

ORDIN Nr. 873/2020 din 22 mai 2020
pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr.
828/2020 privind măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul
cabinetelor stomatologice și la nivelul unităților sanitare non-COVID pe
perioada stării de alertă
EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 437 din 25 mai 2020

Văzând Referatul de aprobare nr. NT 2.839 din 22.05.2020 al Direcției
generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului
Sănătății,

având în vedere:

- prevederile Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și
combaterea efectelor pandemiei de COVID-19;
- prevederile Hotărârii Guvernului nr. 394/2020 privind declararea stării
de alertă și măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și
combaterea efectelor pandemiei de COVID-19;
- prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) și b) și ale art. 25 alin. (2) din Legea nr.
95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările
și completările ulterioare,
în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr.
144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu
modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

ART. I

Ordinul ministrului sănătății nr. 828/2020 privind măsurile de organizare
și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice și la nivelul
unităților sanitare non-COVID, pe perioada stării de alertă, publicat în
Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 401 din 15 mai 2020, se
modifică și se completează după cum urmează:

1. Titlul ordinului se modifică și va avea următorul cuprins:

"ORDIN

**privind măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul
cabinetelor stomatologice, la nivelul unităților sanitare non-COVID și al
ambulatoriilor de specialitate pe perioada stării de alertă"**

**2. După articolul 3 se introduce un nou articol, articolul 3¹, cu
următorul cuprins:**

"ART. 3¹

Nerespectarea de către cabinetele stomatologice și de către unitățile sanitare non-COVID din sistemul public și privat a prevederilor prezentului ordin se constată, conform competențelor, de către personalul împuternicit din cadrul Inspecției Sanitare de Stat din cadrul Ministerului Sănătății și al Serviciului control în sănătate publică din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și se sancționează în conformitate cu prevederile art. 18, art. 29¹, art. 30 lit. f) - j), n), o) și p), art. 31 lit. a) - d), f) - j) și art. 34 lit. b), m), n) și o) din Hotărârea Guvernului nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare."

3. Anexa nr. 1 - Măsuri de organizare și desfășurare a activității în cabinetele stomatologice pe perioada stării de alertă se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

4. Anexa nr. 2 - Măsuri de organizare și desfășurare a activității în unitățile sanitare non-COVID pe perioada stării de alertă se modifică și înlocuiește cu anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătății,
Romică-Andrei Baci,
secretar de stat

București, 22 mai 2020.

Nr. 873.

ANEXA 1

(Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 828/2020)

MĂSURILE

de organizare și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice pe perioada stării de alertă

1. Acțiuni preliminare

Pentru reorganizarea activității medicale și administrative, în vederea reluării activității cabinetelor stomatologice se aplică următoarele acțiuni preliminare:

a) pregătirea listelor de pacienți prin triaj telefonic (pacienți existenți/pacienți noi), triaj care orientează asupra priorităților și poate constitui un criteriu de programare.

Medicul stomatolog este singurul în măsură să stabilească prioritățile, precum și definirea priorităților cabinetului stomatologic;

b) programarea pacienților la intervale orare astfel încât pacienții să nu se întâlnească între ei în sala de așteptare/să nu staționeze în sala de așteptare, iar după fiecare pacient să se asigure dezinfectia, aerisirea și pregătirea cabinetului pentru următorul pacient;

- este obligatorie respectarea unui interval de cel puțin 20 de minute între pacienți; dacă pacientul dorește sau dacă sala de așteptare nu permite păstrarea distanței de 1,5 - 2 m, acesta poate aștepta afară și va fi contactat telefonic în momentul în care trebuie să intre în cabinet (pacienții vor fi informați de acest lucru în momentul programării);

- în cazul în care pacientul așteaptă în sala de așteptare, timpul de așteptare nu va depăși 15 minute;

c) anunțarea pacienților să nu vină însoțiți, cu anumite excepții (copii, persoane cu nevoi speciale, pacienți foarte vârstnici);

d) informarea pacienților cu privire la noile reguli privind procedurile adoptate la nivelul cabinetului, prin telefon sau e-mail;

e) afișarea măsurilor și a procedurilor de protecție la intrarea în cabinetul stomatologic, inclusiv a măsurilor de distanțare socială pentru a se asigura că toți pacienții care intră în cabinet le respectă;

f) respectarea măsurilor de protecție anti-COVID-19 pentru toți pacienții (săli de așteptare amenajate corespunzător, dezinfectanți pe bază de alcool 60 - 95% etc.);

- în sala de așteptare scaunele vor fi distanțate (1,5 - 2 m) și vor fi din materiale ușor de dezinfectat;

- la intrarea în cabinet să existe dispenser cu substanță dezinfectantă/mijloc de dezinfectare (soluții dezinfectante, șervețele dezinfectante, gel); suplimentar, se pot folosi recipiente/saci pentru depozitarea bunurilor personale ale pacientului (haine, telefon, genți, chei, etc.);

g) revizuirea și reorganizarea corespunzătoare a procedurilor de curățenie și dezinfectie a cabinetelor stomatologice, precum și a celor de eliminare a deșeurilor infecțioase; identificarea suprafețelor ușor de dezinfectat, respectiv a suprafețelor care necesită adoptarea de precauții suplimentare pentru protecție;

h) îndepărtarea revistelor, ziarelor, jucăriilor și a altor obiecte care pot fi atinse de către pacienți sau personalul medical și care sunt dificil de dezinfectat;

i) asigurarea circuitului de lucru cu laboratoarele de tehnică dentară și adoptarea de măsuri comune pentru evitarea infecției încrucișate;

j) managementul corespunzător al resursei umane care asigură activitatea stomatologică: personalul medical cu vârstă înaintată (peste 65 de ani), cu afecțiuni preexistente sau alte probleme/situații (gravidă) este perceput cu risc mai mare de a contacta COVID-19;

k) controlul/verificarea aparaturii și a stocurilor de materiale consumabile, inclusiv a valabilității acestora;

l) achiziția în cantități suficiente a consumabilelor, echipamentelor specifice de protecție, dezinfectant, evitându-se realizarea de stocuri.

2. Precauții înainte de efectuarea intervențiilor stomatologice

2.1. Triaajul pacienților (înainte de efectuarea intervențiilor stomatologice):

a) efectuarea unui triaj epidemiologic telefonic centrat pe identificarea eventualelor semne clinice ale infecției cu SARS-CoV-2 (tuse, febră, dureri în gât, dificultăți de respirație), precum și pe riscul de a fi infectat (persoane aflate în autoizolare/carantină, contacti ai acestora sau contacti ai persoanelor cu semne caracteristice infecției cu SARS-CoV-2), conform definițiilor de caz publicate de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile la adresa <http://www.cnscbt.ro> sau pe baza chestionarului prevăzut în prezenta anexă;

b) în cazul pacienților confirmați COVID-19, manoperele stomatologice de prevenție, diagnostic și tratament vor fi efectuate în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

c) acordarea unei atenții speciale pacienților deosebit de vulnerabili în cazul cărora programarea se realizează la începutul zilei de lucru pentru a se evita contactul cu alți pacienți sau pentru a se limita pe cât posibil acest contact. Pentru fiecare dintre acești pacienți, medicul stomatolog trebuie să cântărească între beneficiile efectuării tratamentului și riscul de infecție cu COVID-19 la care se expun pacienții prin deplasarea la cabinetul stomatologic;

d) efectuarea triajului afecțiunilor stomatologice pentru stabilirea priorităților actelor terapeutice;

e) se va limita numărul personalului medical și auxiliar pentru prevenirea contaminării; evitarea pe cât posibil a contactului între persoane (nu se strânge mâna, se menține o distanță de mai mult de 1,5 m în timpul unei discuții etc.);

f) tastaturile calculatoarelor, laptopurilor sau a altor echipamente electronice sau medicale vor fi acoperite cu protecții din plastic ce se vor schimba la finalul zilei dacă aparatele au fost utilizate;

g) personalul medical va acorda o mare atenție la procedura de echipare, dar mai ales la cea de dezechipare pentru a se evita contaminarea;

- h) medicul stomatolog va efectua diligențele necesare pentru obținerea consimțământului informat al pacientului, conform prevederilor legale;
- i) instrumentarul și materialele necesare efectuării intervențiilor stomatologice trebuie să fie aduse în cabinetul de tratament înainte de începerea procedurilor.

2.2. Accesul în cabinetul stomatologic:

a) Se comunică pacientului să nu vină însoțit la cabinetul stomatologic, cu excepția minorilor și a pacienților cu nevoi speciale sau a pacienților foarte vârstnici; însoțitorul se va supune aceluiași reguli/proceduri ca și pacientul.

b) Pacientului/Însoțitorului i se va măsura temperatura în zona frunții înainte de intrarea în cabinetul stomatologic (deși nu este o măsură infailibilă, aceasta este eficientă):

(i) dacă temperatura este sub 37,3 grade Celsius, pacientul și, după caz, însoțitorul pot intra în cabinet, iar dacă nu au mască li se înmânează una;

(ii) dacă temperatura este peste 37,3 grade Celsius, se reia măsurarea acesteia și dacă valoarea se menține, se va renunța la programare, se va temporiza tratamentul.

c) La intrarea în cabinetul stomatologic trebuie să existe un covoraș îmbibat în dezinfectant pe bază de clor.

d) Pacientul și, după caz, însoțitorul vor proceda la igienizarea mâinilor cu apă și săpun/soluții antiseptice tegumentare pe bază de alcool 60 - 95%.

e) Dacă este posibil, la intrarea în cabinetul stomatologic pacientul și, dacă este cazul, însoțitorul nu vor atinge mânerul ușilor, suprafețele meselor, scaunelor etc.; ușile vor fi deschise și apoi închise de către personalul medical; aceeași procedură se efectuează și la intrarea/ieșirea din sala de tratament.

f) Pacientul/Însoțitorul va completa și va semna chestionarul pentru triajul epidemiologic.

g) Pacientul va completa și va semna chestionarul de evaluare a stării generale ale cărui elemente minime sunt prevăzute de Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 3/2013*).

h) Înainte și după terminarea tratamentului, pacienții/însoțitorii vor purta mască.

i) Se utilizează echipamentele suplimentare pentru pacienți: protecție pentru pantofi (botoși), protecție pentru păr (bonetă) și, după caz, halat de unică folosință.

*) Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 3/2013 nu a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I.

3. Precauții în timpul efectuării intervențiilor stomatologice

a) Personalul medical va respecta măsurile de precauție standard (igiena mâinilor, folosirea/utilizarea echipamentului individual de protecție, igiena respiratorie, instrumente și dispozitive sterile, curățarea și dezinfectarea suprafețelor etc.).

b) Masca chirurgicală, fiind de unică folosință, se schimbă după fiecare pacient; dacă se folosește mască N95, FFP2, FFP3 standard sau echivalent se aplică regulile de utilizare specifice (schimbare la maximum 4 ore).

c) Ochelarii de protecție sau viziera (ecran de protecție) se vor dezinfecta după fiecare pacient sau, dacă sunt de unică folosință, se înlocuiesc.

d) Intervențiile stomatologice se asigură numai în încăperi cu ventilație automată sau ventilație naturală (fereastră).

e) Pe perioada desfășurării intervențiilor stomatologice, ușile trebuie să fie închise și nicio persoană nu trebuie să părăsească încăperea până la finalizarea procedurilor.

f) Se evită deschiderea sertarelor pentru a nu se contamina conținutul acestora.

g) Atât înainte de tratamentul, cât și la finalul acestuia, se procedează la efectuarea de clătiri bucale de minimum 30 de secunde cu soluții de 1% sau 1,5% peroxid de hidrogen ori cu soluții antiseptice de iod povidona 0,2% - 10% (atenție la reacțiile alergice). Aceste clătiri înainte și după tratament, precum și igiena orală riguroasă a pacientului sunt recomandate, având în vedere faptul că una dintre căile de propagare a infecției este cavitatea orală.

h) Se limitează folosirea procedurilor și a echipamentelor generatoare de particule și aerosoli; dacă este absolut necesar a fi efectuate, acestea se programează la sfârșitul zilei de lucru și se efectuează sub protecția de măști N95, FFP2, FFP3 standard sau echivalent.

i) În cazul folosirii instrumentarului rotativ, se utilizează sistemul de izolare cu digă.

j) Utilizarea pe cât posibil a instrumentarului de mână;

k) Evitarea detartrajelor efectuate cu aparate sonice sau ultrasonice, precum și a airflow-ului; dacă detartrajul nu suportă amânare/este absolut necesar, acesta se va realiza cu instrumentar de mână.

l) Se utilizează sisteme de aspirație cu volum crescut.

m) Se înlocuiesc radiografiile intraorale cu radiografii OPG sau examene CT.

n) Se utilizează materialele de sutură resorbabile, evitând necesitatea prezentării pacientului în cabinetul stomatologic.

4. Precauții după efectuarea intervențiilor stomatologice

a) Respectarea prevederilor legale în vigoare privind dezinfectia suprafețelor și a instrumentarului și asigurarea aerisirii și ventilării cabinetului stomatologic

b) În vederea completării procedurilor de sterilizare a microaeroflorei se va utiliza, la alegere, una dintre metodele prevăzute de legislația în vigoare.

c) Se va realiza dezinfectia completă a echipamentelor stomatologice (unitul stomatologic, aparatul de radiologie, corpuri de mobilier, scaune, lampă fotopolimerizabilă etc.) cu substanțe biocide cu efect virucid conform instrucțiunilor producătorului; durata acțiunii acestora, prescrisă de producător, trebuie respectată cu strictețe. Se va realiza dezinfectia, inclusiv a mânerelor ușilor și a întrerupătoarelor, ultimele doar prin ștergere pentru a evita un posibil scurtcircuit.

d) Piese de mână vor fi curățate și dezinfectate după fiecare pacient.

e) Curățarea și dezinfectarea echipamentelor de protecție reutilizabile (de exemplu, ochelari de protecție, vizieră, ecran protecție), după fiecare pacient

f) Echipamentele/Materialele de unică folosință vor fi depozitate în containere pentru deșeurile speciale și vor fi eliminate conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;

g) Spălarea mâinilor cu apă și săpun sau/și dezinfectarea acestora cu soluție hidroalcoolică înainte de a pune mănuși

h) Aerisirea/Ventilația foarte bună a cabinetului stomatologic (ușă/ferastră deschise) timp de minimum 15 minute, după fiecare pacient

5. Echipamentul individual de protecție (EIP)

5.1. Personal medical care examinează sau acordă îngrijiri pacienților suspecți COVID-19 la care nu se vor iniția manevre generatoare de aerosoli

a) mască chirurgicală simplă sau mască de protecție respiratorie tip KN95/FFP2 (standard sau echivalent);

b) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;

c) mănuși nesterile de unică folosință;

d) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;

e) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial).

5.2. Personal medical care acordă îngrijiri pacienților suspecți COVID-19 la care se vor iniția manevre generatoare de aerosoli

a) mască de protecție respiratorie tip FFP2/KN95 sau mască tip FFP3 (standard sau echivalent);

b) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;

c) mănuși nesterile de unică folosință;

d) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;

e) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial).

5.3. Personal medical care examinează sau acordă îngrijiri pacienților confirmați cu COVID-19 (cazuri excepționale):

a) mască de protecție respiratorie tip FFP2/KN95 sau mască tip FFP3 (standard sau echivalent);

b) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;

c) mănuși nesterile de unică folosință;

d) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;

e) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial).

IMPORTANT!

În cazul în care personalul nu are la dispoziție echipamentele specifice pentru realizarea procedurilor stomatologice generatoare de aerosoli, conform recomandărilor Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, activitatea stomatologică nu se poate desfășura.

ANEXĂ la măsuri

CHESTIONAR PENTRU TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC

| Nr. NU crt. | Întrebare | DA |
|-------------------|--|----|
| 1. | Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu persoane | — |
| — | diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 (COVID-19)? | |
| — | | |
| 2. | Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au | — |
| — | prezentat simptome asociate infecției cu virusul SARS-CoV-2 | |
| — | | |
| 3. | (COVID-19)? | |
| 3. | Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au stat | — |
| — | | |

| | | |
|---|---|---|
| | în izolare/carantină impusă de autorități? | |
| - | _ | |
| - | 4. V-a fost impusă în ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de către autorități? | - |
| - | | |
| - | _ | |
| - | 5. Ați avut în ultimele 14 zile unul dintre simptomele de mai jos? | - |
| - | | |
| - | - febră | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - tuse | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - respirație greoaie/dificultăți în respirație | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - frisoane | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - dureri musculare | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - dureri de cap | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - dureri de gât | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - greață, diaree, vărsături | |
| - | _ | |
| - | | - |
| - | - pierdere de gust sau miros | |
| - | _ | |
| - | 6. Care sunt bolile de care suferiți? | |
| | ... | |

Am luat cunoștință de faptul că nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase se sancționează conform art. 352 din Codul penal și art. 34 lit. m) din Hotărârea Guvernului nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

Numele și prenumele:

Data completării:/...../.....

.....

(semnătura)

ANEXA 2

(Anexa nr. 2 la Ordinul nr. 828/2020)

MĂSURI

de organizare și desfășurare a activității în unitățile sanitare non-COVID și ambulatoriile de specialitate pe perioada stării de alertă

A. Unitățile sanitare non-COVID

În acordarea asistenței medicale de specialitate în această perioadă se vor încerca, ori de câte ori este posibil, evitarea internării pacienților care se prezintă la spitale și efectuarea tratamentului medical la domiciliu sau în ambulatoriu, pentru a nu depăși capacitatea de acordare a asistenței în unitățile de primiri urgențe/triaj (inclusiv epuizarea capacității de izolare în zone-tampon) și secțiile spitalului. Aceasta, întrucât în contextul actual al evoluției transmiterii comunitare a SARS-CoV-2 în România, toți pacienții care se internează trebuie considerați ca fiind potențial infectați, ceea ce va determina o epuizare mai rapidă a spațiilor de izolare și un consum sporit de echipamente de protecție.

Toate unitățile sanitare publice și private cu paturi trebuie să modifice și să adapteze planul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în conformitate cu măsurile specifice de prevenire și limitare a infecției cu virusul COVID-19 (conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare), fiecare unitate sanitară cu paturi având obligația de a-și revizui și adapta circuitele funcționale și procedurile de lucru în conformitate cu precauțiunile standard și cele dedicate modului de transmitere aeriană și, respectiv, de contact.

La prezentarea în spital se va realiza triajul tuturor persoanelor și, în funcție de simptomatologia prezentată, cazurile suspecte vor fi internate în zone speciale de izolare (zone-tampon), urmând a fi testate prin RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 (conform recomandărilor Institutului Național de Sănătate Publică). În zona-tampon vor primi toată asistența medicală necesară pentru afecțiunea/afecțiunile lor până la sosirea rezultatului acestui test.

Fac excepție pacienții care nu pot fi îngrijiți în zona-tampon și vor trebui internați direct în spital: gravide în travaliu, urgențe medicale majore, iar personalul va aplica măsurile de precauție necesare.

Pacienții suspecți vor fi preluați de la triaj și conduși în zona-tampon de personalul anume desemnat, pe un circuit separat față de restul bolnavilor.

Dacă numărul pacienților nu permite internarea lor singuri în salon, aceștia pot fi internați câte doi într-un salon, însă cu respectarea unei distanțe de minimum 2 metri între aceștia.

Pacienții vor purta mască pe toată perioada izolării în zona-tampon, dacă starea clinică le permite.

Personalul medical din zona-tampon va fi echipat corespunzător (halat de unică folosință peste uniforma de spital, mănuși, bonetă, mască chirurgicală sau de preferat FFP2).

Se recoltează probe conform procedurii privind prelevarea și transportul probelor biologice pentru diagnosticul infecției cu SARS-CoV-2 și se trimit la laboratorul analize medicale, împreună cu formularul de însoțire probe recoltate.

În cazul pacienților internați în zona-tampon, având rezultat pozitiv, medicul curant/de gardă sună la 112 și pacientul va fi transferat la cel mai apropiat spital dedicat managementului pacienților infectați COVID-19 conform reglementărilor legale în vigoare, dacă nu are o urgență medicală ce necesită stabilizare în spitalul de urgență în care s-a prezentat. Salonul va fi dezinfectat înainte de internarea următorului pacient.

Pacienții care în urma triajului nu au motiv să fie considerați cazuri suspecți pentru infecția cu SARS-CoV-2 vor fi internați în secțiile aferente patologiei pe care o prezintă cu asigurarea unei distanțe de minimum 2 metri între pacienți.

B. Ambulatoriul de specialitate

În această perioadă este important ca asistența medicală prespitalicească să nu supraaglomereze spitalele cu trimiteri nejustificate.

1. Pacienții care doresc tratament ambulatoriu vor solicita telefonic programarea la un dispecerat organizat în cadrul ambulatoriului de specialitate, care le va indica ziua și ora prezentării, în așa fel încât să nu se suprapună cu mai mult de un pacient aflat deja în cabinetul medical de specialitate.

2. Ambulatoriile de specialitate vor primi și pacienții care sunt trimiși din zonele de triaj ale spitalelor care nu sunt considerați cazuri suspecți de COVID-19 și la care se consideră că diagnosticul și tratamentul ambulatoriu sunt posibile.

3. La sosirea fiecărui pacient i se măsoară, în zona aflată în fața intrării în clădire, temperatura corporală și sunt admiși doar cei care au temperatura de

maximum 37,3 grade Celsius; atât pacienții, cât și personalul medical vor purta mască simplă chirurgicală.

4. Pacienții programați, cu temperatura mai mare de 37,3 grade Celsius, vor fi îndrumați într-un spațiu de izolare individuală unde vor fi examinați și, dacă se consideră că întrunesc criteriile pentru infecția cu SARS-CoV-2, li se vor recolta conform procedurii probe biologice; în lipsa unui spațiu individual dotat cu pat, pacienții vor fi îndrumați către cea mai apropiată unitate de triaj spitalicesc, pentru aplicarea procedurii pentru cazurile suspecte.

5. Se va limita accesul însoțitorilor, cu excepția cazurilor în care pacientul are nevoie de ajutor să se deplaseze.

6. După fiecare consult, cabinetul medical este curățat și suprafețele sunt dezinfectate, iar materialele de unică folosință utilizate sunt înlăturate și înlocuite.

7. Personalul instruit din cadrul ambulatoriului de specialitate va supraveghea să nu se producă aglomerarea intrărilor și a spațiilor comune, scaunele vor fi plasate la minimum 2 m în toate direcțiile, iar la intrare și pe holuri vor fi asigurate soluții antiseptic/dezinfectante pentru pacienți, însoțitori și personal în vederea igienizării mâinilor.

8. Se recomandă triajul zilnic al personalului de îngrijire, care trebuie înștiințat să stea acasă dacă are simptome de boală.
