

Zasady postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem 2019-nCoV.

***Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa,
25 stycznia 2020 r.***

Aktualizacja na dzień 25 stycznia 2020 r. godz.11:30

I. Wstępna klasyfikacja przypadków 2019-nCoV

Obecnie epidemiologia zakażeń 2019-nCoV i wywołanej nim niewydolności oddechowej nie jest jeszcze dobrze znana. Jednak dla celów dochodzenia epidemiologicznego opracowane zostały wstępne definicje przypadków, które mogą ulec zmianie.

Przypadek podejrzany:

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

- temperaturą ciała $> 38^{\circ}\text{C}$
- objawami infekcji dróg oddechowych tj.:
- występowaniem jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub radiologiczne objawy zapalenia płuc lub ostrego zespołu niewydolności oddechowej – ARDS)
- związkiem z odbytą podróżą do obszarów występowania 2019-nCoV, w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów

LUB

- zachorowaniem osoby, która pozostawała w bliskiej styczności w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów z osobą, która miała objawy ze strony układu oddechowego i podróżowała do obszarów zagrożenia 2019-nCoV lub z osobą, która jest poddana obserwacji w kierunku 2019-nCoV.

Styczność jest definiowana jako: kontakt z wydzielinami dróg oddechowych lub płynów ustrojowych osoby podejrzanego o zachorowanie wywołane 2019-nCoV, a także opieki nad taką osobą lub zamieszkiwanie z nią. Dotyczy również osoby podróżującej z osobą podejrzaną o zachorowanie.

Laboratoriami wskazanymi jako referencyjne do diagnostyki wirusa są:

– Laboratorium Charite w Berlinie,

– Laboratorium Erasmus w Rotterdamie

II. Zasady postępowania służb medycznych w przypadku podejrzenia 2019-nCoV:

Zasady ogólne:

1. Pacjent manifestujący objawy powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
2. Jeśli w mieście, na którym znajduje się lotnisko międzynarodowe nie ma oddziału zakaźnego należy skontaktować się z wojewódzkim koordynatorem medycznym lub wojewódzkim wydziałem zarządzania kryzysowego i ustalić docelowe miejsce transportu pacjenta.
3. W razie potrzeby konsultowania podejrzanych przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.
4. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:

– w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zespół niewydolności oddechowej odwołuje zastosowane zalecenia i ustala inny odpowiadający sytuacji tryb postępowania,

– w przypadku budzącym podejrzenie decyduje o natychmiastowym transporcie do wytypowanego oddziału zakaźnego, celem hospitalizacji w warunkach izolacji oddechowej.

5. Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
6. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. Zalecane działania należy stosować odpowiednio w stosunku do osób przekraczających granicę RP, także na przejściach granicznych drogowych i morskich, jeśli z oceny ryzyka będzie wynikać, że mogą je przekraczać osoby powracające z krajów Azji, np. lądujący w portach lotniczych krajów ościennych.

Zasady postępowania na pokładzie samolotu i w portach lotniczych:

1. Personel pokładowy samolotów oraz personel międzynarodowych portów lotniczych powinien zwracać szczególną uwagę na obecność na pokładzie samolotu osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego, szczególnie, jeśli podróżują z krajów Azji Południowo-Wschodniej.
2. Rekomenduje się, aby odpowiednie zapasy masek osłaniających nos i usta znajdowały się do ew. użycia na pokładach samolotów i w portach lotniczych, z przeznaczeniem dla pasażerów i personelu pokładowego, w razie podejrzenia, w trakcie lotu, że pasażer może być zakażony.
3. Osoba chora powinna zostać w miarę możliwości odizolowana od pozostałych pasażerów samolotu w trakcie lotu, a następnie od pozostałych podróżnych na terenie portu lotniczego.
4. O obecności osoby podejrzanej o zakażenie 2019-nCoV na pokładzie samolotu załoga ma obowiązek zawiadomić służby kontroli lotów, które zawiadamiają służby medyczne portu lotniczego, m.in. w celu ew. wezwania transportu medycznego i natychmiastowego powiadomienia odpowiedniej stacji sanitarno-epidemiologicznej, sprawującej nadzór nad portem lotniczym.

5. Przed opuszczeniem samolotu przez pasażerów, osoba podejrzana o zakażenie 2019-nCoV powinna mieć założoną maseczkę ochronną na twarz i zostać przetransportowana do osobnego pomieszczenia na lotnisku. Tam należy poddać ją badaniu przez lekarza, który podejmie decyzję co do dalszego postępowania. Zasada ta dotyczy także osób, które podczas pobytu zagranicą miały kontakt z osobami podejrzanyymi o 2019-nCoV.
6. Osoby kontaktujące się z chorym, powinny być zabezpieczone w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. Pozostali pasażerowie bez objawów chorobowych, przed opuszczeniem samolotu, powinni wypełnić kartę lokalizacji pasażera, a jeśli to niemożliwe powinni zostać skierowani do osobnego pomieszczenia lub obszaru (np. obszar wydzielonych gate) gdzie będą mogli wypełnić deklaracje i udzielić informacji o aktualnym stanie zdrowia.
8. O poddaniu pasażerów kwarantannie lub obserwacji w warunkach domowych decyduje właściwy dla portu lotniczego Państwowy Inspektor Sanitarny w porozumieniu ze służbą medyczną portu lub lekarzem zajmującym się pasażerami.
9. Kraje przeznaczenia, do których będą podróżować pozostali Pasażerowie, winne być poinformowane przez załogę samolotu o podejrzeniu przypadku 2019-nCoV na pokładzie samolotu.
10. Samolot i pomieszczenia, w których przebywała osoba z podejrzeniem 2019-nCoV oraz osoby ze styczności z tą osobą, powinny zostać poddane zabiegom dekontaminacji zgodnie ze standardami lotniskowymi. Wyjątek stanowią przedmioty zanieczyszczone wydzielinami dróg oddechowych lub płynami ustrojowymi osoby podejrzaney o 2019-nCoV. Takie przedmioty i powierzchnie wymagają dezynfekcji środkami wirusobójczymi.
11. Pasażerom przyjeżdżającym z krajów Azji Południowo-Wschodniej, którzy w trakcie pobytu, w tych krajach nie mieli kontaktu z osobami podejrzanyymi o 2019-nCoV i u których nie występują objawy chorobowe w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć ulotkę informacyjną o treści:

Informacja dla osób powracających z regionu Azji Południowo-Wschodniej

W ostatnich kilku tygodniach w krajach Południowo-Wschodniej Azji (Chiny, Tajlandia, Japonia, Korea Płd., Tajwan) wystąpiły zachorowania z objawami wysokiej temperatury ciała pow. 38 °C, kaszlu, duszności i problemów z oddychaniem.

W przypadku zaobserwowania tych objawów u siebie należy bezzwłocznie zgłosić się do izby przyjęć szpitala, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Główny Inspektor Sanitarny

W miejscu zamieszkania:

1. Osoba z objawami 2019-nCoV i osoby stykające się z nią powinny nosić maseczki ochronne na twarzy. Należy unikać kontaktu twarzą w twarz z osobą chorą.
2. Po porozumieniu telefonicznym z najbliższym szpitalem zakaźnym, szpitalem, lekarzem pierwszego kontaktu lub właściwą miejscowo stacją sanitarno-epidemiologiczną, osobę chorą należy w uzgodniony wcześniej sposób przewieźć do wskazanej placówki medycznej.
3. Osoby, które opiekowały się osobą podejrzaną o 2019-nCoV lub mieszkały z nią w jednym mieszkaniu po wystąpieniu u niej objawów ze strony układu oddechowego należy poddać obserwacji w szpitalu zakaźnym, w osobnych pomieszczeniach.
4. Osoby mające z osobą podejrzaną krótki kontakt, należy nadzorowi epidemiologicznemu bez kwarantanny (mierzenie temperatury 2 x dziennie i zgłaszanie objawów ze strony układu oddechowego państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu).
5. Przedmioty, z którymi stykała się osoba podejrzana i pomieszczenia w których przebywała, nie wymagają innych zabiegów poza rutynowymi zabiegami sanitarno-higienicznymi (mycie, wietrzenie).

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

1. Chorzy z podejrzeniem 2019-nCoV powinni być hospitalizowani w warunkach zapewniających izolację oddechową w oddziałach zakaźnych lub obserwacyjno-izolacyjnych, w salach z pełnym węzłem sanitarnym.
2. Przy wszelkich bezpośrednich kontaktach z osobą chorą personel medyczny zobowiązany jest stosować środki ochrony indywidualnej i metody dezynfekcyjne zgodne z wewnętrzną procedurą podmiotu.
3. Należy bezwzględnie przestrzegać standardowych środków ostrożności i zasad postępowania przeciwepidemicznego, w tym mycia i dezynfekcji rąk.
4. W postępowaniu przy pacjencie należy stosować sprzęt jednorazowego użytku, a tam, gdzie nie jest to możliwe, sprzęt winien być poddany procedurom dekontaminacji z użyciem skutecznych środków wirusobójczych i bakteriobójczych.

Informacje zawarte są na stronach Głównego Inspektoratu Sanitarnego.