

ZALECENIA W STANIE EPIDEMII WIRUSA SARS-CoV-2 - PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

Damian Czarnecki

Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego

Bydgoszcz 03.04.2020r.

Bieżące i wybrane zalecenia w opiece pielęgniarstwie w psychiatrii i leczeniu uzależnień
(dostępne linki należy kopiować i wklejać w wyszukiwarkę internetową).

1. Należy śledzić nowe wytyczne w zapobieganiu zakażeniu i postępowaniu z chorym z COVID-19 (strony rządowe oraz Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS)).
2. Należy tworzyć na bazie wytycznych rządowych i Głównego Inspektoratu Sanitarnego procedury i algorytmy działań, w tym opierać na zatwierdzonych przez Departament Pielęgniarek i Położnych, GIS, towarzystwa naukowe wytycznych.
3. Pacjent podejrzany (patrz normy kwalifikacji COVID-19 – załącznik D) o zakażenie wymaga izolacji z zachowaniem procedur reżimu sanitarnego według zaleceń GIS.
4. W chwili potwierdzenia zakażenia COVID-19 pacjent jest przekazywany do szpitala wyznaczonego do opieki nad pacjentami z COVID-19 (procedury zgodne z wytycznymi GIS, (przydatny link: <https://www.mp.pl/covid19/covid19-kompendium/228368,jakie-sa-zasady-postepowania-z-pacjentem-z-podejrzeniem-zakazenia-sars-cov-2>).
5. **Podczas opieki nad pacjentem unieruchomionym z przyczyn zawartych w Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i gdy istnieje jednocześnie ryzyko zakażenia COVID-19, należy zachowywać procedury wynikające z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi i ustawy o ochronie zdrowia psychicznego:** (w Rozporządzeniu jest zapis: § 4. 1. Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej przeprowadza się w ramach kontroli, o której mowa w art. 18a ust. 3 ustawy. Ocena ta obejmuje informacje dotyczące zachowania, w tym przyjęcia posiłku oraz płynu, snu, a także parametrów wskazanych do oceny na podstawie decyzji lekarza nadzorującego lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych.

W ustawie jest zapis: art.18a. 3. Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby.)

– nadrzędnym i wiążącym dokumentem jest Ustawa, jednakże w obecnej sytuacji epidemiologicznej proszę w każdym przypadku pacjenta unieruchomionego konsultować się z lekarzem nadzorującym/prowadzącym **celem ustalenia zakresu oceny parametrów życiowych.**

oraz zachować reżim sanitarny zgodny z aktualnymi wytycznymi, w tym wytycznymi szpitali odnośnie zabezpieczenia pacjenta i personelu przed zakażeniem COVID-19 (załącznik D).

6. Po zastosowaniu pasów do unieruchomienia pacjenta z COVID-19, może rodzić się pytanie jak je dezynfekować. Pasy po użyciu powinny się oddawać do profesjonalnej pralni. Po użyciu u pacjenta z COVID-19 należy pasy włożyć do czerwonego worka ze specjalnym oznakowaniem do wiadomości pralni (COVID-19). Oznacza, to że oddziały powinny posiadać kilka zestawów pasów.

Z uwagi na konieczność dezynfekcji pasów w specjalistycznych pralniach, konieczne jest używanie do unieruchomienia pacjentów pasów innych niż skórzane.

7. W opiece nad pacjentem bez logicznego kontaktu, bez wglądu, pacjentem pod wpływem środków psychoaktywnych oraz bez objawów klinicznych COVID-19 należy liczyć się z odroczonym wywiadem epidemiologicznym, sugeruję aby, w tym przypadku zachować wszelkie środki ostrożności sanitarnej (załącznik poniżej - **Zalecenia dotyczące stosowania poszczególnych rodzajów środków ochrony indywidualnej (ŚOI) w kontekście COVID-19, z uwzględnieniem warunków, personelu i zakresu podejmowanych czynności**) (załącznik C i D) (proszę aktualizować wytyczne, gdyż często się zmieniają) oraz starać się umieścić takiego pacjenta w separacie, wyznaczyć śluzy, z przydzielonym personelem tylko do opieki nad nim z zastosowaniem ŚOI, do czasu uzyskania logicznej informacji w wywiadzie epidemiologicznym, dalsze postępowanie zgodne z ogólnie przyjętymi wytycznymi w zakresie podejrzenia i prewencji COVID-19. Kontrolować parametry życiowe pacjenta celem oceny objawów klinicznych COVID-19 (przydatny link: <https://www.mp.pl/covid19/covid19-kompedium/228368.jakie-sa-zasady-postepowania-z-pacjentem-z-podejrzeniem-zakazenia-sars-cov-2>) (patrz załącznik C i D oraz pkt 8). Gdy pacjent wymaga przekazania do szpitala jednoimiennego sugeruje się wcześniejsze telefoniczne uzgodnienie przyjęcia z kierownictwem jednostki przyjmującej pacjenta, aby uniknąć nieporozumień.
8. W opiece środowiskowej psychiatrycznej, np. przy konieczności podania leków *depot*, gdzie wymagany jest kontakt z pacjentem można stosować zalecenia Głównego Inspektoratu Sanitarnego dla POZ (załącznik E oraz przydatne linki: http://adst.mp.pl/s/www/covid19/wizyta+domowa_COVID19.pdf
9.).

Należy, podanie leku konsultować z lekarzem, gdyż w przypadku podania leków *depot*, jakakolwiek infekcja (nie tylko COVID-19) może być przeciwwskazaniem do iniekcji. Proszę zgodnie z ogólnymi zaleceniami rządowymi i GIS w porozumieniu z pacjentem prowadzić działania w ramach telemedycyny (telefonicznie, skype).

9. Jeśli szpitale psychiatryczne, postanowiłyby wydzielać w kompleksie szpitalnym „oddziały przyjęciowe”, w których pacjenci w chwili przyjęcia nie mają przesłanek do przekazania ich do szpitala jednoimiennego zakaźnego, a zarazem mogą być tam obserwowani pod kątem COVID-19 a następnie po obserwacji przekazani do oddziałów docelowych w kompleksie szpitalnym, należy brać pod uwagę zastrzeżenia:

- w wywiadzie epidemiologicznym nie ma informacji, że pacjent mógł mieć kontakt z osobą zakażoną lub podejrzaną o zakażenie (zgodnie z definicją przypadku WHO/GIS);

- żaden z pacjentów nie ma (nie miał w czasie pobytu) objawów wskazujących na możliwy przypadek COVID-19, szczególnie takich, których etiologii nie da się jednoznacznie ustalić;

- na oddział nie były w tym czasie przyjmowane nowe osoby z zewnątrz;

- nie było działań PSSE/WSSE w kierunku pacjentów na oddziale lub personelu.

Powyższe przesłanki nie dają gwarancji, że infekcja nie zostanie zawleczona do innych jednostek szpitala (w drodze pacjent-pacjent czy personel-pacjent).

Jeśli zostałyby organizowane tego typu oddziały, sugeruję aby w tych jednostkach „przyjęciowych” zapewnić obsadę pielęgniarską, jak w oddziałach psychiatrycznych (co najmniej wskaźnik 0,5). Warto zabiegać aby personel szczególnie tych oddziałów i izb przyjęć bezwzględnie był wyposażony w niezbędne w zapobieganiu zakażeniom COVID-19 środki ochrony osobistej. Należy śledzić zmieniające się dynamicznie zalecenia rządowe, GIS i zmiany legislacyjne, które ukierunkowują nasze decyzje organizacyjne i kliniczne.

10. W oddziałach prowadzić działania edukacyjne w zakresie zapobiegania epidemii (np. mycie rąk, higiena codzienna i kontakt z innymi, higiena palenia tytoniu) i wspierające (rozmowa, treningi relaksacyjne, muzykoterapia, biblioterapia) pacjentów oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień (materiał pomocniczy – poniższe linki, załącznik A i B, tylko do użytku personelu medycznego).

11. Szczególnie należy zwrócić uwagę na możliwość kontaktu pacjenta z rodziną poprzez internet, telefonicznie.

Przydatne linki:

[Link1: strona główna Głównego Inspektoratu Sanitarnego](#)

[Link2: lista stacji epidemiologiczno-sanitarnych](#)

[Link3: Wytyczne postępowania dla pielęgniarek mających kontakt z osobą zakażoną sars-cov-2](#)

[Link4: Algorytm postępowania diagnostycznego w przypadku osób zakażonych/podejrzanych o zakażenie 2019-nCoV od dnia 05.03.2020](#)

[Link5: zagrożenie kryzysem](#)

[Link6: informacje Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego](#)

[Link7: Zalecenia opracowane pod patronatem Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej.](#)

[Link8: prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej u pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19](#)

[Link9: Zalecenia PTEiLChZ i Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące postępowania z chorymi zakażonymi SARS-CoV-2, którzy nie wymagają hospitalizacji](#)

[Link10: Zalecenia konsultanta krajowego ds. chorób zakaźnych i Prezesa PTEILCHZ](#)

[Link11: Wymagania odnośnie oznakowania i transportu próbek do badań laboratoryjnych w kierunku covid-19 \(sars-cov-2\)](#)

[Link12: stosowanie masek ochronnych wytyczne WHO](#)

Załącznik A

Źródło: <https://www.mhe-sme.org/covid-19/>

Koronawirus: 8 sposobów dbania o zdrowie psychiczne

Mental Health Europe pragnie przypomnieć, że dbanie o zdrowie psychiczne jest równie ważne, jak dbanie o zdrowie fizyczne. Dobre zdrowie psychiczne i pozytywne samopoczucie mogą pomóc lepiej poradzić sobie z zagrożeniem COVID-19 i niepewnością, która się z tym wiąże.

Istnieje wiele sposobów na zachowanie poczucia kontroli w celu złagodzenia lęku przed koronawirusem:

1. Szukaj dokładnych informacji z legalnych źródeł

Ogranicz się do czytania informacji tylko z oficjalnych źródeł, takich jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Komisja Europejska lub wiarygodne źródła krajowe. Te wiarygodne źródła informacji mają kluczowe znaczenie dla uniknięcia strachu i paniki. Niesprawdzone wiadomości mogą wprowadzać w błąd.

Zobacz pytania i odpowiedzi WHO dotyczące zdrowia psychicznego podczas COVID-19:

<https://twitter.com/WHO/status/1237372330696798208?s=20>

2. Ogranicz ciągle sprawdzanie wiadomości na temat COVID-19

Staraj się unikać nadmiernej ekspozycji na media. Ciągłe monitorowanie nowych wiadomości i kanałów społecznościowych na temat COVID-19 może nasilać uczucie niepokoju. Rozważ wyłączenie automatycznych powiadomień i przerwę od wiadomości. Ustalenie granic ilości wiadomości, które czytasz, oglądasz lub słuchasz, pozwoli Ci skupić się na swoim życiu i działaniach, nad którymi masz kontrolę, zamiast zastanawiać się „co, jeśli?”.

WHO zaleca poszukiwanie informacji opartych na dowodach/fakty, a nie przypuszczenia, głównie w celu podjęcia praktycznych kroków w celu przygotowania planów i ochrony siebie i bliskich.

[Przeczytaj uwagi WHO na temat zdrowia psychicznego podczas epidemii COVID-19](#)

3. Dbaj o siebie

Samoopieka w następstwie epidemii koronawirusa obejmuje skupienie się na rzeczach, które możesz kontrolować (na przykład dbanie o higienę), a nie na tych, których nie możesz (zatrzymanie wirusa). Tam, gdzie to możliwe, utrzymuj codzienną rutynę i normalne czynności: jedz zdrowe posiłki, śpij i rób rzeczy, które lubisz. Zastanów się nad stworzeniem codziennej rutyny, w której priorytetem będzie twoje samopoczucie i pozytywne zdrowie psychiczne. Zajęcia, takie jak spacer (jeśli nie jest w danym obszarze zabroniony i tam gdzie nie ma skupisk ludzkich), medytacja lub ćwiczenia, mogą pomóc ci się zrelaksować i pozytywnie wpłyną na twoje myśli i emocje. Zaleca się, aby postrzegać trudną sytuację, jako szansę, która może przynieść korzyści, takie jak wreszcie nadrobienie zaległości w spaniu.

Szczególnie ważne jest, aby pracownicy opieki zdrowotnej dbali o swoje podstawowe potrzeby i zapewniali dobry odpoczynek między zmianami, z powodu godzin nadliczbowych lub przeciążenia pracą w czasie kryzysu.

[Przeczytaj porady Mental Health Foundation dotyczące zachowania zdrowia psychicznego podczas epidemii COVID-19](#)

4. Wspieraj ludzi wokół siebie

Dzięki utrzymaniu kontaktu (**przez media społecznościowe, telefon, skype itp.**) z przyjaciółmi i rodziną, możesz złagodzić stres spowodowany przez COVID-19. Omówienie w gronie domowników, swoich obaw i uczuć może pomóc ci znaleźć sposoby radzenia sobie z wyzwaniami. Otrzymywanie wsparcia i opieki od innych może przynieść poczucie komfortu i stabilności. Pomoc innym ludziom w potrzebie i wsparcie kogoś, kto może czuć się samotny lub zaniepokojony, może przynieść korzyści zarówno osobie otrzymującej wsparcie, jak i pomocnikowi.

Wiele osób może również zastanawiać się, co zrobić, jeśli zostaną poddane kwarantannie. Chociaż izolacja może wydawać się zniechęcająca, pamiętaj, że jest to tylko tymczasowe i że wciąż istnieje **wiele sposobów regularnego łączenia się z innymi cyfrowo.**

[Przeczytaj uwagi ECDC dotyczące środków zdystansowania społecznego w odpowiedzi na epidemię COVID-19](#)

5. Zachowaj poczucie nadziei i pozytywnego myślenia

Spróbuj skupić się na rzeczach pozytywnych w twoim życiu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca znalezienie okazji do poszukiwania wzmocnienia poprzez sprawozdania, pozytywne historie i pozytywne zdjęcia, osób z lokalnej społeczności, które doświadczyły nowego koronawirusa.

Jeśli chodzi o zdrowie psychiczne, słowa mają znaczenie. Wskazówki, jak zachować ostrożność, rozmawiając o zdrowiu psychicznym: <https://www.mhe-sme.org/infographicwordsmatter/>

6. Akceptuj swoje uczucia

W obecnej sytuacji możesz czuć się przytłoczony, zestresowany, niespokojny lub zdenerwowany wśród wielu innych reakcji emocjonalnych. Daj sobie czas na zauważenie i wyrażenie swoich uczuć. Może to polegać na zapisaniu ich w dzienniku, rozmowie z innymi, zrobieniu czegoś kreatywnego lub ćwiczeniu medytacji.

7. Poświęć trochę czasu na rozmowę ze swoimi dziećmi na temat epidemii COVID-19

Równie ważne jest, aby pomóc dzieciom radzić sobie ze stresem i chronić je przed paniką. Odpowiedz na pytania i podziel się faktami na temat COVID-19 w sposób zrozumiały dla dzieci. Wspieraj dziecko i reaguj na reakcje dziecka, słuchaj jego obaw i udzielaj mu dodatkowej opieki, uwagi i wsparcia. Zapewnij swoje dzieci, że są bezpieczne. Poinformuj dziecko, że jest OK, jeśli czuje się zdenerwowane. Podziel się z nim tym, jak radzisz sobie ze stresem, aby mogło nauczyć się, jak sobie poradzić (**tabela niżej**).

8. Poproś o profesjonalne wsparcie

Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi ochrony i zapobiegania dostarczanymi przez wykwalifikowanych pracowników służby zdrowia. Jeśli to wszystko nie pomoże, rozważ skorzystanie z pomocy profesjonalnego doradcy lub współpracowników. Wsparcie wzajemne jest zazwyczaj organizowane na szczeblu lokalnym lub krajowym, dlatego najlepiej rozpocząć wyszukiwanie od osób z Twojej okolicy, aby móc faktycznie porozmawiać z kimś (**najlepiej poprzez e-mail, telefon, media społecznościowe**), kto wie, co jest dostępne w zakresie wsparcia. Pomocne może być użycie takich terminów, jak „wzajemne wsparcie dla zdrowia psychicznego” lub „organizacje wsparcia zdrowia psychicznego” oraz użyj Twojej lokalizacji w wyszukiwarce internetowej, celem wyszukiwania wsparcia.

Kontaktuj się z profesjonalistami drogą telefoniczną i e-mailową.

Pomaganie dzieciom jak radzić sobie ze stresem podczas epidemii
Dzieci mogą reagować na stres na różne sposoby Mogą być bardziej przywiązane do nas, niespokojne, wycofujące się, drażliwe lub pobudzone, może pojawić się moczenie nocne itp. Wspieraj dziecko w jego reakcjach, słuchaj ich trosk oraz okaż im swoją bliskość i uwagę.

Dzieci potrzebują w tym czasie miłości i uwagi dorosłych
w trudnych chwilach.

Daj im dodatkowy czas i uwagę.

Pamiętaj, aby słuchać swoich dzieci, mówić uprzejmie
i utrzymywać zaufanie i bezpieczeństwo.

Jeśli to możliwe, zapewnij dziecku możliwości
zabawy i odpoczynku.

Jeśli nie ma przeciwwskazań epidemiologicznych staraj się trzymać dzieci blisko rodziców i rodziny

i unikaj rozdzielania dzieci i ich opiekunów. Jeśli nastąpi separacja (np. hospitalizacja) zapewnij regularny kontakt (np. przez telefon), zapewnij poczucie bezpieczeństwa.

Trzymaj się regularnych procedur i harmonogramów

jeśli to możliwe lub pomóż w tworzeniu warunków adaptacji do nowego środowiska, i nowych zasad np. braku szkoły, nauka online.

Bądź kreatywny i zapewnij bezpieczeństwo w zabawie i odpoczynku.

Podaj fakty dotyczące tego, co się wydarzyło, wyjaśnij, co jest, co

dzieje się teraz i przekaz dzieciom jasne informacje o tym, jak zmniejszyć ryzyko zarażenia się tą chorobą, w słowach, które są zrozumiałe i dostosowane do wieku.

Dostarczaj informację o tym,

co może się zdarzyć, w sposób zapewniający spokój i pewność siebie (np. „członek rodziny

i / lub dziecko może nie czuć się dobrze i wtedy może

iść na jakiś czas do szpitala, żeby lekarze pomogli mu

poczuć się lepiej”)

Źródło: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf>

Załącznik B

Źródło: <https://untobaccocontrol.org/kh/waterpipes/covid-19/>

Zwiększone ryzyko zakażenia COVID-19 wśród palaczy

Występuje zwiększone ryzyko zakażenia COVID 19 u palaczy w porównaniu z osobami niepalącymi.

Zachęcaj palaczy do rzucenia palenia.

Rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych może również wynikać z niekontrolowanego, ręcznego przygotowania i przyjmowania narkotyków.

Poza tym, wydaje się, że osoby palące papierosy są szczególnie zagrożone ryzykiem infekcji. Na przykład uczestnicząc w życiu publicznymi osoba uzależniona od nikotyny np. po skorzystaniu z komunikacji publicznej, zapala papierosa bez wcześniejszego umycia rąk, zwiększa ryzyko zakażenia patogenami, ponieważ każde palenie papierosa wiąże się z dotykiem ustnika i ust, co dodatkowo stwarza ryzyko przeniesienia patogenu na ludzi i otoczenie (przypis).

Piśmiennictwo:

Dye JA Adler KB Effects of cigarette smoke on epithelial cells of the respiratory tract. Thorax 1994;49:825- 834

Sopori ML Goud NS Kaplan AM Effect of tobacco smoke on the immune system. JH Dean AE Luster M Kimereds. Immunotoxicology and Immunopharmacology New York, NY Raven Press 1994;413- 432. Google Scholar

Sopori ML Kozak W Savage SM et al. Effect of nicotine on the immune system: possible regulation of immune responses by central and peripheral mechanisms. Psychoneuroendocrinology 1998;23:189- 204

Tollerud DJ Clark JW Brown LM et al. The effects of cigarette smoking on T cell subsets: a population-based survey of healthy caucasians. Am Rev Respir Dis 1989;139:1446- 1451

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/coronavirus-dangerous-smokers/>

https://journals.lww.com/cmj/Abstract/publishahead/Analysis_of_factors_associated_with_disease.99363.aspx

Załącznik C

DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2

(definicja z dnia 22.03.2020; GIS)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której wystąpił

Grupa A. Kryteria wymagające dodatkowo spełnienia kryterium epidemiologicznego.

Co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego:

- gorączka
- kaszel
- duszność

Grupa B. Kryteria niewymagające spełnienia kryterium epidemiologicznego

– osoba hospitalizowana z objawami ciężkiej infekcji układu oddechowego bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny

LUB

– osoba w nagłym stanie zagrożenia życia lub zdrowia z objawami niewydolności oddechowej

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego:

– wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 z materiału klinicznego^[1] potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa^[2].

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego:

Co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- dodatni wynik molekularnego testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirusRT-PCR)
- niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy COVID-19

Kryteria epidemiologiczne

Każda osoba, która w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniała co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- przebywała lub powróciła z obszaru, w którym występuje też lokalna lub o małym stopniu rozpowszechnienia transmisja COVID-19[3].
- miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym). Jako bliski kontakt należy rozumieć:
 - zamieszkiwanie z przypadkiem COVID-19,
 - bezpośredni kontakt fizyczny z przypadkiem COVID-19 (np. podanie ręki),
 - bezpośredni kontakt bez zabezpieczania z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykanie zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
- przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) osoby chorej-przez dowolny czas
- przebywanie w odległości 2 metrów od przypadku COVID-19 przez czas dłuższy niż 15 minut w sytuacji każdej innej ekspozycji niewymienionej powyżej
- personel medyczny lub inna osoba bezpośrednio opiekująca się chorym z COVID-19 lub osoba pracująca w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczania lub w przypadku gdy doszło do uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej lub w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowego zastosowania ,
- kontakt na pokładzie samolotu i innych zbiorowych środków transportu obejmujący osoby zajmujące dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby z COVID-19, osoby towarzyszące w podróży lub sprawujące opiekę, członkowie załogi obsługujący sekcję, w której znajduje się chory (w przypadku ciężkich objawów u osoby z COVID-19 lub jej przemieszczania się za bliski kontakt należy uznać wszystkich pasażerów znajdujących się w sekcji lub na pokładzie środka transportu);
- uzyskanie informacji od odpowiednich służb, że miał miejsce kontakt z potwierdzonym przypadkiem.
- Czynniki zawodowo przedstawiciele zawodów medycznych, mogący mieć kontakt z osobą zakażoną, podczas wykonywania obowiązków zawodowych, u których wystąpiły objawy infekcji układu oddechowego bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny.

Klasyfikacja przypadku

A Podejrzenie przypadku

Każda osoba spełniająca:

– kryterium kliniczne grupy A bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny oraz kryterium epidemiologiczne nr 1)

LUB

– spełniająca kryterium kliniczne grupy A oraz kryterium epidemiologiczne nr 2) lub 3)

LUB

– spełniająca kryterium kliniczne grupy B

B Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria podejrzenia przypadku oraz kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

C Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Uwaga: spełnienie kryteriów podejrzenia przypadku jest wskazaniem do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej.

[1] Próbkę materiału klinicznego z dolnych dróg oddechowych (popłuczyny płuczkowo – oskrzelowe (BAL), bronchoaspirat, odkrztuszana płwocina) mają większą wartość diagnostyczną niż próbki z górnych dróg oddechowych (np. wymaz z nosogardła)

[2] Jeżeli to możliwe, należy wykonać sekwencjonowanie

[3] Informacje na temat obszarów z lokalną transmisją znajduje się w aktualnym dokumencie publikowanym przez WHO pod linkiem <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/> można s

Załączniki D:

Na podstawie tabeli, link:

<https://www.mp.pl/covid19/ochrona/230262,zalecenia-dotyczace-stosowania-poszczegolnych-rodzajow-srodkow-ochrony-indywidualnej-soi-w-kontekscie-covid-19-z-uwzglednieniem-warunkow-personelu-i-zakresu-podejmowanych-czynnosci>

Tabela 1. Zalecenia dotyczące stosowania poszczególnych rodzajów środków ochrony indywidualnej (ŚOI) w kontekście COVID-19, z uwzględnieniem warunków, personelu i zakresu podejmowanych czynności.			
Warunki	Personel/pacjenci	Zakres podejmowanych czynności	Rodzaj ŚOI lub środków ostrożności
Placówki opieki zdrowotnej			
Obiekty szpitalne			
Sala pacjenta	Personel medyczny	Bezpośrednia opieka nad pacjentem z COVID-19	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem

			Rękawiczki Ochrona oczu (gogle lub przyłbica)
		Procedury generujące aerozole wykonywane u pacjentów z COVID-19	Maska z filtrem N95 lub FFP2 lub odpowiednik Fartuch z długim rękawem Rękawiczki Ochrona oczu Fartuch bez rękawów foliowy przedni (wodoodporny)
	Personel sprząający	Wejście na salę pacjentów z COVID-19	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Grube rękawice gumowe Ochrona oczu (jeśli istnieje ryzyko zachłapania materiałem zakaźnym lub środkami chemicznymi) Wysokie lub pełne gumowe obuwie robocze
	Odwiedzający ^b	Wejście na salę pacjentów z COVID-19	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki
Inne obszary, w obrębie których odbywa się transport pacjenta (np. oddziały, korytarze)	Cały personel, także personel medyczny	Jakiegokolwiek czynności niezwiązane z kontaktem z pacjentami z COVID-19	ŚOI niewymagane
Triage	Personel medyczny	Wstępna ocena nie wymagająca bezpośredniego kontaktu ^c	Zachowaj odległość co najmniej 1m. ŚOI niewymagane
	Pacjenci z objawami z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	Zachowaj odległość co najmniej 1m. Zaopatrzyć pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje.
	Pacjenci bez objawów z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane
Laboratorium	Analitik/laborant/technik	Praca z materiałem pobranym z dróg oddechowych pacjenta	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki

			Ochrona oczu (jeśli jest ryzyko odbryzgów)
Pomieszczenia administracyjne	Cały personel, także personel medyczny	Praca administracyjna, niezwiązana z kontaktem z pacjentami z COVID-19	ŚOI niewymagane
Obiekty opieki ambulatoryjnej			
Gabinet konsultacyjny	Personel medyczny	Badanie fizykalne pacjenta z objawami z dróg oddechowych	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki Ochrona oczu
	Personel medyczny	Badanie fizykalne pacjenta bez objawów z dróg oddechowych	ŚOI zgodnie ze standardowymi zasadami dot. środków ostrożności i oceną ryzyka
	Pacjenci z objawami z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	Zaopatrzyć pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje.
	Pacjenci bez objawów z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane
	Personel sprząający	Po konsultacji pacjenta z objawami z dróg oddechowych i pomiędzy konsultacjami	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Grube rękawice gumowe Ochrona oczu (jeśli istnieje ryzyko zachłapania materiałem zakaźnym lub środkami chemicznymi) Wysokie lub pełne gumowe obuwie robocze
Poczekalnia	Pacjenci z objawami z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	Zaopatrzyć pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje. Niezwłocznie przenieść pacjenta do separatki lub oddzielnego pomieszczenia, z dala od innych osób; jeżeli nie ma takiej możliwości, upewnij się, że pacjent zachowuje odległość co najmniej 1 m od innych pacjentów.
	Pacjenci bez objawów z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane

Pomieszczenia administracyjne	Cały personel, także personel medyczny	Praca administracyjna	ŚOI niewymagane
Triage	Personel medyczny	Wstępna ocena nie wymagająca bezpośredniego kontaktu ^c	Zachowaj odległość co najmniej 1m. ŚOI niewymagane
	Pacjenci z objawami z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	Zachowaj odległość co najmniej 1m. Zaopatrz pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje.
	Pacjenci bez objawów z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane
Warunki pozaszpitalne / poza placówkami ochrony zdrowia			
Dom	Pacjenci z objawami z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	Zachowaj odległość co najmniej 1m. Zaopatrz pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje. Pacjent powinien zdejmować maseczkę przed snem.
	Opiekunowie	Wejście do pokoju pacjenta, ale nie obejmujące bezpośredniej opieki lub pomocy	Maseczka chirurgiczna
	Opiekunowie	Bezpośrednia opieka nad pacjentem z COVID-19 w warunkach domowych lub kontakt z kałem, moczem lub wydzielinami takiego pacjenta	Rękawiczki Maseczka chirurgiczna Fartuch bez rękawów foliowy przedni (jeśli jest ryzyko zachlapania)
	Personel medyczny	Bezpośrednia opieka nad pacjentem z COVID-19 w warunkach domowych	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki Ochrona oczu
Przestrzeń publiczna (np. szkoły, centra handlowe, dworce kolejowe)	Osoby bez objawów z dróg oddechowych	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane
Punkty wejścia/wjazdu do kraju (przejścia graniczne itp.)			
Pomieszczenia administracyjne	Cały personel	Jakiegokolwiek	ŚOI niewymagane

Strefa oceny stanu zdrowia podróżnych	Personel	Ocena wstępna (pomiar temperatury ciała) niewymagający bezpośredniego kontaktu ^c	Zachowaj odległość co najmniej 1m. ŚOI niewymagane
	Personel	Ocena pogłębiona (m.in. wywiad z podróżnymi z podwyższoną temperaturą ciała w kierunku objawów klinicznych sugerujących COVID-19 i analiza ich historii podróży)	Maseczka chirurgiczna Rękawiczki
	Personel sprzątający	Sprzątanie obszaru, w którym badane są osoby z podwyższoną temperaturą ciała	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Grube rękawice gumowe Ochrona oczu (jeśli jest ryzyko zachlapania materiałem zakaźnym lub środkami chemicznymi) Wysokie lub pełne gumowe obuwie robocze
Czasowe izolatki	Personel	Wejście do strefy izolacji, ale niezwiązane z prowadzeniem bezpośredniej opieki	Zachowaj odległość co najmniej 1m. Maseczka chirurgiczna Rękawiczki
	Personel, w tym personel medyczny	Opieka nad pasażerem przewożonym do placówki ochrony zdrowia	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki Ochrona oczu
	Personel sprzątający	Sprzątanie obszaru czasowej izolacji	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Grube rękawice gumowe Ochrona oczu (jeśli istnieje ryzyko narażenia na materiał zakaźny lub środki chemiczne) Wysokie lub pełne gumowe obuwie robocze
Transport karetką lub inny transport medyczny	Personel medyczny	Transport pacjenta z podejrzeniem COVID-19 do	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem

		ośrodka referencyjnego	Rękawiczki Ochrona oczu
Kierowca		Tylko prowadzenie pojazdu, jeżeli kabina kierowcy jest odseparowana od pacjenta z podejrzeniem COVID-19	Zachowaj odległość co najmniej 1m. ŚOI niewymagane
		Pomoc przy przenoszeniu pacjenta z podejrzeniem COVID-19	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Rękawiczki Ochrona oczu
		Brak bezpośredniego kontaktu z pacjentem z podejrzeniem COVID-19, ale kabina kierowcy nie jest odseparowana od przedziału pacjenta	Maseczka chirurgiczna
Pacjent z podejrzeniem COVID-19		Transport do ośrodka referencyjnego	Zaopatrzyć pacjenta w maseczkę chirurgiczną, jeśli ją toleruje
Personel sprząający		Sprzątanie po transporcie pacjenta z podejrzeniem COVID-19 do ośrodka referencyjnego i pomiędzy transportami	Maseczka chirurgiczna Fartuch z długim rękawem Grube rękawice gumowe Ochrona oczu (jeśli istnieje ryzyko narażenia na materiał zakaźny lub środki chemiczne) Wysokie lub pełne gumowe obuwie robocze

Zalecenia specjalne dot. zespołów szybkiego reagowania wspierających działania z zakresu zdrowia publicznego^d

Warunki pozaszpitalne / poza placówkami ochrony zdrowia

Gdziekolwiek	Członkowie zespołów szybkiego reagowania	Wywiad z pacjentem z podejrzeniem lub potwierdzonym COVID-19 lub osobami z kontaktu	ŚOI niewymagane, jeśli procedura odbywa się zdalnie (np. przez telefon lub wideokonferencję). W miarę możliwości wywiad przeprowadź zdalnie.
		Osobisty wywiad z pacjentem z podejrzeniem lub potwierdzonym COVID-19	Maseczka chirurgiczna Zachowaj odległość co najmniej 1m. Wywiad przeprowadź poza domem lub na

		niewymagający bezpośredniego kontaktu	świeżym powietrzu. Pacjent z podejrzeniem lub potwierdzonym COVID-19 powinien używać maseczki chirurgicznej, jeśli ją toleruje.
		Osobisty wywiad z bezobjawowymi osobami z kontaktu z pacjentem z COVID-19	Zachowaj odległość co najmniej 1m. ŚOI niewymagane Wywiad prowadź poza domem lub na świeżym powietrzu. Jeśli zajdzie konieczność wejścia do budynku, użyj kamery termowizyjnej aby się upewnić, że osoba nie ma gorączki. Zachowaj dystans co najmniej 1m, nie dotykaj niczego w gospodarstwie domowym osoby z kontaktu z pacjentem z COVID-19.

^a Oprócz zastosowania odpowiednich ŚOI, należy pamiętać o częstej higienie rąk i higienie układu oddechowego. ŚOI po użyciu należy umieścić w odpowiednim pojemniku na odpady. Przed założeniem i po zdjęciu ŚOI należy przeprowadzić higienę rąk.

^b Należy ograniczyć liczbę odwiedzających. Odwiedzający, którzy muszą wejść do sali pacjenta z COVID-19, powinni zostać jasno poinstruowani o tym, jak prawidłowo założyć i zdjąć ŚOI i jak zadbać o odpowiednią higienę rąk przed założeniem i po zdjęciu ŚOI. Osoby takie powinny być nadzorowane przez personel medyczny.

^c Ta kategoria obejmuje użycie bezdotykowych termometrów i kamer termowizyjnych, a także ograniczoną obserwację i wywiad, przy zachowaniu odległości co najmniej 1m.

^d Wszyscy członkowie zespołu szybkiego reagowania muszą zostać przeszkoleni z odpowiedniej higieny rąk oraz prawidłowego zakładania i zdejmowania ŚOI i unikania kontaminacji.

Opracowano na podstawie: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19), Interim guidance, Światowa Organizacja Zdrowia, luty 2020 r.