

Informacja w zakresie aktualnego stanu epidemicznego na terenie Sosnowca – statystyka zachorowań na Covid 19 na dzień 13.11.2020 roku.

Informacja w sprawie bieżącego działania Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego oraz przychodni przyszpitalnych w warunkach obostrzeń epidemicznych

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o. prowadzi aktualnie działalność szpitalną w zarówno w zakresie leczenia pacjentów niecovidowych, jak również pacjentów zakażonych SARS-CoV-2.

Dla pacjentów niezakażonych SARS-CoV-2 działają następujące oddziały szpitalne w obiekcie przy ul. Zegadłowicza.

- chorób wewnętrznych,
- chirurgii ogólnej z otolaryngologią i urologią,
- otolaryngologii,
- urologii,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- neurologii z pododdziałem udarowym,
- ginekologii i położnictwa (informację dotyczącą porodów rodzinnych zawiera załącznik A),
- noworodków i wcześniaków.

Zasady odwiedzin pacjentów zawiera załącznik A

W obiekcie przy ul. Szpitalnej działa:

- oddział psychiatryczny dla chorych somatycznie,
- dzienny oddział psychiatryczny,
- centrum psychoterapii i leczenia uzależnień,
- zakład fizjoterapii,
- poradnia specjalistyczne, (wykaz poradni i opis ich działania, a także informację o niezgłaszaniu się pacjentów do poradni zawierają załączniki B i B1)
- poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

- Zakład Opiekuńczo – Lecznicy.

Izba Przyjęć szpitala została podzielona na strefy, aby zapewnić pełne bezpieczeństwo pacjentów.

Powstały procedury zachowania się w szpitalu pracowników i pacjentów mające na celu zapobieganie szerzeniu się zakażenia SARS-CoV-2 w szpitalu, a także zasady stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej, których wykaz zawiera poniższa tabela, a które stanowią **załączniki** do materiału.

Data wprowadzenia	Tytuł	Zarządzenie
9.04.2020	Procedura postępowania w przypadku podejrzenia choroby wysoce zakaźnej, dotyczy: podejrzenia zakażenia koronawirusem 2019nCoV (SARS-CoV-2) wyd. IV	39/2020
8.05.2020	Reorganizacja Izby Przyjęć	46/2020
22.05.2020	Wykonywanie badań w kierunku SARS-CoV-2 przy przyjęciu	50/2020
17.08.2020	Stosowanie środków ochrony indywidualnej	89/2020

Pacjenci **podejrzani i zakażeni SARS-CoV-2** leczeni są w obiekcie przy ul. Zegadłowicza, gdzie utworzono:

- 3 łóżka dla osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2 w Izbie Przyjęć,
- 1 łóżko dla osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2 w Oddziale ginekologiczno-położniczym,

a także w obiekcie przy ul. Szpitalnej, gdzie utworzono 1 łóżko dla osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2.

Pacjenci zakażeni SARS-CoV-2 są leczeni w utworzonych osobnych obszarach w oddziałach:

- chorób wewnętrznych,
- chirurgii ogólnej z otolaryngologią i urologią,
- otolaryngologii,
- urologii,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- neurologii z pododdziałem udarowym,

a najczęściej chorzy w 12-sto łóżkowym oddziale covid, zorganizowanym w obszarze nowego pawilonu. Znajduje się tam 7 stanowisk respiratorowych nadzorowanych przez zespoły anestezyjologiczne.

Aktualny wykaz łóżek stanowi **załącznik** do materiału.

Podjęcie działalności leczenia chorych na covid w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim wymaga stosownej decyzji Ministra Zdrowia.

Postanowieniem Ministra Zdrowia znak ROO.532.1.124.2020.36 z dnia 04.09.2020 r. Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o. o. został zakwalifikowany do I poziomu zabezpieczenia COVID w ramach 5 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Stosowna zmiana dotycząca zwiększenia bazy łóżkowej Szpitala o 5 łóżek została dokonana w Rejestrze podmiotów leczniczych w Księdze Rejestrowej Nr 000000021771. Łóżka zostały zlokalizowane w obrębie:

- Oddziału Psychosomatycznego - 2 łóżka
- Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu - 1 łóżko
- Oddziału Ginekologiczno-Położniczego - 1 łóżko
- Oddziału Wewnętrznego I - 1 łóżko.

Z dniem 13.10.2020 r. zmianie uległa też lokalizacja łóżek typu COVID. Wydzielono obszar Izby Przyjęć Szpitala z 4 łóżkami dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, w tym strefy związane z podejrzeniem COVID-19: strefa czerwona, strefa pomarańczowa, strefa żółta, strefa zielona. Zlokalizowanie łóżek w obrębie Izby Przyjęć zminimalizowało ryzyko transmisji infekcji COVID-19 w obszarach oddziałów. Lokalizacja łóżek I poziomu:

- Oddział Psychosomatyczny - 1 łóżko
- Oddział Ginekologiczno-Położniczego - 1 łóżko
- Obszar IZBY PRZYJĘĆ (012) - 4 łóżka

Postanowieniem Ministra Zdrowia znak ROO.532.1.124.2020.360(2) z dnia 27.10.2020 r. Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o. o. został zakwalifikowany do II poziomu zabezpieczenia COVID w ramach 12 łóżek zlokalizowanych w obrębie IP (komórka VII 012), od tej chwili

możliwe było działanie Szpitala w ramach II poziomu zabezpieczenia COVID-19 dla 12 pacjentów jednocześnie.

W obszarze tym znajduje się wspomniane 7 miejsc respiratorowych.

Utworzenie 12 łóżek covid dla najciężej chorych na II poziomie spowodowało konieczność reorganizacji pracy, w tym zaangażowania lekarzy anestezjologów i pielęgniarek anestezjologicznych, co spowodowało zdecydowane zwiększenie obciążenia pracą tych grup zawodowych, nawet przy ograniczeniu liczby wykonywanych operacji planowych.

Coraz częstsze przypadki zakażeń oraz trudności w przekazaniu pacjentów zakażonych do ośrodków o wyższym stopniu referencyjności powodują, że Szpital od początku zwiększenia się liczby zakażeń w Polsce leczy pacjentów zakażonych w liczbie znacznie większej niż 12.

Ostatnimi tygodniami w Szpitalu liczba leczonych pacjentów, zakażonych SARS-CoV-2 przekraczała 60 osób. Szpital pomimo dokonanych uzgodnień i wniosku Wojewody o zwiększenie liczby łóżek covid w Szpitalu z dnia 1 listopada 2020r., stosowną decyzją Ministra Zdrowia otrzymał późnym wieczorem 13 listopada br. ze skutkiem (trzeba czytać możliwością finansowania) od 13 listopada 2020r.

Brak decyzji Ministra Zdrowia dot. zwiększenia potencjału łóżkowego II poziomu, skutkowało bowiem brakiem umowy z NFZ na rozliczenie świadczeń udzielonych pacjentom „dodatnim”.

Zmiana sposobu funkcjonowania szpitala i jednocześnie prowadzenie działalności w zakresie leczenia pacjentów covidowych i niecovidowych skutkuje dużym zapotrzebowaniem na kadry medyczne, w szczególności pielęgniarki i lekarzy anestezjologów.

Tymczasem zdecydowanie wzrosła absencja wśród pracowników szpitala, a brak środków finansowych na dodatki dla pracowników pomimo medialnych deklaracji wzbudzą niepokój i niezadowolenie wśród personelu, co pogłębia trudną sytuację kadrową.

Informację na temat absencji zawiera **załącznik C**.

Szpital w całym okresie pandemii leczy chorych zakażonych, jak również niezakażonych SARS-CoV-2, pacjenci są hospitalizowani, udzielane są porady, prowadzone są badania diagnostyczne, których liczbę w poszczególnych miesiącach 2020 r. zawiera **załącznik D**.

PREZES ZARZĄDU



Aneta Kawka


Wykonywane są również zabiegi operacyjne w bloku operacyjnym, których liczbę zawiera **załącznik E**.

Liczbę leczonych zakażonych pacjentów i zakażonego personelu zawiera **załącznik F**.

Liczbę wykonanych badań **RT-PCR w** kierunku SARS-CoV-2 zawiera **załącznik G**.

Szpital posiada możliwość realizacji świadczeń w ramach gotowości punktu pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 od osób podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem SARS-CoV-2, pozostających na kwarantannie na podstawie decyzji Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub odrębnych przepisów. Punkt pobrań początkowo był zorganizowany w namiocie ustawionym obok Izby Przyjęć przy ul. Zegadłowicza 3 i od dnia 06.05.2020 realizuje świadczenia w ramach gotowości i jest finansowany z NFZ. Aktualnie, lokalizacja punktu uległa zmianie i mieści się on w budynku C, za pawilonem bloku operacyjnego.

PREZES ZARZĄDU



Aneta Kawka

Zasady odwiedzin

W związku z pandemią Covid-19 dnia 10.03.2020 na podstawie art.11 ust.1 z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zgodnie z którym, kierownik podmiotu leczniczego ma obowiązek podejmować wszelkie działania, prowadzące do zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, Zarząd Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego wprowadził zakaz odwiedzin pacjentów we wszystkich oddziałach szpitalnych do odwołania.

Nie ograniczamy kontaktu matek z noworodkami przebywającymi w pododdziale patologii noworodka. Zachowane są procedury dotyczące liczby osób przebywających jednocześnie w boksie - 1 matka 1 dziecko. Obowiązują środki ochrony osobistej i procedura odkażania przed wejściem matki do boksu.

Szpital wdrożył procedurę udostępniania informacji o pacjentach hospitalizowanych w oddziałach w związku z sytuacją epidemiologiczną i wprowadzonym zakazem odwiedzin oraz zakazem udzielania informacji o stanie zdrowia osobom upoważnionym lub osobom bliskim pacjenta na oddziałach szpitalnych

Porody rodzinne

Porody rodzinne przez pewien okres zostały przywrócone na podstawie zarządzenia konsultanta krajowego lecz wzrost zachorowań spowodował ponowne ich odwołanie. Wzrost zakażeń każe odradzać porody rodzinne, ponieważ każda dodatkowa osoba w Szpitalu to dodatkowe potencjalne zagrożenie. W kwestii rozprzestrzeniania się wirusa własny partner pacjentki nie stanowi dla niej zagrożenia, ale już partner innej pacjentki tak. Dlatego decyzja ta jest utrzymana do odwołania. Pacjentki i ich rodziny wykazują duże zrozumienie dla tej decyzji.

PREZES ZARZĄDU


Aneta Kawka



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.



Załącznik B

Sosnowiec 12.11.2020

Wykaz poradni i opis ich działania

Wszystkie poradnie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej przyjmują pacjentów zgodnie z kolejką oczekujących NFZ, z restrykcyjnym przestrzeganiem obowiązujących przepisów i procedur epidemiologicznych oraz udzielają teleporad:

Poradnie AOS ul. Zegadłowicza:

1. Poradnia ortopedii i traumatologii narządu ruchu
2. Poradnia Otolaryngologiczna
3. Poradnia Urologiczna

Poradnie Centrum Opieki nad Matką i Noworodkiem ul. Zegadłowicza:

1. Poradnia Ginekologiczno – Położnicza
2. Poradnia Patologii Ciąży
3. Poradnia Schorzeń Sutka II

Poradnie AOS, ul. Szpitalna :

1. Poradnia Ginekologiczna PRS
2. Poradnia Schorzeń Sutka I
3. Poradnia Neurologiczna
4. Poradnia Leczenia Bólu
5. Poradnia Cukrzycowa
6. Poradnia Okulistyczna
7. Poradnia Okulistyczna dla dzieci
8. Poradnia Chirurgii Ogólnej
9. Poradnia Otolaryngologiczna PRS
10. Poradnia Kardiologiczna
11. Poradnia Dermatologiczna
12. Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie Nocnej Świątecznej Opieki Zdrowotnej (świadczenia realizowane przez OLK – Med. Katowice)



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

95 784 000,00 zł

PREZES ZARZĄDU


Aneta Kawka

Załącznik B1

Wykaz ilości zaplanowanych w terminarzu porad lekarskich, które nie odbyły się z powodu niezgłoszenia się pacjenta lub nieodebrania telefonu (teleporada) w AOS

Nazwa poradni	lipiec	sierpień	wrzesień	październik	2-13 listopada	razem	średnio ilość niezrealizowanych porad /dzień (w terminie 1.07-13.11.2020)
Chirurgii Ogólnej	22	18	19	5		64	
Otolaryngologiczna PRS	10	17	11	33	14	85	
Neurologiczna	46	56	32	37	16	187	
Ginekologiczna PRS	2	4	3	9		18	
Cukrzycowa	10	24	18	13	1	66	
Okulistyczna, Okulistyczna dla dzieci	32	30	27	30	14	133	
Kardiologiczna	13	8	17	12	1	51	
Dermatologiczna	23	25		28	12	88	
Leczenia Bólu	16	8	17	14	8	63	
Urologiczna	152	91	55	109	50	457	
Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	234	187	105	264	97	887	
Otolaryngologiczna	24	43	29	87	18	201	
RAZEM						2300	25

PREZES ZARZĄDU



Aneta Kawka

Informacja na temat absencji pracowników

Załącznik C

rok 2020	liczba pracowników	liczba pracowników obecnych w pracy	liczba pracowników na L4	liczba pracowników w kwarantannie	liczba pracowników na opiece w związku z epidemią	liczba pracowników nieobecnych z innych powodów
1	2	3	4	5	6	7
28-II	874	471	88	0	0	315
31-III	871	401	139	44	33	254
30-IV	850	377	147	37	26	263
29-V	838	370	118	5	13	332
30-VI	835	407	75	0	3	350
31-VII	819	381	72	0	0	366
31-VIII	807	417	54	1	0	335
30-IX	797	425	60	0	0	312
31-X	776	138	113	7	0	518
Razem	7467	3387	866	94	75	3045

Stan w dniu	liczba pracowników	liczba pracowników obecnych w pracy	liczba pracowników na L4	liczba pracowników w kwarantannie	liczba pracowników na opiece w związku z epidemią	liczba pracowników nieobecnych z innych powodów
12-XI	762	430	79	40	0	213

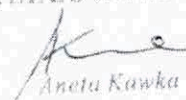
PREZES ZARZĄDU


Aneta Kawka

Liczba leczonych

Tabela 7		w ramach NFZ			
rok 2020	liczba hospitalizowanych (wypisy +zgony)	liczba odesłanych z izby przyjęć	liczba pacjentów w AOS	Liczba w POZ	Liczba w nocnej i świątecznej
1	2	3	4	5	6
marzec	955	889	4 803	857	810
kwiecień	318	111	3 344	548	399
maj	478	552	4 290	454	773
czerwiec	761	870	5 547	550	1 158
lipiec	962	796	6 092	399	1 028
sierpień	773	781	5 250	515	1 227
wrzesień	882	887	6 698	479	934
październik	836	664	6 278	441	741

PREZES ZARZĄDU




Aneta Kawka

Załącznik E

Liczba operacji

rok 2020	w ramach NFZ
	liczba operacji
styczeń	224
luty	244
marzec	161
kwiecień	20
maj	130
czerwiec	243
lipiec	225
sierpień	230
wrzesień	284
październik	238

PREZES ZARZĄDU


Aneta Kawka

Załącznik F

Liczba leczonych zakażonych pacjentów i zakażonego personelu

miesiąc	liczba zakażonych PACJENTÓW, potwierdzona pozytywnym wynikiem PCR															
	O. Wew. II A	O. Wew. II	O. Wew. I	O. Reh. Neurol.	O. Psych.-Som.	U. Ułtar.	D. Neurol.	O. Urol.	O. Ortop.	O. Pol.-Gin.	O. Chir.-Og.	Izba P.	O. Otolaryng. ol.	ZOL	RAZEM	
marzec	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
kwiecień	5	5	0	1	10	1	1	1	0	0	0	0	0	0	24	
maj	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
czerwiec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
lipiec	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
sierpień	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
wrzesień	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	
październik	0	0	3	6	6	6	6	0	6	3	1	22	1	0	60	
1-12 listopad	0	0	4	0	0	1	5	0	1	3	2	18	1	43	78	
Razem	16	5	11	7	16	8	12	1	9	7	7	41	2	43	185	

Zgony na oddziałach 6 (do 11.11.2020) – zgony w Izbie Przyjęć 2

Wypisanych ze Szpitala (do 11.11.2020) 28 pacjentów

miesiąc	liczba zakażonego PERSONELU, potwierdzona pozytywnym wynikiem PCR																					
	O. Wew. II A	O. Wew. II	O. Wew. I	O. Reh. Neurol.	O. Psych.-Som.	U. Ułtar.	O. Neurol.	O. Urol.	O. Ortop.	O. Pol.-Gin.	O. Chir.-Og.	ZDO	Izba Przyjęć	O. Geriatrii	O. Nowor.	ZOL	Anest.	Apłeka szpit.	ADM/ Gosp.	COURT	RAZEM	
marzec	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
kwiecień	8	0	0	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16
maj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
czerwiec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
lipiec	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
sierpień	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
wrzesień	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
październik	0	0	6	5	2	0	2	0	5	6	0	4	1	2	2	0	1	2	4	4	4	46
1-12. listopad	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	12	0	0	3	0	19	
Razem	15	0	6	7	5	1	5	0	7	7	5	10	1	2	2	12	1	2	7	4	4	99

PRZESZARZĄDU

Aneta Kawka

Załącznik G

Liczba wykonanych badań RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2

rok 2020	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR u pacjentów (zlecenie przez laborat. Szpitalne) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR u pracowników / studentów szpitala wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR w punkcie pobrań (kwarantanna, sanatorium, dializa, DPS) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR w punkcie pobrań niewymienionych w kolumnie 4 (POZ, Gmina) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR osobom niewymienionych w kolumnie 2,3,4 i 5 wg daty pobrania
1	2	3	4	5	6
marzec	28	19	0	0	0
kwiecień	192	657	0	0	122
maj	406	152	46	427	246
czerwiec	751	26	52	243	0
lipiec	785	128	37	339	0
sierpień	750	148	10	283	37
wrzesień	723	68	402	30	0
październik	836	518	209	602	0
1-12 listopad	315	174	1	335	0
SUMA	4786	1890	757	2259	405

PAŹDZIERNIK POZ 584, GMINA 18

LISTOPAD 1-12
POZ 333, GMINA 2

Kol. 3

Kwiecień: 565+92 wymazobus

Maj: 137+15 wymazobus

* - w „wymazobusie” mogli znaleźć się osoby niebędące pracownikami/osoby z pracownikiem w kwarantannie

Kol. 6
Kwiecień: DPS Ul. Jagiellońska –
122 osoby
Maj: DPS Ul. Andrzeja – 48 osób
Ul. Koszowa – 16 osobach
183 osoby, Medico – 3 osoby,
Urząd Miejski – 12 osoby

liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR u pacjentów (zlecenie przez laborat. Szpitalne) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR u pracowników / studentów szpitala wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR w punkcie pobrań (kwarantanna, sanatorium, dializa, DPS) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR w punkcie pobrań niewymienionych w kolumnie 4 (POZ, Gmina) wg daty pobrania	liczba wykonanych wymazów w kierunku badania molekularnego RT-PCR osobom niewymienionych w kolumnie 2,3,4 i 5 wg daty pobrania
27	4	0	19	0
Stan w dniu				
12.11.2020				

PREZES ZARZĄDU



Aneta Kowka

Liczba łóżek		rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą na 20.10.2020				rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą na 11.11.2020			
Lp	nazwa oddziału	razem	łóżka zwykłe	w tym łóżka Covid I stopnia	w tym łóżka Covid II stopnia	razem	łóżka zwykłe	w tym łóżka Covid I stopnia	w tym łóżka Covid II stopnia
ul. Szpitalna 1									
1.	ZOL	45	45			45	45		
2.	Oddział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie	41	40	1		41	40	1	
RAZEM Szpitalna 1		86	85	1		86	85	1	
ul. Zagadłowicza 3									
1.	Oddział Chorób Wewnętrznych I	26	26			39	16		23
2.	Oddział Geriatrii	25	25			25	25		
3.	Oddział Skórno-Wenerologiczny	14	14			14	14		
4.	Oddział Chirurgii Ogólnej z Otolaryngologią i Urologią	35	35			45	35		10
5.	Oddział Otolaryngologii	11	11			13	11		2
6.	Oddział Urologii	20	20			25	20		5
7.	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Pododdziałem Chirurgii Artroskopowej	32	32			35	32		3
8.	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym								
	Neurologia	41	25			58	20		22
	Udar		16				16		
9.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	36	35	1		36	35	1	
10.	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	20	20			20	20		
11.	Oddział Noworodków i Wcześnieaków	24	24			24	24		
12.	Wieloprofilowy Oddział Zabiegowy	6	6			6	6		
RAZEM Zagadłowicza 3 (bez NOWORODKÓW)		266	265	1		316	250	1	65
RAZEM Zagadłowicza 3 (z NOWORODKAMI)		290	289	1		340	274	1	65
O G Ó Ł E M SZPITAL oddziały		376	374	2		426	359	2	65
13.	Izba Przyjęć	4		4		15		3	12
O G Ó Ł E M SZPITAL oddziały+Izba Przyjęć		380	374	6		441	359	5	77
ZAWIESZONA DZIAŁALNOŚĆ na dzień 11.11.2020 r.									
1.	Oddział Chorób Wewnętrznych II	28				28			
2.	Oddział Psychiatryczny z Detoksykacją	50				50			
RAZEM ZAWIESZONA DZIAŁALNOŚĆ		78				78			
O G Ó Ł E M SZPITAL Z ZAWIESZONYMI ODDZIAŁAMI		454				504			
O G Ó Ł E M SZPITAL Z ZAWIESZONYMI ODDZIAŁAMI + IZBA PRZYJĘĆ		458				519			
O G Ó Ł E M SZPITAL Z ZAWIESZONYMI ODDZIAŁAMI (bez ŁÓŻEK NOWORODKOWYCH)		430				480			

PREZES ZARZĄDU



Aneta Kawka



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.



**SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.**

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO ROD NUMEREM
0000476320

Zarządzenie Nr 39/2020

z dnia 09.04.2020 r.

Dyrektora Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.

W SPRAWIE WPROWADZENIA DO STOSOWANIA PROCEDURY EPIDEMIOLOGICZNEJ: „PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)” - QP-005/E - Wydanie IV

Na podstawie §11 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.,
zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam do stosowania procedurę epidemiologiczną: „PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)” - QP-005/E – Wydanie IV.

§ 2

1. Zobowiązuję Kierowników właściwych komórek organizacyjnych do zapoznania podległego personelu z procedurą i jej stosowania.
2. Zapoznanie z procedurą personel potwierdza podpisem na druku: „Oświadczenie pracowników o zapoznaniu się z dokumentem i zobowiązaniu do jego stosowania” stanowiącym załącznik do instrukcji.
3. Druk „Oświadczenia” przechowuje kierownik komórki organizacyjnej wskazanej jako użytkownik dokumentu.

§ 3

1. Dokument, o którym mowa w §1 zostanie udostępniony właściwym komórkom organizacyjnym w wersji elektronicznej (poczta elektroniczna) lub papierowo (w przypadku braku dostępu adresata do systemu elektronicznego).
2. Kopie papierowe są numerowane. Rozdzielnik dokumentu określa jego lokalizację w wersji papierowej i kierownika komórki organizacyjnej odpowiedzialnego za jego zabezpieczenie i przechowywanie.
3. Samowolne powielanie dokumentów będących kopiami nadzorowanymi jest zabronione.

§ 4


Traci moc Zarządzenie 25/2020 i QP-005/E Wydanie III.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.


Podpisano: Aneta Kawka
Członek Zarządu

Rozdzielnik: wszystkie komórki organizacyjne

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 1/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			


PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ

DOTYCZY: PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCIE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 2/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIAZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

SPIS TREŚCI:

I. Podstawa prawna i literatura	3
II. Cel procedury	3
III. Procedura dotyczy personelu.....	3
IV. Stosowane skróty.....	3
V. Informacje ogólne dot. SARS-CoV-2.....	4
VI. Zasady izolacji.....	5
Zasady przygotowania personelu do pracy	5
Środki ochrony indywidualnej	5
Skład zestawów ŚOI	5
Instrukcja zakładania i zdejmowania ŚOI.....	6
Dekontaminacja pracownika	8
Pomieszczenie kwarantanny/izolacji - wyposażenie	8
Odcinek kwarantanny/izolacji – organizacja.....	9
Dodatkowe warunki bezpieczeństwa dotyczące pomieszczeń	9
Sprzątanie separatek	9
Zalecenia dla personelu transportującego odpady i brudną bieliznę	10
VII. Definicje przypadków.....	11
VIII. Postępowanie z pacjentem zgłaszającym się z podejrzeniem zakażenia	12
Zasady bezpieczeństwa transportu pacjenta	13
Zasady zgłaszania podejrzenia choroby zakaźnej do Sanepidu	13
IX. Postępowanie z pacjentem zgłaszającym się telefonicznie.....	13
X. Ognisko epidemiczne koronawirusa – kwarantanna osób z kontaktu	14
XI. Zasady postępowania z pacjentem z urazem/w stanie nagłego zagrożenia życia.....	15
XII. Postępowanie z pacjentem wymagającym diagnostyki w odrębnej pracowni.....	15
XIII. Postępowanie z pacjentem wymagającym zabiegu operacyjnego	15
XIV. Postępowanie z położnicą	16
XV. Diagnostyka w kierunku koronawirusa	17
XVI. Postępowanie ze zwłokami	19
Załącznik nr 1 – Ankieta pacjenta zgłaszającego się z podejrzeniem zakażenia	20
Załącznik nr 2 – Informacja dla pacjenta bezobjawowego bez kontaktu	21
Załącznik nr 2a -Informacja dla pacjenta bezobjawowego po kontakcie, zgłaszającego się telefonicznie.....	22
Załącznik nr 3 – Lista szpitali zakaźnych dedykowanych COVID-19.....	23
Załącznik nr 4 – Skierowanie do izolatorium.....	24
Załącznik nr 5 – Oświadczenie pracownika po odbytej kwarantannie	25
Załącznik nr 6 – Lista osób z kontaktu	26
Załącznik nr 7 –Środki dezynfekcyjne.....	27
Załącznik nr 8 –Wytyczne laboratorium wirusologicznego WSSE w Katowicach.....	28
Załącznik nr 9 - Wytyczne laboratorium Warsaw Genomics.....	31

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 3/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

I. Podstawa prawna i literatura

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>
2. <https://gis.gov.pl/aktualnosci/zasady-postepowania-z-osobami-podejrzanymi-o-zakazenie-nowym-koronawirusem-2019-ncov/>
3. Red. P. Grzesiowski, Wytyczne postępowania z pacjentami z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (choroba COVID-19) dla podmiotów, wykonujących działalność leczniczą, udzielających stacjonarnych i całonocnych świadczeń zdrowotnych, Warszawa, 2.03.2020
4. Zalecenie konsultanta krajowego w dz. pol. i gin. oraz konsultanta krajowego w dz. perinatologii dotyczące postępowania z ciężarną z rozpoznaniem lub podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, Warszawa, 4.03.2020
5. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej (stan na 17.03.2020)
6. Zalecenia PTEiLChZ i Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące postępowania z chorymi zakażonymi SARS-CoV-2, którzy nie wymagają hospitalizacji (19.03.2020)
7. Definicja przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi nowym korona wirusem SARS-CoV-2, GIS (stan na 23.03.2020)
8. Zalecenia postępowania w zakażeniach SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych (wersja z 4.04.2020)
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 3.04.2020 poz. 585)

II. Cel procedury


- Wczesne wykrywanie przypadków podejrzenia, zapobieganie rozprzestrzeniania i minimalizacja ryzyka zakażenia koronawirusem 2019-nCoV;
- Zapewnienie bezpieczeństwa personelowi i pacjentom, mającym kontakt z osobą podejrzaną o zakażenie wirusem 2019-nCoV;
- Określenie środków bezpieczeństwa epidemiologicznego oraz zasad postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem 2019-nCoV u pacjenta zgłaszającego się do szpitala.

III. Procedura dotyczy personelu:

- **MEDYCZNEGO** - w zakresie bezpośredniego kontaktu z pacjentem;
- **POMOCNICZEGO** – w zakresie postępowania z otoczeniem pacjenta (odpadami, bielizną, powierzchniami itd.);


IV. Stosowane skróty, określenia:

- **2019-nCoV, SARS-CoV-2 - SARS** (ang. *Severe Acute Respiratory Syndrome*) – zespół ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej; CoV – koronawirus; 2 – kolejny numer koronawirusa powodującego SARS) – koronawirus powodujący zespół ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej - ludzki nowy koronawirus;
- **COVID-19** – choroba wywołana ludzkim koronawirusem (ang. *Corona-Virus-Disease-2019*);
- **BEZPIECZNA ŚCIEŻKA** – najkrótsza droga do miejsca przeznaczenia, oczyszczona z osób postronnych i personelu.
- **ECDC** – Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCIE ZAKAŻEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 4/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
	OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW		

V. Informacje ogólne dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2:

- **Okres wylegania:** 2 – 14 dni od zakażenia / przeciętnie 3-5 dni;
- **Początkowe objawy:** gorączka, dreszcze, uczucie zmęczenia, kaszel (czasem krwioplucie), zapalenie spojówek, bóle mięśni, stawów, głowy, rzadziej objawy ze strony układu pokarmowego (nudności, wymioty, ból brzucha, biegunka), zanik smaku i węchu;
Osoby z obniżoną odpornością mogą słabo manifestować objawy chorobowe – może być tylko stan podgorączkowy, lekkie pokaszływanie itp. – **zachowaj czujność!**
20-30% populacji dorosłych i 50% populacji dzieci – przebieg bezobjawowy;
- **Objawy zespołu chorobowego o ciężkim przebiegu:** duszność, obustronne śródmiąższowe zapalenie płuc, zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS), uogólniona reakcja zapalna, niewydolność wielonarządowa;
- **Rozpoznanie:** typowy obraz kliniczny + leukopenia, podwyższone transaminazy, podwyższone CRP przy prawidłowym poziomie prokalcitoniny, podwyższone LDH, zaburzenia układu krzepnięcia – podwyższone D-dimery, podwyższony fibrynogen, obniżona saturacja;
W badaniu radiologicznym klatki piersiowej lub CT płuc – rozlane, obustronne śródmiąższowe zapalenie płuc ze zmianami martwiczo-krwotocznymi;
- **Diagnostyka swoista:**
- badanie genetyczne (PCR) w kierunku koronawirusa w wydzielinie z nosa / gardła / oskrzeli;
- **Zakaźność:** od 2 doby do ustąpienia wiremii (potwierdzonej ujemnymi testami), czyli przez cały czas trwania choroby, również w okresie bezobjawowym, możliwość wydalania wirusa z moczem i kałem do 2 tygodni po ustąpieniu objawów klinicznych;
- **Czynniki ryzyka ciężkiego przebiegu:** wiek ponad 50 lat, przewlekłe schorzenia płuc, układu krążenia oraz metaboliczne (np. cukrzyca);
- **Wrota zakażenia:** drogi oddechowe, błony śluzowe (usta, nos), spojówki;
- **Materiał zakaźny:**
- pierwsze dni choroby – wydzielina z nosa, gardła, oskrzeli, łzy;
- późniejsza faza – kał, mocz;
- **Ryzyko zgonu:** osoby pow. 70 r. ż. – ok. 10-15%, średnio 3-4%;
- **Przenoszenie wirusa:**
- **droga bezpośrednia** – kropelkowa* – ekspozycja na wydzielinę pacjenta uwalnianą podczas kichania, kaszlu (w tym bioaerozol wydalany podczas wykonywania procedur wysokiego ryzyka), kontakt z wydzielinami i wydalaminami chorego
- **droga pośrednia** - dotykanie obiektów, powierzchni, które zostały wystawione na działanie wirusa a następnie dotknięcie ust, nosa lub oczu;
***BIAEROZOL** – towarzyszy każdemu rozpryskowi wydzieliny z dróg oddechowych w formie kropelek przy samoistnym lub indukowanym kichaniu, kaszlu, intubacji, ekstubacji, odsysaniu, zakładaniu sondy przez jamę ustną / nos, pobieraniu materiału do badania na koronawirusa itp. Bioaerozol rozprzestrzenia się w powietrzu tym dalej im większa jest siła / ciśnienie związane w uwolnieniu kropelek do otaczającego środowiska, przenoszenie zależy też od intensywności ruchu powietrza. Bioaerozol nie jest widoczny dla oka.
- **Okres przeżywalności poza organizmem człowieka** - biorąc pod uwagę bardzo duże podobieństwo genomu SARS-CoV-2 do SARS-CoV i MERS-CoV, można założyć, że wirus poza organizmem człowieka może przetrwać na powierzchniach nieożywionych w 4°C - 28 dni, w 20°C - od 2 do 5 dni;

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 5/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

VI. Zasady izolacji – środki ochrony indywidualnej (ŚOI), pomieszczenie - warunki, wyposażenie.

ZASADY PRZYGOTOWANIA PERSONELU DO PRACY

- Personel obowiązuje stosowanie się w zakresie higieny rąk do wskazań ujętych w 5 MOMENTACH HIGIENY RĄK oraz zawsze po zdjęciu ŚOI, obowiązuje technika mycia i dezynfekcji metodą Ayliffe.
- Personel pracuje bez biżuterii, zegarków, krawatów, identyfikatorów na tzw. smyczy.
- Paznokcie – krótko obcięte, bez sztucznej warstwy.
- Włosy – spięte.
- Personel pracuje TYLKO w odzieży pracowniczej z krótkim rękawem – obowiązuje zasada „nic poniżej łokcia”.
- Personel dezynfekuje stetoskopy, pulsoksymetry itp. po każdym pacjencie, długopisy, telefony komórkowe itp. – kilka razy dziennie.

ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ - INFORMACJE OGÓLNE:

- za dostępność do ŚOI oraz daty ich przydatności do użycia odpowiada kierownik komórki organizacyjnej (w razie potrzeby zamówienie należy składać w Dziale Zaopatrzenia), codziennie należy prowadzić inwentaryzację ŚOI i przekazywać informację o ich ilości wg wewnętrznych ustaleń w szpitalu;
- zapewnić personelowi łatwy dostęp do ŚOI oraz preparatu alkoholowego do dezynfekcji rąk na stanowiskach pracy;
- wszyscy pracownicy muszą znać miejsce przechowywania ŚOI i wiedzieć do czego są przeznaczone;
- ŚOI nie powinny być przechowywane w miejscu, w którym będą narażone na skażenie.

SKŁAD ZESTAWÓW ŚOI:

Podany skład zestawów ochronnych jest zgodny z zaleceniami WHO i stanowi podstawowe zabezpieczenie personelu dostosowane do stopnia zagrożenia, by nie doszło do uszczerbku na zdrowiu.


I) ZESTAW PODSTAWOWY – dla personelu medycznego

- stosować w przypadku bezpośredniego kontaktu z pacjentem, który nie wykazuje objawu kaszlu, bez wykonywania czynności wysokiego ryzyka - zabiegowych, inwazyjnych pielęgnacyjnych, podczas których może dochodzić do uwalniania bioaerozolu (patrz: pkt. V - informacje ogólne dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2 przenoszenie wirusa – BIAEROZOL)

- jednorazowy fartuch ochronny z długim rękawem
- jednorazowe rękawice ochronne
- maseczka chirurgiczna
- przyłbica lub gogle

ZESTAW PODSTAWOWY - dla personelu sprząającego w pomieszczeniach / obszarach izolacji

- jednorazowy fartuch filizelinowy z długim rękawem + jednorazowy foliowy fartuch przedni
- jednorazowe rękawice ochronne
- maseczka chirurgiczna
- przyłbica lub gogle
- nieprzemakalna osłona obuwia

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 6/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
	OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW		

II) ZESTAW PEŁNY – dla personelu medycznego

- stosować w przypadku bezpośredniego kontaktu z pacjentem, który kaszle oraz w przypadku wykonania czynności wysokiego ryzyka - zabiegowych, inwazyjnych, pielęgnacyjnych, podczas których może dochodzić do uwalniania bioaerozolu (*patrz: pkt. V - informacje ogólne dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2 przenoszenie wirusa – BIAEROZOL*)

- ubranie jednorazowe z długim rękawem
- fartuch jednorazowy barierowy *lub* fartuch jednorazowy flizelinowy + jednorazowy foliowy fartuch przedni *lub* kombinezon biomedyczny
- rękawiczki jednorazowe
- przyłbica *lub* gogle
- półmaska filtrująca FFP2 *lub* FFP3
- czepek osłaniający włosy

INSTRUKCJA ZAKŁADANIA I ZDEJMOWANIA ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ

W przypadku sprawowania opieki lub sprzątnięcia w odcinku kwarantanny *lub* izolacji nie ma potrzeby po każdym pacjencie w danym odcinku zdejmować ŚOI – **WYJĄTEK STANOWIĄ RĘKAWICE OCHRONNE!** – należy je zdejmować i dezynfekować ręce po każdorazowym kontakcie z pacjentem, otoczeniem pacjenta, narażeniu na materiał biologiczny. Przed kontaktem z kolejnym pacjentem *lub* jego otoczeniem zakładać nowe rękawice.

W przypadku zanieczyszczenia ŚOI, rozerwania – odejść od pacjenta na bezpieczną odległość, zgodnie z procedurą zdjąć zanieczyszczoną / uszkodzoną odzież ochronną, zdezynfekować ręce, nałożyć nową odzież ochronną - jeśli nie doszło do zanieczyszczenia błon śluzowych ust, nosa, oczu, aspiracji wziewnej – nie jest to narażenie wysokiego ryzyka wymagające kwarantanny.


W przypadku ekspozycji materiału biologicznego na nieuszkodzoną skórę np. rąk – należy ją umyć wodą z mydłem, zdezynfekować- jeśli nie doszło do zanieczyszczenia błon śluzowych ust, nosa, oczu, aspiracji wziewnej – nie jest to narażenie wysokiego ryzyka wymagające kwarantanny.

I) ZESTAW PODSTAWOWY

ZAKŁADANIE	UWAGI
założyć osłonę na buty	<i>dotyczy personelu sprzątającego</i>
dezynfekować ręce	<i>techniką Ayliffe</i>
założyć fartuch/y	<i>personel sprzątający zakłada dodatkowo jednorazowy foliowy fartuch przedni</i>
założyć maseczkę	<i>chirurgiczną, ma szczelnie przylegać do twarzy</i>
założyć gogle <i>lub</i> przyłbicę	<i>gogle mają szczelnie przylegać do twarzy</i>
założyć rękawice	<i>naciągnąć na mankiety fartucha</i>

ZDEJMOWANIE

- **ŚOI - za wyjątkiem maseczki!** - zdejmować **przed opuszczeniem pokoju izolacji** *lub* obszaru opieki, najlepiej w odległości ok. 2 m od pacjenta *lub* w tzw. „szluzie” oddzielonej drzwiami od pokoju / odcinka izolacji, po ich zamknięciu
- jednorazowe części zestawu ochronnego wyrzucać jak odpad medyczny wysoce zakaźny 18 01 03*
- wielorazowe części (przyłbica, gogle) umieszczać w przygotowanym pojemniku do dezynfekcji drobnego sprzętu

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 7/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Wg wytycznych ECDC – z użyciem 2 par rękawic		Wg wytycznych amerykańskich – z użyciem 1 pary rękawic	
ZDEJMOWANIE	UWAGI	ZDEJMOWANIE	UWAGI
zdejmowanie		zdezynfekować rękawice	
zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>	zdejmować fartuch/y	
złożyć czyste rękawice		zdejmować osłonę na buty	<i>dotyczy personelu sprzątającego</i>
zdejmować fartuch/y		zdejmować rękawice	
zdejmować gogle lub przyłbicę	<i>nie dotykając przedniej części</i>	zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>
*zdezynfekować rękawice	<i>opuszczyć pokój</i>	zdejmować gogle lub przyłbicę	<i>nie dotykając przedniej części</i>
zdejmować maskę	<i>nie dotykając przedniej części</i>	*zdezynfekować ręce	<i>opuszczyć pokój</i>
zdejmować rękawice		zdejmować maseczkę	<i>nie dotykając przedniej części</i>
zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>	zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>

*punkt konieczny do wykonania, gdy zdejmowanie ŚOI odbywa się w pomieszczeniu izolacji a nie w szluzie

II) ZESTAW PEŁNY

ZAKŁADANIE	UWAGI
zdezynfekować ręce	<i>techniką Ayliffe</i>
złożyć fartuch/y	
złożyć maseczkę	<i>ma szczelnie przylegać do twarzy</i>
*złożyć gogle i czepek	<i>gogle mają szczelnie przylegać do twarzy</i>
*złożyć czepek i przyłbicę	
złożyć rękawice	<i>naciągając na mankiety fartucha</i>

*kolejność zakładania uzależniona od rodzaju osłony oczu/twarzy

ZDEJMOWANIE

- podczas zdejmowania zachować szczególną ostrożność, aby nie dopuścić do zanieczyszczenia krzyżowego między ŚOI a skórą, włosami, nie trzepać, nie wzniesić pyłu, bioaerozolu
- zdejmowanie biokombinezonu – zgodnie z instrukcją producenta (wymagane ćwiczenia praktyczne ze względu na duże ryzyko kontaminacji przy nieumiejętnym zdejmowaniu)
- ŚOI - **za wyjątkiem maseczki!** - zdejmować **przed opuszczeniem pokoju izolacji** lub obszaru opieki, najlepiej w odległości ok. 2 m od pacjenta lub w tzw. „szluzie” oddzielonej drzwiami od pokoju izolacji/odcinka opieki, po ich zamknięciu
- jednorazowe części zestawu ochronnego wyrzucać jak odpad medyczny wysoce zakaźny 18 01 03*
- wielorazowe części (przyłbica, gogle) umieszczać w przygotowanym pojemniku do dezynfekcji drobnego sprzętu



Sosnowiecki
Szpital
Miejski
Sp. z o.o.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA
CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ

DOTYCZY:

PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM

2019-nCoV (SARS-CoV-2)

Strona 8/32

DATA WYDANIA I
06.03.2020

DATA WYDANIA IV
AKTUALNEGO
09.04.2020

WYDANIE IV

OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW

Wg wytycznych ECDC – z użyciem 2 par rękawic		Wg wytycznych amerykańskich – z użyciem 1 pary rękawic	
ZDEJMOWANIE	UWAGI	ZDEJMOWANIE	UWAGI
zdejmować rękawice		zdezynfekować rękawice	
zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>	zdejmować fartuch/y	
założyć czyste rękawice		zdejmować rękawice	
zdejmować fartuch/y		zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>
*zdejmować czepki i okulary	<i>nie dotykając przedniej części</i>	*zdejmować przylbicę i czepki	
*zdejmować przylbicę i czepki		*zdejmować czepki i okulary	<i>nie dotykając przedniej części</i>
**zdezynfekować rękawice	<i>opuścić pokój</i>	**zdezynfekować ręce	<i>opuścić pokój</i>
zdejmować maskę	<i>nie dotykając przedniej części</i>	zdejmować maseczkę	<i>nie dotykając przedniej części</i>
zdejmować rękawice		zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>
zdezynfekować ręce	<i>technika Ayliffe</i>		

*kolejność zdejmowania uzależniona od rodzaju osłony oczu/twarzy


**punkt konieczny do wykonania, gdy zdejmowanie ŚOI odbywa się w pomieszczeniu izolacji a nie w służbie

DEKONTAMINACJA PRACOWNIKA, MAJĄCEGO KONTAKT Z PACJENTEM, PRZED OPUSZCZENIEM MIEJSCA PRACY

Obowiązuje umycie wodą z mydłem dłoni i twarzy. Prysznic całego ciała i włosów – nie jest obowiązkowy (zalecany niezwłocznie po powrocie do miejsca zamieszkania).

POMIESZCZENIE KWARANTANNY / IZOLACJI - WYPOSAŻENIE

- w pomieszczeniu pobytu pacjenta znajdują się tylko **niezbędne sprzęty i wyposażenie**
- kosz na odpady medyczne wysoce zakaźne** o kodzie 18 01 03* dla pacjenta
- miejsce zdejmowania ŚOI** zlokalizowane przy drzwiach wyjściowych w pomieszczeniu pobytu pacjenta lub w pomieszczeniu pełniącym rolę służby, przyległym do pomieszczenia pobytu pacjenta, z bezpośrednim przejściem pomiędzy pomieszczeniami, wyposażone w:
 - kosz na odpady medyczne wysoce zakaźne o kodzie 18 01 03* na zużyte jednorazowe ŚOI
 - pojemnik wyłożony czerwonym workiem na skażone ŚOI wielorazowego użytku, wymagające dezynfekcji
 - co najmniej preparat do dezynfekcji rąk (jeśli przyjęte zdejmowanie ŚOI wg zaleceń ECDC – rękawice jednorazowe na zmianę)
 - jeśli nie ma służby, po drugiej stronie drzwi wyjściowych z pokoju pobytu pacjenta (na korytarzu) należy umieścić kosz na odpady medyczne wysoce zakaźne o kodzie 18 01 03* na zużyte jednorazowe maseczki, ewentualnie rękawice jednorazowe oraz preparat do dezynfekcji rąk
- wyposażone stanowisko do higieny rąk** - umywalka z bieżącą wodą, dozownik z mydłem w płynie, podajnik na papierowe ręczniki jednorazowe, dozownik z preparatem alkoholowym do dezynfekcji rąk, instrukcja mycia i dezynfekcji rąk
- dostęp do toalety** – najlepiej w obrębie pokoju izolacji lub wydzielona toaleta do której prowadzi „bezpieczna ścieżka” przejścia (w tym wypadku obowiązuje dezynfekcja toalety po każdorazowym użyciu przez pacjenta)
- drzwi do pokoju izolacji** - zamknięte
- oznakowanie pomieszczenia: CV-19 - NIE WCHODZIĆ BEZ ŚOI !**
- bielizna**
 - jednorazowa** - traktować jak odpad medyczny wysoce zakaźny 18 01 03*
 - wielorazowa** - traktować jak bieliznę skażoną – dotyczy powłoczek, poduszek, koców z osłonkami itd.
- Jeśli dostępne są **lampy przepływowe do dezynfekcji powietrza w obecności ludzi** – należy w nie wyposażać pokój izolacji i uruchamiać w razie potrzeby.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 9/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

ODCINEK KWARANTANNY / IZOLACJI – ORGANIZACJA

W przypadku przewidywanej większej liczby osób wymagających odseparowania od innych osób (kwarantanny lub izolacji) należy wydzielić dla takich pacjentów obszar podzielony na część „czystą” i „brudną”, w którym dostępne będą co najmniej:

CZEŚĆ CZYSTA

- pomieszczenie przygotowania leków
- pomieszczenie administracyjne
- pomieszczenie magazynowe
- pomieszczenie socjalne personelu / dyżurka
- toaleta dla personelu

CZEŚĆ BRUDNA

- pomieszczenia pobytu pacjenta
 - jednoosobowe dla osób o niepotwierdzonym statusie serologicznym,
 - jednoosobowe dla chorych zakażonych z dodatnim wynikiem PCR w stanie ciężkim,
 - dopuszcza się sale wieloosobowe dla chorych zakażonych z dodatnim wynikiem PCR w stanie dobrym
- toaleta/y dla pacjentów
- brudownik

DODATKOWE WARUNKI BEZPIECZEŃSTWA DOTYCZĄCE POMIESZCZEŃ

- personel sprząający dokładnie myje i dezynfekuje powierzchnie i sprzęty w miejscach ogólnodostępnych - dezynfekować co 2 h (o parzystych godzinach) klamki, galki, przełączniki, poręcze, oparcia krzeseł, blat punktu rejestracji, szybę okienka rejestracji itp. oraz toalety ogólnodostępne
- toalety ogólnodostępne muszą mieć wyposażone stanowisko do mycia rąk i na bieżąco uzupełniane mydło w płynie, ręczniki jednorazowe (zakaz używania suszarek), papier toaletowy, wywiesić instrukcje prawidłowego mycia rąk
- w wyznaczonych, niewrażliwych punktach, umieścić preparaty do dezynfekcji rąk
- wietrzyć pomieszczenia kilkakrotnie w ciągu dnia
- zlikwidować kąciki zabaw dla dzieci, usunąć gadżety dla dzieci,
- usunąć z poczekalni, korytarzy ulotki, gazety, które można dotykać

SPRZĄTANIE SEPARATEK

1. Po opuszczeniu pomieszczenia przez pacjenta **nie wchodzić do pomieszczenia bez ŚOI.**


Obowiązują zasady gruntownej dezynfekcji pomieszczenia.

2. **Zestaw do sprząwania i dezynfekcji powierzchni:**

- mopy (najlepiej preparowane)
- ściereczki (rekomendowane jednorazowego użycia lub preparowane)
- roztwór preparatu dezynfekcyjnego do dezynfekcji powierzchni (jeśli nie jest stosowany system preparowania)
- wiadra/ kuwety na roztwór roboczy, dodatkowo roztwór preparatu dezynfekcyjnego w butelce/ pojemniku do końcowej dezynfekcji
- pojemnik zewnętrzny wyłożony czerwonym workiem na odpady medyczne wysoce zakaźne 18 01 03* odpowiednio opisany
- worek zewnętrzny na bieliznę skażoną, odpowiednio opisany

Niniejszy dokument jest własnością Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.

Kopowanie lub dystrybucja niniejszego dokumentu bez zgody Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania lub Dyrektora jest zabronione.


 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 10/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

3. Sprzątać metodą jednokrotnego kontaktu:

- wózek serwisowy wprowadzić do pomieszczenia, zamknąć drzwi
 - **wszystkie pomieszczenia**, w których przebywał pacjent/ **powierzchnie z którymi pacjent miał kontakt dezynfekować** roztworem preparatu dezynfekcyjnego (zał. nr 7) **metodą zmywania / przecierania** – dokładnie zwilżać powierzchnie, przedmioty, które można zamoczyć dezynfekować **przez zanurzenie**, dezynfekcję rozpoczynać **od powierzchni potencjalnie najbardziej czystych do najbardziej brudnych – nie stosować techniki spryskiwania** (ważne, by nie wytwarzać aerozolu)
 - **mopy, ściereczki po użyciu traktować jak skażone**, ściereczki **jednorazowe traktować jak odpad medyczny wysoce zakaźny 18 01 03***
 - po zakończeniu sprzątania
- jeśli nie używano mopów preparowanych (które należy oddać do prania dezynfekcyjnego jako skażone)– użyty roztwór dezynfekcyjny ostrożnie wylać do zlewu, zdezynfekować zlew i jego otoczenie (osobnym roztworem przygotowanym w butelce/pojemniku), zdezynfekować zewnętrzne, dotykowe części wózka, kółka, wózek jest gotowy do opuszczenia strefy izolacji
- po wykonaniu wszystkich czynności porządkowych **szczelnie zawiązać worek**:
- z wielorazową bielizną skażoną – włożyć go do drugiego, zewnętrznego worka, opisanego BS – UWAGA ! SARS-CoV-2 !
- z odpadami medycznymi wysoce zakaźnymi 18 01 03* - umieścić go w pojemniku wyłożonym wcześniej drugim czerwonym workiem
- ostrożnie zdjąć ŚOI, gogle lub przyłbicę umieścić w czerwonym worku w celu późniejszej dezynfekcji, worek zawiązać, umieścić na wózku, pozostałe jednorazowe elementy umieścić w pojemniku na odpady medyczne wysoce zakaźne 18 01 03*, zawiązać drugi worek, zamknąć pokrywę pojemnika, **dezynfekować ręce**
- jeżeli istnieje potrzeba dezynfekcji poczekalni, korytarza **NAJPIERW SPRZĄTAĆ KORYTARZ, POTEM POMIESZCZENIE SEPARATKI! Obowiązuje zasada sprzątania pomieszczeń w kolejności od najmniej do najbardziej skażonych.**
 - pojemnik z odpadami medycznymi wysoce zakaźnymi o kodzie 18 01 03* **transport wewnętrzny przewozi do magazynu** odpadów medycznych a worek z bielizną skażoną do magazynu brudnej bielizny – wszystko w zamykanych wózkach przeznaczonych do tego rodzaju transportu
 - po zakończeniu procedur sprzątania i dezynfekcji otworzyć okna, pomieszczenie wywietrzyć, jeżeli istnieje taka możliwość zastosować fumigację, ozonowanie lub naswietlanie lampą UV
 - wózek przewieźć do myjni wózków – założyć ŚOI - **dezynfekować wiadra, pojemniki, butelki, wszystkie części wózka serwisowego, w tym stelaże i czasze do mopów, gogle lub przyłbice użyte do sprzątania separatki** . Pomieszczenie myjni wózków poddać końcowej dezynfekcji.


Zalecenia dla personelu transportującego odpady wysoce zakaźne i bieliznę skażoną oraz dla personelu odpowiedzialnego za dezynfekcję magazynu odpadów medycznych oraz magazynu bielizny skażonej:

- do transportu a następnie dezynfekcji środków transportu, myjni wózków, magazynów zakładać ŚOI
- do transportu odpadów medycznych wysoce zakaźnych i bielizny skażonej używać wózków transportowych – klapy wózków podczas transportu muszą być zamknięte, nie mieszać odpadów zakaźnych z odpadami wysoce zakaźnymi
- zachować szczególną ostrożność przy transporcie aby nie doszło do otwarcia pojemników/wózków
- po wykonaniu transportu wykonać dezynfekcję wózków transportowych oraz myjni wózków
- po zabraniu odpadów i bielizny z magazynów powierzchnie magazynu dezynfekować preparatem dezynfekcyjnym (Załącznik nr 7)

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 11/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIAZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

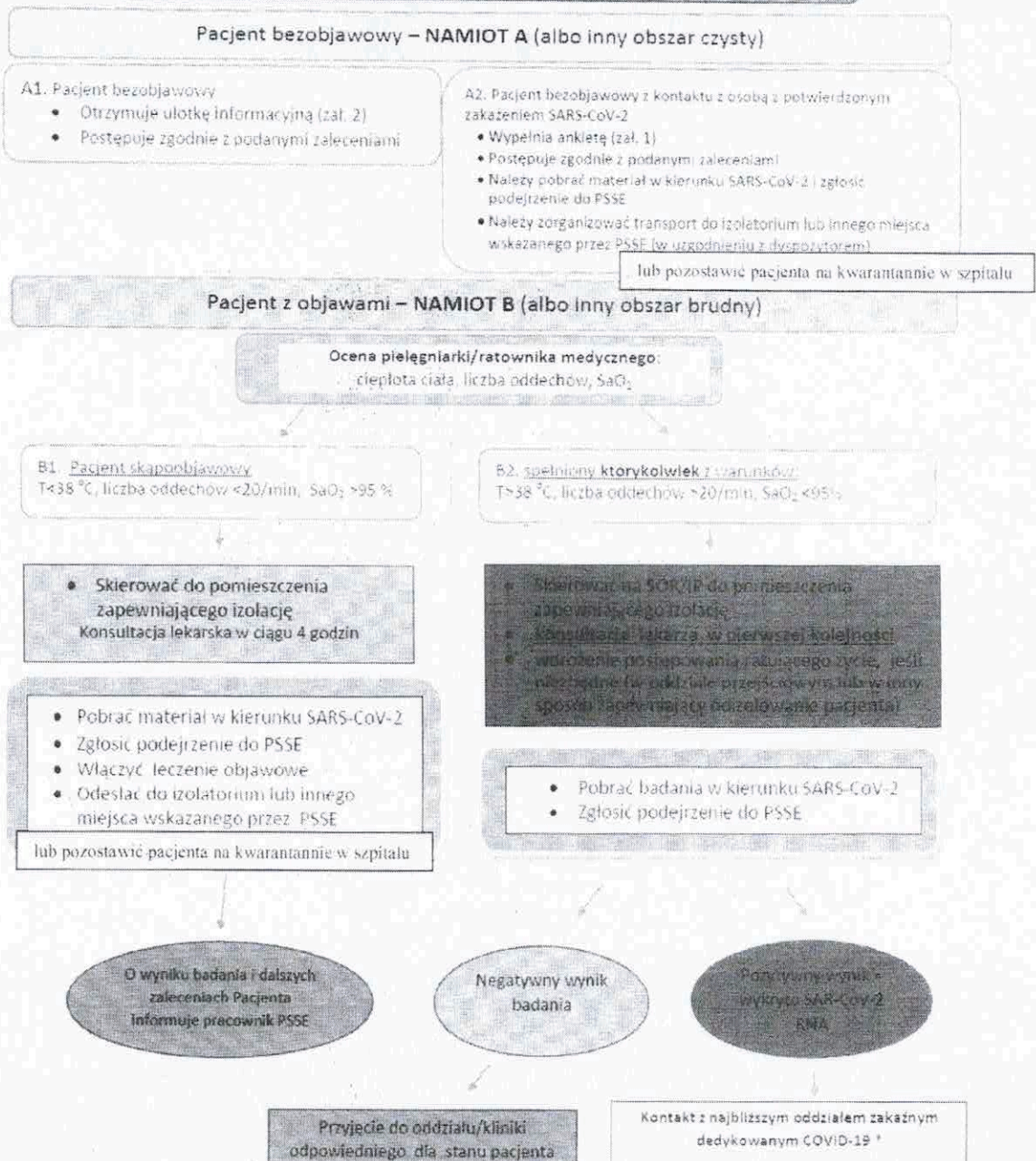
VII. Definicje przypadków stosowanych w nadzorze epidemiologicznym


Rodzaj przypadku	Definicja przypadku	Uwagi
<u>PODEJRZENIE PRZYPADKU</u>	<p><i>Każda osoba spełniająca:</i></p> <p>KRYTERIA KLINICZNE GR. A czyli co najmniej jeden z OBJAWÓW (kaszel, gorączka, duszność, bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE NR 1 (pobył, powrót z obszarów transmisji COVID-19 w okresie 14 dni do dnia wystąpienia objawów)</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">albo</p> <p>KRYTERIA KLINICZNE GR. A czyli co najmniej jeden z OBJAWÓW (kaszel, gorączka, duszność, bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE NR 2 (był bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19 - kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym w okresie 14 dni do dnia wystąpienia objawów)</p> <p style="text-align: center;">lub</p> <p>KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE NR 3 (jest to czynny pracownik medyczny, który miał kontakt z osobą z COVID w okresie 14 dni do dnia wystąpienia objawów)</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">albo</p> <p>KRYTERIA KLINICZNE GR. B (jest to osoba w nagłym stanie zagrożenia życia lub zdrowia z objawami niewydolności oddechowej lub osoba hospitalizowana, z objawami ciężkiej infekcji układu oddechowego /bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej objaw kliniczny/)</p>	<p>UWAGA !</p> <p>Spełnienie kryteriów PODEJRZENIA PRZYPADKU jest wskazaniem do przeprowadzenia DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ</p>
<u>PRZYPADEK PRAWDOPODOBNY</u>	<p><i>Każda osoba spełniająca:</i></p> <p>KRYTERIA PODEJRZENIA PRZYPADKU (j/w)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>KRYTERIA LABORATORYJNE PRZYPADKU PRAWDOPODOBNEGO (dodatni wynik molekularnego testu w kierunku obecności koronawirusów (<i>pan-coronavirus</i> RT-PCR) i /lub niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy COVID-19)</p>	
<u>PRZYPADEK POTWIERDZONY</u>	<p><i>Każda osoba spełniająca:</i></p> <p>KRYTERIA LABORATORYJNE PRZYPADKU POTWIERDZONEGO (wykrycie kwasu nukleinowego COVID-19 z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa)</p>	

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 12/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

VIII. Postępowanie z pacjentem zgłaszającym się z podejrzeniem zakażenia

ALGORYTM POSTĘPOWANIA – TRIAŻ w szpitalach niezakaźnych



 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 13/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA TRANSPORTU PACJENTA

- pacjent jest transportowany „bezpieczną ścieżką”
- pacjent musi być wyposażony w maskę chirurgiczną, osoby uczestniczące w transporcie muszą być wyposażone w ŚOI (jeśli to transport zewnętrzny należy ich o tym wcześniej powiadomić)
- w przypadku przewożenia pacjenta do pracowni diagnostycznej jej pracownicy muszą być wyposażeni w ŚOI (należy ich o tym wcześniej powiadomić)

ZASADY ZGŁASZANIA PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY ZAKAŻNEJ DO PAŃSTWOWEJ POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ

1. lekarz niezwłocznie telefonicznie zgłasza podejrzenie COVID-19 do Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Sosnowcu – tel. alarmowy **500-060-599**
2. lekarz w ciągu 24 godzin od zgłoszenia telefonicznego przypadku podejrzenia zakażenia COVID-19, przesyła do Sanepidu zgłoszenie na druku ZLK 1 zgodnie z obowiązującą w szpitalu procedurą

IX. Postępowanie z pacjentem zgłaszającym się telefonicznie

- przeprowadź z pacjentem wstępny wywiad

- **JEŚLI PACJENT NIE MA OBJAWÓW ALE ZGŁASZA, ŻE MIAŁ KONTAKT Z OSOBĄ CHORĄ, KTÓRA NIE MIAŁA POTWIERDZONEGO ZAKAŻENIA SARS CoV-2**

- zaleć pacjentowi postępowanie zgodne z zapisami w ulotce (zał. nr 2)

- **JEŚLI PACJENT NIE MA OBJAWÓW ALE ZGŁASZA, ŻE MIAŁ KONTAKT Z OSOBĄ Z POTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM SARS-CoV-2**

- zaleć pacjentowi postępowanie zgodne z zapisami w ulotce (zał. nr 2a)

- **JEŚLI PACJENT MA OBJAWY INFЕКCJI- np. stan podgorączkowy, kaszel, złe samopoczucie, nieżyt nosa, ból gardła BEZ oznak takich jak duszność lub trudności w oddychaniu, wzmożone oddychanie - NIE WYMAGA HOSPITALIZACJI, chyba, że istnieje obawa szybkiego pogorszenia stanu klinicznego**

- zaleć dalsze leczenie w warunkach domowych oraz unikanie kontaktu z innymi osobami, chyba, że istnieje obawa szybkiego pogorszenia stanu klinicznego

- poinformuj pacjenta o konieczności częstego mycia rąk, higienie kaszlu

- poinformuj taką osobę o konieczności prowadzenia u siebie samoobserwacji

- poinformuj, że w przypadku pogorszenia stanu zdrowia, tj. duszności lub trudności w oddychaniu, wzmożonego oddychania, konieczna jest konsultacja lekarska bezpośrednio w oddziale zakaźnym (unikając transportu publicznego i skupisk ludzi)

lub


- w przypadku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego poinformuj o możliwości wezwania Pogotowia Ratunkowego (ZRM)

- **JEŚLI PACJENT MA OBJAWY OSTREJ INFЕКCJI DRÓG ODDECHOWYCH (gorączka oraz jeden z objawów: kaszel, duszność, nadmierna potliwość, ból mięśni, zmęczenie) poinformuj, że**

- konieczna jest konsultacja lekarska bezpośrednio w oddziale zakaźnym (unikając transportu publicznego i skupisk ludzi)

lub

- w przypadku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego poinformuj o możliwości wezwania Pogotowia Ratunkowego (ZRM)

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 14/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

X. Ognisko epidemiczne koronawirusa – kwarantanna osób z kontaktu

Kwarantanna oznacza odseparowanie i ograniczenie możliwości przemieszczania się osób narażonych na kontakt z wirusem, aktualnie zdrowych i nie mających żadnych objawów, w tym personelu po ekspozycji zawodowej na wirusa.

Kwarantanna jest obowiązkowa i trwa co najmniej 14 dni.

Przeważnie odbywa się w warunkach domowych (wówczas kwarantannie podlegają wszyscy domownicy), może też być prowadzona w szpitalu lub innych, przeznaczonych do tego celu miejscach (izolatoriach).

Kwarantannę nakłada i odwołuje Sanepid decyzją administracyjną.

Przesłanką do zniesienia kwarantanny przez Sanepid jest:

- ujemny wynik PCR, pobrany u osoby ekspozowanej najwcześniej w 7 dniu od kontaktu z osobą chorą

lub

- uzyskanie ujemnego wyniku badania PCR u chorego, z którym był bezpośredni kontakt

Kontakt wysokiego ryzyka nie jest wskazaniem do natychmiastowego przerwania pracy i poddania się kwarantannie – przez 24 h od kontaktu z chorym osoba ekspozowana nie zaraża – to czas wniknięcia wirusa do organizmu i rozpoczęcie procesu namnażania.

W przypadku pojawienia się niewykrytej wcześniej osoby zakażonej w oddziale, kwarantannie należy poddać współpacjentów z sali oraz personel mający bezpośrednie kontakty z chorym, bez zabezpieczenia w ŚOI. Osoby z kontaktu z kontaktem (np. pacjenci z innych sal) oraz osoby mające kontakt z pacjentem w ŚOI - nie podlegają kwarantannie, zaleca się obserwację/samoobserwację.


W każdym przypadku ujawnienia się osoby zakażonej w oddziale lub wśród personelu należy przeprowadzić indywidualne dochodzenie epidemiologiczne w celu weryfikacji osób do kwarantanny.

Osoby zakwalifikowane do kwarantanny w wyniku dochodzenia epidemiologicznego należy spisać (zał. nr 6) i listę przesłać do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sosnowcu.

UWAGA!

W sytuacji, w której pracownik / student / osoba zatrudniona na umowę cywilno-prawną, wykonująca pracę w danej komórce organizacyjnej odbyła kwarantannę, przed powrotem do pracy wypełnia oświadczenie (zał. nr 5), które przekazuje bezpośrednio przełożonemu. Bezpośredni przełożony podpisuje oświadczenie, oryginał oświadczenia przekazuje do Działu Kadr a kopię pozostawia u siebie.

W przypadku odmowy złożenia oświadczenia osoba nie zostaje dopuszczona do świadczenia, niezwłocznie opuszcza teren zakładu, o czym niezwłocznie zostaje powiadomiona Dyrekcja oraz PSSE w Sosnowcu.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 15/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

XI. Zasady postępowania z pacjentem z podejrzeniem ze współistniejącym urazem / w stanie zagrożenia życia

Obowiązują zasady postępowania epidemiologicznego (w tym izolacja) jak w przypadku pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Do kontaktu z pacjentem wymagane są ŚOI.


- w przypadku urazu lekkiego zaopatrzyć pacjenta w pokoju izolacji i postępować dalej jak w procedurze postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2
- **dalsze postępowanie** diagnostyczne i lecznicze u pacjentów tego wymagających powinno odbywać się z zachowaniem zasad separacji, z zastosowaniem ŚOI
- **zachować ostrożność podczas wykonywania procedur wysokiego ryzyka generujących aerozol** - powinny być one wykonywane ostrożnie i w miarę możliwości należy ich unikać, ograniczyć liczbę pracowników obecnych podczas takich zabiegów tylko do osób niezbędnych do opieki nad pacjentem i wsparcia proceduralnego
- unikać transportowania pacjenta do innych obszarów szpitala a jeśli to niezbędne przestrzegać zasad bezpieczeństwa transportu.

XII. Postępowanie z pacjentem wymagającym diagnostyki w odrębnej pracowni

- **jeśli wobec pacjenta wymagana jest diagnostyka i nie można jej uniknąć:**
 - poinformować personel pracowni o przypadku. Personel pracowni zakłada ŚOI
 - udrożnić „bezpieczną ścieżkę” transportu pacjenta
 - pacjent jest transportowany w masce
 - po opuszczeniu pracowni diagnostycznej przez pacjenta należy ją poddać dezynfekcji, zgodnie z niniejszą procedurą (jak pomieszczenie izolacji)

XIII. Postępowanie z pacjentem wymagającym zabiegu operacyjnego ze wskazań życiowych

- **jeśli pacjent wymaga zabiegu operacyjnego ratującego życie** – wydzielić salę operacyjną, transport i zabieg przeprowadzić z zachowaniem zasad izolacji powietrzno – kropelkowej jak w niniejszej procedurze (personel na sali operacyjnej pracuje w zabezpieczeniu w ŚOI oraz w jednorazowym barierowym ubraniu operacyjnym). Pacjent po zabiegu wraca „bezpieczną ścieżką” do pomieszczenia izolacji. Sala operacyjna oraz przyległe pomieszczenia po zabiegu zostają wyłączone z użycia, podlegają gruntownej dezynfekcji, naświetlaniu lampą UV lub optymalnie - dezynfekcji przez zamglawianie lub ozonowanie.


 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 16/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIAZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

XIV. Postępowanie z położnicą

Pacjentki z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia COVID-19 powinny być kierowane do wyznaczonych jednostek:

Nazwa szpitala	Oddział	Adres	Telefony
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP	Położnictwa i Ginekologii (III poz. referenc.)	ul. Białska 104/118, 42-200 Częstochowa	34/367-3472 – sekretariat 34/367-3575 – lekarze ginekologia 34/367-3479 – lekarze położnictwo 34/367-3572 – pielęgn. ginekologia 34/367-3574 - pielęgn. patol. ciąży 34/367-3582 – pielęgn. położnictwo 34/367-3530 – Izba Przyjęć Gin.-Poł.
MEGREZ Sp. z o.o. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Położnictwa i Ginekologii (II poz. referenc.)	Ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy	32/325-53-36 – sekretariat 32/325-52-53 – lekarze 32/325-52-39 – pielęgniarki
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Położnictwa i Ginekologii (I poz. referenc.)	Ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn	33/85-49-401 – lekarze ginekologia 33/85-49-405 – pielęgn. ginekologia 33/85-49-411 – lekarze położnictwo 33/85-49-412 – pielęgn. położnictwo
Szpital Powiatowy	Położnictwa i Ginekologii (I poz. referenc.)	Ul. Miodowa 14, 42-200 Zawiercie	32/67-40-280 – lekarze 32/67-40-208 – pielęgniarki 32/67-40-270 – sekretariat 32/67-40-287 – blok porodowy
Szpital Rejonowy im. Dr J. Rostka	Położnictwa i Ginekologii (I poz. referenc.)	Ul. Gamowska 3, 47-400 Racibórz	32/75-55-304 – lekarze 32/75-55-300 – położne położnictwo 32/75-55-308 – położne patol. ciąży 32/75-55-310 – pielęgn. ginekologia 32/75-55-314 – położnicza Izba Przyj. 32/75-55-302 - sekretariat

- Postępowanie z ciężarną w ciąży dotychczas niepowikłanej z objawami oraz wywiadem mogącym wskazywać na wysokie ryzyko infekcji wirusem SARS-CoV-2
 - wezwanie ratownictwa medycznego i przetransportowanie ciężarnej do szpitala z oddziałem chorób zakaźnych. Stacja ratownictwa medycznego powinna być powiadomiona o możliwości zakażenia
 - w zależności od stanu zdrowia pacjentki, zaawansowania i powikłań ciąży kwalifikacja do hospitalizacji w szpitalu zakaźnym lub wieloprofilowym z oddziałem położniczym.
- Postępowanie z ciężarną w ciąży powikłanej wymagającej hospitalizacji w oddziale patologii ciąży z dodatkowo występującymi objawami oraz wywiadem mogącym wskazywać na wysokie ryzyko infekcji wirusem SARS-CoV-2
 - hospitalizacja w wyznaczonym szpitalu z oddziałem patologii ciąży
- Postępowanie z rodzącą z objawami oraz wywiadem mogącym wskazywać na wysokie ryzyko infekcji wirusem SARS-Cov-2
 - hospitalizacja w wyznaczonym szpitalu z oddziałem położniczym. Transport karetką po powiadomieniu stacji ratownictwa medycznego.
- Postępowanie z położnicą z objawami oraz wywiadem mogącym wskazywać na wysokie ryzyko infekcji wirusem SARS-CoV-2
 - hospitalizacja w szpitalu zakaźnym. Zapewnienie miejsca dla dziecka.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCIE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 17/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

XV. Diagnostyka w kierunku koronawirusa

1. Test genetyczny PCR lub RT PCR (patrz zał. nr 8 i 9)

- rekomendowany przez WHO, niemal 100% skuteczności.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 51/2020 Prezesa NFZ badanie może zlecić każdy lekarz.

Nie ma możliwości odmowy wykonania testów w kierunku koronawirusa jeśli jest wskazanie lekarskie tj. pacjent przejawia objawy niewydolności oddechowej, ma gorączkę, kaszel, duszność. Nie jest konieczne spełnienie żadnych dodatkowych kryteriów epidemiologicznych.

- materiał do badania:
- **wymaz z tylnej ściany gardła lub z nosogardzieli** – raczej u pacjentów w dobrym stanie klinicznym
- **aspirat przezetichawiczy lub popłuczyny z drzewa oskrzelowego (BAL)**

Wymazówki nie mogą zawierać naturalnych składników (wata, bawełna, drewno).

- suche wymazówki (bez żelowego podłoża transportowego), **bez soli fizjologicznej** – wymagane przez *Warsaw Genomics* (lub wymazówki z podłożem płynnym do badań wirusologicznych, jak do badań w kierunku grypy).
- suche wymazówki (bez żelowego podłoża transportowego) + **1-2 ml jałowej soli fizjologicznej dodanej do próbki** – wymagane przez *WSSE w Katowicach*

Czas dostarczenia próbki do 24 h od pobrania.

Temperatura transportu:

- dowolna - w przypadku *Warsaw Genomics*
- 2-8°C – w przypadku *WSSE w Katowicach*

POBIERANIE MATERIAŁU TO PROCEDURA WYSOKIEGO RYZYKA, ZAKŁADAĆ MASKI FFP2 LUB FFP3, PRZYLBICĘ LUB GOGLE, RĘKAWICE, FARTUCH BARIEROWY LUB JEDNORAZOWY FLIZELINOWY+ OSŁONĘ NIEPRZEMAKALNĄ Z PRZODU, CZEPEK.

- **Wymaz z nosa**
- wprowadzić wymazówkę dość głęboko, **do tylnych nozdrzy**, do momentu pocucia oporu, obrócić wymazówkę w lewo, w prawo, wyjąć wymazówkę
- **Wymaz z gardła**
- język przytrzymać szpatułką
- wprowadzić wymazówkę **do tylnej ściany gardła** (pomiędzy migdałkami i łukami podniebiennymi), nie dotykać języka, policzków, śliny
- zebrać materiał z tylnej ściany gardła i wyjąć wymazówkę


Postępować zgodnie z zaleceniami konkretnego laboratorium – SPRAWDZAĆ INSTRUKCJE !

- wymazówkę umieścić w próbówce z zestawu (*niekiedy konieczne odcięcie części wymazówki jałowymi nożyczkami*)
- na sucho lub z dodaniem jałowej soli fizjologicznej – w zależności od laboratorium
- zabezpieczyć próbkę do transportu - wymagane potrójne opakowanie – oprócz próbki jeszcze dwie warstwy opakowania
- jeśli wymagana temperatura 2-8°C – konieczny składnik chłodzący (np. lód)

TRANSPORT MUSI BYĆ BEZPIECZNY !

Optymalny czas pobieranie materiału do diagnostyki

- nie wcześniej niż w 7 dniu od kontaktu z osobą zakażoną – w przypadku bezobjawowym
- w 2 dobie od wystąpienia objawów (nie od razu ! - odczekać)
- w każdym przypadku **śródmiaższowego zapalenia płuc**

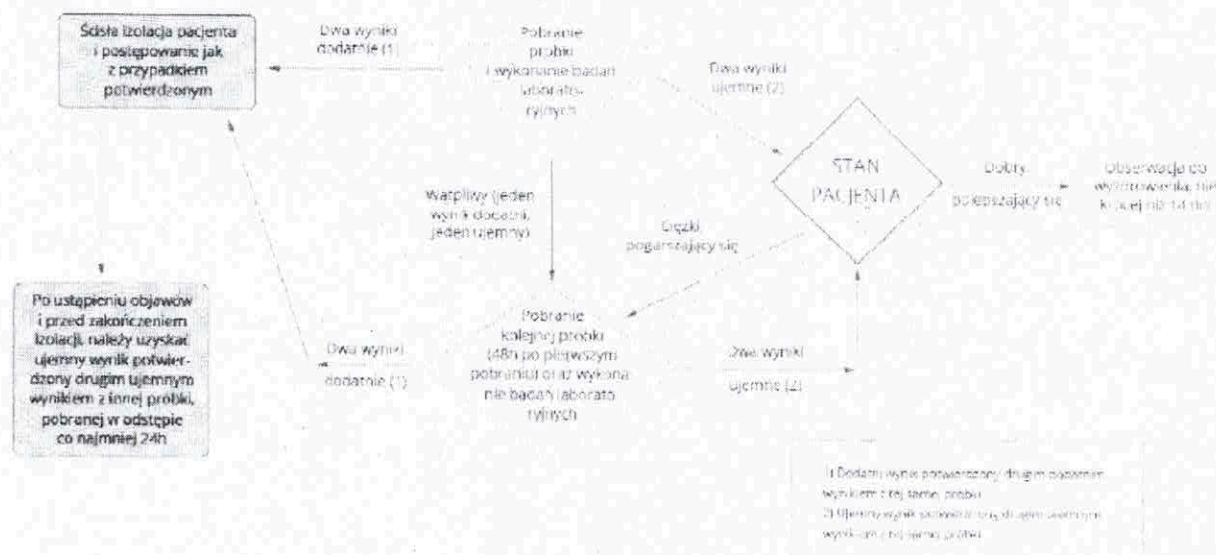
 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 18/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Interpretacja wyniku

Przy prawidłowo pobranym wymazie:

- **Wynik dodatni (+)** - świadczy o zakażeniu SARS-CoV-2 – **PACJENT POZOSTAJE W IZOLACJI**, rozpocząć procedurę przekazania do szpitala zakaźnego lub, jeśli to nie możliwe, hospitalizacja w miejscu.
- **Wynik ujemny (-)** – świadczy o braku zakażenia w momencie pobrania próbki – **PACJENT ZWOLNIONY Z KWARANTANNY** (nie dotyczy osób po przechorowaniu), obowiązuje obserwacja / samoobserwacja w kierunku ewentualnego pojawienia się objawów infekcji w czasie późniejszym.
- **2 próbki pobiera się w przypadku kontroli wirerii** – dwie ujemne próbki świadczą o wyleczeniu.
- **OZDROWIENIEC** – to osoba, która przechorowała COVID-19, **nie ma objawów klinicznych ale NIE MA potwierdzonego wyzdrowienia co najmniej dwoma testami PCR**
- **WYLECZONY** - to osoba, która przechorowała COVID-19, **nie ma objawów klinicznych i MA potwierdzone wyzdrowienie co najmniej dwoma ujemnymi testami PCR**

Algorytm diagnostyki laboratoryjnej osób zakażonych/podejrzanych o zakażenie 2019-nCoV od dnia 05.02.2020*




2. Test serologiczny na obecności przeciwciał (IgG i IgM) przeciwko koronawirusowi

- aktualnie nie zaleca się stosowania testów serologicznych w celach diagnostycznych w ostrej fazie zakażenia (niewystarczająca ilość danych dotyczących m.in. dynamiki odpowiedzi immunologicznej na zakażenie)
- zagrożenie – wynik fałszywie ujemny (wynikający np. z okienka serologicznego)
- można je wykorzystywać do potwierdzenia przechorowania w celach epidemiologicznych.

Niniejszy dokument jest własnością Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.


Kopiowanie lub dystrybucja niniejszego dokumentu bez zgody Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania lub Dyrektora jest zabronione.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 19/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

XVI. Postępowanie ze zwłokami osoby zmarłej z podejrzeniem / potwierdzonym COVID-10

W przypadku zwłok osób zmarłych na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) czynności należy wykonywać w zabezpieczeniu w ŚOI stosowane jak za życia pacjenta:

- przeprowadzić dezynfekcję zwłok płynem odkażającym o spektrum wirusobójczym
- odstąpić od standardowych procedur mycia zwłok, a w przypadku zaistnienia takiej konieczności należy zachować szczególne środki ostrożności
- umieścić zwłoki w ochronnym, podwójnym, szczelnym worku
- zdezynfekować powierzchnię zewnętrzną każdego worka płynem odkażającym o spektrum wirusobójczym
- zwłoki przekazać firmie pogrzebowej świadczącej usługi dla szpitala po uprzednim poinformowaniu firmy o rodzaju zagrożenia

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 21/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

04.04.2020 r.

TRIAŻ W SZPIALACH NIEZAKAŻNYCH

Załącznik 2

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>

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 22/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

**Załącznik nr 2a INFORMACJA DLA PACJENTA BEZOBJAWOWEGO Z KONTAKTU,
ZGŁASZAJĄCEGO SIĘ TELEFONICZNIE**

Podał/a Pan/Pani, że ciągu ostatnich 14 dni miał/a Pani/Pan kontakt z osobą z **potwierdzonym zakażeniem** SARS-CoV-2, dlatego niezależnie od tego czy wystąpią objawy chorobowe, proszę pilnie skontaktować się z SANEPIDem celem wdrożenia odpowiednich procedur nadzoru epidemiologicznego.


Do czasu ustalenia reżimu sanitarnego przez SANEPID proszę stosować zasady ograniczające szerzenie zakażenia tj.

- unikać kontaktu z innymi osobami (izolacja w warunkach domowych)
- w przypadku nieuniknionego kontaktu z domownikami
 - zachowywać odległość co najmniej 1m.
 - zasłaniać usta i nos w przypadku kaszlu lub kichania
- wietrzyć pomieszczenia domowe
- często myć i /lub dezynfekować ręce

W przypadku wystąpienia objawów takich jak:

- wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C,
- kaszel
- duszność


proszę telefonicznie zgłosić je pracownikowi SANEPIDu lub samodzielnie zgłosić się do Izby Przyjęć Szpitala Zakaźnego, o ile dysponuje Pan/Pani środkiem transportu indywidualnego.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 23/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Zal. nr 3

Lista szpitali zakaźnych dedykowanych COVID-19

Szpitale zakaźne na Śląsku		
	Nazwa Szpitala	Numer alarmowy
1.	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu, ul. Żeromskiego 7	602 133 046
2.	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, ul. Zjednoczenia 10	797 189 603
3.	Szpital Śląski w Cieszynie, ul. Bielska 4	570 860 105
4.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie, ul. Białska 104/118	34 322 37 77
5.	Szpital Rejonowy w Raciborzu, ul. Gamowska 3	32 755 51 32 - Izba przyjęć, 32 755 53 74 - Dyżurka lekarska
6.	MEGREZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Tychach, ul. Edukacji 102	887 277 811, 32 325 51 48
7.	Szpital Powiatowy w Zawierciu, ul. Miodowa 14	32 67 40 289

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 24/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIAZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Zal. nr 4

04.04.2020 r.

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

OZNACZENIE SZPITALA KIERUJĄCEGO: (nazwa, adres)

PROSZĘ WYPELNIĄĆ 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):

Piecątka i podpis lekarza kierującego

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 25/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIAZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Załącznik nr 5 OŚWIADCZENIE PO PRZEBYTEJ KWARANTANNIE

W związku z wprowadzeniem na terenie RP stanu epidemii SARS-CoV-2 proszę o zapoznanie się z poniższą treścią oraz złożenie świadomego oświadczenia, które ma na celu zapobieganiu rozpowszechnianiu się koronawirusa SARS-CoV-2 wśród pracowników, pacjentów i innych osób przebywających na terenie Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o. o.

zaznacz kwadrat = prawdziwą odpowiedź

Ja
(imie i nazwisko)

niżej podpisany/a oświadczam, że w terminie od do byłem/am poddany/a kwarantannie, będącej środkiem zapobiegawczym rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2
Odbywana przeze mnie kwarantanna spowodowana była:

- moim pobytom w regionie epidemicznego rozprzestrzeniania wirusa SARS-CoV-2 w okresie 1-14 dni poprzedzających objęcie mnie kwarantanną
- moim podróżowaniem w rejonach epidemicznego rozprzestrzeniania wirusa SARS-CoV-2 w okresie 1-14 dni poprzedzających objęcie mnie kwarantanną
- moim kontaktem z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 w okresie 1-14 dni poprzedzających objęcie mnie kwarantanną
- moim bliskim kontaktem z osobą, która przebywała w rejonie zagrożenia epidemicznego w okresie 1-14 dni poprzedzających objęcie mnie kwarantanną


Oświadczam, że podczas kwarantanny zdefiniowanej w art. 2 pkt. 2 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2019, poz. 1239 z późn.zm.) przebywałem/am w odosobnieniu i bezwzględnie przestrzegałem wszelkich zasad z nią związanych.

Ponadto oświadczam, że podczas kwarantanny:

- wystąpiły nie wystąpiły u mnie objawy zakażenia takie jak: gorączka, kaszel, duszność lub inny problem z oddychaniem
- korzystałem/am nie korzystałem/am z pomocy medycznej (jeśli tak to w związku bez związku z podejrzeniem infekcji korona wirusem SARS-CoV-2
- kontaktowałem/am nie kontaktowałem/am się w związku z podejrzeniem infekcji koronawirusem SARS-CoV-2 ze Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną (jeśli tak to wpisać miasto)
- służby nadzorujące kwestionowały nie kwestionowały przestrzegania przeze mnie kwarantanny


.....
(data i podpis osoby składającej świadczenie)

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 27/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Zal. nr 7 Przykładowe środki dezynfekcyjne przeznaczone do dezynfekcji powierzchni i sprzętu w przypadku COVID-19

Nazwa preparatu	Dozowanie	Czas działania	Uwagi
TITAN CHLOR PLUS	2 tbl / 1 l wody	15 min.	powierzchnie „czyste” i „brudne”
TRISTEL FUSE	saszetka	5 min.	powierzchnie „czyste” i „brudne”
1,5% QUATRODES STRONG	15 ml / 1 l wody	15 min.	powierzchnie „czyste” i „brudne”
0,5% QUATRODES ONE	5 ml / 1 l wody	15 min.	powierzchnie „czyste”
0,5% QUATRODES EXTRA	5 ml / 1 l wody	15 min.	powierzchnie „czyste”
DESPREJ	gotowy	do wyschnięcia	powierzchnie „czyste” (nie używać rozprysku)
INCIDIN OXY FOAM	gotowy	do wyschnięcia	powierzchnie „czyste” i „brudne” (piana)
2% VIRUTON PULVER	20 g / 1 l wody	10 min.	narzędzia i sprzęt anestetyczny

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 28/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Załącznik nr 8



Badania wirusa SARS-CoV-2 metodą real time PCR

PRZYJMOWANIE PRÓBEK

Odbywa się: całodobowo

ODBIÓR SPRAWOZDAŃ Z BADAŃ

Link do strony www:

<http://www.wynikiBadan.wisse.katowice.pl/wybiere.php?page=14-2>

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Katowicach ul. Raciborska 39, 40-074 Katowice

Wykonywane są badania metodą real time PCR w kierunku:

Lp.	Rodzaj badania
1.	Wykrywanie materiału genetycznego wirusa SARS-CoV-2


Przechowywanie i transport materiału klinicznego

Warunki ogólne

- Pobrany materiał powinien być dostarczony do laboratorium do 24 godzin;
- Próbkę muszą być szczelnie zamknięte, nieuszkodzone;
- Pojemniki z materiałem biologicznym do badań muszą być opisane nazwiskiem, imieniem, datą poboru oraz rodzajem zleconego badania;
- Do próbek 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
1.	wymazy 1-2ml jałowej soli fizjologicznej lub PBS	wymazy głębokie z gardła lub wymaz z nosogardzieli	temp. 2-8°C	do 24 godzin
2.	aspirat przetchnawiczy 2 – 4 ml, popłuczyny z drzewa oskrzelowego (BAL)	w zależności od zlecenia	temp. 2-8°C	do 24 godzin

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCZE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 29/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			


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

1. **Aspiraty przetchnawicze (TTA), popłuczyny oskrzelowo – pęcherzykowe (BAL)** - Pobranie zgodnie z procedurami medycznymi. Do laboratorium należy dostarczyć w ilości 2 – 4 ml w jałowej próbówce.
2. **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). Probówkę należy szczelnie zamknąć (w razie potrzeby uciąć patyczek wymazówki).

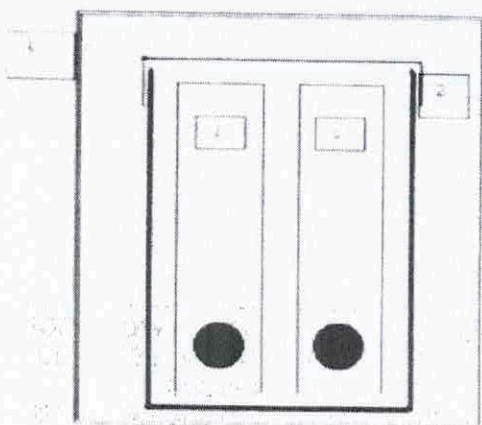
Zalecenia dotyczące pakowania próbek materiału klinicznego do transportu

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 próbki 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 zdezynfekowana. **Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym.**
3. **Opakowanie zewnętrzne** – transportowe (termoizolacja) – 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.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 30/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU



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

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM 2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 31/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Zał. nr 9

Strona 1 z 2



Krok 1

Wypełnij zlecenie na:

<https://warsawgenomics.pl/sars>

Bez zlecenia nie możemy wykonać badania!

Krok 2

Wydrukuj zgodę na badanie. Podpisz.

Bez podpisanej zgody nie możemy wykonać badania!

Krok 3

Pobierz wymaz z tylnej ściany gardła zgodnie z instrukcją poniżej.

WAŻNE: opisz PROBÓWKĘ (na naklejce): imię, nazwisko, PESEL

INSTRUKCJA POBRANIA WYMAZU W KIERUNKU INFЕКCJI KORONAWIRUSEM SARS-COV-2 (COVID-19)

Użyj wymazówkę zgodnie z instrukcją. Tylko dobrze oddany materiał nadaje się do badania.


Pobranie wymazu z tylnej ściany gardła

1. Wyjmij wymazówkę z plastikowej probówki – uważaj, dotykaj tylko końcówkę petyczka!
2. Wprowadź wymazówkę daleko za języczek podniebienny, aż dotknie tylnej ściany gardła.
3. Obróć wymazówkę kilka razy i potrzyj nią powierzchnię gardła.
4. Wyjmij wymazówkę z ust nie dotykając końcówką wymazówki języka, migdałków ani policzków.
5. Włóż wymazówkę z powrotem do plastikowej probówki i szczelnie ją zamknij.



Niniejszy dokument jest własnością Sosnowieckiego Szpital Miejskiego sp. z o.o.

Kopowanie lub dystrybucja niniejszego dokumentu bez zgody Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania lub Dyrektora jest zabronione.

 Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA CHOROBY WYSOCE ZAKAŻNEJ DOTYCZY: <u>PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM</u> <u>2019-nCoV (SARS-CoV-2)</u>		Strona 32/32
	DATA WYDANIA I 06.03.2020	DATA WYDANIA IV AKTUALNEGO 09.04.2020	WYDANIE IV
OBOWIĄZUJE: WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW			

Strona 2 z 2



Krok 4

Spakuj pobrany materiał tak, aby był bezpieczny dla innych osób i zachowana była zasada opakowania materiału zakaźnego trzema warstwami (oprócz próbek jeszcze 2 warstwy)

1. Podpisaną próbkę umieść w plastikowej torebce.
2. Zgodę na badanie razem z torebką z próbką umieść we wspólnej kopercie. Dzięki temu osobie rejestrującej będzie łatwo połączyć zgodę z materiałem do badania.

Pakowania nie może wykonywać osoba podejrzana o zakażenie koronawirusem!

WAŻNE! Materiał należy dostarczyć do Warsaw Genomics w czasie 24 godzin od pobrania na adres:

Warsaw Genomics
 Laboratorium Analiz Genetycznych
 ul. Pasteura 5A
 02-089 Warszawa



Prosimy wejść przez oznakowane wejście z tyłu budynku przy ul. Pasteura 5a, następnie kierować się oznaczonym korytarzem na drugie piętro, gdzie znajduje się punkt przyjmowania próbek Warsaw Genomics.

Prosimy o pozostawienie próbek w oznakowanych pojemnikach.

Pracujemy 24 godziny przez 7 dni w tygodniu. Próbki można zostawić o dowolnej porze.

Wynik badania

Wynik będzie gotowy w ciągu 24 h od momentu dostarczenia próbki.

Gotowy wynik prześlemy drogą elektroniczną na adres e-mail podany w formularzu zlecenia testu.

W razie pytań skontaktuj się z nami – zadzwoń: [+48 666 859 946](tel:+48666859946)



Zarządzenie Nr 46/2020
z dnia 08.05.2020 r.

Dyrektora Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.

w sprawie wprowadzenia do stosowania instrukcji ogólnoszpitalnej:
„Reorganizacja Izby Przyjęć” - QI-022/O- Wydanie II

Na podstawie §11 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.,
zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Wprowadzam do stosowania instrukcję ogólnoszpitalną: „Reorganizacja Izby Przyjęć”- QI-022/O- Wydanie II stanowiącą załącznik do niniejszego Zarządzenia.
2. Wycofuje się wydanie I instrukcji QI-022/O z dnia 24.04.2020.

§ 2

1. Zobowiązuję Kierowników właściwych komórek organizacyjnych do zapoznania podległego personelu z instrukcją i jej stosowania.
2. Procedura nie dotyczy przyjęć do Oddziału Ginekologiczno-Położniczego.
3. Zapoznanie z instrukcją personel potwierdza podpisem na druku: „Oświadczenie pracowników o zapoznaniu się z dokumentem i zobowiązaniu do jego stosowania” stanowiącym załącznik do Zarządzenia.
4. Druk „Oświadczenia” przechowuje kierownik komórki organizacyjnej wskazanej jako użytkownik dokumentu.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes Zarządu
Dariusz Skłodowski



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464






ZAREJESTROWANA
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WN. KRS
W KATOWICACH
DZIAŁ VIII GOSPODARSTWA
KRAJOWEGO REJESTRU
DROGOWEGO POD NUMEREM
1060476370

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
PLN 947 000,00

Rozdzielnik: wszystkie komórki organizacyjne

REORGANIZACJA IZBY PRZYJĘĆ

**Strefy zagrożenia związane z podejrzeniem COVID-19
w Izbie Przyjęć**

STREFA	ZNAK	PRZEZNACZENIE
CZERWONA		przeznaczona dla pacjentów, u których stwierdzono obecność wirusa SARS-CoV-2 na podstawie dodatniego wyniku PCR
POMARAŃCZOWA		przeznaczona dla pacjentów, u których podejrzewa się zakażenie wirusem SARS-CoV-2 na podstawie wywiadu i/lub objawów, oczekujących na wynik PCR
NIEBIESKA		miejsce zakładania ŚOI, strefa komunikacyjna, biurowa, magazynowa, socjalna
ŻÓŁTA		miejsce oceny stanu pacjenta (przedłużenie NAMIOTU)
ZIELONA		przeznaczona dla pacjentów bez podejrzenia zakażenia koronawirusem

Personel w obszarze Izby Przyjęć pracuje w środkach ochrony indywidualnej (ŚOI) w zależności od rodzaju zagrożenia wynikającego z oceny stanu zdrowia pacjenta oraz rodzaju wykonywanych procedur (patrz tab.1. Dobór środków ochrony indywidualnej (ŚOI) podczas epidemii COVID-19 w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim).

Tab.1 Dobór środków ochrony indywidualnej (ŚOI) podczas epidemii COVID-19 w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim

Dobór środków ochrony indywidualnej (SOI) podczas epidemii COVID-19 w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim

- 1) World Health Organization (2020). Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020,
 2) Organizacja triage w szpitalach zakaźnych i niezakaźnych: Ministerstwo Zdrowia, 6.04.2020,
 3) Wytyczne zespołu konsultantów w dz. pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym, Ministerstwo Zdrowia, 17.04.2020

Gdzie	Kto	Kiedy	Rodzaj SOI
SEGREGACJA pacjentów NAMIOT	pracownicy medyczni	kontakt z pacjentem STREFA ŻÓŁTA	<p style="text-align: center;"><i>zaopatrzyć pacjenta w maseczkę chirurgiczną</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (opcjonalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
POMIESZCZENIE POBYTU pacjenta podejrzanego / chorego na COVID -19 (KWARTANTANNA, IZOLACJA)	pracownicy medyczni	bezpośrednia opieka (bez procedur generujących bioaerozol)	<ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
		lub STREFA ŻÓŁTA	<ul style="list-style-type: none"> - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
		lub STREFA POMARAŃCZOWA	
		do procedur związanych z powstawaniem bioaerozolu* z dróg oddech.	<ul style="list-style-type: none"> - maska N99/FFP3 lub N95/FFP2 - kombinezon (do bezpośredniego kontaktu trwającego ponad 1 godzinę, ogólnie niezalecany) lub fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
	stan zagrożenia życia lub niewydolność oddechowa lub ciężka inf. ukł. oddechowego		
		pubierania wymazu z nosogardzieli	
		lub STREFA CZERWONA	
	personel sprzątający	wejście do pomieszczenia	<ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (opcjonalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
		w celu	
		posprzątania	
TRANSPORT PACJENTA podejrzanego / chorego na COVID -19	personel transportujący	do transportu	<ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (opcjonalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
		STREFY bez znaczenia	
laboratorium	personel medyczny	praca z materiałem pobranym z dróg oddechowych pacjenta	<ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica)
pracownie diagnostyczne	personel	badania nieinwazyjne, bez wytwarzania bioaerozolu	<ul style="list-style-type: none"> - maska N95/FFP2 lub chirurgiczna - fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
		badania inwazyjne, z wytwarzaniem bioaerozolu*	<ul style="list-style-type: none"> - maska N99/FFP3 lub N95/FFP2 - kombinezon (do bezpośredniego kontaktu trwającego ponad 1 godzinę, ogólnie niezalecany) lub fartuch barierowy z długim rękawem lub flizelinowy + przedni fartuch foliowy - rękawice jednorazowe (optimalnie 2 pary) - ochrona oczu (gogle lub przyłbica) - osłona włosów i osłona butów (opcjonalnie)
przemieszczanie po korytarzu	personel	ZAWSZE NIEBIĘSKA SUFITKA	<ul style="list-style-type: none"> - maska chirurgiczna

*procedury generujące aerozol (katalog procedur otwarty):

- intubacja i ekstubacja tchawicy
- wentylacja workiem samorozprężalnym (AMBU)
- odsysanie przy użyciu otwartego systemu do odsysania z rurki intubacyjnej
- odsysanie górnych dróg oddechowych
- bronchoskopia i wymagające odsysania procedury laryngologiczne na górnych drogach oddechowych
- endoskopia
- operacje z użyciem urządzeń wysokoobrotowych i generujących pył
- elektrokoagulacja
- wentylacja nieinwazyjna
- wentylacja oscylacyjna wysokiej częstotliwości (HFOV)
- tlenoterapia przez maskę z dyszą Venturiego
- prowokowanie płwociny i kaszlu
- wysokoprzepływowa tlenoterapia donosowa (HFNO)
- CPAP (stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych)
- resuscytacja krążeniowo-oddechowa
- pobieranie wymazu z nosogardła
- nebulizacja, terapia aerozolowa

Instrukcje zakładania i zdejmowania ŚOI

Tab. 2 Zakładanie zestawu z fartuchem flizelinowym

A) ZAKŁADANIE ZESTAWU Z FARTUCHEM FLIZELINOWYM	
Z DWOMA PARAMI RĘKAWIC	Z JEDNĄ PARĄ RĘKAWIC
Umyj i zdezynfekuj ręce.	Umyj i zdezynfekuj ręce.
Załóż i dopasuj maskę - nałóż taśmiki tak, żeby się nie zsuwały.	Załóż i dopasuj maskę - nałóż taśmiki tak, żeby się nie zsuwały.
Nałóż i dopasuj gogle.	Nałóż i dopasuj gogle.
Załóż czepek - jeśli masz długie włosy tak, aby obejmowały uszy i całe włosy (opcjonalnie)	Załóż czepek - jeśli masz długie włosy tak, aby obejmowały uszy i całe włosy (opcjonalnie)
Załóż ochraniacze na buty (opcjonalnie)	Załóż ochraniacze na buty (opcjonalnie)
Załóż fartuch - jeśli fartuch ma ściągacz natnij go nożyczkami tak, by zrobić otwór na kciuk (rękaw nie będzie się podciągał do góry), taśmy paska zawiąż z boku, by łatwiej je było rozwiązać.	Załóż fartuch - jeśli fartuch ma ściągacz natnij go nożyczkami tak, by zrobić otwór na kciuk (rękaw nie będzie się podciągał do góry), taśmy paska zawiąż z boku, by łatwiej je było rozwiązać.
Załóż fartuch foliowy przedni.	Załóż fartuch foliowy przedni.
Załóż rękawice wewnętrzne na mankiety fartucha (jeśli mają krótki mankiety oklej je taśmą na łączeniu z rękawem aby się nie zsuwały)	Załóż rękawice na mankiety fartucha (jeśli mają krótki mankiety oklej je taśmą na łączeniu z rękawem aby się nie zsuwały)
Załóż rękawice zewnętrzne na mankiety fartucha	Załóż rękawice zewnętrzne na mankiety fartucha
Załóż i dopasuj przyłbicę.	Załóż i dopasuj przyłbicę.

Tab. 3 Zdejmowanie zestawu z fartuchem flizelinowym

A) ZDEJMOWANIE ZESTAWU Z FARTUCHEM FLIZELINOWYM	
Z DWOMA PARAMI RĘKAWIC	Z JEDNĄ PARĄ RĘKAWIC
Zdejmij rękawice zewnętrzne w sposób chirurgiczny - lewą ręką chwyć przy nadgarstku prawą rękawiczkę, pociągnij ją od siebie tak, aby wywnęła się na drugą stronę i objęła palec. Palec opięte prawą wywniętą rękawiczką wsuń pod lewą rękawiczkę i powoli zdejmij dotykając jedynie wewnętrznej strony. Wyrzuć rękawice do czerwonego worka.	Zdejmij rękawice zewnętrzne w sposób chirurgiczny - lewą ręką chwyć przy nadgarstku prawą rękawiczkę, pociągnij ją od siebie tak, aby wywnęła się na drugą stronę i objęła palec. Palec opięte prawą wywniętą rękawiczką wsuń pod lewą rękawiczkę i powoli zdejmij dotykając jedynie wewnętrznej strony. Wyrzuć rękawice do czerwonego worka.
Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.	Zdezynfekuj rękawice.
Zdejmij przyłbicę i umieść ją w pojemniku dezynfekcyjnym	Zdejmij przyłbicę i umieść ją w pojemniku dezynfekcyjnym
Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.	Zdezynfekuj rękawice.
Rozwiąż (lub zerwij taśmy) i usuń fartuch foliowy przedni do czerwonego worka.	Rozwiąż (lub zerwij taśmy) i usuń fartuch foliowy przedni do czerwonego worka.
Zdezynfekuj rękawice.	Zdezynfekuj rękawice.
Jeśli oklejałeś rękawice wewnętrzne taśmą ostrożnie zdejmij taśmę.	Jeśli oklejałeś rękawice taśmą ostrożnie zdejmij taśmę.
Rozwiąż (lub zerwij) paski fartucha flizelinowego	Rozwiąż (lub zerwij) paski fartucha flizelinowego
Chwytając fartuch na barkach powoli ściągaj go z ramion wywijając do wewnątrz i wyrzuć do czerwonego worka.	Chwytając fartuch na barkach powoli ściągaj go z ramion wywijając do wewnątrz i wyrzuć do czerwonego worka.
Zdejmij ochraniacze na buty (opcjonalnie)	Zdejmij ochraniacze na buty (opcjonalnie)
Zdejmij rękawice wewnętrzne	Zdejmij rękawice
Zdezynfekuj ręce	Zdezynfekuj ręce
Zdejmij czepek od tyłu do przodu (opcjonalnie)	Zdejmij czepek od tyłu do przodu (opcjonalnie)
Zdezynfekuj ręce.	Zdezynfekuj ręce.
Zdejmij gogle od tyłu do przodu	Zdejmij gogle od tyłu do przodu
Zdezynfekuj ręce.	Zdezynfekuj ręce.
Zdejmij maskę chwytając z tyłu jedynie za gumki rozciągając na boki i wyrzuć do czerwonego worka.	Zdejmij maskę chwytając z tyłu jedynie za gumki rozciągając na boki i wyrzuć do czerwonego worka.
Umyj i zdezynfekuj ręce	Umyj i zdezynfekuj ręce
Jeśli nosisz okulary korekcyjne - umyj je wodą z mydłem.	Jeśli nosisz okulary korekcyjne - umyj je wodą z mydłem.
Waż przysznic, zmień ubranie.	Waż przysznic, zmień ubranie.

Instrukcje zakładania i zdejmowania ŚOI

Tab. 4 Zakładanie zestawu z fartuchem barierowym

B) ZAKŁADANIE ZESTAWU Z FARTUCHEM BARIEROWYM	
Umyj i zdezynfekuj ręce.	
Zalóż i dopasuj maskę - nałóż taśmki tak, żeby się nie zsuwały. Wykonaj *test szczelności w przypadku półmaski.	
Nałóż i dopasuj gogle.	
Zalóż czepek - jeśli masz długie włosy tak, aby obejmowały uszy i całe włosy.	
Zalóż ochraniacze na buty.	
Zalóż fartuch/y - jeśli fartuch z długimi rękawami ma ściągacz natnij go nożyczkami tak, by zrobić otwór na kciuk (rękaw nie będzie się podciągał do góry). Taśmy paska zaważ. z boku, by łatwiej je było rozwiązać.	
Zalóż rękawice wewnętrzne na mankiety fartucha (wybierz te z długim mankietem, jeśli nie ma - krótkie oklej taśmą na łączeniu z rękawem)	
Zalóż rękawice zewnętrzne nitylowe z krótkim mankietem, możesz je zmienić przy pacjencie lub pomiędzy nimi, każdorazowo dezynfekując rękawice wewnętrzne	
Zalóż i dopasuj przyłbice.	

***Test szczelności**

- maska z zaworem – dopasuj maskę do twarzy, sprawdź szczelność po obwodzie maski wykonując gwałtowny wdech
- maska bez zaworu - dopasuj maskę do twarzy, sprawdź szczelność po obwodzie wykonując gwałtowny wydech

Tab. 5 Zdejmowanie zestawu z fartuchem barierowym

B) ZDEJMOWANIE ZESTAWU Z FARTUCHEM BARIEROWYM	
Zdejmij rękawice zewnętrzne w sposób chirurgiczny - lewą ręką chwyć przy nadgarstku prawą rękawiczkę, poeignij ją od siebie tak, aby wywinęła się na drugą stronę i objęła palec. Palec opięte prawą wywinętą rękawiczką wsun pod lewą rękawiczkę i powoli zdejmij dotykając jedynie wewnętrznej strony. Wyrzuć rękawice do czerwonego worka.	
Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.	
Jeśli oklejałeś rękawice taśmą ostrożnie zdejmij taśmę.	
Rozwiąż pas fartucha.	
Chwyając fartuch na barkach powoli ściągnij go z ramion. Chwyając lewą rękę przez materiał fartucha zdejmij prawy rękaw z prawą rękawicą Prawą ręką, już bez rękawiczki od wewnątrz zsuń lewy rękaw razem z lewą rękawiczką	
Zwijając fartuch do wewnątrz zsuwaj go do dołu zdejmując ochraniacze na buty, dotykając je przez wewnętrzną stronę fartucha. Wyrzuć fartuch do czerwonego worka	
Zdezynfekuj ręce.	
Zdejmij czepek od tyłu do przodu.	
Zdezynfekuj ręce.	
Zdejmij gogle od tyłu do przodu.	
Zdezynfekuj ręce.	
Zdejmij maskę chwyając z tyłu jedynie za gumki rozciągając na boki i wyrzuć do czerwonego worka	
Umyj i zdezynfekuj ręce	
Jeśli nosisz okulary korekcyjne – umyj je wodą z mydłem.	
Weź prysznic, zmień ubranie.	

Instrukcje zakładania i zdejmowania ŚOI

Tab. 6 Zakładanie zestawu z kombinezonem

C) ZAKŁADANIE ZESTAWU Z KOMBINEZONEM	
Umyj i zdezynfekuj ręce.	
Załóż i dopasuj maskę	- nałóż taśmki tak, żeby się nie zsuwały. Wykonaj *test szczelności w przypadku półmaski.
Nałóż i dopasuj gogle.	
Załóż czepkę – jeśli masz długie włosy tak, aby obejmowały uszy i całe włosy.	
Załóż kombinezon z kapturem.	
Włóż nogawki, zawiaż osłony na buty. Załóż rękawy, taśmki na kciuki jeśli są. Nałóż kaptur, zapnij suwak i rzepy.	
Załóż rękawice wewnętrzne na mankiety kombinezonu (wybierz te z długim mankietem, jeśli nie ma – krótkie oklej taśmą na łączeniu z rękawem).	
Załóż rękawice zewnętrzne nitylowe z krótkim mankietem, możesz je zmieniać przy pacjencie lub pomiędzy nimi, każdorazowo dezynfekując rękawice wewnętrzne.	
Załóż i dopasuj przyłbicę.	

*Test szczelności

- maska z zaworem – dopasuj maskę do twarzy, sprawdź szczelność po obwodzie maski wykonując gwałtowny wdech
- maska bez zaworu – dopasuj maskę do twarzy, sprawdź szczelność po obwodzie wykonując gwałtowny wydech

Tab. 7 Zdejmowanie zestawu z kombinezonem

C) ZDEJMOWANIE ZESTAWU Z KOMBINEZONEM	
Zdejmij rękawice zewnętrzne w sposób chirurgiczny - lewą ręką chwyć przy nadgarstku prawa rękawiczkę, pociągnij ją od siebie tak, aby wywinęła się na drugą stronę i objęła palec. Palec upięty prawą wywinętą rękawiczką wsuń pod lewą rękawiczkę i powoli zdejmij dotykając jedynie wewnętrznej strony. Wrzuć rękawice do czerwonego worka.	
Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.	
Zdejmij przyłbicę chwytając od tyłu do przodu i odłóż do pojemnika dezynfekcyjnego.	
Zdezynfekuj rękawice.	
Jeśli oklejałeś rękawice taśmą ostrożnie zdejmij taśmę.	
Zdejmij kombinezon.	
Uwaga! Nie dotykaj w rękawiczkach wewnętrznej strony kombinezonu, twarzy ani włosów	
Lewą ręką odepnij górny rzep kombinezonu, rozepnij pozostałe rzepy. Trzymając lewą rękę na górnym rzepie prawą rozepnij suwak.	
Chwyć kaptur obróć z 2 cm od brzoju, zdejmij do tyłu wywijając na stronę wewnętrzną.	
Jeśli używałeś czepki zdejmiesz go razem z kapturem.	
Ściągnij kombinezon z barków chwytając za plecami rękawy na łokciach.	
Wywijając rękawy na stronę wewnętrzną ściągnij je razem z rękawiczkami nie dotykając zewnętrznej powierzchni kombinezonu.	
Dotykając od wewnątrz kombinezon zsuń go poniżej kolan.	
Usiądź i zdejmij nogawki i ochraniacze na buty, cały kombinezon, wywijając na stronę wewnętrzną, wrzuć do czerwonego worka.	
Zdezynfekuj ręce.	
Zdejmij gogle chwytając od tyłu do przodu i odłóż je do pojemnika dezynfekcyjnego.	
Zdezynfekuj ręce.	
Zdejmij maskę chwytając z tyłu jedynie za gumki rozciągając na boki i wrzuć do czerwonego worka.	
Umyj i zdezynfekuj ręce	
Jeśli nosisz okulary korekcyjne – umyj je wodą z mydłem.	
Weź prysznic, zmień ubranie.	

NAMIOT - postępowanie z pacjentem zgłaszającym się do szpitala

Każdemu pacjentowi zgłaszającemu się do NAMIOTU zadać pytania (jak niżej), udokumentować odpowiedzi w **LIŚCIE OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO SZPITALA - WSTĘPNA WERYFIKACJA W KIERUNKU PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2** (załącznik poniżej):

- czy zgłoszenie do szpitala jest związane z podejrzeniem zakażenia koronawirusem ?
- czy aktualnie występuje którykolwiek z objawów ?:
 - gorączka, dreszcze
 - kaszel (czasem krwioplucie)
 - nudności, wymioty, ból brzucha, biegunka
 - zapalenie spojówek
 - zanik smaku i węchu
 - uczucie zmęczenia, bóle mięśni, stawów, głowy
- czy był kontakt z osobą chorą (z potwierdzonym zakażeniem) w ciągu ostatnich 14 dni ?

Jeżeli odpowiedź na którekolwiek pytanie brzmi:

- **TAK** – skierować pacjenta do **STREFY ŻÓLTEJ (hol Izby Przyjęć)** – polecić pacjentowi zdezynfekować ręce i dać do założenia czystą maseczkę chirurgiczną.
- **NIE** – skierować pacjenta do **STREFY ZIELONEJ**

Jeśli stan pacjenta jest ciężki, nie można z nim zebrać wywiadu – kierować do **STREFY ŻÓLTEJ**

STREFA ŻÓŁTA - postępowanie z pacjentem

OKIENKO REJESTRACYJNE

- dać pacjentowi do wypełnienia **ANKIETĘ PACJENTA ZGŁASZAJĄCEGO SIĘ Z POWODU PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2** (zał. nr 1)
- jeżeli stan pacjenta jest ciężki, nie można z nim nawiązać kontaktu –wpisać – **WYWIAD NIEMOŻLIWY DO ZEBRANIA** i złożyć czytelny podpis.
- wypełnioną przez pacjenta ankietę przekazać pielęgniarce/ ratownikowi medycznemu po zarejestrowaniu pacjenta w systemie
 - pacjent przekazany zostaje do miejsca oczekiwania w holu w STREFIE ŻÓLTEJ

STRFA ŻÓŁTA

- pielęgniarka / ratownik medyczny dokonuje pomiaru następujących parametrów u pacjenta: **ciepłoty ciała, liczby oddechów, saturacji.**
Parametry dokumentuje w **ANKIECIE PACJENTA ZGŁASZAJĄCEGO SIĘ Z POWODU PODEJRZENIA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2** (zał. nr 1)

Dalsze postępowanie uzależnione jest od nasilenia objawów wg **ALGORYTMU POSTĘPOWANIA Z PACJENTEM PODEJRZANYM O ZAKAŻENIE SARS-CoV-2**

ALGORYTM POSTĘPOWANIA Z PACJENTEM PODEJRZANYM O ZAKAŻENIE SARS-CoV-2

Pacjent bezobjawowy ale z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem		Pacjent skąpoobjawowy: T<38°C, liczba oddechów < 20/min., SaO ₂ >95%		Spełniony którykolwiek z warunków: T>38°C, liczba oddechów > 20/min., SaO ₂ <95%	
pacjent nie wymaga interwencji lekarskiej – poinformować go o dalszym postępowaniu (zał. 2a), przekazać mu ulożkę (zał. 2a)	pacjent wymaga interwencji lekarskiej- zaopatrzyć go zgodnie ze stanem zdrowia, traktować jak podejrzanego o zakażenie	pacjenta przenieść do strefy pomarańczowej, do sali jednoosobowej, obowiązują warunki izolacji powietrzno-kropelkowej. Zgłosić lekarzowi konieczność konsultacji <u>w ciągu 4 h</u>	pacjenta przenieść do strefy pomarańczowej, do sali jednoosobowej, obowiązują warunki izolacji powietrzno-kropelkowej. Zgłosić lekarzowi konieczność konsultacji <u>w pierwszej kolejności</u>		
odesłać do domu.	Jeśli po zaopatrzeniu nie wymaga hospitalizacji – poinformować go o dalszym postępowaniu (zał. 2a), przekazać mu ulotkę (zał. 2a) – odesłać do domu.	Pobrać materiał do badania PCR (wymaz z nosogardzieli)	Pobrać materiał do badania PCR (wymaz z nosogardzieli)		
Jeśli po zaopatrzeniu wymaga hospitalizacji z innych powodów - przenieść do strefy pomarańczowej lub na oddział, do jednoosobowej sali w strefie pomarańczowej, obowiązują warunki izolacji powietrzno-kropelkowej. Pobrać materiał do badania PCR wg wytocznychDo tego czasu traktować jako prawdopodobnie zakażonego. Włączyć leczenie.		Włączyć leczenie objawowe	Włączyć leczenie.		
Lekarz zgłasza telefonicznie podejrzenia zakażenia do PSSE w Sosnowcu na nr alarmowy 500-060-599 i w ciągu 24 h od telefonicznego zgłoszenia wysyła je na druku ZLK-1		Lekarz zgłasza telefonicznie podejrzenia zakażenia do PSSE w Sosnowcu na nr alarmowy 500-060-599 i w ciągu 24 h od telefonicznego zgłoszenia wysyła je na druku ZLK-1		Lekarz zgłasza telefonicznie podejrzenia zakażenia do PSSE w Sosnowcu na nr alarmowy 500-060-599 i w ciągu 24 h od telefonicznego zgłoszenia podejrzenia zakażenia wysyła je na druku ZLK-1	
Pacjent pozostaje w kwarantannie, w strefie pomarańczowej, w sali jednoosobowej, do momentu uzyskania wyniku PCR.		Po dokonaniu oceny stanu pacjenta można: - odesłać go do kwarantanny do izolatorium (wypisać wniosek - zał. nr 3) lub innego miejsca wskazanego przez PSSE (przed otrzymaniem wyniku PCR) <i>lub</i> - pozostawić go w kwarantannie w sali jednoosobowej w strefie pomarańczowej, w warunkach izolacji powietrzno- kropelkowej– dalsze postępowanie zależne od wyniku PCR		Pacjent pozostaje w strefie pomarańczowej, w sali jednoosobowej, do momentu uzyskania wyniku PCR	
Jeśli wynik PCR (-) ujemny -dalsze leczenie w oddziale w strefie zielonej (zaleca się salę 1-osobową)	Jeśli wynik PCR (+) dodatni - pacjenta przenieść do strefy czerwonej, pozostaje w warunkach izolacji powietrzno- kropelkowej - ustalić miejsce hospitalizacji w szpitalu zakaźnym - zamówić transport dedykowany dla COVID-19 - przekazać pacjenta ZRM (pacjent opuszcza salę w masce chirurgicznej)	Jeśli wynik PCR (-) ujemny - odesłać do domu <i>lub</i> - przyjąć do oddziału, strefa zielona (zaleca się salę 1- osobową)	Jeśli wynik PCR (+) dodatni - pacjenta przenieść do strefy czerwonej - ustalić miejsce hospitalizacji w szpitalu zakaźnym - zamówić transport dedykowany dla COVID-19 - przekazać pacjenta ZRM (pacjent opuszcza salę w masce chirurgicznej)	Jeśli wynik PCR (-) ujemny - przyjąć do oddziału, strefa zielona (zaleca się salę 1- osobową) <i>lub</i> - przenieść do innego szpitala zgodnie ze stanem klinicznym	Jeśli wynik PCR (+) dodatni - pacjenta przenieść do strefy czerwonej - jeżeli nadaje się do transportu ustalić miejsce hospitalizacji w szpitalu zakaźnym - zamówić transport dedykowany dla COVID- 19 - przekazać pacjenta ZRM (pacjent opuszcza salę w masce chirurgicznej lub podłączony do respiratora)

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA COVID-19

BADANIE PCR

- najbardziej wiarygodne przy pobraniu wymazu między 7 a 14 dniem od kontaktu lub nie wcześniej niż w 2 dobie od wystąpienia objawów.

WARIANTY PRZYJĘCIA	WSKAZANIA DO WYMAZU	INTERPRETACJA WYNIKU I POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM
<p>PRZYJĘCIE PRZYPADKU PODEJRZANEGO (objawy lub objawy i dodatni wywiad epidemiologiczny)</p> <ul style="list-style-type: none"> - izolacja pacjenta w strefie pomarańczowej Izby Przyjęć do momentu uzyskania wyniku 	<p>objawy świadczące o początkowej fazie zakażenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gorączka, dreszcze, uczucie zmęczenia, kaszel (czasem krwiopłucie), zapalenie spojówek, bóle mięśni, stawów, głowy, rzadziej objawy ze strony układu pokarmowego (nudności, wymioty, ból brzucha, biegunka), zanik smaku i węchu - <i>osoby z obniżoną odpornością mogą słabo manifestować objawy chorobowe – może być tylko stan podgorączkowy, lekkie pokastywanie itp. – zachowaj czujność!</i> 	<p>WYNIK DODATNI (+)</p> <ul style="list-style-type: none"> - świadczy o zakażeniu - pacjenta przenieść do strefy czerwonej - pozostawić w warunkach izolacji powietrzno-kropelkowej - ustalić miejsce hospitalizacji w szpitalu zakaźnym - zamówić transport dedykowany dla COVID-19 - przekazać pacjenta ZRM (pacjent opuszcza salę w warunkach izolacji)
<p>ZGŁOSZENIE SIĘ PRZYPADKU PODEJRZANEGO DO ZABIEGU PLANOWEGO</p> <ul style="list-style-type: none"> - odroczyć zabieg - pacjenta izolować w Izbie Przyjęć w strefie pomarańczowej w warunkach izolacji powietrzno-kropelkowej w sali 1-osobowej do czasu uzyskania wyniku 	<p>objawy zespołu chorobowego o ciężkim przebiegu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - duszność, obustronne śródmiąższowe zapalenie płuc, zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS), uogólniona reakcja zapalna, niewydolność wielonarządowa 	<p>WYNIK WĄTPLIWIY</p> <ul style="list-style-type: none"> - nie wyklucza i nie potwierdza zakażenia → POWTÓRZ BADANIE PO UPŁYWIE 24-48 GODZIN - utrzymuj pacjenta w warunkach izolacji powietrzno-kropelkowej w sali 1-osobowej w oddziale docelowym
<p>PRZYJĘCIE PRZYPADKU PODEJRZANEGO WYMAGAJĄCEGO ZABIEGU W TRYBIE NAGŁYM</p> <ul style="list-style-type: none"> - pacjenta traktować jak zakażonego - przeprowadzić zabieg z zachowaniem środków bezpieczeństwa personelu jak w przypadku izolacji powietrzno-kropelkowej - po zabiegu utrzymywać izolację w oddziale docelowym, w strefie pomarańczowej, w warunkach izolacji powietrzno-kropelkowej, w sali 1-osobowej, do czasu uzyskania wyniku 	<p>w badaniach laboratoryjnych, bez innej uchwytnej przyczyny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - leukopenia, podwyższone transaminazy, podwyższone CRP przy prawidłowym poziomie prokalcytoniny (podwyższona świadczy o infekcji bakteryjnej), podwyższone LDH, zaburzenia układu krzepnięcia – podwyższone D-dimery, podwyższony fibrynogen, obniżona saturacja 	<p>WYNIK UJEMNY (-)</p> <ul style="list-style-type: none"> - nie wyklucza zakażenia - wynik nie powinien być traktowany jako jedyne kryterium diagnostyczne, szczególnie, gdy obraz kliniczny sugeruje zakażenie → POWTÓRZ BADANIE W OKRESIE 24-48 GODZIN OD PIERWSZEGO POBRANIA, JEŚLI istnieje duże prawdopodobieństwo zakażenia¹, ocenione na podstawie wywiadu epidemiologicznego, obrazu klinicznego i wyniku badania obrazowego klatki piersiowej lub stwierdzasz nasilenie objawów ze strony układu oddechowego - jeśli z dużym prawdopodobieństwem wykluczysz zakażenie - dalsze leczenie w oddziale w strefie zielonej (zaleca się salę 1-osobową i zachowanie ogólnych środków ostrożności oraz czujności epidemiologicznej)
	<p>w badaniu radiologicznym klatki piersiowej lub CT płuc:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozlane, obustronne śródmiąższowe zapalenie płuc ze zmianami martwiczo-krwotocznymi 	
	<p>objawy ostrej infekcji dróg oddechowych o nagłym początku (manifestującej się przynajmniej jednym z objawów: gorączka, kaszel, duszność) oraz</p> <ul style="list-style-type: none"> - wywiad podróży lub pobytu w ostatnich 14 dniach, licząc od początku choroby, do regionu, w którym odnotowano lokalną transmisję zakażenia SARS-CoV-2 	
	<p>objawy ostrej infekcji dróg oddechowych o nagłym początku (manifestującej się przynajmniej jednym z objawów: gorączka, kaszel, duszność) oraz</p> <ul style="list-style-type: none"> - bliski kontakt z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem COVID-19 w ostatnich 14 dniach 	
	<p>objawy ostrej infekcji dróg oddechowych o nagłym początku (manifestującej się przynajmniej jednym z objawów: gorączka, kaszel, duszność) oraz</p> <ul style="list-style-type: none"> - ciężki stan, wymagający hospitalizacji, przy braku innej etiologii mogącej tłumaczyć obraz kliniczny 	<p>MATERIAŁ NIEDIAGNOSTYCZNY</p> <ul style="list-style-type: none"> - niezwłocznie ponownie pobrać wymaz

Pacjent z negatywnym wynikiem PCR, ale wysokim podejrzeniem klinicznym

W przypadku wątpliwej metodyki lub w przypadku nieaktualnych danych PCR wymazów z nosa/lub wyznaczonej próbek z aparatu dla pacjentów COVID-19 i nie-COVID-19



W przypadku wątpliwej metodyki lub w przypadku nieaktualnych danych PCR wymazów z nosa/lub wyznaczonej próbek z aparatu dla pacjentów COVID-19 i nie-COVID-19

RTG/CT przy przebiegu typowym dla COVID-19

Powtórzyć PCR płwociny lub wymazu z nosa/nosogardzieli > 24-48 h po pierwszym teście (kolejny ujemny wynik nie wyklucza COVID-19)

RTG/CT przy przebiegu normalnym, niejasnym lub innym

Powtórzyć PCR płwociny lub wymazu z nosa/nosogardzieli > 24-48 h po pierwszym teście
Powtórzyć RTG/CT > 48 h po pierwszym badaniu obrazowym, jeżeli stan kliniczny pacjenta nie ulega istotnemu pogorszeniu

CT typowe dla COVID-19 lub pozytywny wynik PCR

CT nietypowe dla COVID-19 oraz drugi ujemny wynik PCR

CT nie wyklucza COVID-19

CT nie wyklucza COVID-19

METODY POBIERANIA WYMAZÓW W KIERUNKU SARS-CoV-2:

- z nosogardzieli
- z gardła i nosa

TECHNIKA POBIERANIA WYMAZU Z NOSOGARDZIELI

- giętą wymazówkę umieścić tak głęboko, jak to tylko możliwe (odległość równa długości od otworu nosowego do ujścia przewodu słuchowego zewnętrznego), aż do wycucia oporu
- wymazówkę po wprowadzeniu pozostaw na kilka sekund, by umożliwić wchłonięcie wydzieliny
- rotacyjnie obróć wymazówkę 3-krotnie
- czynność powtórz w drugim nozdrzu

TECHNIKA POBIERANIA WYMAZU Z GARDŁA I NOSA (jednocześnie)

- najpierw pobierz wymaz z gardła i tą samą wymazówką pobierz wymaz po kolei z obu nozdrzy przednich

Pobieranie wymazu z gardła

- przyciśnij szpatułką język
- wprowadź wymazówkę do tylnej ściany gardła
- pobierz materiał poprzez rotacyjne pocieranie tylnej ściany gardła, bez dotykania powierzchni jamy ustnej, migdałków, języka

Pobieranie wymazu z nosa

- delikatnie wprowadź wymazówkę przez nozdrza przednie tak głęboko jak to możliwe, następnie przez 5-10 sek. ruchem rotacyjnym pobieraj materiał
- w ten sam sposób, tą samą wymazówką, pobierz materiał z drugiego otworu nosowego

Po pobraniu

- wymazówkę włóż ostrożnie do próbki z podłożem wirusologicznym / solą fizjologiczną (jeżeli potrzeba złam lub utnij jałowymi nożyczkami wystającą końcówkę), szczelnie zamknij próbkę

TESTY SEROLOGICZNE – TEST ELISA

Badania serologiczne NIE WSKAZUJĄ bezpośrednio na aktualną obecność wirusa w organizmie.

Dodatnie wyniki nie powinny być wykorzystywane jako podstawa do diagnozowania lub do określania fazy zakażenia.

Testy serologiczne powinny być traktowane jako **UZUPEŁNIENIE** w procesie diagnostycznym, mają pewną użyteczność w ramach badań przesiewowych, służą do prowadzenia dochodzeń epidemiologicznych i diagnostyki retrospektywnej zakażeń COVID-19 (szacowania odsetka osób, które miały kontakt z wirusem i badań populacyjnych).

MOŻLIWA INTERPRETACJA WYNIKU

- **WYNIK NEGATYWNY**
 - nie wykryto p/ciał we krwi pacjenta
 - brak kontaktu z koronawirusem
 - badanie wykonane w trakcie trwania „okienka serologicznego”
- **WYNIK WĄTPLIWIY** – badanie powtórzyć po 1-2 tygodniach
- **WYNIK POZYTYWNY**
 - obecne p/ciała we krwi, co dowodzi kontaktu pacjenta z koronawirusem
 - przebyta lub aktywna infekcja
 - reaktywność krzyżowa – u 3,4% osób szczepionych na grypcę oraz 2,5% pacjentów z autoprzeciwciałami wynik badania (IgG) może być pozytywny mimo braku zakażenia

III. INNE INFORMACJE

1. Data zachorowania/wystąpienia pierwszych objawów (dd/mm/rrrr)

/ /

2. Szczepienia*

Tak

Nie

Jeżeli tak, podać liczbę dawek i datę ostatniego szczepienia.

3. Nazwa i adres miejsca pracy lub nauki (dla dzieci: żłobek, przedszkole, szkoła)

4. Pozostaje w leczeniu ambulatoryjnym

Tak

Nie

5. Skierowano do szpitala

Tak

Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres szpitala

6. Zakażenie szpitalne

Tak

Nie

7. Pobyt za granicą w okresie narażenia

Tak

Nie

Jeżeli tak, podać kraj(e) pobytu i datę przyjazdu/powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej

* Daj czy choroba. Chorobę można zapobiegać drogą szczepień.

IV. DANE ZGŁASZAJĄCEGO LEKARZA/FELCZERA/KIEROWNIKA SZPITALA

1. Pieczęć i imię

2. Telefon kontaktowy

3. Podpis

Załącznik nr 2a INFORMACJA DLA PACJENTA BEZOBJAWOWEGO Z KONTAKTŲ

Podaj/a Pan/Pani, że ciągu ostatnich 14 dni miał/a Pan/Pani kontakt z osobą z **potwierdzonym zakażeniem** SARS-CoV-2, dlatego niezależnie od tego czy wystąpiły objawy chorobowe, proszę pilnie skontaktować się z SANEPIDem celem wyznaczenia odpowiednich procedur nadzoru epidemiologicznego.

Do czasu ustalenia reżimu sanitarnego przez SANEPID proszę stosować zasady ochrony i zapobieżenia zakażeniu tj.

- unikać kontaktu z innymi osobami (izolacja w warunkach domowych)
- w przypadku nieuniknionego kontaktu z domownikami
 - zachowywać odległość co najmniej 1m
 - zasłaniać usta i nos w przypadku kichania lub kłusania
- wietrzyć pomieszczenia domowe
- często myć ręce i lub dezynfekować je

W przypadku wystąpienia objawów takich jak:

- wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C
- kaszel
- duszność

proszę telefonicznie zgłosić je pracownikowi SANEPIDu lub samodzielnie (do czasu wyjazdu) Przychodni Szpitala Zakaznego, o ile dysponuje Pan/Pani swoim transportem (zabraniamy korzystania z taksówek).

Załącznik nr 2a INFORMACJA DLA PACJENTA BEZOBJAWOWEGO Z KONTAKTŲ

Podaj/a Pan/Pani, że ciągu ostatnich 14 dni miał/a Pan/Pani kontakt z osobą z **potwierdzonym zakażeniem** SARS-CoV-2, dlatego niezależnie od tego czy wystąpiły objawy chorobowe, proszę pilnie skontaktować się z SANEPIDem celem wyznaczenia odpowiednich procedur nadzoru epidemiologicznego.

Do czasu ustalenia reżimu sanitarnego przez SANEPID proszę stosować zasady ochrony i zapobieżenia zakażeniu tj.

- unikać kontaktu z innymi osobami (izolacja w warunkach domowych)
- w przypadku nieuniknionego kontaktu z domownikami
 - zachowywać odległość co najmniej 1m
 - zasłaniać usta i nos w przypadku kichania lub kłusania
- wietrzyć pomieszczenia domowe
- często myć ręce i lub dezynfekować je

W przypadku wystąpienia objawów takich jak:

- wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C
- kaszel
- duszność

proszę telefonicznie zgłosić je pracownikowi SANEPIDu lub samodzielnie (do czasu wyjazdu) Przychodni Szpitala Zakaznego, o ile dysponuje Pan/Pani swoim transportem (zabraniamy korzystania z taksówek).

Instrukcja przemieszczania się w obszarze Izby Przyjęć z uwzględnieniem wymaganych ŚOI

- 1. Wejście z obszaru szpitala lub STREFY ZIEŁONEJ do STREFY ŻÓLTEJ**
 - w szluzie wejściowej główniej załóż ŚOI, w tym ubranie spodnie (własny mundurek pozostaw w szluzie)
 - przejdź do STREFY ŻÓLTEJ i wykonaj czynności

UWAGA !
Jeżeli nie doszło do zanieczyszczenia fartucha i innych części ubioru ochronnego możesz w nich pracować w STREFIE ŻÓLTEJ do 4 godzin (wyjątek to maska chirurgiczna – wymiana max po 1 h)
ale
po każdym kontakcie z pacjentem należy ZAWSZE zdjąć rękawice, zdezynfekować ręce, nałożyć czyste rękawice przed kontaktem z kolejnym pacjentem.
ŚOI przeznaczone do pracy w STREFIE ŻÓLTEJ są takie same jak do pracy w STREFIE POMARAŃCZOWEJ.
- 2. Przejście ze STREFY ŻÓLTEJ do STREFY POMARAŃCZOWEJ, do sali kwarantanny**
 - wejdź do oddziału przez szluzę wejściową, zdezynfekuj ręce (rękawice zdjąłeś po kontakcie z ostatnim pacjentem lub zdejmij rękawice i wyrzuć do kosza jak odpad zakaźny do kosza przy umywalce), nałóż czyste rękawice (znajdują się na stoliku przy umywalce)
 - niczego nie dotykając po drodze wejdź do sali kwarantanny w STREFIE POMARAŃCZOWEJ
 - wykonaj czynności przy pacjencie
- 3. Przejście ze szluzy główniej do STREFY POMARAŃCZOWEJ, do sali kwarantanny**
 - wejdź do oddziału przez szluzę wejściową nie dotykając rękawicami klamki (w razie potrzeby poproś o otwarcie drzwi) – w szluzie wejściowej nie musisz zmieniać rękawic
 - niczego nie dotykając po drodze wejdź do sali kwarantanny w STREFIE POMARAŃCZOWEJ
 - wykonaj czynności przy pacjencie
- 4. Wyjście z sali kwarantanny (STREFA POMARAŃCZOWA)**
 - sala ze szluzą - w szluzie zdejmij ŚOI zgodnie z instrukcją, nałóż maseczkę chirurgiczną, opuść szluzę
 - sala bez szluzy – jeszcze w sali pacjenta (tuż przy drzwiach) zdejmij ŚOI zgodnie z instrukcją za wyjątkiem maseczki, po wyjściu z sali zdejmij maseczkę w punkcie przy konsoli, zdezynfekuj ręce, nałóż maseczkę chirurgiczną, opuść strefę
- 5. Przejście z jednej sali do kolejnej sali kwarantanny w STREFIE POMARAŃCZOWEJ**
 - sala ze szluzą – po wyjściu z sali kwarantanny (jak w pkt. 4) przejdź do szluzy ubraniowej znajdującej się po przeciwnej stronie korytarza, pobierz ŚOI oznakowane „DO STREFY POMARAŃCZOWEJ”, zdejmij maseczkę chirurgiczną - wyrzuć ją do czerwonego worka, zdezynfekuj ręce i nałóż ŚOI zgodnie z instrukcją, wejdź do sali pacjenta
 - sala bez szluzy – po wyjściu z sali kwarantanny (jak w pkt. 4) pobierz ŚOI ze stolika przy konsoli i nałóż zgodnie z instrukcją, wejdź do sali pacjenta
- 6. Przejście ze STREFY POMARAŃCZOWEJ do STREFY ŻÓLTEJ**
 - w maseczce chirurgicznej, którą nałożyłeś po wyjściu z sali kwarantanny, przejdź do szluzy wyjściowej z oddziału, zdezynfekuj ręce, zdejmij maseczkę chirurgiczną i wyrzuć do czerwonego worka, dokonaj czynności higienicznych a następnie nałóż zgodnie z instrukcją ŚOI umieszczone na stoliku, przeznaczone do STREFY ŻÓLTEJ
 - przejdź do STREFY ŻÓLTEJ w celu kontynuacji pracy w tej strefie
- 7. Wyjście ze STREFY POMARAŃCZOWEJ poza obszar Izby Przyjęć**
 - w maseczce chirurgicznej, którą nałożyłeś po wyjściu z sali kwarantanny, przejdź do szluzy wyjściowej z oddziału, zdezynfekuj ręce, zdejmij maseczkę chirurgiczną i wyrzuć do czerwonego worka, dokonaj czynności higienicznych a następnie nałóż czystą maseczkę chirurgiczną i przechodząc przez hol STREFY ŻÓLTEJ kieruj się do szluzy główniej
 - w szluzie główniej zdejmij maseczkę chirurgiczną i wyrzuć do czerwonego worka, zdejmij odzież spodnią i wyrzuć do kosza na bieliznę brudną (BB), nałóż swój osobisty mundurek, zdezynfekuj ręce, nałóż maseczkę chirurgiczną, możesz opuścić szluzę główną
- 8. Wyjście ze STREFY ŻÓLTEJ poza obszar Izby Przyjęć**
 - przejdź przez szluzę wejściową do oddziału kwarantanny i kieruj się w prawo (obok brudownika), do szluzy wyjściowej z oddziału kwarantanny
 - zdejmij ŚOI zgodnie z instrukcją przy drzwiach, przed wejściem do szluzy
 - wejdź do szluzy, dokonaj czynności higienicznych a następnie nałóż czystą maseczkę chirurgiczną i przechodząc przez hol STREFY ŻÓLTEJ kieruj się do szluzy główniej
 - w szluzie główniej zdezynfekuj ręce, zdejmij maseczkę chirurgiczną i wyrzuć do czerwonego worka, zdejmij odzież spodnią i wyrzuć do kosza na bieliznę brudną (BB) lub - jeśli jest jednorazowa, jak odpad medyczny – zdezynfekuj ręce, nałóż swój osobisty mundurek, nałóż maseczkę chirurgiczną, możesz opuścić szluzę główną

9. Przejście ze służby głównej do sali izolacji w STREFIE CZERWONEJ

- w służbie wejściowej głównej załóż ŚOI przeznaczone do STREFY CZERWONEJ, w tym ubranie spodnie (własny mundurek pozostaw w służbie)
- wejdź do oddziału przez służbę wejściową nie dotykając rękawicami klamki (w razie potrzeby poproś o otwarcie drzwi) – w służbie wejściowej nie musisz zmieniać rękawic
- niczego nie dotykając po drodze wejdź do sali izolacji w STREFIE CZERWONEJ
- wykonaj czynności przy pacjencie

10. Przejście ze STREFY ŻÓLTEJ do sali izolacji w STREFIE CZERWONEJ

- przejdź przez służbę wejściową do oddziału i kieruj się w prawo, do służby wyjściowej z oddziału
- zdejmij ŚOI zgodnie z instrukcją przy drzwiach, przed wejściem do służby, zdezynfekuj ręce
- wejdź do służby, dokonaj czynności higienicznych a następnie nałóż czystą maseczkę chirurgiczną, wyjdź ze służby i skieruj się ponownie do służby wejściowej do oddziału
- w służbie wejściowej zdezynfekuj ręce i przejdź do służby znajdującej się na wysokości separetek po prawej stronie korytarza
- pobierz ŚOI oznakowane „DO STREFY CZERWONEJ”, zdejmij maseczkę chirurgiczną - wyrzuć ją do czerwonego worka, zdezynfekuj ręce i nałóż ŚOI zgodnie z instrukcją
- wejdź do sali pacjenta, wykonaj czynności

11. Przejście ze STREFY POMARAŃCZOWEJ do sali izolacji w STREFIE CZERWONEJ

- wejście do STREFY CZERWONEJ odbywa się przez służbę znajdującą się na wysokości separetek po prawej stronie korytarza
- pobierz ŚOI oznakowane „DO STREFY CZERWONEJ”, zdejmij maseczkę chirurgiczną - wyrzuć ją do czerwonego worka, zdezynfekuj ręce i nałóż ŚOI zgodnie z instrukcją
- wejdź do sali pacjenta, wykonaj czynności

12. Wyjście ze STREFY CZERWONEJ

- wyjście ze STREFY CZERWONEJ odbywa się przez służbę wyjściową
- w służbie zdejmij ŚOI zgodnie z instrukcją, nałóż maseczkę chirurgiczną, opuść służbę

Przez Zarządu
Dariusz Skłodowski



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

11-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240637054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
DZIAŁ VIII GOSPODARCTWA
KRAJOWEGO REJESTRU
DOWEGO POD NUMEREM
0000476320

SZPITAL ZAKŁADOWY
79 947 000,00

Zarządzenie Nr 50/2020

z dnia 22.05.2020 r.

Dyrektora Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.

w sprawie wykonywania badań w kierunku SARS-CoV-2 przy przyjęciu

Na podstawie §11 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o., **zarządzam**,
co następuje:

§ 1

1. Przy przyjęciu pacjenta do oddziału nie wykonuje się badania serologicznego w kierunku p/ciał IgG/IgM – nie jest to podstawa do diagnozowania lub do informowania o fazie zakażenia. Z uwagi na fakt, że testy serologiczne powinny być traktowane jedynie jako uzupełnienie metod molekularnych ich wykonanie zależy od autonomicznej decyzji lekarza.
2. U każdego pacjenta, który ma zostać przyjęty do oddziału, należy wykonać badanie molekularne RT-PCR (wymaz z nosa i gardła lub z nosogardzieli).
3. Do czasu uzyskania wyniku RT-PCR – pacjenta należy traktować jako zakażonego.
4. Brak wyniku RT-PCR nie jest podstawą do odmowy udzielenia świadczenia medycznego ze wskazań nagłych..

§ 2

Zobowiązuję kierowników właściwych komórek organizacyjnych do zapoznania podległego personelu z Zarządzeniem i jego stosowania.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rozdzielnik: wszystkie komórki medyczne

PREZES ZARZĄDU

Aneta Kawka



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.

Zarządzenie Nr 89/2020
z dnia 17 sierpnia 2020r.

Dyrektora Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o.

w sprawie stosowania środków ochrony indywidualnej

Na podstawie §11 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. zarządzam, co następuje:

§ 1

W ramach podstawowej ochrony osobistej przed rozprzestrzenianiem koronawirusa SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym, ze szczególnym uwzględnieniem transmisji wirusa pomiędzy pracownikami medycznymi, zobowiązuje się wszystkich pracowników do stosowania maseczek osłaniających usta i nos również w przestrzeni socjalnej (np. dyżurkach).

Dopuszcza się w tych obszarach zamienne stosowanie przyłbic. Żaden pracownik nie przebywa na terenie szpitala bez jakiegokolwiek osłony twarzy.

Niezmiennie, w obszarze udzielania bezpośrednich świadczeń zdrowotnych (kontakt z pacjentem) obowiązują co najmniej maseczki ochronne (stopień zabezpieczenia dostosowany do zagrożenia, w tym rodzaju wykonywanych procedur).

Od 1 września 2020 r. osoba, która nie może stosować maseczki ze względów zdrowotnych jest zobowiązana posiadać oświadczenie lekarskie o przeciwwskazaniach do stosowania takiego zabezpieczenia.

W zał. nr 1 zestawienie proponowanych środków ochrony indywidualnej w zależności od zagrożenia.

Oprócz powyższego obowiązuje zachowywanie dystansu społecznego oraz bezwzględna dezynfekcja rąk.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
DR HANNA SZYBAŁA
Dyrektor Szpitala Miejskiego
Hanna Szymba

Rozdzielnik: |P.wszystkie komórki organizacyjne, medyczne



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-250 6000 WISŁA

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 111

WWW.SOSNOWIECKISZPITAL.MIEJSKI.PL

REGON 240937164

NIP 6443501464

OSIADŁOŚĆ PRACOWNIKÓW
SZPITALA MIEJSKIEGO
W WISŁIE 111 941 000
P. KATOWICE
MISJA: BUDOWA SPÓŁNIE
SPRAWIEDLIWIEJ I PROGRESY
OSWIĘCENIA I WZROSTU
JAKOŚCI ŻYCI

KAPITAŁ WŁASNY
64 347 000,00 ZŁ

Załącznik nr 1

ZASADY GOSPODAROWANIA ŚRODKAMI OCHRONY INDYWIDUALNEJ W DOBIE PANDEMII KORONAWIRUSA SARS-COV-2 W SOSNOWIECKIM SZPITALU MIEJSKIM SP. Z O. O.

Wyd. II z 17.08.2020

Wybór środków ochrony indywidualnej (ŚOI) do opieki nad chorym każdy pracownik uzależnia od realnego ryzyka narażenia na materiał zakaźny i dróg przenoszenia zakażenia.

Przykładowy dobór ŚOI w dobie pandemii COVID-19 (bez uwzględnienia innych przyczyn niż SARS-CoV-2, wymagających zastosowania ŚOI):

ŚOI dostosowane do drogi transmisji SARS-CoV-2	Rodzaj narażenia	Przy pacjentach ZIEŁONYCH * ZIEŁONY - bez objawów, bez obciążającego wywiadu	Przy pacjentach POMARAŃCZOWYCH - z podejrzeniem - objawy i/lub z obciążającym wywiad epidemiologiczny		Przy pacjentach CZERWONYCH - z potwierdzeniem COVID-19 (pacjent z PCR (+))	
			pojedynczy przypadek	praca ciągła	pojedynczy przypadek	praca ciągła
Rutynowa opieka nad pacjentem	poniżej 2 m i kontakt bezpośredni	maska chirurgiczna i/lub przyłbica	- rękawiczki - fartuch + fartuch foliowy przedni - maska (półmaska FFP2/FFP3) - przyłbica / gogle	- rękawiczki (optimalnie 2 pary - zmieniać zewnętrzną parę do każdego pacjenta) - fartuch + fartuch foliowy przedni - maska (półmaska FFP2/FFP3) - przyłbica / gogle	- rękawiczki - fartuch barierowy - maska (półmaska FFP2/FFP3) - przyłbica / gogle	- rękawiczki (optimalnie 2 pary - zmieniać zewnętrzną parę do każdego pacjenta) - fartuch barierowy lub kombinezon - maska (półmaska FFP2/FFP3) - przyłbica / gogle
Procedury wysokiego ryzyka związane z wytwarzaniem bioaerozolu*	poniżej 2 m i kontakt bezpośredni lub powyżej 2 m w tym samym pomieszczeniu	maska chirurgiczna i/lub przyłbica	- rękawiczki - fartuch barierowy - maska (półmaska FFP3) - przyłbica / gogle - optymalnie osłona włosów / stop	- rękawiczki (optimalnie 2 pary - zmieniać zewnętrzną parę do każdego pacjenta) - fartuch barierowy lub kombinezon - maska (półmaska FFP3) - przyłbica / gogle - optymalnie osłona włosów / stop	- rękawiczki - fartuch barierowy - maska (półmaska FFP3) - przyłbica / gogle - optymalnie osłona włosów / stop	- rękawiczki (optimalnie 2 pary - zmieniać zewnętrzną parę do każdego pacjenta) - fartuch barierowy lub kombinezon - maska (półmaska FFP3) - przyłbica / gogle - optymalnie osłona włosów / stop
Transport do zabiegu operacyjnego, do badań diagnostycznych itp.	poniżej 2 m i kontakt bezpośredni	maska chirurgiczna i/lub przyłbica	- rękawiczki - fartuch + fartuch foliowy przedni - maska (półmaska FFP2/FFP3) - przyłbica / gogle			
Zabieg operacyjny poród	poniżej 2 m i kontakt bezpośredni	- maska chirurgiczna i/lub przyłbica - rękawice chirurgiczne - jałowy fartuch chirurgiczny barierowy - czeppek - buty ochronne	- rękawice chirurgiczne 2 pary - kombinezon biomedyczny + jałowy fartuch barierowy (rekomenduje się, aby do zabiegu operacyjnego nie przygotować w kombinezonie) - fartuch barierowy + op. - zapkę typu astro (osłona) szpic, dekolty + drugi jałowy fartuch barierowy - maska FFP3 (i/lub z zawieszoną dodatkową maską chirurgiczną) - czeppek - przyłbica / gogle - buty ochronne - optymalnie osłona włosów / stop			