

Smittevern- og beredskapsplan ved Solbergmoen Legehus.

Utarbeidet av: Espen Folmo (spesialist i arbeids- og allmenntidisin)

I samarbeid med Trine Dahlman (helsesekretær) og Torgeir Hauge-Iversen (spesialist i allmenntidisin)

Vedtatt første gang: 130320 i plenumsmøte (planen revideres løpende ved rask utvikling av epidemien)

Godkjent revisjon: 150320

Alle som arbeider ved Solbergmoen Legehus plikter å følge alle punktene i denne planen, det samme gjelder brukere av legesenteret. Dersom noen oppdager brudd, skal det umiddelbart meldes til daglig leder. Ved brudd på rutinene kan daglig leder bortvise den det gjelder. Det gjelder både pasient og den som arbeider på legehuset.

I tråd med føre-var prinsippet ønsker vi å ta høyde for at alle pasienter som henvender seg med luftveis symptomer har en viss risiko for å være smittet av covid-19. Det er viktig å forsøke å forhindre at pasienter i denne gruppen som kommer inn på legekantoret. Det er derfor nødvendig med en høyere terskel for hvem som skal vurderes på legehuset. Hver lege må gjennomføre flere konsultasjoner elektronisk eller gjennom telefon.

Bekymringen er da at Covid-19 syke skal smitte andre pasienter og medarbeidere. Dette er ikke minst viktig å unngå, fordi mange av de som bruker legekantoret også er de som har høyest risiko for et alvorlig sykdomsforløp.

I planen omtales hvordan vi skal kunne drifte kantoret med alt fra 0-4 medarbeidere og 0-6 leger. Det blir en situasjon hvor vi må forsøke å informere våre drøye 8000 tilknyttede brukere på best mulig måte, samtidig som vi må prioritere og ikke minst gjøre en god jobb med de vi faktisk skal bistå.

Vår erfaring og vårt utgangspunkt er at de fleste som oppsøker oss for en luftveisinfeksjon ikke er alvorlig syke. De kommer for en erklæring, en sykemelding eller for å bli trygget. Covid-19 syke vil sannsynligvis ha samme atferd, de vil ønske legekontakt for en erklæring, en sykemelding eller å bli trygget. Noen vil få respirasjonsproblemer og det er disse vi må håndtere på en god måte.

Grønn beredskap => Denne planen gjøres gjeldene for driften.

- Sannsynlig lav grad av smitte i befolkningen.

Gul beredskap => Alarmberedskap

- Sannsynlig moderat grad av smitte i befolkningen

Rød beredskap => Kriseberedskap

- Fare for høy grad av smitte i befolkningen

Slik håper vi å kunne håndtere pasienten med luftveisplager samtidig med et økende antall mulig Covid-19 syke i befolkningen.

Ved grønn beredskap

1. Ingen med luftveisplager og/eller kortvarig febersykdom skal oppsøke legekantoret uten først å bli triagert, hvor de av helsesekretær kan få anbefaling om å se dette an hjemme, eller ev. tilbud om (i prioritert rekkefølge) videokonsultasjon, e-konsultasjon eller telefonkonsultasjon med lege.
2. Dersom det fremdeles er mistanke om behandlingstrengende/alvorlig sykdom sterkt smittsom sykdom bedømmes AV LEGE som USANNSYNLIG, kan pasienten vurderes videre på vårt smitterom (se vedlegg 4). Prosedyre for dette henger på veggen på smitterommet.
3. Som alternativ til punkt 2. Vurder sykebesøk. Dette hindrer smitte til kantoret, men fysiske forhold kan være vanskelig å håndtere. I så fall mest mulig anamnese per telefon på forkant, for å korte ned på eksponeringstid, og instruere i posisjonering i hjemmet.

Utarbeidet av Espen Folmo (spesialist i arbeids- og allmenntidisin)

4. Dersom man sannsynliggjør alvorlig sykdom, kontaktes sykehus for å planlegge videre tiltak.

Ved gul beredskap:

1. Ingen med luftveisplager og/eller kortvarig febersykdom skal oppsøke legekantoret uten først å bli triagert, hvor de av helsesekretær kan få anbefaling om å se dette an hjemme, eller ev. tilbud om (i prioritert rekkefølge) videokonsultasjon, e-konsultasjon eller telefonkonsultasjon med lege.
- 2a. Dersom det fremdeles er mistanke om behandlingstrengende/alvorlig sykdom sterkt smittsom sykdom bedømmes AV LEGE som USANNSYNLIG, kan pasienten vurderes videre på vårt smitterom (se vedlegg 4). Prosedyre for dette henger på veggen på smitterommet.
- 2b. Dersom det fremdeles er mistanke om behandlingstrengende/alvorlig sykdom sterkt smittsom sykdom bedømmes AV LEGE som SANNSYNLIG, kan pasienten vurderes sittende i deres egen bil utenfor kontoret. Det man gjør er å observere respirasjon, ev. tar CRP og SpO2.
- 3 Som alternativ til punkt 2b. Vurder sykebesøk. Dette hindrer smitte til kontoret, men fysiske forhold kan være vanskelig å håndtere. I så fall mest mulig anamnese per telefon på forkant, for å korte ned på eksponeringstid, og instruere i posisjonering i hjemmet.
- 4 Dersom man sannsynliggjør alvorlig sykdom, kontaktes sykehus for å planlegge videre tiltak.

Ved rød beredskap:

1. Ingen med luftveisplager og/eller kortvarig febersykdom skal oppsøke legekantoret. De blir først triagert av helsesekretær, hvor de kan få anbefaling om å se dette an hjemme, eller ev. tilbud om (i prioritert rekkefølge) videokonsultasjon, e-konsultasjon eller telefonkonsultasjon med lege..
2. Dersom det fremdeles er mistanke om alvorlig sykdom, skal pasienten bli vurdert på den kommunale luftveisklinikken.
3. Henvendelser om andre plager, hvor e-konsultasjon ikke er egnet eller gjennomførbart, skal om ikke åpenbart unødvendig, gis tilbud om time samme dag på videokonsultasjon
4. Medarbeider skal unngå fysisk kontakt med hverandre (holde minst 1 meters avstand), kun oppholde seg på egne arbeidsstasjoner, ikke spise felles lunsj eller oppholde seg i samme rom med kolleger i mer enn 10 minutter samlet i løpet av dagen.
5. Inngangsdøren låses og merkes med at legehuset er stengt, men vi åpner for å slippe inn etter avtale. Alle henvendelser må skje på telefonen.
6. Den medarbeider som har en avtale må hente inn pasienten, låse døren, følge pasienten inn på rommet. Alt uten at pasienten rører noen flate. På vei ut skjer det samme. Ved betalingsterminalen kan pas kun bruke tastaturet. Pasienten følges så ut og døren låses. Om mulig bør konsultasjonen ikke vare mer enn 15 minutter.
 - Avtalelaboratoriet holder (om mulig) åpent. Avtaler om måling av 24 timers blodtrykk, EKG, Blodtrykk x6 (eget rom) og blodprøvekontroller flyttes ut i tid. Om mulig bør kontakten ikke vare mer enn 15 minutter.
 - Om 3-4 medarbeidere på jobb: Åpent fra 900-1500.
 - Om 2 medarbeidere: Åpent fra 900-1400.

7. Det er fastlegens eget ansvar å utsette kontroller som det ikke er helt nødvendig å gjennomføre.
8. All planlagt småkirurgi utgår. Avtalebok «skadestue» kan ikke benyttes.
9. Legene forsøker å gjennomføre videokonsultasjon med alle som ikke åpenbart må møte på legehuset. Det gjøres ved at man kontakter pasienten senest dagen før avtalen og inviterer til videokonsultasjon.
10. Pasienter som likevel må møte til lege på legehuset eller har avtale på laboratoriet, skal dagen før få følgende SMS: Grunnet smittesituasjonen er døren til Solbergmoen legehus i morgen stengt. Møt til avtalt tid og vi slipper deg inn. DERSOM DU ELLER ET HUSTANDSMEDLEM ER FORKJØLET, MÅ DU RINGE OSS OG AVBESTILLE TIMEN.
11. Muligheten for at pasienter skal kunne bestille time elektronisk vurderes løpende.

Triage av helsesekretær utført over telefon (det er utarbeidet notat mal i EPJ)

- Hovedplage:
- Syk fra:
- Utenlandsreise siste 14 dager: Ja- Nei
- Kjent kronisk sykdom: Nei - Ja (KOLS/astma, hjertesykdom, kreft, diabetes, bruk av immunsuppressiva) (stryk det som ikke passer)
- Feber: Ja – Nei
 - Ev. fra dato:
 - Måles: Rektalt - Annet sted
 - Høyeste temperatur: XX grader, målt DATO KLOKKEN
 - Siste temperatur: XX grader, målt DATO KLOKKEN
- Hvor godt spiser pasienten: Som vanlig – betydelig mindre – nesten ikke.
- Hvor godt drikker pasienten: Som vanlig – betydelig mindre – nesten ikke. Ved bleiebarn: Våte bleier: Ja - nei
- Husk at pasienter som spiser lite, men drikker greit, må få i seg energirik drikke. Dersom pasienten ikke får i seg særlig væske eller ikke har særlig våte bleier, skal hen triageres av lege.
- Hoste: Ja -Nei
- Halssmerter: Ja -Nei
- Tungpustet: Er det mulig å anslå hvor mange ganger pasienten puster/minutt:

Normal respirasjonsfrekvens:

 - <1 år: 30-40
 - 1-5 år: 20-30
 - 5-12 år: 15-20
 - > 12 år: 12-16

Ved forhøyet respirasjonsfrekvens skal hen triageres av lege.
- Er det tvil om pasienten bare kan se dette an, skal pasienten triageres av lege.
- Hva ønsker du at legen skal hjelpe deg med:

Utarbeidet av Espen Folmo (spesialist i arbeids- og allmenmedisin)

Pasienten skal triageres av lege ved

- Tungpustethet/forhøyet respirasjonsfrekvens
- Smerter ved respirasjon
- Halssmerter med grøtet tale/svelgeproblemer UTEN hoste
- Betydelig nedsatt allmenntilstand, tvil om pasienten bare kan se dette an
- Dersom pasienten ikke får i seg særlig væske, ikke har våte bleier
- Høy alder (>80 år) og små barn (< 3 år)

Triageringen fortsetter nå ev. av fastlegen. Bygger videre på notatet utarbeidet over.

Legen vektlegger følgende ved triage over (fortrinnsvis over video, ev. e-konsultasjon eller telefon):

- Allmenntilstand
- Nakkestivhet:
- Feber:
- Siste temperatur:
- Respirasjon vurdert ved observasjon: Obstruksjon/Inndragning?
- Respirasjonsfrekvens (Takypne: Barn 0-2 mndr >60, 3-12 mnd >50, 1-5 år>40, 5-12 år>30)
- Alvorlig tilstand barn 1-5 år: SpO2 < 92 %, Puls > 140, RR > 40
- Alvorlig tilstand barn > 5 år: SpO2 < 92 %, Puls > 125, RR > 30
- Kapilær fylningstid: Press på sternum i 5 sekunder, fargen skal normalt komme tilbake innen 3 sekunder.
- Ved undersøkelse på smitterommet vurderes crp og SpO2.

Ved alle grader av beredskap gjelder disse generelle og organisatoriske tiltakene:

Generelle tiltak

1. Hver lege må følge med på sin avtalebok, slik at ingen pasient bestiller hastetime for luftveisplager. Om det skjer må lege umiddelbart kontakte pasienten for triagereing. Ev. ved å invitere til e-kontakt.
2. En medarbeider må overflatedesinfisere dørhåndtak (ytterdører, pasienttoalett og indre gang), kølapp og betalingsterminal hver time, eller så ofte som gjennomførbart. Minimalt 2 ganger per dag.
3. Alle arbeidsstasjoner har egen antibac for overflatedesinfeksjon av alle flater med tilhørende dører så ofte som praktisk mulig.
4. Inngangsdøren merkes skilt hvor følgende tekst er skrevet:
«Har du symptomer på akutt luftveisinfeksjon som feber, feberfølelse, hoste, sår hals og/eller pustevansker, eller er i den minste tvil, IKKE GÅ INN PÅ LEGEKONTORET. Du må ringe oss på telefon 32236000 eller helst ta kontakt via e-konsultasjon. Dette på grunn av smittefare». Kortversjon på vietnamesisk, tyrkisk, arabisk og tigrinja plasseres ved siden (se vedlegg 3).
5. Dersom en pasient bryter smitteverne reglene, skal pasienten umiddelbart følges ut av legesenteret.
6. Rett innenfor inngangsdøren er det et skilt med denne teksten:
«Sprit hendene på vei ut og inn av kontoret. Vennligst ta på færrest mulige flater på legekantoret. Hold nødvendig avstand til andre pasienter på venterommet. Om det er helt nødvendig å ha med pårørende, kan kun 1 bli med inn. Pårørende må også være frisk for luftveissykdom. Ikke gå inn på venterommet før du har avtale. Fatt deg i korthet hos legen, avklar med legen hvor mye tid du har».
7. Det skal stå en bukk foran inngangsdøren med stort skilt som ber folk lese det som henger på døren.
8. Alle blader fjernes fra venterommet.
9. Pasientene skal løpende informeres på legehuseis Facebook side og om mulig på hjemmesiden legehus.no

Utarbeidet av Espen Folmo (spesialist i arbeids- og allmenntilstand)

Organisatoriske tiltak

1. For å redusere venterommet som smittearena må vi passe på å holde tiden, slik at vi tar inn pasienten til avtalt tid og reduserer eksponeringstiden på venterommet.
2. Har pasienten med seg unødig pårørende, skal denne bes å sette seg i bilen. Kun 1 nødvendig pårørende aksepteres med inn til legen.
3. Hold tiden. Aksepter maks. 2 problemstillinger. Maks. 1 pasient per lege på venterommet.
4. Er du likevel forsinket. Vurder å la pasienten vente utenfor bygget eller i bil inntil tidspunkt for timen, kan kalles inn med SMS eller telefon.
5. Reduser antall avtaler. Avlys kontroller som ikke er nødvendige.
6. Gi sykemelding per elektronisk kanal eller telefon.
7. Håndtering av situasjon der man har hatt påvist koronasmittet pasient på legekantoret (vedlegg 5).

Pasientene anmodes om følgende:

1. Ikke gå inn på venterommet før du har time.
2. Ikke ta med deg pårørende inn på venterommet uten at det er helt nødvendig. Pårørende må ikke ha luftveisplager. Andre pårørende må vente utenfor bygget.
3. Kun 1 pårørende kan følge inn til legen, om det er helt nødvendig. Pårørende må ikke ha luftveisplager.
4. I så stor grad som mulig, unngå å ta på flater på legekantoret.
5. Sprit hendene fra dispenser på veggen når du ankommer og forlater kantoret.
6. Hold tiden inne hos legen. Om det er tid, så er det kun anledning til inntil 2 problemstillinger.

Kriterier for når du som medarbeider ikke skal møte på jobb:

1. Ved hoste som innebærer all annen hoste enn den som er helt sporadisk og lett.
2. Febersykdom og sykdomsfølelse.
3. Karantene.
4. Renholder vasker etter åpningstiden og kan da gå på jobb med lett forkjølelse.

Forebyggende tiltak for alle som arbeider ved legehuset (gjelder på jobb og privat, det vil si for alle som arbeider her og våre husstandsmedlemmer):

1. Vask hendene regelmessig og helst med varmt vann og såpe, ev. sprit hendene ofte. Vask hender når du ankommer arbeidsplass. Vask hender når du kommer hjem.
2. Ingen går med privat tøy, alt helsepersonell bruker uniform som skiftes daglig og vaskes på minst 60 grader. Fjerne smykker og ringer.
3. Hold hendene unna munn/ansikt.
4. Dropp fritidsaktiviteter, inkludert treningssenter
5. Helsepersonell er ansatte i en kritisk samfunnsfunksjon, det er noe andre husstandsmedlemmer må ta det på det største alvor. Gjør dine husstandsmedlemmer kjent med denne planen.
6. Ikke reis noe sted; særlig ikke utenlands. Helsepersonell har utreiseforbud ut april.
7. Ha hjemmekontor du som kan (Vi har kjøpt inn egen PC for dette. Er helsesekretær frisk nok til å arbeide hjemmefra, kan PC og mobil hentes på legekantoret).
8. Du må ferdes minst mulig ute der andre også ferdes. Det bør ikke være du som nå handler i butikk.
9. Vi håndhilser og klemmer ikke, hils uten kroppskontakt.
10. Unngå kollektivtransport som ikke er helt nødvendig.
11. Ta med matpakke.
12. Unngå alle unødvendige reiser.
13. Unngå sosiale sammenkomster (bursdager, familietreff, russetreff mv.), utesteder, serveringssteder, samlingslokaler og arenaer uten plasstildeling.
14. Besøk på sykehus, sykehjem/eldreinstitusjoner, bofellesskap og boliger/hjem med sårbare grupper begrenses til det strengt nødvendige.

Rutine ved fravær blant medarbeidere

A. Vi er 5 helsesekretærer som til sammen har 400% stilling og 6 fastleger

Tre helsesekretærer på jobb:

- Resepsjonen stenger.
- Lab 1 (styres etter kølappsordning) åpner 8.30.
- Legene som henter inn nye pasienter, må se om det er andre pasienter på venterom eller gang som trenger bistand med betaling eller andre ting.
- Ledige timer på lab 2 blokkeres.
- Telefonen prioriteres, alle 3 helsesekretærer må hjelpe til.
- Legene må avlaste helsesekretærer med å ta strep, crp og andre hurtigtester selv.
- Legene må begrense blodprøver på de som har vært på time.
- Lapp: Det henges om ferdigproduserte lapper som informerer om dette.

To helsesekretærer på jobb:

- Resepsjon og lab 1 stenger.
- Ledige timer på lab 2 blokkeres. Alt før 900 og etter 1500 avbestilles.
- Kølappautomat stenges.
- Telefonen prioriteres.
- Legene må ta strep, crp og andre hurtigtester selv.
- Ingen blodprøver på de som har vært på legetime, unntak ved sterk mistanke om alvorlig sykdom. Legene kan også ta prøver selv. Det er laget egen rutine for dette.
- Syk medarbeider kan, om helsesituasjonen tillater det, ev. ha hjemmekontor.
- Medarbeider som ikke arbeider denne dagen, pålegges å arbeide.
- Leger og helsesekretærer møtes daglig klokken 0750-0800 for å planlegge dagen (ha tilstrekkelig med hastetimer). Klokken 1530 møtes alle igjen for å planlegge neste dag. På dette siste møtet skal syk(e) lege(r) og kan syk(e) helsesekretær(er) delta på telefonkonferanse.
- Informasjon legges ut på Facebook side og hjemmeside.
- Lapp: Det henges om ferdigproduserte lapper som informerer om dette.

En helsesekretær på jobb:

- Resepsjon, lab 1+2 stenger.
- Ledige timer på lab 2 blokkeres.
- Legevakten informeres via e-post.
- Kølappautomat må stenges.
- Telefonen prioriteres.
- Legene tar strep, crp og andre hurtigtester selv.
- En syk medarbeider kan, om helsesituasjonen tillater det, ev. ha hjemmekontor.
- Medarbeider som ikke arbeider denne dagen, pålegges å arbeide.
- Ingen blodprøver kan bli tatt på de som har vært på legetime, unntak ved sterk mistanke om alvorlig sykdom. Legene kan også ta prøver selv. Det er laget egen rutine for dette.
- Leger og helsesekretærer møtes daglig klokken 0750-0800 for å planlegge dagen (ha tilstrekkelig med hastetimer). Klokken 1530 møtes alle igjen for å planlegge neste dag. På dette siste møtet skal syk(e) lege(r) og kan syk(e) helsesekretær(er) delta på telefonkonferanse.
- Informasjon legges ut på Facebook side og hjemmeside.
- Lapp: Det henges om ferdigproduserte lapper som informerer om dette.

Ingen helsesekretærer på jobb:

- Første dag alle sekretærer er borte må blodprøver og andre prøver som ligger på lab pakkes og sendes med budet kl. 12:00 → ring sekretær for forklaring på hvordan dette gjøres.
- Budet må få beskjed hvis det ikke skal komme og hente prøver de neste dagene tlf: 47659079
- Resepsjon, lab 1+2 stenger.
- Ledige timer på lab 2 blokkeres.
- Legevakten informeres via e-post.
- Kølappautomat må stenges.
- Legene tar alle ev. prøver selv.
- En syk medarbeider kan, om helsesituasjonen tillater det, ev. ha hjemmekontor og da betjene telefonen.
- Medarbeider som ikke arbeider denne dagen, pålegges å arbeide.
- Leger og helsesekretærer møtes daglig klokken 0750-0800 for å planlegge dagen (ha tilstrekkelig med hastetimer). Klokken 1530 møtes alle igjen for å planlegge neste dag. På dette siste møtet skal syk(e) lege(r) og kan syk(e) helsesekretær(er) delta på telefonkonferanse.
- Om ingen betjener telefonen, må den stenges manuelt → se vedlegg 1.
- Heng posen på kølappen så den er stengt. Ligger på lab 1.
- Sjekk postkassen i gangen for prøver (ev. steng/fjern denne).
- Utstyr på skadestuen benyttes kun ved akutte hendelser. Brukt utstyr må legges i vann ev. vaskes/steriliseres.
- Problemløsning ved problemet med betalingsterminalen. (Se vedlegg 2).
- Informasjon legges ut på Facebook side og hjemmeside.
- Lapp: Det henges om ferdigproduserte lapper som informerer om dette.

B. Fravær av renholder

- Det utarbeides en egen vikarliste for renholder.
- Ulike arbeidsstasjoner: Rengjøres fullstendig og daglig av den som har arbeidet på stasjonen (det er utarbeidet egne rutiner for dette. Rutinene er samlet i mappen smittevern beredskap/renhold).
- Alle som oppsøker legesenteret (pasienter og ansatte) må nå ta av seg skoene i gangen før de går inn i indre (lukket) sone. Pasientene kan plassere skoene ved luka. Her skal det også være en stol og skohorn.
- Daglig renhold av alle toaletter, lab1, lab 2 og skadestue utføres av helsesekretær i tiden 14.30-15.30.
- Nødvendig renhold av gulvflater på venterom og ganger utføres av helsesekretær i tiden 14.30-15.30.

C. Fravær blant legene

Generelt: Legen må, om mulig, koble seg på hjemmekontor og avbestille avtalene og blokkere avtaleboken selv. I så fall sendes beskjed om fravær i PopUp med litt info om årsak til fravær og om mulighet for å jobbe hjemmefra. Om legen ikke er i stand til å avbestille selv, sendes SMS til alle helsesekretærer og kolleger om fraværet. Det er utarbeidet en egen gruppe SMS for formålet.

Senest innen klokken 12 kontaktes legen av en kollega for nærmere avklaring av situasjonen. Bruk av fraværssassistent (e-portal) avklares.

Vi forventer å kunne drifte rimelig normalt ved fravær av 1-2 leger. Forutsatt at det er 2-4 helsesekretærer på jobb. Om et er 3 eller færre leger som møter på jobb, må den legen som har kontordag ha ordinær pasientrettet virksomhet. Dette avklares på morgenmøtet.

I en slik situasjon opphører fastlegeordningen i den forstand at vi nå kun skal være til stede for de mest trengende blant alle pasientene som er tilknyttet legesenteret. Det er ikke lenger snakk om «mine» og «dine» pasienter.

Utarbeidet av Espen Folmo (spesialist i arbeids- og allmenmedisin)

Legevakten informeres om redusert kapasitet. Bruk av fraværsassistent (e-portal) avklares løpende.

Koordineringsmøter:

Leger og helsesekretærer møtes nå daglig klokken 0750-0800 for å planlegge dagen (ha tilstrekkelig med hastetimer, fraværsassistent). Klokken 1530 møtes alle igjen for å planlegge neste dag (antall timer/fraværsassistent). På dette siste møtet skal syk(e) lege(r) og kan syk(e) helsesekretær(er) delta på telefon-/videokonferanse.

Dersom vi er i rød beredskap, må møtetiden begrenses. Vi bruker 5 minutter klokken 0750 for å se hvor mange som møter på jobb og bli enige om de viktigste oppgavene. Klokken 1530 møtes alle igjen for en kort (5-10 minutter) oppsummering og planlegging av morgendagen. Vi holder god avstand under møtene.

Vedlegg 1: Om ingen betjener telefonen, må den stenges manuelt. Det gjør du slik:

Gå inn på maskinen i kroken
Åpne ikonet sentralbord
Trykk på de tre strekene til venstre
Velg TBN Admin
Velg visuell admin
Klikk på blå firkant
Velg meny
Åpne
Åpne igjen
I firkant nummer to fra toppen (be om tastevalg)
Lydfil
Velg nest nederste melding «reduert bemanning»
Meny
Lagre
Ferdig

(når vi skal åpne igjen velges melding «velkommen tastevalg NY»)

Vedlegg 2: Problemer med betalingsterminalen

- Bytte rull på betalingsterminalen
Slik går du frem:
Nøkkel ligger i ekspedisjonen i det grønne pengeskabet
Ruller står på papirlager
Åpne døra på maskinen
Fjern rullen som er der
Ny rull henges inn
papirer puttes gjennom materen
lukk og lås skapet
- Tlf. til melin er 21 62 73 00 tastevalg 2. gi beskjed om at det er feil på maskinen og at de skal legge inn faktura uten gebyr hvis den ikke viker. → heng lapp på maskinen om at alle får faktura.
Kan også gjøres ved å logge seg på:
Portal.pasientsky.no (kun legene og Trine som har tilgang)
Trykk på melin (venstre hjørne)
Faktura uten gebyr
Opprett faktura uten gebyr
Velg fra og til dato ev klokkeslett
Opprett

Vedlegg 3

Oversettelse av denne teksten: Du må ikke gå inn på legekantoret dersom du har feber, hoste eller andre forkjølelessymptomer. Du må ringe oss på 32236000

Tyrkisk: Dikkat!! Atesi olan, øksuren ve diger gripal hastaliklar semptomlari olan hastalar buraya giremez!! Bize 32236000 dan ulasin. Tesekkurler.

Vietnamesisk: Đừng đến văn phòng bác sĩ nếu bạn bị sốt, ho hoặc các triệu chứng cảm lạnh khác. Bạn phải gọi cho chúng tôi, số điện thoại 32236000.

Tigrinja: እንተ ዳኣ ረስኒ/ ሰዓል ወይ ድማ ካልእ ናይ ሰዓል ምልክታት ሃሊካ ናብ ሕክምና ኣይትምጻእ/ ኣይትእቶ። ቅድሚ ምምጻእካ ብ ቁጽሪ ተለፎን 32236000 ደዊልካ ተወከስ።

Arabisk: يجب عليك عدم الدخول إلى المركز الطبي في حال انك مصاب بالحمى او الكحة او اعراض الانفلونزا الأخرى. يجب عليك الاتصال على الرقم التالي 32236000

Vedlegg 4

Smitterom

Fra klokken 14.30 (fredager fra 1330) og utover er lab 1 omgjort til smitterom. Her skal pasienten mottas direkte fra utsiden uten at hen må innom gang/venterom.

- Det er laget en egen avtalebok med timer på 10 minutter.
- Det er kun lege som kan benytte denne avtaleboken. I memo må legen skrive eget navn.
- Pasienten MÅ vente i bilen.
- Legg frem alt utstyr du forventes å ha behov på trillebordet.
- Ta på deg munnbind og hansker/frakk. Hver lege benytter egen frakk. Den legges i vaskemaskinen etter bruk. Siste legen setter på vaskemaskinen. Frakken kjøres i tørketrommel neste morgen av helsesekretær.
- Ring pasienten når hen kan komme inn.
- Pasient og om nødvendig 1 pårørende tas inn uten at de selv tar på dørhåndtaket (hverken på vei inn eller ut). Pasienten (og ev. syk pårørende) må ta på munnbind før hen slippes inn.
- Pasienten og pårørende skal så sette seg direkte på benken som er plassert rett innenfor døra og bli sittende der.
- Nødvendig undersøkelse utføres raskt. Crp og strep kan benyttes.
- Når undersøkelse er utført og pasienten er sendt ut, skal trillebord, benk, crp apparat og andre kontaktflater vaskes med sprit av legen.
- Hansker og munnbind m.m. legges i egen avfallspose som legen umiddelbart kaster i søpla utenfor bygget. Dersom det er noen egenandel, må pasienten akseptere å få tilsendt faktura. Pasienten skal ikke ta på betalingsterminalen (om helsesekretærressursene tillater det, sendes krav om betaling fra som SMS fra terminal- Melinpay).

Personlig verneutstyr ved bruk av smitterom:

Utgangspunktet er at vi ikke har best egnet smittevernutstyr.

Kirurgiske munnbind, hansker og noen få smittefrakker er lagret på skyllerommet (ved tonometeret). Alt i meget begrenset antall. Munnbind benyttes av pasienter som hoster og ikke friske pårørende.

Vedlegg 5

Håndtering av situasjon der man har hatt påvist koronasmittet pasient på legekantoret (vedlegg 5)

Dette er informasjon som legen/legekantoret får vite om etter at pasienten har forlatt kantoret. Følgende bør da gjøres:

1. Stenge kantoret hele eller deler av den dagen. (Kantoret kan åpne etter desinfeksjon og vask).
2. Finne ut hvem den påvist smittede har vært i nærkontakt med på det aktuelle tidspunktet. Hvilke pasienter var på venterommet sammen med den smittede? Var det hosting og nysing?
3. Personer som defineres som nærkontakter skal i karantene i 14 dager. (Rutiner for hvordan disse kontaktes angis)
4. Det er viktig å utføre spriting av kontaktpunkter og generell vask av kantoret så raskt som mulig.

Medarbeidere og leger som ikke er å regne for nærkontakter av smittede kan gå på jobb etter at vask er utført.

Vask av kontor etter smitteeksponering:

Dette er beskrevet på Folkehelseinstituttets sider: «Renhold, desinfeksjon og avfallshåndtering etter konsultasjonen. Brukt engangsbeskyttelsesutstyr kastes i lukket pose som restavfall. Kontaktpunkter og overflater som pasienten har berørt, som stoler, dørklinker, toalett osv., desinfiseres i henhold til vanlige rutiner. Øvrig renhold utføres som vanlig. Ved synlig søl av organisk materiale, fjernes sølet med absorberende materiale (cellestoff), etterfulgt av flekkdesinfeksjon av området. SARS-CoV-2 er følsom for høye temperaturer og desinfeksjonsmidler som Virkon, Perasafe og alkohol. Husholdningsklor kan også benyttes i konsentrasjonen minimum 1000 ppm.»

