

Zalecenia postępowania przy udzielaniu świadczeń medycznych w sytuacji ogłoszonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2

Zalecana jest telefoniczna weryfikacja przyczyny zgłoszenia się do lekarza umożliwiająca dostęp wyłącznie pacjentom, którzy wymagają udzielenia pilnej pomocy lekarskiej.

Schemat postępowania w przypadku pacjenta, który zgłosił się do gabinetu:

A. Pacjent

1. Wstępna kwalifikacja – przed wejściem do gabinetu.

a. Odkażenie rąk

b. Mierzenie temperatury

c. Dane pacjenta:

Na podstawie dokumentu tożsamości zebrać dane osobowe pacjenta imię nazwisko, adres zamieszkania, telefon kontaktowy.

d. Ocena ryzyka narażenia na zakażenie SARS-CoV19 i oświadczenie o stanie zdrowia, czyli braku objawów takich jak gorączka, kaszel, katar, duszności, trudności w oddychaniu, ból gardła ii. Oświadczenie o przestrzeganiu zasady ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa, tj. o braku kontaktu z osobą/osobami z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem zakażenia SARS-CoV-2 e. Przyczyna zgłoszenia się do Instytutu i wstępna ocena potrzeby leczniczej.

Jeżeli osoba spełnia epidemiologiczne kryteria przypadku podejrzanego tzn.:

• występuje co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego takich jak: - gorączka - kaszel - duszność ORAZ SPEŁNIA CO NAJMNIEJ JEDNO Z PONIŻSZYCH KRYTERIÓW:

1) w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów przebywała lub powróciła z obszaru, w którym występuje lokalna lub o małym stopniu rozpowszechnienia transmisja COVID-19 LUB

2) w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19. Jako bliski kontakt należy rozumieć:

- zamieszkiwanie z osobą zakażoną wirusem powodującym COVID-19
- bezpośredni kontakt fizyczny z osobą zakażoną wirusem powodującym COVID-19 (np. podanie ręki)
- bezpośredni kontakt z zakaźnymi wydzielinami osoby z COVID-19 bez środków ochronnych (np. dotykane zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej)
- przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) z osobą chorą - przez dowolny czas
- przebywanie w odległości 2 metrów od osoby chorej przez czas dłuższy niż 15 minut w sytuacji każdej innej ekspozycji niewymienionej powyżej
- kontakt personelu medycznego z chorym z COVID-19, sprawowanie bezpośredniej opieki nad chorym z COVID-19 lub kontakt z osobą pracującą w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z

COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczenia, uszkodzenie stosowanych środków ochrony osobistej lub ryzyko ich nieprawidłowego zastosowania w bezpośrednim kontakcie z osobą z COVID-19

- kontakt na pokładzie samolotu lub 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. LUB

3) jest czynnym zawodowo przedstawicielem zawodów medycznych, mogącym 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.

Należy wówczas:

- niezwłocznie poinformować Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego - Przychodnia - wypis DRUKU ZLK- 1, Tel. Alarmowy 606-108-040
- do czasu podjęcia decyzji o dalszym postępowaniu w stosunku do pacjenta, pacjent powinien być umieszczony w oddzielnym pomieszczeniu z dostępem do toalety, jeśli nie jest możliwe, zamknąć gabinet, który po przekazaniu pacjenta zespołowi ratownictwa medycznego powinien być odkażony i wentylowany
- postępować zgodnie z otrzymanymi instrukcjami otrzymanymi od PSSE, w tym sporządzić listę osób mających kontakt z chorym (personelu medycznego oraz innych np. przebywających w poczekalni) na podstawie dokumentów tożsamości: imię nazwisko, adres zamieszkania, telefon kontaktowy (zgodnie z Załącznikiem nr 1) i przekazać ją do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m. st. Warszawie. Osoby te zostaną objęte nadzorem epidemiologicznym.

Każdy wchodzący powinien wykonać procedurę dezynfekcji rąk, stąd konieczność zainstalowania bezdotykowych automatów z płynem dezynfekcyjnym. Każdej osobie przy wejściu należy wykonać pomiar temperatury z użyciem termometru bezdotykowego.

Wymagane zabezpieczenie dla gabinetu przyjmującego pacjenta bez podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2 1.

1. Warunki jakie powinny być spełnione w gabinecie. Niezbędna jest standardowa wentylacja, ze stałą wymianą powietrza podczas wizyty i po wyjściu pacjenta. Stąd zalecenie, aby przyjmować jednego pacjenta na godzinę. Po wyjściu pacjenta z gabinetu musi pozostać czas przeznaczony na sprzątniecie stanowiska i dezynfekcję unitu i powierzchni dotykowych, włączając klamki, uchwyty, umycie podłogi itp., oraz wymianę narzędzi.

2. Ze względu na wysokie ryzyko transmisji koronawirusa personel medyczny powinien być wyposażony w odzież ochronną, która zapewnia bezpieczeństwo. Stąd, zarówno lekarz jak i asystujący mu zespół powinni być zabezpieczeni:

- fartuchem jednorazowym z długim rękawem,
- maską chirurgiczną

- goglami/okularami oraz przyłbicą
- rękawiczkami jednorazowymi (powinny pokrywać mankiet fartucha)

3. Po wizycie pacjenta zasadniczą kwestią jest bezpieczne zdjęcie stroju ochronnego przez personel, a to oznacza wydzielenie specjalnego pomieszczenia do tej czynności. Po zdjęciu stroju ochronnego członek zespołu powinien opuścić to pomieszczenie umyć ręce i je zdezynfekować. Zużyty strój ochronny powinien być umieszczony w worku na odpady, który po wypełnieniu musi być szczelnie związany. Pomieszczenie to też powinno być zdezynfekowane i wywietrzone. Odzież ochronną materiałową należy prać w pralce w temperaturze 60°C przez min. 40 minut.

Jeden pacjent na godzinę, bez osób towarzyszących; w przypadku dziecka jedna osoba towarzysząca – opiekun faktyczny.

4. W pomieszczeniu „czystym” przed udaniem się do gabinetu zabiegowego lekarz powinien ubrać jednorazowy kombinezon, maseczkę na twarz (najlepiej z filtrem HEPA), okulary (autoklawowalne), przyłbicę i rękawice jednorazowe, a następnie udać się do pomieszczenia zabiegowego.

5. Procedurę zabiegową należy wykonać z dużą ostrożnością,

6. Narzędzia należy po każdym pacjencie sterylizować a wszystkie elementy dezynfekować.

7. Po zakończonym zabiegu należy wyprowadzić pacjenta na zewnątrz pomieszczenia zabiegowego np. do poczekalni i polecić mu zajęcie jednego miejsca i nieprzemieszczanie się po budynku.

8. Środki ochrony osobistej należy ściągać z dużą ostrożnością. Po rozebraniu wszystkich elementów ubrania ochronnego należy wyrzucić je do worka z materiałem zakaźnym (różowy worek) oraz opuścić gabinet zabiegowy jak najkrócej przebywając w pomieszczeniach ogólnodostępnych.

9. Po każdym pacjencie należy wykonać w pomieszczeniu zabiegowym fumigacyjną dezynfekcję biosanitizерem z użyciem plazmowanego 6% nadtlenu wodoru (w zależności od kubatury, proces dezynfekcji zajmuje około 15 minut, następnie należy odczekać jeszcze 15 minut), osiągając 100% czystość mikrobiologiczną powietrza oraz powierzchni w całym pomieszczeniu. Jeżeli gabinet nie jest wyposażony w biosanitizery, to należy dokonać dezynfekcji powierzchni zwykłymi płynami do dezynfekcji (preferowane są środki wirusobójcze), a wykonanie tych czynności powinno się odbywać z takim samym zabezpieczeniem w środki ochrony osobistej osób sprzątających jakie posiadał lekarz w trakcie wykonywania zabiegu. Należy mieć na uwadze różną porowatość powierzchni abiotycznych, a co za tym idzie możliwość infekowania wirusem.

10. Należy pamiętać również o częstej dezynfekcji powierzchni w pomieszczeniach ogólnodostępnych tj. poczekalni oraz toaletach.

11. Należy pamiętać, aby często dezynfekować klamki, oparcia oraz klucze, którymi będą otwierane drzwi.

12. Odzież osobistą personelu należy przechowywać w oddzielnych pomieszczeniach, czystych bez kontaktu z odzieżą pacjentów.

13. Lekarz powinien pamiętać również o ochronie zdrowia swoich rodzin, czyli po zakończonej pracy powinien umyć i zdezynfekować ręce przed wyjściem z gabinetu, nie dotykać niedezynfekowanych klamek oraz bezwzględnie umyć ręce po przyjeździe do własnego domu. Każde zawleczenie wirusa z gabinetu do domu może skutkować poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi lekarza oraz domowników.