REZIDENČNÉ DOMOVY.

1.0 ÚVOD

- 1.1 I naďalej je prvoradé znižovať riziko prenosu COVIDU-19 v opatrovateľských domovoch a predchádzať budúcim prepuknutiam nákazy a zabezpečiť ochranu zdravia obyvateľov a personálu. Opatrovateľské domovy majú na rozdiel od iných zdravotných zariadení a zariadení pre starostlivosť špecifické problémy, ktorým čelia pri ochrane ich obyvateľov a špecifické riziká prepuknutia infekcie v opatrovateľských domovoch.
- 1.2 Táto smernica **MUSÍ** byť uplatnená spolu s COVID-19: REGIONÁLNE ZÁSADY PRE VYKONÁVANIE NAVŠTEV V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH POSKYTUJÚCICH STAROSTLIVOSŤ V SEVERNOM ÍRSKU (Dátum vydania: 30. jún 2020)
- 1.3 Manažéri opatrovateľských a ústavných domov musia najprv zvážiť smernicu návštev podľa regionálnej miery šírenia nákazy v prílohe 1 a najprv uplatniť tieto smernice. Regionálna úroveň šírenia nákazy je porovnaná s úrovňami šírenia nákazy/R hodnotou na základe najlepšieho vedeckého poznatku dostupného v danom čase.

1.4 Tam, kde regionálna úroveň šírenia nákazy ukazuje, že je možné zaviesť kontrolované opatrenia na návštevy na úrovni nízkeho šírenia/začiatok šírenia nákazy, opatrovateľské domovy by mali zvážiť ich vlastné špecifické okolnosti v tom čase a vo vzťahu k prepuknutiu infekcie v domove a uplatniť tieto smernice:

Stav	Zastrešujúce smernice pre návštevy
<p>Prepuknutie nákazy v domove.</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Prepuknutie“ je definované ako dva alebo viac potvrdených alebo podozrivých prípadov, buď u obyvateľov alebo personálu. • Domov zostáva v „prepuknutí“ pokiaľ nie je ukončená kompletná dezinfekcia. 	<p>Návštevy iba vo výnimočných prípadoch (napr. pre obyvateľov, ktorí sú na konci života) za prísnych opatrení na kontrolu a prevenciu infekcií a použitia OOPP.</p>
<p>V opatrovateľskom domove neprepukla infekcia; nie je pokračujúci dôkaz komunitného šírenia infekcie.</p>	<p>Obmedzené návštevy so zavedenými opatreniami na kontrolu a prevenciu infekcie.</p>

To môže napríklad znamenať, že pozícia úrovne regionálneho šírenia nákazy ukazuje nízku úroveň šírenia nákazy/začiatok nákazy a *regionálne* sa uplatňujú opatrenia na návštevy, ale *štatút konkrétneho opatrovateľského domova* môže naznačovať, že *platia iné opatrenia na návštevy*.

2.0 POSUDOK RIZIKA

2.1 Pred opätovným zavedením návštev, opatrovateľské domovy by mali urobiť vhodný posudok rizika, aby zistili, či obnoviť návštevy a za akých podmienok a vypracovať primeranú politiku návštev.

2.2 Posudok by mal zvážiť dôležité faktory vrátane:

- 2.2.1 rovnováhu medzi úžitkom pre obyvateľov a rizikom, že návštevníci prinesú infekciu do domova alebo rozšíria infekciu z opatrovateľského domova do komunity;
- 2.2.2 schopnosť zariadenia zaviesť praktické opatrenia na zníženie rizík, ktoré návštevy predstavujú, napr. zapisovanie pri vstupe a odchode, vhodné značenie, jednosmerný systém, prístup k vybaveniu na umývanie rúk;
- 2.2.3 riziká pre zdravie a blaho, ktoré vyplývajú z potrieb kohorty obyvateľov v tomto prostredí. Toto je vrátane toho, či ich potreby ich robia obzvlášť zraniteľnými čo sa COVID-19 týka a či ich potreby robia návštevy obzvlášť potrebnými;
- 2.2.4 poradenstvo od agentúry pre verejné zdravie (PHA), Miestnych prevenčných a kontrolných tímov vo zdravotných zariadeniach a PHA tímu na ochranu zdravia (v prípade prepuknutia);
- 2.2.5 diskusie s personálom, kde sa budú riešiť ich obavy a poskytnú sa vhodná podpora, politiky a postupy, aby personál zariadil bezpečné návštevy a v súlade s príslušnými smernicami;
- 2.2.6 či a do akej miery prispieva prostredie opatrovateľského domova k úprave návštev s cieľom minimalizovať riziko, napríklad či by sa návšteva mohla uskutočniť v prostredí pod holým nebom, ako je spoločná záhrada;
- 2.2.7 pravdepodobná praktická účinnosť opatrení sociálneho odstupu medzi návštevníkom a obyvateľmi, so zreteľom na kognitívne úrovne obyvateľa a jeho komunikačné potreby;
- 2.2.8 ak ktorýkoľvek obyvateľ vyžaduje individuálne posúdenie svojich okolností s cieľom bezpečne uskutočniť návštevy, napríklad tých, ktorí môžu využiť štít, alebo kde by mohlo byť pre jednotlivca ťažké dodržiavať sociálne dištančné požiadavky pri návšteve a či by sa mohli prijať dostatočné opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií na ochranu obyvateľov, zamestnancov a návštevníkov, aby sa mohla návšteva uskutočniť;

2.2.9 zváženie zmierňujúcich a riacich stratégií pre akékoľvek nezamýšľané následky znovuzavedenia návštev, ako je napríklad rozrušená reakcia, ktorá si môže vyžadovať ďalšiu emocionálnu / psychologickú podporu jednotlivých obyvateľov.

3.0 IMPLEMENTÁCIA

- 3.1 Virtuálne podporovaná návšteva zostáva uprednostňovanou možnosťou, pokiaľ ide o zníženie a zvládnutie množstva pohybu v domovoch a mala by sa naďalej podporovať a vykonávať.
- 3.2 Musia sa stále dodržiavať prísne požiadavky na sociálny odstup, opatrenia na ochranu pred šírením infekcie a akékoľvek odporúčané alebo požadované použitie OOPP, vrátane nosenia pokrývky tváre / rúšok na tvár, a to až do odvolania. Návštevníci opatrovateľských domov musia mať pokrývku tváre, ktorú si donesú so sebou a nasadia si ju pred začiatkom návštevy.
- 3.3 Návštevy môžu byť umožnené len ak sú vopred dohodnuté - náhodné návštevy nebudú umožnené. *Návštevy si objednajte vopred, v určitý deň a čas. Návštevníci sa musia prihlásiť v opatrovateľskom domove v dostatočnom predstihu pre prípad, že sa situácia v domove zmenila.* Toto slúži ako ochrana pre iných obyvateľov domova, personálu a rodín a pre zabezpečenie spravodlivého prístupu k návštevám.
- 3.4 Domovy opatrovateľskej starostlivosti môžu implementovať skriningové otázky pred uskutočnením návštevy a opýtať sa návštevníkov na konkrétne príznaky naznačujúce možnú infekciu COVID19. V prípade, že návštevník uvedie prítomnosť príznaku, návšteva by sa nemala uskutočniť.
- 3.5 Na základe posúdenia rizika v opatrovateľskom domove, počtu obyvateľov a ďalších environmentálnych hľadísk môže byť potrebné obmedziť návštevy na

maximálny počet za týždeň na obyvateľa. Toto umožní každému obyvateľovi mať návštevy podľa prania, pomôcť pri uľahčovaní systému objednávaní návštev, prevádzkovať návštevy, implementovať vhodné vylepšené čistiace opatrenia medzi návštevami (pozri <https://www.niinfectioncontrolmanual.net/cleaning-disinfection>) a posúdiť vplyv znovuzavedenia návštev na personál, obyvateľov a príbuzných.

- 3.6 Podľa uváženia manažéra domova, a ak sa dá bezpečne mať návštevy vonku, môže byť povolený vstup najviac šiestim návštevníkom na obyvateľa. Pričom sa musia dodržiavať všetky opatrenia sociálneho odstupu, vykonávať prevencia a kontrola infekcie a nosiť OOPP.
- 3.7 Deti môžu navštíviť **iba** vo výnimočnom prípade čo musí byť vopred dohodnuté s manažérom domova, a to prípad od prípadu.
- 3.8 Dĺžka každej návštevy sa určí podľa posudzovania rizika v domove, politiky návštevy a v prípade potreby aj posúdenia situácie jednotlivca s maximálnym trvaním jednej hodiny.
- 3.9 Tam, kde je možné zabezpečiť osobné stretnutia po dokončení posúdenia rizika v domovoch, uprednostňuje sa **návšteva vonku** a mala by sa uskutočniť, ak je to možné z hľadiska prostredia, na vhodných a bezpečných miestach v areáli opatrovateľského domu, pričom by sa mali dodržiavať všetky požadované a odporúčané opatrenia kontroly a prevencie infekcií.
- 3.10 Niekedy môže byť nevyhnutné za určitých okolností vykonať návštevu v **interiéri**. Zvlášť keď poveternostné podmienky vonku nie sú vhodné pre návštevy.
- 3.11 Ak sa osobné návštevy v interiéri považujú za súčasť návštevníckej politiky opatrovateľského domova, opatrovateľský domov by mal určiť miestnosť pre návštevy alebo miesto v rámci domova, na ktorom je možné bezpečne

implementovať a riadiť sa všetkými existujúcimi bezpečnostnými požiadavkami vrátane sociálneho odstupu a kontroly a prevencie infekcií.

- 3.12 Odporúča sa, aby návštevu vykonávala iba jedna osoba v danom čase. Avšak v niektorých prípadoch samotní návštevníci možno potrebujú pomoc a v tomto prípade maximálny povolený počet pre návštevy sú dvaja ľudia na návštevu jedného obyvateľa vo vnútorných priestoroch v danom čase.
- 3.13 Návšteva vo vnútri si môže vyžadovať použitie sklenených / plastových bariér medzi obyvateľom a jeho návštevníkom. Akékoľvek takéto použitie si bude vyžadovať pokyny zo strany kolegov pre prevenciu a kontrolu infekcií na zabezpečenie účinnej dekontaminácie bariér medzi ich používaním s vhodným dezinfekčným prostriedkom. Informácie o dekontaminácii nájdete aj v Príručke o prevencii a kontrole infekcií v Severnom Írsku (pozri <https://www.niinfectioncontrolmanual.net/basic-principles>).
- 3.14 Navštevovanie obyvateľov v ich vlastných izbách by sa malo diať iba vo výnimočných okolnostiach a za prísnych opatrení kontroly a prevencie infekcií. Toto by sa malo riadiť individuálnym posudkom a plánom riadenia, ktorý obsahuje podrobnosti o požiadavkách na vhodné používanie OOPP. Každý takýto návštevník by mal obmedziť pohyb a interakciu vo vnútri opatrovateľského domova, mal by ísť priamo na izbu obyvateľa a po návšteve by mal odísť priamo preč.
- 3.15 Ak by si obyvateľ prial návštevu zo strany náboženského služobníka, takáto návšteva sa môže zabezpečiť. Tá sa nebude počítat ako náhrada za naplánovanú návštevu rodiny/priateľov. Náboženský služobníci sa musia pridržovať podrobností návštevnej politiky vzhľadom na kontrolu a prevenciu infekcií, OOPP a požiadaviek sociálneho odstupu.

4.0 NÁVŠTEVY NA KONCI ŽIVOTA

- 4.1 Vo svojom rozsiahlom pláne starostlivosti môže obyvateľ domova naznačiť, koho by si prial na návšteve na konci svojho života. Ak to nie je zaznamenané, môžeme sa opýtať obyvateľa prichádzajúci ku koncu svojho života, koho by si prial na návšteve mať. Rodinný príbuzný, najbližšia rodina a/alebo iný ďalší sa môžu vyjadriť k tomu, ak obyvateľ nie je schopný takéto informácie podať sám. Tu sa musia dodržiavať všetky požiadavky pre návštevy vrátane opatrení kontroly a prevencie infekcií, používání OOPP a pod.

5.0 KOMUNIKÁCIA S RODINAMI A INÝMI NÁVŠTEVNÍKMI

- 5.1 Domov starostlivosti by mal obyvateľom, rodinám a ostatným návštevníkom oznamovať podrobnosti svojich návštevných pravidiel.
- 5.2 Priatelia a rodina by mali byť upozornení, že ich schopnosť navštíviť opatrovateľské domovy je stále kontrolovaná v súlade s regionálnym odporúčaním a hodnotením rizika v opatrovateľskom domove a podlieha osobitným okolnostiam opatrovateľského domova a osôb, ktoré v ňom žijú a pracujú.
- 5.3 Ak opatrovateľské domovy navrhujú prístup ušitý na mieru konkrétnemu obyvateľovi, mal by sa snažiť zapojiť do tohto rozhodnutia rodinných príslušníkov a iných pravdepodobných návštevníkov, prípadne aj konkrétneho obyvateľa tam, kde je to vhodné.