

SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1 BYTOM	PROCEDURA HIGIENICZNA	NR 1 / 2020
ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH	POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA INFEKCJI KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2	DATA SPORZĄDZENIA 06.03.2020r.

Podstawa prawna: *Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Tekst jednolity Dz.U z 2017, poz.151)*

Treść procedury:

Zasady postępowania w w przypadku kontaktu z pacjentem podejrzanym o zakażenie koronawirusem **SARS-CoV-2 (COVID-19)**

Cel procedury:

- zapobieganie rozprzestrzenianiu się i minimalizacja ryzyka zakażeń koronawirusem **COVID-19**
- zapewnienie bezpieczeństwa personelowi i pacjentom mającym kontakt z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem **COVID-19**
- określenie środków ostrożności oraz zasad postępowania w przypadku podejrzenia zachorowania związanego z koronawirusem **COVID-19**

Zakres stosowania procedury

- Szpital Specjalistyczny nr 1 Bytom

Odpowiedzialność:

- Lekarze
- Pielęgniarki
- Personel zewnętrzny
- Studenci

Terminologia:

CHOROBA ZAKAŻNA – choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy

CHOROBA WYSOCE ZAKAŻNA - Choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania. Przykłady: cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne

BIOLOGICZNY CZYNNIK CHOROBOTWÓRCZY - żywe organizmy, głównie chorobotwórcze drobnoustroje, produkty ich przemiany materii lub rozpadu, które mogą wywołać chorobę u człowieka lub zwierzęcia

DROGI ZAKAŻENIA- sposoby przenoszenia się patogenów ze źródła zakażenia na organizmy wrażliwe

DEKONTAMINACJA - proces redukcji czynników biologicznych przez mycie, dezynfekcję, sterylizację. Zakres dekontaminacji zależy od wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej

IZOLACJA - odosobnienie osoby lub grupy osób (KOHORTACJA) chorych na chorobę zakaźną lub zakażonych / podejrzanych o chorobę zakaźną lub zakażenie, w celu uniemożliwienia przeniesienia infekcji na inne osoby wrażliwe

PODEJRZANY O CHOROBE ZAKAŻNĄ – osoba, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych mogące wskazywać na chorobę zakaźną

KONTAKT BEZPOŚREDNI – drobnoustroje są przenoszone bezpośrednio z osoby zakażonej lub skolonizowanej na inną osobę bez pośredniego udziału osób trzecich lub środowiska

KONTAKT POŚREDNI – drobnoustroje są przenoszone pośrednio, poprzez skażone środowisko lub udział osób trzecich. W warunkach szpitalnych przykładem takiej drogi szerzenia się zakażenia są: skażone powierzchnie, sprzęt, a także skażone ręce personelu

ŚRODKI OCHRONY OSOBISTEJ – środki noszone lub używane przez pracowników w celu ochrony przed kontaktem z czynnikami o działaniu chorobotwórczym

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI – wszelkie działania niezbędne do odizolowania źródła zakażenia oraz przerwania dróg szerzenia się infekcji

WROTA ZAKAŻENIA – miejsce wniknięcia patogenu do organizmu

ZARAŻLIWOŚĆ – zdolność biologicznego czynnika chorobotwórczego do przeżycia i namnażania się oraz do wywołania objawów chorobowych po przeniesieniu go do organizmu innego człowieka lub zwierzęcia

ŹRÓDŁO ZAKAŻENIA – organizm ludzki, zwierzęcy, roślinny lub materia nieożywiona, w której drobnoustroje namnażają się i z których droga bezpośrednia lub pośrednią są przenoszone na wrażliwe organizmy

Epidemiologia:

RODZAJ	Koronawirus SARS-CoV-2 (COVID-19) <i>Różny od wirusów SARS-CoV i MERS-CoV</i>
TRANSMISJA	Wirus osłonkowy z genomem RNA z rodziny Coronaviridae - Transmisja z człowieka na człowieka poprzez kontakt bezpośredni (ręce) lub drogą powietrzną (kropelkową) - Transmisja poprzez kontakt z zakażonymi zwierzętami
OBJAWY	Objawy ze strony dróg oddechowych, gorączka, kaszel, płytki oddech i trudności z oddychaniem. W bardziej ostrych przypadkach, infekcja może wywołać zapalenie płuc, zespół ostrej niewydolności oddechowej, niewydolność nerek, a nawet zgon.
INKUBACJA	Od 7 do 14 dni

**Postępowaniu podlega osoba, która spełnia
kryteria kliniczne ORAZ kryteria epidemiologiczne:**

Kryteria kliniczne:

**Każda osoba, u której wystąpił co najmniej jeden z wymienionych objawów
ostrej infekcji układu oddechowego:**

- gorączka
- kaszel
- duszność

Kryteria epidemiologiczne:

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

- podróżowała / przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się transmisję **COVID-19** (1)
- miała bliski kontakt (2) z osobą, u której stwierdzono zakażenie **COVID-19** – kontakt z przypadkiem potwierdzonym (3) lub przypadkiem prawdopodobnym (4)
- pracowała lub przebywała jako odwiedzający (5) w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych **COVID-19**

(1) Informacje o krajach / regionach z utrzymującą się transmisją **COVID-19** są dostępne na stronie internetowej Głównego Inspektora Sanitarnego oraz pod linkiem: <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

(2) **Bliski kontakt** jest definiowany jako narażenie personelu w jednostkach opieki zdrowotnej w związku z opieką nad chorymi z **COVID-19**, zamieszkiwanie z pacjentem **COVID-19**, praca w bliskiej odległości, przebywanie w tej samej klasie szkolnej z pacjentem **COVID-19**, podróżowanie wspólnie z pacjentem **COVID-19** dowolnym środkiem transportu

(3) **Przypadek potwierdzony** (kryteria laboratoryjne):

wykrycie kwasu nukleinowego **COVID-19** z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa.

(4) **Przypadek prawdopodobny** (kryteria laboratoryjne) co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- dodatni wynik testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirus test),
- niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy **COVID-19**

(5) na obecnym etapie dotyczy to przede wszystkim zagranicznych jednostek opieki zdrowotnej w których hospitalizowano osoby z potwierdzonym zakażeniem **COVID-19**

W PRZYPADKU SPEŁNIENIA POWYŻSZYCH KRYTERIÓW I WYSTĄPIENIA PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM COVID-19 NALEŻY WDROŻYĆ NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

1. Wyznacza się osobną „ścieżkę” przyjęcia do Izby Przyjęć pacjenta z objawami choroby zakaźnej układu oddechowego (z objawami tj. gorączka powyżej 38°C, kaszel, duszność) - chorzy **zgłaszają się do Izby Przyjęć wejściem dla karettek, zgodnie z informacjami określającymi drogi komunikacji**

2. Izolacja pacjenta z zachowaniem warunków izolacji powietrzno – kropelkowej:

- ograniczyć kontakt pacjenta z innymi osobami,
- unikać kontaktu twarzą w twarz z pacjentem,
- pacjent nie powinien opuszczać izolatki a jeśli to bezwzględnie konieczne, to tylko w maseczce jednorazowej.
- **W obrębie Izby Przyjęć zostało wyznaczone pomieszczeniem do izolacji wraz z pomieszczeniem higieniczno - sanitarnym.**

3. Pacjentowi należy nałożyć maseczkę ochronną na twarz. Dopilnować, aby maseczka była traktowana jako jednorazowa, używana maksymalnie przez 1 godzinę.

4. Do kontaktu z pacjentem personel stosuje środki ochrony indywidualnej:

- fartuch jednorazowy z długimi rękawami / kombinezon,
- rękawice jednorazowe,
- jednorazowe okrycie na włosy,
- maseczkę jednorazową FFP2 lub FFP3,
- osłonę na oczy (okulary typu gogle albo przyłbica)

5. Rygorystyczne przestrzeganie procedur higieny rąk – bezwzględnie po zdjęciu odzieży ochronnej, po kontakcie z pacjentem, po kontakcie z jego otoczeniem, po narażeniu na materiał biologiczny ręce należy zdezynfekować

6. Wszystkie odpady w sali izolacji kwalifikuje się jak odpad medyczny zakaźny o kodzie 18 01 03*

7. Bieliznę od pacjenta traktuje się jak skażoną

8. Stosować sprzęt jednorazowego użytku, a tam, gdzie nie jest to możliwe, sprzęt oraz powierzchnie poddać procedurom dekontaminacji z użyciem skutecznych środków wirusobójczych i bakteriobójczych. Dotyczy to również wielorazowych osłon twarzy (gogle / przyłbice).

9. Pacjent manifestujący objawy, zakwalifikowany jako przypadek podejrzany, zgodnie z definicją, powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.

Lekarz, który zakwalifikował pacjenta jako przypadek podejrzany powinien ustalić miejsce przeniesienia pacjenta - kontaktować się z wojewódzkim koordynatorem medycznym (tel. całodobowy: 32 2077100) lub wojewódzkim wydziałem zarządzania kryzysowego (służba dyżurna: telefony całodobowe: 32 2565601, 32 2552195, 32 2077101) i ustalić docelowe miejsce transportu pacjenta

10. Transport do wytypowanego oddziału zakaźnego musi odbywać się w warunkach izolacji oddechowej – należy poinformować transport sanitarny o zagrożeniu

11. Każde podejrzenie o zakażenie koronawirusem COVID-19 należy w trybie natychmiastowym zgłosić telefonicznie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na nr alarmowy a następnie w ciągu 24 godzin od zgłoszenia przesłać potwierdzenie przypadku podejrzenia / zachorowania na druku ZLK 1, zgodnie z obowiązującymi w szpitalu procedurami

Załączniki:

1. Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia infekcji koronawirusem **COVID-19**
2. Zasady pobierania próbek do badania
3. Pokwitowanie odbioru próbek SARS-CoV-2

Procedurę opracowano na podstawie aktualnych zaleceń i informacji Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Funduszu Zdrowia

ZAŁĄCZNIK NR 1

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W IZBIE PRZYJĘĆ W PRZYPADKU PODEJRZENIA INFEKCJI KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Zgłoszenie się pacjenta do Izby Przyjęć (wejście dla karettek)
- Umieszczenie pacjenta w pomieszczeniu izolatki
- Założenie pacjentowi jednorazowej maseczki chirurgicznej
- Zastosowanie przez personel środków ochrony indywidualnej :
 - fartuch jednorazowy z długimi rękawami / kombinezon,
 - rękawice jednorazowe,
 - jednorazowe okrycie na włosy,
 - maseczka jednorazowa FFP2 lub FFP3,
 - osłona na oczy (okulary typu gogle albo przyłbica)
- Ocena stanu klinicznego i wskazań do hospitalizacji przez lekarza w warunkach izolacji
- Diagnostyka w kierunku choroby zakaźnej:
 - morfologia, CRP, transaminazy,
- Po uzyskaniu wyników:
 - brak wskazań do hospitalizacji – powrót pacjenta do domu i leczenie pod kontrolą POZ
 - wskazania do hospitalizacji – zorganizowanie transportu medycznego celem przekazania pacjenta do oddziału zakaźnego
- Zamówienie karetki transportu sanitarnego
- Poinformowanie pracowników transportu sanitarnego o możliwym zagrożeniu zakażeniem i przekazanie pacjenta
- Telefoniczne zgłoszenie przypadku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu na nr alarmowy (609 582 303), a następnie wypełnienie przez lekarza i przesłanie druku ZLK 1 (Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej
- Przeprowadzenie dekontaminacji pomieszczenia izolacyjnego zgodnie z obowiązującymi procedurami

Przechowywanie i transport materiału klinicznego

Warunki ogólne

- Pobrany materiał powinien być dostarczony do laboratorium do 24 godzin.
- Próbkki muszą być szczelnie zamknięte, nieuszkodzone
- Pojemniki z materiałem biologicznym do badań muszą być opisane nazwiskiem, imieniem, datą poboru oraz rodzajem zleconego badania
- Do próbkki materiału musi być dołączone zlecenie, czytelnie wypełnione
- Zlecenie na badania należy skutecznie zabezpieczyć przed skażeniem materiałem zakaźnym.

Warunki szczegółowe

Lp.	Materiał kliniczny	Ilość próbek	Temperatura	Czas transportu
	<ul style="list-style-type: none">• wymazy 1-2ml jałowej soli fizjologicznej lub PBS	wymazy głębokie z gardła lub wymaz z nosogardzieli	temp. 2-8°C	do 24 godzin
	<ul style="list-style-type: none">• aspirat przeztchawiczy 2 – 4 ml, popłuczyny z drzewa oskrzelowego (BAL)	w zależności od zlecenia	temp. 2-8°C	do 24 godzin

Pobieranie i transport materiału w kierunku wykrywania wirusa SARS-CoV-2 metodą RT-PCR

- Aspiraty przeztchawicze (TTA), popłuczyny oskrzelowo – pęcherzykowe (BAL) - Pobranie zgodnie z procedurami medycznymi. Do laboratorium należy dostarczyć w ilości 2 – 4 ml w jałowej próbówce.
- Wymaz z gardła lub nosogardzieli
Jałową wymazówką z tworzywa sztucznego należy pobrać głęboki wymaz z gardła lub nosogardzieli i umieścić w próbówce z jałowym podłożem (buforowany roztwór soli fizjologicznej - PBS albo fizjologiczny roztwór soli). Próbówkę należy szczelnie zamknąć (w razie potrzeby uciąć patyczek wymazówki).

Zalecenia dotyczące pakowania próbek materiału klinicznego do transportu

Obowiązuje zasada potrójnego opakowania materiału do badania

1. Opakowanie pierwotne zawierające materiał kliniczny, powinno być:

- jednorazowe, z nietłukącego tworzywa sztucznego, odporne na zgniecenie;
- zamykane nakrętką z dodatkową uszczelką zapobiegającą wyciekowi materiału;
- otwierane i zamykane w nieskomplikowany sposób;
- nakrętek/korków probówek nie wolno zabezpieczać taśmami/plastrami ze względu na niebezpieczeństwo otwarcia probówki w trakcie usuwania plastra/taśmy zabezpieczającej.

2. Opakowanie pośrednie

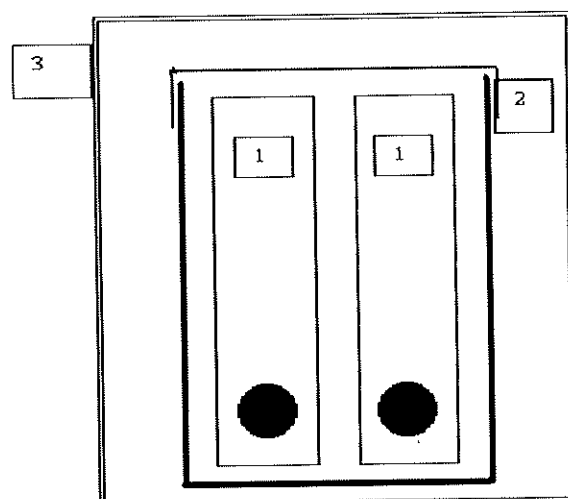
Wykonane z odpornych na zgniecenie materiałów i hermetycznie zamknięte. Dopuszcza się możliwość umieszczenia w jednym opakowaniu wtórnym kilku opakowań pierwotnych z materiałem klinicznym pod warunkiem ich jednoznacznego oznakowania.

Opakowanie wtórne musi mieć wymiary umożliwiające otwarcie go w boksie laminarnym (wysokość, szerokość, głębokość lub średnica do 50 cm). Przed umieszczeniem w opakowaniu transportowym powierzchnia opakowania wtórnego powinna być wyjałowiona.

Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym.

3. Opakowanie zewnętrzne – transportowe (termolodówka) – powinno być oznaczone jako materiał zakaźny. Do transportu w temperaturze 2-8°C należy użyć wkładów chłodzących, które powinny wcześniej być mrożone przez 72 godziny w temperaturze ok. -20°C. Przed użyciem zamrożone wkłady należy przetrzymać w temperaturze pokojowej przez 30 min. Następnie wkłady owinąć dodatkowo matą izolacyjną (folia aluminiowa). Matę należy umieścić pomiędzy zamrożonymi wkładami, a materiałem do badania.

SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU



- 1 – opakowanie pierwotne - probówka z materiałem do badania
- 2 – opakowywanie pośrednie
- 3 – opakowanie zewnętrzne- transportowe / termoizolacyjne

Załącznik nr 3

PIECZĄTKA ODDZIAŁU

Bytom, dn.....

Pokwitowanie odbioru próbek SARS-CoV-2

Data, godzina, i podpis osoby odbierającej

Data, godzina i podpis osoby przekazującej

Łączna suma próbek przekazana do badania