

ZALECENIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA ZACHOROWANIA KORONAWIRUSEM w Głogowskim Szpitalu Powiatowym sp. z o.o.

Opracowano na podstawie Zaleceń GIS z dnia 27.01.2020.r.

I. WSTĘPNA KLASYFIKACJA PRZYPADKÓW 2019-NCOV W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

1. Przypadek podejrzany

Za przypadek podejrzany o zakażenie lub zachorowanie należy uznać przypadek, który wystąpił po 9 stycznia 2020 r. i może charakteryzować się:

- temperaturą ciała >38 st. C
- objawami infekcji dróg oddechowych tj. występowaniem jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub radiologiczne objawy zapalenia płuc lub ostrego zespołu niewydolności oddechowej – ARDS)
- związkiem z odbytą podróżą do obszarów występowania 2019-nCoV, w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów
LUB
- zachorowaniem osoby, która pozostawała w bliskiej styczności w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów z osobą, która miała objawy ze strony układu oddechowego i podróżowała do obszarów zagrożenia 2019-nCoV lub z osobą, która jest poddana obserwacji w kierunku 2019-nCoV.

Styczność to kontakt z wydzielinami dróg oddechowych lub płynów ustrojowych osoby podejrzanej o zachorowanie wywołane 2019-nCoV, a także opieki nad taką osobą lub zamieszkiwanie z nią. Dotyczy również osoby podróżujące z osobą podejrzaną o zachorowanie.

II. ZASADY POSTĘPOWANIA w SOR W PRZYPADKU PODEJRZENIA 2019-NCOV ZASADY OGÓLNE

1. Pacjent manifestujący objawy powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
2. W razie potrzeby konsultowania podejrzanych przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.
3. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:
 - w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zespół niewydolności oddechowej odwołuje zastosowane zalecenia i ustala inny odpowiadający sytuacji tryb postępowania,
 - w przypadku budzącym podejrzenie decyduje o natychmiastowym transporcie do wytypowanego oddziału zakaźnego, celem hospitalizacji w warunkach izolacji oddechowej.
4. Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy w trybie **natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego**.
5. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.

II. Postępowanie przy hospitalizacji osób z podejrzeniem 2019-nCoV w celu zapobieżenia szerzeniu się zakażenia w podmiotach leczniczych

1. Chorzy z podejrzeniem 2019-nCoV powinni być hospitalizowani w warunkach zapewniających izolację oddechową w oddziałach zakaźnych lub obserwacyjno-izolacyjnych, w salach z pełnym węzłem sanitarnym.
2. Przy wszelkich bezpośrednich kontaktach z osobą chorą personel medyczny zobowiązany jest stosować środki ochrony indywidualnej i metody dezynfekcyjne zgodne z **Procedurą ZKZSZ Nr 5 / KZ 1.10 Izolacja chorych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia pkt. 5.10.3 Izolacja powietrzno-pyłowa**
3. Należy bezwzględnie przestrzegać standardowych środków ostrożności i zasad postępowania przeciwepidemicznego, w tym mycia i dezynfekcji rąk. **Procedura ZKZSZ Nr 1 / KZ – 1.2 Mycie i dezynfekcja rąk. Zalecenia WHO.**
4. W postępowaniu przy pacjencie należy stosować sprzęt jednorazowego użytku, a tam, gdzie nie jest to możliwe, sprzęt winien być poddany procedurom dekontaminacji z użyciem skutecznych środków wirusobójczych i bakterioobójczych.

PREZES ZARZĄDU
Dyrektor ds. Medycznych
Edward Schmidt