**Realizačná fáza**

**Krokovník v prípade podozrenia z nákazy COVID19 v zariadení**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Zistenie osoby nakazenej virózou v niektorom zo zariadení je potrebné, aby ktorýkoľvek službukonajúci zamestnanec OKAMŽITE NAHLÁSIL:**
 | 1. **VEDÚCEJ PREVÁDZKY:**

**Meno /kontakt**1. **RIADITEĽ:**
2. **HLAVNEJ SESTRE:**
 |
| 1. **RIADITEĽ/KA ihneď kontaktuje: zriaďovateľa a Mestský/obecný úrad:**
 | 1. **Meno /kontakt**
2. **Meno /kontakt**
 |
| 1. **HLAVNÁ SESTRA ihneď kontaktuje Regionálny úrad verejného zdravotníctva a príslušného všeobecného lekára**

**A HLAVNÁ SESTRA organizuje vyšetrenie všetkých klientov a zamestnancov prevádzky zariadenia s uvedenými inštitúciami** | 1. **RUVZ:**
2. **Lekár: meno kontakt**
 |
| 1. **PREVENTÍVNE UZAVRETIE PREVÁDZKY zariadenia, kde boli príznaky ochorenia zistené do izolácie**

**(nikto neodchádza ani neprichádza)**  | **PRÍKAZ VYDÁ RIADITEĽ/KA**  |
| 1. **14 DNÍ KARANTÉNY v prevádzke v prípade, že nákaza nebola potvrdená**
 | **Nariadi RÚVZ (Regionálny úrad verejného zdravotníctva)** |
| 1. **V prípade potvrdenia nákazy PRESUNUTIE NAKAZENEJ OSOBY do Karanténnej zóny**
* **v prípade prevádzky A**
* **v prípade prevádzky B...**
 | **PRÍKAZ VYDÁ RIADITEĽ/KA podľa spracovaného krízového plánu** |
| 1. **Zapojenie zamestnancov v rámci karantény – KORONA tímy / KRÍZOVÉ SLUŽBY**
 | **Zamestnanci, ktorí budú na tomto oddelení slúžiť udelili vopred súhlas. Mená a kontakty sú zverejnené na prevádzke na nástenke.** |
| 1. **INFORMOVANIE OPATROVNÍKOV A RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV KLIENTA s pozitívnym testom COVID 19 a zotrvanie s nimi v telefonickom, alebo mailovom kontakte.**
 | **XY / kontakt**  |
| 1. **Spolupráca so zriaďovateľom, telefonická informácia o situácii a žiadosť o bezodkladné DODANIE ĎALŠÍCH OCHRANNÝCH PROSTRIEDKOV, RUKAVÍC, OCHRANNÝCH OBLEKOV, OKULIAROV.**

**Tieto prostriedky je zriaďovateľ pripravený distribuovať okamžite na základe našej žiadosti.**  | **XY / kontakt**  |
| 1. **Poskytovanie služby v infikovanom priestore - Karanténna zóna ZSS pre COVID 19 (izolačný priestor) s obmedzením kontaktu s ostatnými oddeleniami**
 | **XY / kontakt**  |
| 1. **Upozornenie zamestnancov na pracovný režim, kedy je nutné poskytovať - základnú činnosť a šetriť vlastný organizmus častejšími prestávkami v práci**
 | **XY / kontakt**  |
| 1. **Oslovenie záložného tímu pre prípad nutnosti výmeny zamestnancov**
 | **XY / kontakt**  |
| 1. **Zaistenie celodennej stravy a ďalších základných potrieb pre zamestnancov a klientov v infikovanom priestore - Karanténna zóna**
 | **XY / kontakt**  |
| 1. **Zabezpečenie nevyhnutných nákupov ako pre klientov tak pre zamestnancov v infikovanom priestore - Karanténna zóna**
 | **XY / kontakt** |
| 1. **Zabezpečenie prania bielizne – oddelená cesta v infikovanom priestore - Karanténna zóna**
 | **XY / kontakt** |
| 1. **V prípade potreby -** **Kontaktovanie psychológa/supervízora s informáciou, že budú využité konzultácie po telefóne.**
 | **RIADITEĽ/KA kontaktuje:****Psychológ: Meno /kontakt****Supervízor: Meno /kontakt** |
| 1. **PRIEBEŽNÉ MONITOROVANIE STAVU KLIENTOV A ZAMESTNANCOV v infikovanom priestore - Karanténna zóna**
 | **KRÍZOVÝ ŠTÁB ZARIADENIA** |
| 1. **Pravidelné stretnutia tímu, priebežní vyhodnocovanie situácie, snaha o upokojenie situácie v areáli, ktorá bude neštandardná**
 | **KRÍZOVÝ ŠTÁB ZARIADENIA** |
| 1. **Priebežné podávanie informácií a spolupráca s RÚVZ a zriaďovateľom**
 | **RIADITEĽ/KA**  |
| 1. **Priebežné hygienické opatrenia**
 | **Podľa odporúčaní RÚVZ**  |
| 1. **V prípade potreby a úmrtia prijímateľa sociálnych služieb kontaktovať pohrebnú službu**

**Kontaktovanie zabezpečí:****Službukonajúci personál alebo ktorýkoľvek zamestnanec** | **nonstop služba (vývoz zosnulého) – kontakt:** |

**Dôležité telefónne čísla:**

**- znovu niektoré zopakovať...**

**- pohrebná služba**

**- RÚVZ**