



Richtlinien für Krankenfürsorge in medizinische Einrichtungen auf Kreuzfahrtschiffen
Überarbeitete Juli 2014

Dieses Papier ist ein Erläuterung der Grundsatzerklärung Richtlinien für Gesundheitsfürsorge von medizinische Einrichtungen auf Kreuzfahrtschiffen.

Einführung

Die spezifischen medizinischen Bedürfnisse eines Kreuzfahrtschiffes sind abhängig von der Schiffsgröße, der Reiseroute, dem erwarteten Patientenkontext und von der erwarteten Zahl der Patienten bzw. Hospitalbesuche. Diese Faktoren werden die Anwendbarkeit dieser Richtlinien vor allem in Bezug auf Personal, Medikamente, Ausrüstung und Versorgung zu adaptieren bzw. ändern. Die Qualität der medizinischen Versorgung von Kreuzfahrtschiffen mit mehr als 100 Personen an Bord wird durch die folgenden Richtlinien erweitert:

Leitlinie 1: Medizinische Einrichtungen enthalten mindestens:

- 1.1 ausreichend Raum für die Diagnose und Behandlung von Patienten mit 360 ° Patientenzugänglichkeit mit mindestens einem Bett oder Untersuchungsplatz,
- 1.2 ein Handwäschewaschbecken mit Warm- und Kaltwassermischbatterie, flüssiger antibakterieller Seife, Papierhandtücher und Abfall in oder angrenzend an allen klinischen Untersuchungsräumen. Für Untersuchungsräume ohne Waschbecken stehen Alkohol-Handdesinfektionsmittel zur Verfügung,
- 1.3 ausreichend Platz für die Lagerung von medizinischer Versorgung, Ausrüstung und Medikamenten,
- 1.4 einen Untersuchungs- und Behandlungsraum und stationären Bereich angemessen für die Größe des Schiffes,
- 1.5 weist zumindest einen Behandlungs- / Schockraum.
- 1.6 mindestens einen Intensivstationszimmer,
- 1.7 unterhält eine minimale Anzahl stationäre Betten von einem Bett pro 1.000 Passagiere und Besatzungsmitgliedern,
- 1.8 enthält einen Isolationsraum oder die Fähigkeit, die Isolierung von Patienten zu realisieren,
- 1.9 ist mit dem Rollstühle und Krankentragen.
- 1.10 hat eine rollstuhlgerechte Toilette (Schiffsneubauten welche ab 1. Januar 1997 geliefert wurden).

Leitlinie 2: Personal

- 2.1 Qualifikation und Erfahrung: das qualifizierte und erfahrene Klinikpersonal verfügt über folgende überprüfte Zugangsvoraussetzungen:
 - 2.1.1 Alle Mitarbeiter des klinischen Personals besitzen eine aktuelle und vollständige Registrierung bzw. Lizenz zur Berufsausübung,
 - 2.1.2 Alle klinischen Mitarbeiter haben mindestens drei Jahre klinische Berufserfahrung.
 - 2.1.3 Ärzte haben mindestens drei Jahre klinische Erfahrungen im Allgemeinmedizin und Notfallmedizin oder der Inneren Medizin und besitzen eine Zusatzbezeichnung für Notfallmedizin oder zertifizierte Familienmedizin.

2.2 Zertifizierungen

- 2.2.1 Alle Mitarbeiter des klinischen Personals sind im Erweiterten Life Support wie ACLS, ALS oder einer gleichwertigen Zertifizierung oder einer Facharztausbildung Notfallmedizin, Anästhesie oder Intensivtherapie zertifiziert.
- 2.2.2 Schiffe mit Kindern ≤ 12 Jahre an Bord sollten mindestens einen mit PALS, APLS oder einer gleichwertigen Zertifizierung oder Fachausbildung wie Notfallmedizin oder Kinderheilkunde zertifizierten Arzt an Bord haben. (Wirkung zum 1. Januar 2015)



- 2.2.3 Mindestens ein Arzt sollte in Erweiterten Trauma Life Support wie ATLS oder einer gleichwertigen Zertifizierung oder Fachausbildung Notfallmedizin oder Unfallchirurgie. bescheinigt haben (Wirkung zum 1. Januar 2017).

2.3 Fähigkeiten

- 2.3.1 Ärzte mit einem kompetenten Qualifikationsniveau in kardiovaskulärer Notfallversorgung.
2.3.2 Ärzte mit kleineren chirurgischen, orthopädischen Verfahrenskennntnisse einschließlich Nähen, und Fraktur-Management.
2.3.3 Ärzte mit Narkosefähigkeiten bei Eingriffen.

2.4 Sprache

Klinikpersonal, die in der offiziellen Arbeitssprache des Schiffs über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen.

Leitlinie 3: Klinische Praxis

- 3.1 In der Medizinische Einrichtung sind medizinische Richtlinien und Verfahren festgelegt, übermittelt und werden von einem erfahrenen Arzt überprüft.
3.2 Strukturierte Arbeitsorganisation in der medizinischen Einrichtung.
3.3 verfügt über ein schnelles medizinisches Einsatzteam mit mindestens einer Ausübung von einmal im Monat.
3.4 Eine spezielle ausgeschrieben medizinische Notfalltelefonnummer ist für Passagiere und Besatzung rund um das Schiff ausgeschrieben.
3.5 Wenn das Schiff auf See ist, muss mindestens ein Arzt und eine zusätzliche klinische Assistenz für 24 Stunden am Tag, für die medizinische Notfallversorgung zur Verfügung zu stehen.
3.6 Wenn das Schiff im Hafen liegt, muss mindestens eine klinische Assistenz ist an Bord zur Verfügung.
3.7 Uneingeschränkter Telefonzugang von beiden Apparaten und vertraulichen E-Mailzugang, um an Bord um mit den Gesundheitsdienstleistern an Land direkt zu kommunizieren.
3.8 Eine Prüfungsprogramm der medizinischen Einrichtung, die von medizinischem Fachpersonal durchgeführt wird, oder erfahrenen Personen der Gesundheitswesen-Prüfung.

Leitlinie 4: Dokumentation

- 4.1 in eine Gesundheitsakte System, das lautet:
4.1.1 Gut organisiert, gut lesbar und lückenlose Dokumentation aller medizinischen Versorgung.
4.1.2 Vertraulichkeit von Patientendaten. Alle medizinische Informationen in den Patientenakten sollten streng vertraulich angesehen werden und ohne ausdrückliche und/oder schriftliche Zustimmung des Patienten zu nicht-medizinischen Personal nicht zugänglich sein. Die Datenberichte sollen zur Sicherheit an Bord behalten werden oder an Land, oder mit irgendwelchen gesetzlichen Anforderungen oder die Protokollinformationen die Anforderungen von Überprüfungen erfüllen.

Leitlinie 5: Medizinisches Material

- 5.1 Notfallsausrüstung: Blutdruckmessgeräte, Stethoskope, Thermometer (einschließlich Körperkernthermometer) und Pulsoximeter (SaO₂),
5.2 Airwayausrüstung: Beatmungsbeutel, Larynxmaske, supraglottische Atemwege, Laryngoskope, Endotrachealtuben, Stilett/Bougie, Schmiermittel, tragbare Absauganlagen, chirurgische Atemwegsmaterialien,
5.3 Mindestens zwei Herzkreislaufmonitore,
5.4 Mindestens zwei Defibrillatoren, von denen einer ein tragbares automatisierten externen Defibrillator sein sollte (AED).
5.5 Externe Herzschrittmarker,
5.6 Elektrokardiogramm (EKG),
5.7 Elektronische Infusionsgeräte,



- 5.8 Verneblergeräte,
- 5.9 Automatisches Beatmungsgerät
- 5.10 Sauerstofftanks (einschließlich tragbarer ≤ 5 Liter) und mindestens ein Sauerstoffkonzentrator und eine ausreichende Anzahl von Durchflussregler,
- 5.11 Rollstühle,
- 5.12 Treppenstuhl und Bahre,
- 5.13 Kühlschrank und Tiefkühltruhe für die sichere Lagerung von Medikamenten und Verbrauchsmaterialien,
- 5.14 Verstellbare Immobilisationsgeräte der Halswirbelsäule,
- 5.15 Extremitäten Immobilisationsschienen (Traumaversorgungsgeräte),
- 5.16 Labor Fähigkeiten:
 - a. Hämoglobin und Hämatokrit
 - b. Urinanalyse, mit mindestens einem spezifischen Gewicht, Protein, rote Blutzellen, weiße Blutzellen, Nitrite, Urobilinen, Ketone, pH, Glukose und Albumin
 - c. Schwangerschaft: qualitative HCG
 - d. Blutzucker
 - e. Elektrolyte mit einem Minimum an Natrium und Kalium
 - f. Nierenfunktion mit einem Minimum von Kreatinin und Harnstoff
 - g. Herzenzyme mit einem Minimum von einem CK-MB oder Troponin-Assay
 - h. Malaria
 - i. Legionellen
 - j. Influenza A und B
 - k. HIV
- 5.17 Alle medizinischen Geräte unterliegen nach beibehalten Empfehlungen einer anerkannten biomedizinischen Qualitätskontrolle.

Leitlinie 6: Apotheke

- 6.1 Pflegen Sie eine evidenzbasierte Formelsammlung auf jedem Schiff mit ausreichenden Mengen an Medikamenten aus den unten genannten Substanzklassen. Optimale Vorhaltungen variieren nach Größe eines Schiffes, Anzahl der Passagiere und Reiseroute.
 - 6.1.1 Verdauungssystemmedikamente wie Antazida, krampflösende Mittel, H₂-Rezeptor-Antagonisten, Protonenpumpenhemmer, Anti-Motilität Medikamente, Aufputschmittel Abführmittel, osmotische Abführmittel, hämorrhoidal Zubereitungen.
 - 6.1.2 Herzkreislaufsystemmedikamente wie Herzglykosiden, Diuretika, Antiarrhythmika, beta-Adrenozeptor-Arzneimittel, Bluthochdruck und Herzinsuffizienzmedikamente, lipidregulierende Wirkstoffe, Nitrate, Calciumkanalblocker und andere Anti-Angina-Medikamente, inotrope Sympathomimetika, Vasokonstriktor-Sympathomimetika, Antikoagulantien, Thrombozytenaggregationshemmer, antifibrinolytische Medikamente thrombolytische Medikamente ausreichend für mindestens zwei Patienten. Ausreichende Mengen von fortschrittlichen herzlebenserhaltende Medikamente, in Übereinstimmung mit den geltenden internationalen ACLS-Richtlinien für die Verwendung von zwei komplexen Wiederbelebungen.
 - 6.1.3 Atemwegsmedikamente wie Bronchodilatoren, Corticosteroiden, Antihistaminika, Sauerstoff, Husten Präparate, systemische Nasensprays.
 - 6.1.4 Zentralnervensystem-Medikamente wie Hypnotika und Anxiolytika, verwendeten Medikamente in Psychosen und verwandten Erkrankungen, verwendeten Medikamente in Übelkeit und Schwindel, Analgetika, Antiepileptika.
 - 6.1.5 Infektionskrankheitsmedikamente wie Penicilline einschließlich Penicillinase-resistente Penicilline, Cephalosporine und andere Beta-Laktam-Antibiotika, Tetracycline, Makrolide, Trimethoprim / Sulfonamide, Metronidazol, Chinolone, Antimykotika, antivirale Medikamente, Medikamente gegen Malaria.
 - 6.1.6 Endokrine Systemmedikamente wie Diabetes-Medikamenten, Schilddrüsen-Medikamente, Kortikosteroide.
 - 6.1.7 Geburtshilfe, Gynäkologie und Harnwegsmedikamente wie Prostaglandine und wehenanregende Medikamente, Verhütungsmittel, Medikamente für urogenitalen Erkrankungen.
 - 6.1.8 Orale und parentrale Flüssigkeiten und Elektrolyte.
 - 6.1.9 Medikamente für Muskel-Skelett- und Gelenkerkrankungen wie nicht-steroidale



- entzündungshemmende Medikamente, Kortikosteroide, Medikamente für die Weichteilentzündungen und topische Schmerzlinderung.
- 6.1.10 Augenmedikamente wie antibakterielle Mittel, antivirale Mittel, Corticosteroide, entzündungshemmende Präparate, Mydriatica und Zykloplegika, Behandlungen für Glaukom, Lokalanästhetika, Augengleitmittel, diagnostische Augenpräparate.
 - 6.1.11 Hals-Nasen-Mund-Rachenraum-Medikamente wie Medikamente zur Behandlung von Otitis externa, die Entfernung von Ohrenschmalz, orale Ulzerationen, nasale Allergie, topische Anschwellen der Nasenschleimhäute, Mund-Rachen-antiinfektiösen Medikamenten, Pastillen und Sprays.
 - 6.1.12 Medikamente der Hautkrankheiten wie Weichmacher und Sperrmittel, topische Lokalanästhetika und antipruritics, topische Kortikosteroide, Antivirussmittel, antibakterielle Präparate, Antipilzmittel, Hautreinigungsmittel und Antiseptika.
 - 6.1.13 Impfstoffe wie Hepatitis B-Impfstoff, Hepatitis-B-Immunglobulin, Impfstoff saisonalen Influenza-Impfstoff, Tetanustoxoid.
 - 6.1.14 Anästhesie Medikamente wie intravenösen Anästhetika, antimuscarinic Wirkstoffe, Anxiolytika, Nichtopioide und Opioid-Analgesie, neuromuskuläre Blocker, Antagonisten für Atemdepression, Lokalanästhesie.

Leitlinie 7: Infektionskontrolle

- 7.1 TB-Screening-Programm alle zwei Jahre für das gesamte Klinikpersonal,
- 7.2 Hepatitis B Immunität: Alle klinischen Mitarbeiter haben vor Beginn einer klinischen Arbeit einen serologischen Nachweis von Hepatitis B Immunität zu erbringen (anti-HBs \geq 10 mIE / ml oder haben einen dokumentierten Nachweis einer Hepatitis-B-Impfung),
- 7.3 Das klinische Personal sollte an einer saisonalen Influenza-Impfprogramm teilnehmen,
- 7.4 Klinische Mitarbeiter müssen einen sofortiger Zugriff auf persönliche Schutzausrüstung (PSA) einschließlich Handschuhen, Kleider und N95-Masken haben.

Leitlinie 8: Bildgebung

- 8.1 Röntgenfunktionen, die ein Röntgengenerator und eine Verarbeitung umfasst Entwicklungssystem.
- 8.2 Strahlenschutz ausrüstung, einschließlich sowohl für Klinikpersonal und Patienten abzuschirmen. Signage muss klar in der radiologisch kontrollierten Bereich zu fragen Patienten angezeigt werden klinische informieren Mitarbeiter, wenn sie sind, oder sein könnte, schwanger.
- 8.3 Klinische Personal in radiologisch kontrollierten Gebieten arbeiten unterziehen Grund Radiographie Ausbildung in x-Strahltechnik und Strahlenschutz vor unbeaufsichtigt Röntgenstrahlen nehmen.

Leitlinie 9: Medikolegalen Praxis

- 9.1 Jedes Schiff muss mindestens zwei sexuelle Übergriffe Beweissammlung Kits tragen.
- 9.2 Jedes Schiff muss mindestens einer klinischen Mitarbeiter an Bord haben, die eine Ausbildung abgeschlossen hat dass entspricht den festgelegten Richtlinien des American College of Emergency Physicians oder Gleichwertigkeit Ausbildung, die sich auf die Behandlung und Betreuung von Opfern sexueller Gewalt, einschließlich der Verwendung von sexuellen Übergriffen Beweissammlung Kits.
- 9.3 Jedes Schiff soll ausreichende Lagerbestände an Notfall postkoitale Kontrazeption und Post tragen Expositionsprophylaxe (PEP) antiretrovirale und antibakterielle Medikamente das Risiko von zu minimieren Schwangerschaft und Übertragung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.
- 9.4 Der Betroffene sollte mit freien und sofortigen Zugang zu einem Telefon zur Verfügung gestellt werden, Internet zugänglich Computer und Kontaktinformationen für die Strafverfolgungsbehörden, National Sexuelle Sturm Hotline oder Support-Service, der nächste Konsulat oder die Botschaft, und wenn die US-Küstenwache erhoben. Diese Informationen



- müssen in der medizinischen Einrichtung oder an anderer Stelle auf dem Schiff eingehalten werden.
- 9.5 Vor der Ausschiffung, die betroffene Person muss einen Bericht für ihre eigenen zur Verfügung gestellt werden Arzt Detaillierung der Vorfall, der Behandlung die Ergebnisse der sexuellen Übergriffen Prüfung, vorgesehen, psychologische Gutachten und Anfragen für weitere Folgemaßnahmen, Behandlung, Prüfung oder Beratung.
- 9.6 Schwangerschaft: Schwangere Frauen, die die 24. Woche der geschätzten fetalen Schwangerschafts eingegeben haben Alter jederzeit während der Fahrt sollte nicht in Betracht kommen mit dem Schiff zu segeln. die Schwangerschaft Politik sollte bei der Buchung für Passagiere gemacht werden.
- 9.7 Kinder: Schiffe Kinder unter dem Alter von 12 Jahren sollte tragen nötigen Trage Wiederbelebensgeräte und Zubehör einschließlich pädiatrischer Medikamente und mindestens eine (1) Broselow / Hinkle Pädiatrische Notfallsystem oder ähnliches. Die Ärzte auf diesen Schiffen die entsprechende Ausbildung haben sollten, Fähigkeiten und Ausrüstung zu pädiatrischen Patienten behandeln, unter Berücksichtigung der Reiseroute wie Remote und transozeanischen Reisen.

Leitlinie 10: Patienten-Feedback

- 10.1 Verfahren bei der Fahrgäste sind in der Lage relevante Informationen zu speziellen zur Verfügung zu stellen medizinischen Bedarf vor der Einschiffung.
- 10.2 Eine Politik und Verfahren zur Aufnahme, Auswertung und reagiert (wenn erforderlich) Patienten-Feedback, einschließlich Beschwerden.

Leitlinie 11: Medizinische Notfallplan

- 11.1 Umfassende geschrieben medizinische Notfallplan, der regelmäßig überprüft wird, nicht zu mehr als drei Jahre. Der Plan beinhaltet Massenansturm von Verletzten (MCI) und das Verfahren gefolgt zu werden, falls der primäre medizinische Einrichtung werden nicht in Betrieb sein.
- 11.2 MANV Bohrer, die in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden.
- 11.3 Ein Notfall medizinische Plan für eine (1) oder mehrere alternative Versorgung Sites, welche sollten:
- 11.3.1 Schreiben in einer anderen Brandraum und Liege von der primären medizinischen Einrichtung.
- 11.3.2 leicht zugänglich zu Besatzung und Passagiere.
- 11.3.3 Haben Beleuchtung und Stromversorgung auf dem Notfallsystem.
- 11.4 Tragbare medizinische Ausrüstungen und Zubehör einschließlich:
- 11.4.1 Massenunfall Triage-Dokumentation.
- 11.4.2 Airway Geräten, Sauerstoffbedarf.
- 11.4.3 IV Flüssigkeiten und Zubehör.
- 11.4.4 Immobilisierung Ausrüstung und Zubehör.
- 11.4.5 batteriebetrieben und leicht tragbar Diagnose- und Laborzubehör (z.B. Blutzuckermessgeräte, Thermometer, Stethoskope, Blutdruckmessgeräte, etc.).
- 11.4.6 Dressings.
- 11.4.7 Behandlung - Medikamente und Verbrauchsmaterialien.
- 11.4.8 Defibrillator und Verbrauchsmaterialien.
- 11.4.9 für medizinische Abfälle und persönliche Schutzausrüstung.
- 11.5 tragbare Zwei-Wege-Kommunikationseinrichtungen für jedes Mitglied der Klinikpersonal zur Verfügung (Handy, Funkgerät).
- 11.6 Designated Crew das Klinikpersonal zu unterstützen, zugeordnet.

Aufgerufen-<http://www.acep.org/Content.aspx?id=29980> am 2016.02.20