



Ministerstvo práce a sociálních věcí
Odbor sociálních služeb a sociální práce

Doporučený postup č. 6/2020

Stanovisko k poskytování pobytových sociálních služeb - domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem při nařízené karanténě

Určeno pro: Poskytovatele sociálních služeb poskytujících služby sociální péče – domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem

Datum platnosti: 27. 3. 2020

Datum účinnosti: 27. 3. 2020

Vypracoval: Odbor sociálních služeb a sociální práce

Materiál bude průběžně aktualizován a rozšiřován



Stanovisko Ministerstva práce a sociálních věcí k poskytování pobytových sociálních služeb při nařízené karanténě - domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem

Dojde-li v daném území k vyhlášení karantény (uzavření katastrálního území obce anebo daného zařízení) z rozhodnutí příslušné hygienické stanice, doporučuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) všem poskytovatelům sociálních služeb sociální péče jako jsou domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem, dodržovat následující postup:

Sledovat a řídit se pokyny a opatřeními vyhlášenými krizovým štábem příslušného kraje či obce a hygienické stanice pro dané území.

Již dopředu vyčlenit 10 % ze své kapacity pro izolaci klientů (pokud to lze), nejlépe samostatným oddělením, či patrem nebo částí budovy.

Tuto část a pokoje jasně označit.

Oddělit infikované klienty od ostatních klientů.

Při pozitivním zjištění nákazy u zaměstnanců nebo u klientů (týká se všech sociálních služeb) ihned informovat MPSV, odbor sociálních služeb a sociální práce na tyto uvedené kontakty

(david.popisil@mpsv.cz, jan.vrbicky@mpsv.cz). K informaci připište kontaktní údaje, počet infikovaných zaměstnanců/klientů, případně počet podezření na nákazu koronavirem.

Sledovat a řídit se pokyny a opatřeními přijatými vládou ČR v rámci vyhlášeného nouzového stavu.

Zjistit stav zásob potravin, léků, hygienických prostředků, ochranných prostředků a dalších nutných zásob. Vyčíslit případnou potřebu pro doplnění těchto zásob. Informace předat orgánům krizového štábu (kraj, obec) a MPSV.



Základní informace

Dojde-li k této situaci, poskytovatel zjistí počet svých zaměstnanců, kteří jsou schopni a ochotni dále vykonávat svoji činnost. Zároveň nastaví poskytování na minimální míru tak, aby nedošlo k ohrožení života a zdraví klientů a zároveň byla nastavena dostatečná ochrana pro zaměstnance. Pokud má k dispozici nedostatečný počet zaměstnanců i po redukci činností, může k zajištění nezbytných činností využít pomoci studentů sociálních oborů, viz Doporučený postup 5/2020, který je dostupný na webu MPSV [ZDE](#). O každé změně personálu informuje poskytovatel místně příslušný kraj. Nejnutnější pracovní pozice jsou pracovníci v sociálních službách, zdravotnický personál, sociální pracovníci, pracovníci k zajištění úklidu a zajištění jídla a údržby zařízení.

Dále poskytovatel musí zajistit, aby byla v rámci poskytování služby dodržována veškerá opatření nařízená hygienickou stanicí. V rámci těchto opatření musí zajistit dostatek ochranných prostředků a dezinfekci, jak pro zaměstnance, tak i pro uživatele. V rámci vyhlášeného nouzového stavu má poskytovatel zajistit dodržování některých dalších opatření, jako jsou např. zákaz návštěv, vycházek klientů mimo zařízení, omezit vzájemný kontakt klientů atd. Dále je nutné zajistit dostatečné zásobování zdravotnickým materiálem, hygienickými potřebami, inkontinenčními pomůckami, potravinami, pracími a úklidovými prostředky a službami, které jsou nutné pro poskytování základních činností a to dle možností „uzavřeného území“.

Při nedostatku shora uvedených věcí z jakékoliv oblasti je nutné co nejrychleji informovat kraj a dezinfekce nebo potravin či dalšího materiálu nezbytného pro běžný provoz služby (prací a úklidové prostředky, zdravotní pomůcky), kooperuje poskytovatel s příslušným krizovým štábem kraje nebo obce.

Každý poskytovatel má určenou osobu pro komunikaci s krizovým štábem a dalšími orgány.

V souvislosti s výskytem onemocnění aktualizujte bezpečností a epidemiologické plány ve svých zařízeních a to v návaznosti na plnění Standardů kvality sociálních služeb (standard č. 14 – Nouzové a havarijní situace).



Uživatelé jsou prokazatelně a neprodleně informováni o stávajících opatřeních a dalších postupech.

Konkrétní doporučení

- **Vytvořit seznam zaměstnanců**, kteří jsou ochotní v případě karantény zařízení setrvat v krizové službě 24/7 po dobu 14 dnů; informace o zaměstnancích v případě karantény je nutné odeslat na příslušnou hygienickou stanici, pro tyto zaměstnance je nutné mít připravené vybavení pro případ setrvání v karanténě, a to nejméně na 14 dní, nejdéle měsíc, dále mít k dispozici zásoby potravin na cca 3 – 5 dní,
- **Připravte místa, kde budou tito zaměstnanci nocovat** a kde budou mít prostor pro oddychové aktivity, pro sehnání lůžek je možné využít spolupráci s krizovým štábem (HZS, Armáda ČR, atd..)
- **Je nutné izolovat prostory pro zaměstnance i klienty**,
- Každý zaměstnanec musí mít **dostatek informací** pro to, aby se dostal do uzavřeného zařízení, např. průkaz zaměstnance, kontakt na osobu, která je pověřená určit, kdo má vstoupit do uzavřeného objektu/oblasti,
- **Pracovníci, kteří nepřišli s nakaženými do přímého styku anebo byli s ním méně než 10 min, pracují s roušku (jednorázová, nebo látková) se zvýšenou opatrností**,
- **Pracovníci, kteří byli s pozitivně testovanými v kontaktu více než 10 min., pracují v režimu přísných hygienických opatření, tedy respirátory řady „3“, pláště, empýr, rukavice, brýle**,
- **Klienti, kteří jsou testováni, je nutné domluvit odvezení do zdravotnického zařízení**, pokud dle rozhodnutí příslušné hygienické stanice, není převoz povolen, je **nutné připravit izolační místnosti** k využití **a mít dopředu připravený krizový plán**, jak změnit vnitřní nastavení tak, aby vytvořil izolační místnosti a klienty, pokud je to možné, nechal po jednom na pokoji,
- Lze také **vytvořit izolace v rámci patra, oddělení nebo části budovy** a současně zamezit dalšími styku s nepovolanými osobami,



- **Při dostatku jednorázových roušek, lze využít i lákové roušky. Všechny základní činnosti sociální služby zásadně s rouškami, optimálně, aby i roušky měli i uživatelé sociálních služeb,**
- Poskytování služeb **nastavte na nejnutnější míru, aby nedošlo k ohrožení života a zdraví klientů** a k této situaci je nutné i nastavit jídelníček,
- Je nutné sledovat zásoby zdravotnického materiálu, dezinfekce, ochranných pomůcek, aj.
- Pro případ karantény doporučujeme zajistit dostatek hygienických pomůcek (toaletní papír, dámské hygienické pomůcky, dezinfekční mýdla apod.)
- **Je nutné mít nastavené komunikační toky s krizovým štábem** a informovat pravidelně o aktuální situaci a i např. o počtu zemřelých
- **Je nutné nastavit i prostory pro zemřelé,** pokud nebude k dispozici spolupráce s pohřební službou



Nejčastější otázky a odpovědi

Jaký respirátor je nutný při kontaktu s klientem, u kterého byla prokázána nákaza?

Dle doporučeného postupu Ministerstva zdravotnictví z 26. 3. 2020 uvádíme následující:

„WHO, ECDC, RKI a další uznávané odborné instituce doporučují, aby zdravotničtí pracovníci, kteří pečují v přímém kontaktu o nakažené pacienty, používali tyto ochranné pomůcky: ochranný plášť, rukavice, ochranu dýchacích cest a ochranu očí.

Zdravotničtí pracovníci v kontaktu s potvrzeným nebo s podezřelým případem nákazy COVID-19 by podle ECDC měli mít: respirátor FFP2 nebo vyšší třídy ochrany, ochranu očí, ochranné oblečení (plášť, overall) s dlouhým rukávem a rukavice.

Výlučně respirátor FFP3 se doporučuje u procesů vytvářejících aerosoly jako např. tracheální intubace, tracheostomie, odsávání z dýchacích cest, bronchoskopie, indukce sputa, kardiopulmonální resuscitace apod. U ostatních procesů je dostatečná i nižší třída ochrany.“

Je potřeba dopředu upravit dispozice pobytové služby sociální péče, i když zatím nebyla prokázána nákaza koronavirem (u klientů/zaměstnanců)?

Ano, doporučujeme, obdobně jako hygienické stanice a Ministerstvo zdravotnictví, aby došlo zejm. u služeb domov pro seniory (DS), domov pro osoby se zdravotním postižením (DOZP), domov se zvláštním režimem (DZR), odlehčovací služba (OS) v pobytové formě, k vyčlenění kapacity pro izolaci osob podezřelých (nebo nakažených) z nákazy, optimální počet takto vyčleněných lůžek je 10 % celkové lůžkové kapacity. Tato kapacita by měla být vyčleněna zejména prostorově a dispozičně např. část patra, jedno oddělení, nebo část budovy.



Toto nelze realizovat v některých malokapacitních či specifických službách. Pokud by v těchto zařízeních došlo k podezření nebo nákaze, je potřeba ve spolupráci s příslušnou hygienickou stanicí nastavit jiná režimová, ale i dispoziční opatření.

Při vyčlenění doporučené kapacity 10 % pro izolaci klientů s podezřením či nákazou, je potřeba také myslet na to, aby tato vyčleněná část měla možnost co nejlépe zajistit hygienické postupy a pravidelnou desinfekci. Pokud jsou v pokojích nebo na chodbách koberce, je vhodné (pokud to lze) koberce odstranit. Všechny povrchy by měly mít možnost je co nejrychleji a často desinfikovat.

Je potřeba, aby docházelo k pravidelnému měření teploty u klientů nebo zaměstnanců?

Jak jsme již popsali v Doporučeném postupu č. 1, č. 4, tak měření teploty by se mělo provádět pravidelně a to nejen u klientů i zaměstnanců. Podle aktuálních doporučení je potřeba teplotu u klientů (i bez podezření na možnou nákazu) 2 x denně (ráno a večer), u personálu na začátku a na konci směny. O měření je potřeba si dělat záznamy, a pokud bude teplota vyšší než 37,5 °C, mělo by u klientů dojít k přesunu na izolaci. V takovéto situaci je potřeba postupovat jako by se jednalo o klienta s nákazou. Následně je potřeba ihned informovat příslušnou hygienickou stanici a vyčkat na další instrukce. Měření teploty provádějte vždy bezdotykovým teploměrem.

Co lze učinit preventivně a jakým způsobem by měla být zajištěna izolace klienta? Jsou potřeba nějaké zvláštní stavebně-technické úpravy či další opatření?

Nejprve je potřeba zajistit veškerá možná preventivní opatření. O těchto opatření, je potřeba informovat klienty a veškerý personál. U klientů zejména seniorského věku nebo osobám se zdravotním postižením, je potřeba tato opatření sdělit srozumitelnou formou a nepodporovat paniku či nadměrný strach.



U vchodu, na všech chodbách, před jednotlivými pokoji připravit místo s virucidním gelem či jinou desinfekcí a dbát na pravidelné používání.

Desinfekční prostředky zajistit i na všech místech pro personál, na toaletách či koupelnách.

Informovat, případně nacvičit s personálem správné používání roušek, ochranných obleků či respirátorů.

U všech klientů a personálu provádět pravidelné měření teploty (dále viz předchozí odpověď).

Vyčleněná kapacita pro izolační lůžka, by měly být nejlépe jednolůžkové pokoje, které mají zajištěné oddělené a samostatné toalety či koupelnu, tak aby nedocházelo k dalšímu přenosu. Dále je nejvhodnější, aby tato lůžka byla stavebně oddělená (nejlépe vyčlenit samostatné patro či oddělení, které je odděleno samostatným vchodem). Dispozice každého domova je zcela jiná, proto je potřeba, aby se každé zařízení co nejvíce přiblížilo těmto základním pravidlům.

Stravu je vhodné těmto klientům zajistit skrze jednorázové nádobí. S použitým nádobím pak zacházet jako s jiným infekčním materiálem. Při manipulaci s kuchyňským nádobím používejte vždy jednorázové rukavice. Nádobí omývejte horkou vodou s detergenty nebo v myčce. Tyto zásady samozřejmě platí i pro běžný provoz u klientů, kteří nejsou v izolaci.

Na takovýchto pokojích je potřeba zrušit návštěvy ostatních klientů či dalších osob. Tato situace, je samozřejmě pro klienta, ale i personál velmi stresující. Samotná izolace a omezení kontaktu s lidmi, přáteli nebo rodinou může mít velmi negativní vliv na seniora či zdravotně postiženého. Je potřeba se zamyslet nad tím, zda lze klientovi zprostředkovat kontakt s dalšími lidmi skrze telefon, případně tablet či další technologie a pravidelně klientovi umožnit a zprostředkovat kontakt s okolím. Psychický stav klienta má samozřejmě i dopad na celkový zdravotní stav.

S klientem je také potřeba pravidelně hovořit a informovat jej o průběhu celé situace, stejně tak informovat i rodinu nebo právního zástupce.



Pokoje nebo vyčleněné části jasně označit. Pokud dojde k nákaze nebo přenosu na větší počet klientů a nebude tak možné zajistit péči v jednolůžkových pokojích, je možné klienty umístit na vícelůžkové pokoje.

Do takto vyčleněných prostor je potřeba předem vyčlenit potřebný materiál pro péči, tak aby v případě nutného využití, mohla být vyčleněna část ihned k dispozici.

Mezi další nutná opatření patří zamezení sdílení osobních věcí s jinými klienty nebo zaměstnanci, např. jídelní přístroje, nádobí, ručníky, telefony apod.

Jaké služby či činnosti by měla tato zařízení omezit (DS, DZR, DOZP, OS v pobytové formě)?

Je nutné upozornit, že stále trvá zákaz návštěv. Dále je potřeba zrušit skupinovou stravu. Jídlo nosit klientům samostatně na jednotlivé pokoje, pokud to lze.

Omezit a nejlépe zrušit všechny skupinové aktivity. Některé aktivity můžete nahradit např. skrze Skype či jiné nástroje (tablety, PC, chytré televize apod.), tak mohlo docházet alespoň částečné interakci. V současné době existují i specifické programy pro seniory nebo zdravotně postižené, kterými lze zajistit vyplnění volného času místo běžných aktivit.

Omezit nebo zrušit vzájemné návštěvy na pokojích.

Omezit nebo zrušit fakultativní služby (např. služby kadeřníků, pedikérů apod.).