



POLECENIE

Wojewody Pomorskiego
z dnia 6 kwietnia 2020 r.

Działając na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374 z późn. zm.)

polecam

szpitalom samorządowym i państwowym, położonym na terenie województwa pomorskiego:

- 1) wprowadzenie regularnych badań temperatury ciała wśród pracowników szpitala, w szczególności w momencie wejścia na teren szpitala,
- 2) zorganizowanie pracy izby przyjęć (IP)/szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) w sposób umożliwiający bezpieczną segregację i separację osób z podejrzeniem lub chorych na COVID-19 od innych osób przebywających na IP/SOR poprzez wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów oraz strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 prezentujących objawy infekcji oraz wdrożenie algorytmu postępowania - triaż w szpitalach niezakaźnych, opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego (zawierającego wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID-19), stanowiącego załącznik do polecenia.

Polecenie podlega natychmiastowemu wykonaniu i obowiązuje do odwołania.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374 z późn. zm.) wojewoda może wydawać polecenia obowiązujące wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie i państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Celem ochrony życia i zdrowia ludzi, w uwzględnieniu zaistnienia stanu zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wśród personelu medycznego i pacjentów szpitali, wydanie niniejszego polecenia znajduje pełne uzasadnienie. Wyznaczenie min. dwóch stref (np. w postaci namiotów): dla pacjentów bezobjawowych oraz

dla pacjentów prezentujących objawy zmniejszony prawdopodobieństwo przeniesienia zakażenia w momencie pierwszego kontaktu pacjenta z SOR/IP.

Polecenie to wynika z konieczności minimalizowania ryzyka zakażeń wirusem SARS-CoV-2, co miało miejsce ostatnio w wielu szpitalach na terenie Polski. Ponadto jego realizacja powinna być skorelowana z równoczesnym wykorzystaniem namiotów udostępnionych przez Państwową Straż Pożarną lub innych dostępnych środków technicznych.

Wojewoda Pomorski

Dariusz Drelich

Załącznik:

Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych wraz z załącznikami 1-3.

Otrzymują:

- 1) Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., ul. Lęborska 13, 77-100 Bytów,
- 2) Szpital Specjalistyczny im. J.K. Łukowicza w Chojnicach, ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice,
- 3) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów,
- 4) Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Floriana Ceynowy 7, 83-300 Kartuzy,
- 5) Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o., ul. Alojzego Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna,
- 6) Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Juliana Węgrzynowicza 13, 84-300 Lębork,
- 7) Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Aleja Armii Krajowej 105/106, 82-200 Malbork,
- 8) Szpital Miejski w Miastku Sp. z o.o., ul. Gen. Wybickiego 30, 77-200 Miastko,
- 9) Szpital Pucki Sp. z o.o., ul. 1-go Maja 13A, 84-100 Puck,
- 10) Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o., ul. Kuracyjna 30, 82-550 Prabuty,
- 11) Kocięskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Dra Józefa Balewskiego 1, 83-200 Starogard Gdański,
- 12) Szpitale Tczewskie S.A., ul. 30-go stycznia 57/58, 83-110 Tczew,
- 13) Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o., ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk,
- 14) Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku Sp. z o.o., ul. Polanki 119, 80-308 Gdańsk,
- 15) Szpitale Pomorskie Sp. z o.o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia,
- 16) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o., ul. Hubalczyków 1 76-200 Słupsk,
- 17) Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, 80-305 Gdańsk,

- 18) 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku, ul. Polanki 117, 80-305 Gdańsk,
- 19) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku, ul. Kartuska 4/6, 80-104 Gdańsk,
- 20) Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, ul. Powstania Styczniowego 9B, 81-519 Gdynia,
- 21) 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Helu, ul. Boczna 10, 84-150 Hel,
- 22) Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. Prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku, ul. Srebrniki 17, 80-282 Gdańsk,
- 23) Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana, ul. Skarszewska 7m 83-200 Starogard Gdański,
- 24) Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego NFZ,
- 25) Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji,
- 26) Ministerstwo Zdrowia,
- 27) a/a.

Do wiadomości z rekomendacją stosowania:

- 1) „Zdrowie” Sp. z o.o., ul. Gen. Józefa Hallera 31, 82-500 Kwidzyn,
- 2) „Szpitale Polskie” S.A., ul. Reja 12, 82-400 Sztum.

Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych z dnia 4-04-2020

W obecnej sytuacji epidemiologicznej związanej ze stwierdzeniem transmisji lokalnej koronawirusa SARS-CoV-2 w Polsce, zgodnie z zaleceniami ECDC rekomenduje się przyjąć następujący sposób postępowania:

Osobą spełniającą kryteria przypadku podejrzanego o COVID-19 jest pacjent z ostrą infekcją dróg oddechowych o nagłym początku i przynajmniej z jednym z objawów:

kaszel, gorączka, duszność

Dodatkowo prawdopodobieństwo COVID-19 wzrasta, jeśli wystąpiło jedno z poniższych:

- a) ciężki stan wymagający hospitalizacji przy braku innej etiologii mogącej tłumaczyć obraz kliniczny.
- b) bliski kontakt z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem COVID-19 w ostatnich 14 dniach

W każdej jednostce ochrony zdrowia, do której się taka osoba się zgłosi, należy stosować następującą procedurę:

1. jeśli stan kliniczny pozwala **pacjent** wypełnia ankietę według załącznika 1,
2. **personel** jednostki ochrony zdrowia postępuje zgodnie z podanym poniżej algorytmem postępowania.

Każdy pacjent zgłaszający się do **każdej placówki ochrony zdrowia** POZ/ poradni specjalistycznej/SOR/Izby Przyjęć z podejrzeniem COVID-19 otrzymuje i zakłada **maskę** zakrywającą nos i usta oraz otrzymuje zalecenie zachowania **odległości co najmniej 2 m od innych osób** i wypełnia **ankietę** (zał. 1)

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W SOR/ IZBIE PRZYJĘĆ SZPITALA

A. Pacjent bezobjawowy

A1. Pacjent bezobjawowy

- Otrzymuje ulotkę informacyjną (zał. 2)
- Postępuje zgodnie z podanymi zaleceniami

A2. Pacjent bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2

- Otrzymuje ulotkę informacyjną (zał. 2a)
- Postępuje zgodnie z podanymi zaleceniami

B. Pacjent z objawami

Ocena pielęgniarki/ratownika medycznego:
ciepłota ciała, liczba oddechów, SaO_2

B1. Pacjent skąpoobjawowy

$T < 38^\circ\text{C}$, liczba oddechów $< 20/\text{min}$, $\text{SaO}_2 > 95\%$

- Skierować do pomieszczenia zapewniającego izolację
- Konsultacja lekarska w ciągu 4 godzin

- Pobrać badania w kierunku SARS-CoV2
- Zgłosić podejrzenie do PSSE
- Włączyć leczenie objawowe
- Odesłać do obserwacji w domu lub miejsca wskazanego przez PSSE

O wyniku badania i dalszych zaleceniach Pacjenta informuje pracownik

Przyjęcie do oddziału/kliniki odpowiedniego dla stanu pacjenta

B2. spełniony którykolwiek z warunków:

$T > 38^\circ\text{C}$, liczba oddechów $> 20/\text{min}$; $\text{SaO}_2 < 95\%$

- Skierować do pomieszczenia zapewniającego izolację pacjenta i ochronę personelu
- konsultacja lekarza w pierwszej kolejności
- wdrożenie postępowania ratującego życie, jeśli niezbędne

- Pobrać badania w kierunku SARS-CoV2
- Zgłosić podejrzenie do PSSE

Negatywny
wynik
badania

Pozytywny wynik =
wykryto SAR-CoV-2 RNA

Kontakt z najbliższym oddziałem zakaźnym dedykowanym COVID-19 lub hospitalizacja pacjenta w warunkach izolacji (załącznik 3, 4)

Rekomendowane rodzaje środków ochrony osobistej (PPE, ang. Personal Protective Equipment) dla personelu medycznego przy kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2

Wirus SARS-CoV-2 (ang. Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2) należy do rodziny *Coronaviridae*, posiada pojedynczą nić RNA o dodatniej polaryzacji (ssRNA (+)) i wywołuje wśród ludzi zachorowania na COVID-19 (ang. Corona-Virus-Disease-2019).

Uważa się, że koronawirusy w większości przypadków są przenoszone z człowieka na człowieka drogą kropelkową, albo poprzez inhalację wydzieliny generowanej w trakcie kichania lub kaszlu albo poprzez kontakt tej wydzieliny ze śluzówkami. Inne, rzadsze drogi szerzenia koronawirusów, to przeniesienie materiału zakaźnego z zanieczyszczonych powierzchni na śluzówki oraz inhalacja aerozolu powstającego w trakcie procedur generujących aerozol. SARS-CoV-2 jest wykrywany w wydzielinie z dróg oddechowych, w kale oraz rzadko we krwi, jednak nie ma dowodów na transmisję zakażenia drogą krwi.

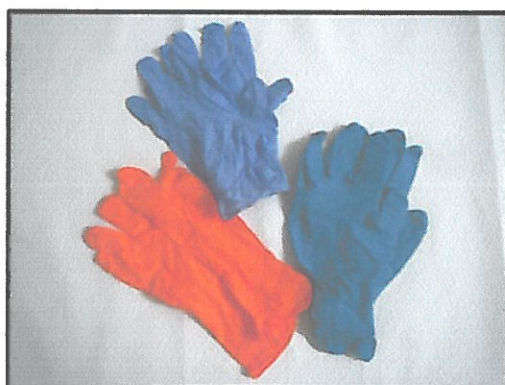
Nie jest jasna zależność pomiędzy ryzykiem przeniesienia zakażenia a drogami transmisji, czy też stadiem i stopniem zaawansowania choroby. Istnieje coraz więcej dowodów na to, że osoby, u których choroba przebiega bezobjawowo lub skąpoobjawowo są istotnym czynnikiem rozprzestrzeniania się zakażenia. Według ostatnich doniesień wirus może pojawić się w wydzielinach z dróg oddechowych nawet 48 godzin przed wystąpieniem objawów, a jego sekrecja może utrzymywać się, zwłaszcza u osób chorujących objawowo, nawet powyżej 28 dni.

W obliczu zwiększania się liczby pacjentów objawowych i bezobjawowych ważne staje się stosowanie środków ochrony osobistej personelu medycznego oraz właściwy sposób organizacji pomieszczeń, w których udzielana jest pomoc medyczna.

Środki ochrony osobistej personelu medycznego obejmują:

1. rękawiczki
2. fartuchy lub kombinezony
3. maski
4. gogle i przyłbice
5. czepek lub inna osłona włosów

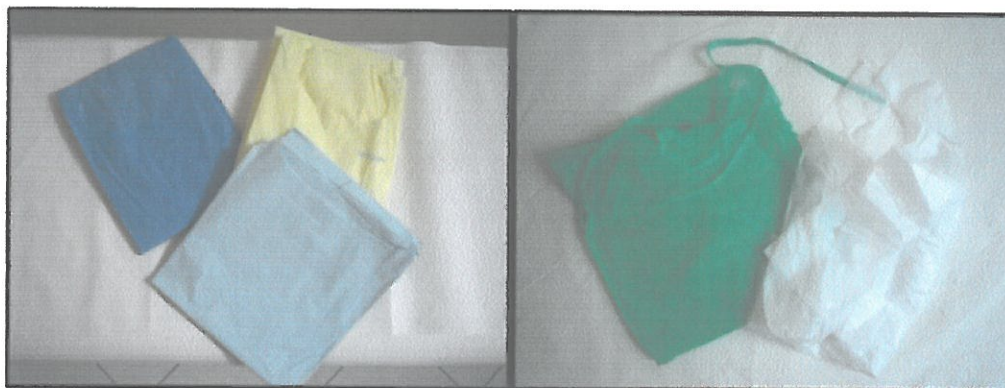
1. **Ochrona dłoni:** rękawiczki jednorazowe - optymalnie 2 pary zakładane jedna na drugą; wewnętrzne najlepiej z przedłużonym mankietem, zewnętrzne zmieniane wielokrotnie zależnie od potrzeb.



2. **Ochrona ciała:** fartuch jednorazowy - barierowy/wodoodporny, z długimi rękawami, zakrywający kolana. W przypadku braku dostępności takiego fartucha dopuszcza się stosowanie fartucha flizelinowego w takim przypadku optymalnie powinno się założyć na wierzch fartuch foliowy.

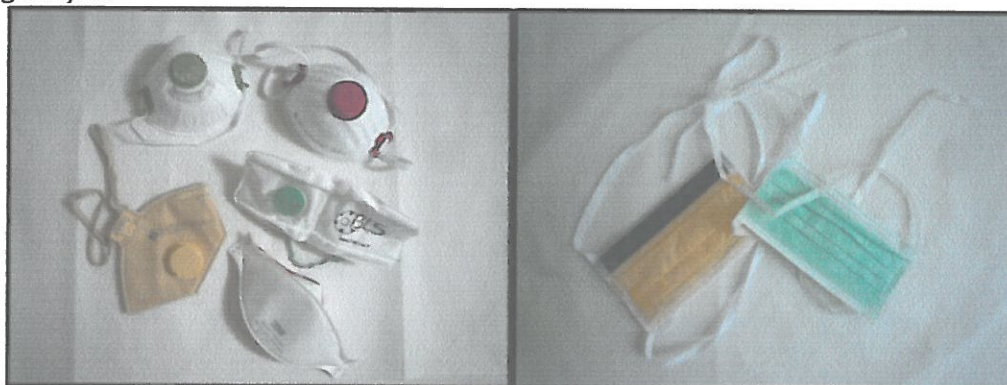
Kombinezon jest wyższym poziomem zabezpieczenia i nie jest konieczny w przypadku kontaktu z SARS-CoV-2, ale możliwe jest jego zastosowanie, jeśli jest niedobór odpowiednich fartuchów, a dostępne są kombinezony.

Używanie szczególnych rodzajów obuwia, ochraniaczy na obuwie czy też dodatkowego fartucha nie jest wymagane.



3. **Ochrona dróg oddechowych:** półmaska twarzowa (zakrywająca szczelnie nos, usta i podbródek typu FFP2 lub FFP3 (ang. filtering face-piece) = N95 lub N99). Półmaska twarzowa powinna być jak najlepiej dopasowana do kształtu twarzy. Po założeniu należy wykonać test szczelności maski np. test negatywnego ciśnienia. *Test negatywnego ciśnienia polega na zablokowaniu ręką zaworów wdechowych lub przykryciu powierzchni maski rękoma i próbie głębokiego wdechu. Jeśli powietrze nie przedostanie się do wnętrza maski, oznacza to, że jest ona prawidłowo dopasowana.*

W przypadku braku dostępności masek FFP2 lub FFP3 dopuszcza się stosowanie masek chirurgicznych.



Półmaski twarzowe FFP2 lub FFP3 powinny być preferowane przy wykonywaniu procedur związanych z dużym zagrożeniem zakażeniem, to jest procedur generujących aerozol, w tym pobierania wymazu z nosogardła oraz w trakcie intensywnej opieki nad pacjentem.

Dopuszcza się noszenie masek chirurgicznych lub półmasek twarzowych FFP2 lub FFP3 bez ich zdejmowania do 4-6 godzin, podczas pracy z wieloma pacjentami, zwłaszcza, jeśli poza maską równocześnie stosuje się przyłbicę ochronną. Maski wymagają

natychmiastowej zmiany w przypadku bezpośredniego zanieczyszczenia ich materiałem zakaźnym (np.: pacjent kaszlący, niezabezpieczony maską chirurgiczną) lub uszkodzenia.

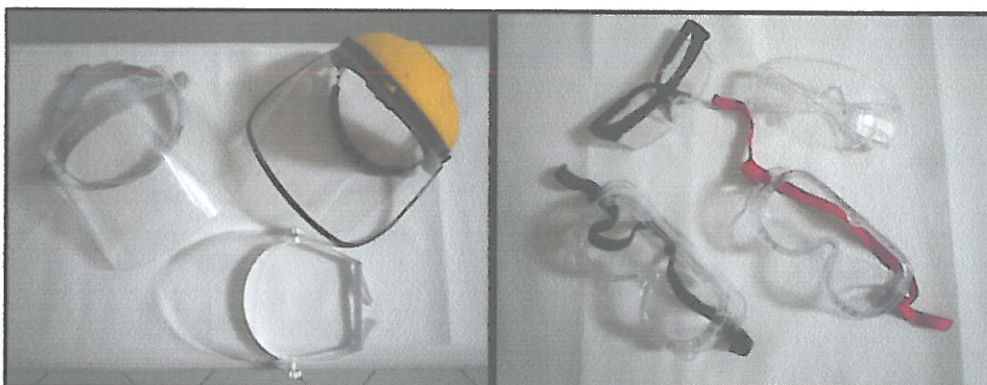
Pacjentom z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2 zaleca się noszenie masek chirurgicznych, ponieważ chronią one głównie przed rozprzestrzenianiem się wydychanych kropli/cząstek.

Maski niemedyczne wykonane z różnych materiałów (np.: bawełna, płótno, flizelina) mogą być stosowane przez personel medyczny jedynie w ostateczności. Są one zdecydowanie mniej skuteczne od masek chirurgicznych.

4. Ochrona oczu:

- gogle,
- okulary ochronne z wentylatorami zapobiegającymi parowaniu, dopasowane do kształtu twarzy i kompatybilne z półmaską twarzową/maską chirurgiczną
- przyłbica ochronna
 - przyjmuje się, że przyłbica powinna znacznie zmniejszać ryzyko zakażenia, stanowiąc dodatkową ochronę twarzy, oczu i dróg oddechowych, zwłaszcza przy zabiegach generujących aerozol.

Są to jedyne elementy środków ochrony osobistej, które po dezynfekcji mogą być używane wielokrotnie.



5. **Czepek ochronny** powinien być stosowany przez osoby, u których włosy przeszkadzają w prawidłowym stosowaniu pozostałych elementów środków ochrony osobistej.

II. Sugerowane zakładanie środków ochrony osobistej:

1. W pierwszej kolejności należy wykonać higienę rąk.
2. Następnie zakłada się fartuch ochronny, który powinien być zapięty na plecach przy pomocy osoby drugiej.
3. Następnie zakłada się półmaskę twarzową/maskę chirurgiczną dopasowując do kształtu nosa metalowym/plastikowym klipsem. Gumki/troki utrzymujące maskę powinny być odpowiednio napięte, nie powodując ucisku i nie powinny się krzyżować.
4. Następnie zakłada się gogle, okulary lub przyłbicę ochronną, które również należy odpowiednio dopasować.
5. Jako ostatnie zakłada się odpowiedniego rozmiaru rękawiczki ochronne - jedną, optymalnie dwie pary.

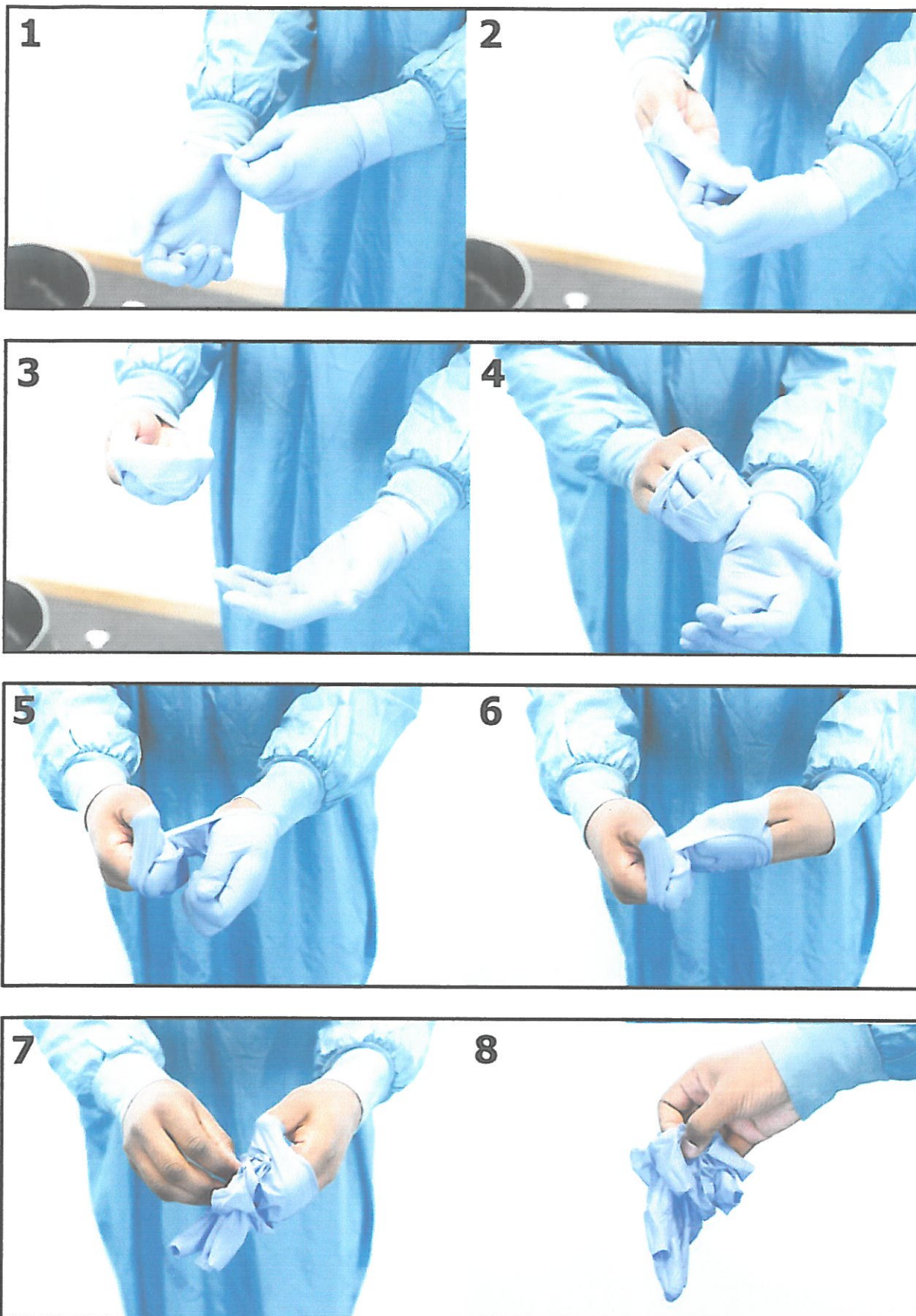
Pracownik medyczny kompletnie wyposażony w środki ochrony osobistej:



III. Sugerowane zdejmowanie środków ochrony osobistej:

1. W pierwszej kolejności zdejmuje się rękawiczki ochronne. Zaleca się przed ich zdjęciem zastosowanie dodatkowo schematu higieny rąk (na rękawiczki) przy pomocy środka dezynfekującego.

Bezpieczne zdejmowanie rękawic ochronnych:



2. Po zdjęciu rękawiczek ochronnych należy zastosować ponownie higienę rąk.

W przypadku noszenia jednej pary rękawiczek higienę rąk stosować na gołe dłonie i następnie założyć nową parę rękawiczek, zaś w przypadku używania dwóch par rękawiczek środek dezynfekujący stosować na wewnętrzne rękawiczki.

3. Następnie zdejmuje się fartuch ochronny. Czynności można wykonać samodzielnie (w przypadku możliwości swobodnego zerwania zapięć tylnych fartucha) lub poprosić o pomoc osobę drugą, która powinna mieć na sobie rękawiczki ochronne i maskę chirurgiczną. Bezpośrednio po udzieleniu pomocy osoba pomagająca powinna zdjąć rękawiczki w sposób bezpieczny, po czym zastosować higienę rąk.

Odpięty fartuch należy złapać obiema rękami z tyłu, na wysokości ramion, nie dotykając twarzy, pociągając go stopniowo w dół, z dala od ciała, utrzymując powierzchnię zewnętrzną fartucha wewnątrz. Następnie należy zdjąć rękawy fartucha wywijając je na lewą stronę (patrz zdjęcia poniżej).



4. Następnie zdejmuje się gogle, okulary lub przyłbicę ochronną, unikając dotykania ich powierzchni zewnętrznych, które mogą być zanieczyszczone.

Podczas tej czynności używać obu rąk, chwytając dwoma palcami np.: kciukiem i palcem wskazującym z boku lub z tyłu głowy. W przypadku noszenia przyłbicy ochronnej można zdjąć ją w pierwszej kolejności, przed zdjęciem fartucha ochronnego (o ile jej rozmiar utrudnia zdejmowanie innych elementów środków ochrony osobistej).





5. Następnie zdejmuje się półmaskę twarzową używając dwóch palców obu rąk (np. kciuka i palca wskazującego), umieszczając palce z boku głowy w okolicy uszu, od dołu, pod obiema gumkami na raz, odpowiednio rozciągając gumki i unikając dotykania samej półmaski. W przypadku maski chirurgicznej najpierw rozwiązuje się jej troki dolne, a następnie górne, zdejmując za nie maskę, unikając dotykania samej maski (patrz zdjęcie poniżej).



6. Na końcu zdejmuje się rękawiczki ochronne. Zaleca się przed ich zdjęciem zastosowanie środka dezynfekującego, a po ich zdjęciu higieny rąk przy pomocy ciepłej wody i mydła.

IV. Informacje uzupełniające:

- Zaleca się, aby wszyscy pracownicy podmiotów leczniczych znali zasady prawidłowej dezynfekcji i higieny rąk oraz bezpiecznego zdejmowania środków ochrony osobistej.
- Przed kontaktem z pacjentem należy skompletować niezbędne środki ochrony osobistej, sprawdzić ich jakość sprawdzić rozmiary poszczególnych elementów, ostrożnie otwierać opakowania.

- Należy zdjąć wszelką biżuterię, nosić krótko obcięte paznokcie, nie żuć gumy do żucia, mężczyźni nie powinni mieć zarostu na twarzy lub zarost powinien być krótko przystrzyżony.
- Nie należy nosić makijażu.
- W razie potrzeby należy spiąć włosy i/lub założyć czepek ochronny.
- Należy nosić tylko bieliznę i ubrania przewiewne, przylegające do ciała, najlepiej bawełniane.
- Bieliznę i ubrania przewiewne, należy zakładać i zdejmować w szatni, bez kontaktu z ubraniem „cywilnym”. Po zakończeniu pracy i zdjęciu ubrania szpitalnego wskazany jest prysznic.

Piśmiennictwo:

1. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-wearing-and-removing-personal-protective-equipment-healthcare-settings>
2. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
3. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>
4. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic>
5. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/cloth-masks-sterilisation-options-shortage-surgical-masks-respirators>

Opracował : Dr med. Jacek Kowalski we współpracy z dr med. Beatą Podlasin i dr med. Grażyną Cholewińską

**Ankieta pacjenta zgłaszającego się z powodu podejrzenia zakażenia
koronawirusem SARS-CoV-2**

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI

Imię i nazwisko:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania/ pobytu

.....
.....
.....

Telefon kontaktowy

Adres e- mail

Wyrażam zgodę na przekazanie wyniku badania drogą telefoniczną lub elektroniczną

Podpis Pacjenta/data

.....
.....

Czy miał/a Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2? tak/ nie

Jeśli tak, to kiedy (data lub przedział czasowy od-do)

.....

Jeśli tak, z kim (proszę podać dane osoby)

.....

Czy w ciągu ostatnich 24 godzin występowały następujące objawy: (odpowiednie zakreślić)

	NIE	TAK	Jeśli TAK – od kiedy początek (data)
Temperatura > 38 st. C			
Kaszel			
Duszność			

Karta badania

Ciepłota ciałast. C

Liczba oddechów/min

Saturacja mierzona pulsoksymetrem przy oddychaniu powietrzem atmosferycznym SaO₂%

Data

godzina

podpis/pieczętka pielęgniarki lub ratownika

**Skierowanie do izolatorium wydawane pacjentowi, od którego pobrano materiał do
badania w kierunku SARS-CoV-2**

OZNACZENIE SZPITALA KIERUJĄCEGO: (nazwa, adres)

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL pacjenta:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania/ pobytu pacjenta:

Telefon kontaktowy pacjenta:

Data pobrania wymazu w szpitalu:

Wynik badania PCR (tylko w przypadku jeśli taki wynik uzyskano w szpitalu który kieruje do izolatorium przed przewiezieniem pacjenta):

Pieczętka i podpis lekarza kierującego

Informacja dla pacjenta bezobjawowego bez kontaktu

Na podstawie zgłoszonych przez Panią/ Pana dolegliwości obecnie nie ustalono wskazań do rozpoczęcia diagnostyki w kierunku zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2.

Proszę stosować ogólne zasady ograniczające szerzenie zakażenia tj.

- Ograniczyć do minimum kontakty z innymi osobami
- Przy niezbędnych kontaktach z innymi osobami
 - zachować odległość co najmniej 2m.
 - zasłaniać usta i nos w przypadku kichania i kaszlu
- Często myć i dezynfekować ręce

W przypadku wystąpienia objawów takich jak:

- wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C,
oraz
- kaszel i/lub duszność

proszę skontaktować się z najbliższą Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną lub infolinią NFZ - 800 190 590.

Więcej informacji na stronie <https://www.gov.pl/web/koronawirus>

KONSULTANT KRAJOWY

w dziedzinie chorób zakaźnych
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

tel.: (+48 22) 33 55 225 fax: (+48 22) 33 55 226
e-mail: ahorban@zakazny.pl

Warszawa, dnia 6.04.2020

Zalecenia krajowego konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych z dnia 6.04.2020

W związku ze zmianą sytuacji epidemicznej i pojawieniem się transmisji koronawirusa w jednostkach opieki zdrowotnej zaleca się :

1. W województwach, w których nastąpiły transmisje zakażeń w szpitalach i innych placówkach
 - a. Wydzielenie w Izbach Przyjęć , SOR-ach miejsc izolacji pacjentów klinicznie podejrzanych o COVID=19
 - b. Wydzielenie oddziału/ów mogących być miejscem hospitalizacji chorych lub podejrzanych o COVID -19
 - c. Wydzielenie części pomieszczeń OIT –u , mogących być miejscem hospitalizacji chorych lub osób podejrzanych o COVID-19
2. Personel zajmujący się tymi chorymi winien posiadać środki ochrony osobistej, używanej zgodnie z zaleceniami będącymi załącznikiem do niniejszego komunikatu.
3. W Izbach Przyjęć, SOR-ach i wymienionych wyżej oddziałach zaleca się wydzielenie trzech stref:
 - a. Czerwonej, w której przebywają pacjenci , a personel obowiązany jest stosować środki ochrony osobistej jak wyżej
 - b. Pomarańczowej, w której personel zakłada i zdejmuje środki ochrony osobistej
 - c. Zielonej, w której nie przebywają pacjenci podejrzani o COVID – 19
4. Osoby , u których podejrzewa się COVID-19 , kierowane są do pomieszczeń w strefie czerwonej, w których udziela się niezbędnej pomocy medycznej i pobiera się materiał celem dokonania diagnostyki. Do czasu uzyskania wyniku badania pacjent musi przebywać w izolacji.
5. Po uzyskaniu wyniku ujemnego pacjenta kieruje się do oddziału właściwego dla lezonego schorzenia.
6. Po uzyskaniu dodatniego wyniku- należy nawiązać kontakt z oddziałem zakaźnym dedykowanym leczeniu COVID-19 celem ewentualnego przekazania pacjenta.

KONSULTANT KRAJOWY

w dziedzinie chorób zakaźnych
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

tel.: (+48 22) 33 55 225 fax: (+48 22) 33 55 226
e-mail: ahorban@zakazny.pl

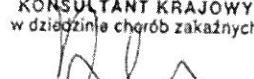
Wytyczne Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych

z dnia 9.04.2020 r.

Dotyczące warunków, jakie powinny spełniać maseczki
przeznaczone dla osób, które nie wykonują zawodów medycznych
oraz nie potwierdzono u nich aktywnego zakażenia COVID 19

- maseczki mogą być wykonane z tkanin bawełnianych, bawełnianych z domieszką elastanu, bawełnianych z lnem, lnianych, poliestrowych 100%; wiskozowych z domieszką poliestru, poliamidowych z poliestrem mogą być wykonane również z fizeliny
- materiały, z których wykonane są maseczki powinny posiadać certyfikat STANDARD 100 OEKO-TEX®
- materiał powinien mieć możliwość prania w temperaturze 60° C (dotyczy maseczek, które potencjalnie mogą być użyte więcej niż jeden raz, jednorazowe powinny być oznaczone, że nie są przeznaczone do ponownego użytku)
- w przypadku materiałów o niskiej gramaturze należy zwielokrotnić liczbę warstw tkaniny
- maseczki powinny być wiązane z tyłu na troki lub mieć gumkę umożliwiającą założenie maseczki o uszy
- w części środkowej zakładki (harmonijka) umożliwiające dopasowanie maseczki do kształtu twarzy – zakrycie nosa, ust i brody
- w jednej krawędzi wzmocnienie umożliwiające dopasowanie maseczki do nosa zapewniające szczelność przylegania
- rozmiar wyrobu „na płasko” co najmniej 17,5 cm x 9 cm.

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie chorób zakaźnych


Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

KONSULTANT KRAJOWY

w dziedzinie chorób zakaźnych
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

tel.: (+48 22) 33 55 225 fax: (+48 22) 33 55 226
e-mail: ahorban@zakazny.pl

Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych

z dnia 9.04.2020 r.

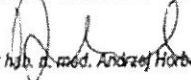
w sprawie warunków , jakie powinien spełniać produkt oznaczony jako maski
medyczne

Maska medyczna - produkt o cechach ochronnych, chroniących przed czynnikami biologicznymi, który:

- powinien spełniać wymagania normy EN 14683
 - 1) skuteczność filtracji bakteryjnej (BFE) jak dla masek typu II lub IIR,
 - 2) oddychalność (ciśnienie różnicowe - Pa) jak dla masek typu II lub IIR,
 - 3) biostatyczność (zachowanie czystości bakteryjnej),
 - lub powinien być wykonany z materiału spełniającego powyższe wymagania
- być wykonany z trójwarstwowej włókniny,
- być wiązany z tyłu na troki lub posiadanie gumki umożliwiającą założenie maseczki o uszy,
- w części środkowej posiadać zakładki (harmonijka) umożliwiające dopasowanie maseczki do kształtu twarzy – zakrycie nosa, ust i brody,
- w jednej krawędzi posiadać wzmocnienie umożliwiające dopasowanie maseczki do nosa zapewniające szczelność przylegania,
- rozmiar wyrobu „na płasko” ma wynosić co najmniej 17,5 cm x 9 cm,

Oznakowanie opakowania zbiorczego powinno zawierać informację, że produkt może być użyty wyłącznie w okresie podwyższonego zagrożenia epidemicznego i epidemii, nie dłużej jednak niż w ciągu 30 dni od dnia zakończenia stanu epidemii w związku z zakażeniami SARS-CoV-2.

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie chorób zakaźnych


Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban