

Schemat postępowania

Przypadek podejrzany

Za przypadki podejrzane o zakażenie lub zachorowanie wywołane 2019-nCoV należy uznać przypadki, które charakteryzują się:

1. Objawami infekcji dróg oddechowych, tj.:

- temperatura ciała obecnie lub w wywiadzie $>38^{\circ}\text{C}$

(i)

- występowanie jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, trudności w oddychaniu, duszność, radiologiczne cechy obustronnego zapalenia płuc i/lub zespołu ostrej niewydolności oddechowej (ang. acute respiratory distress syndrome (ARDS)) bez innej znanej etiologii całkowicie wyjaśniającej wyżej wymienione objawy kliniczne choroby

(i)

- związkiem z odbytą podróżą lub zamieszkiwaniem w Chinach w **provincjach, w których występują zachorowania wywołanych nowym koronawirusem**, w ciągu ostatnich **14 dni** przed wystąpieniem objawów klinicznych choroby.

2. Wystąpieniem objawów klinicznych choroby u pracowników medycznych, którzy sprawowali opiekę nad pacjentami zakażonymi 2019-nCoV.

3. Objawami ostrej infekcji dróg oddechowych, bez względu na ich zawansowanie, u osób które w ostatnich **14 dniach** przed wystąpieniem tych objawów były narażone na:

- bliski kontakt z osobą z potwierdzonym zakażeniem 2019-nCoV

LUB

- sprawowały opiekę medyczną w ośrodkach, w których byli hospitalizowani pacjenci z potwierdzonym zakażeniem 2019-nCoV

LUB

- odwiedzały prowincje w Chinach z potwierdzonymi przypadkami zakażeń 2019-nCoV

LUB

- miały bezpośredni kontakt ze zwierzętami w krajach, w których 2019-nCoV występuje wśród zwierząt lub doszło do przeniesienia zakażenia 2019-nCoV ze zwierzęcia na człowieka
(w chwili obecnej zwierzęcy rezerwuuar 2019-nCoV nie jest znany).

Bliski kontakt jest definiowany jako:

- ekspozycja pracowników medycznych sprawujących bezpośrednią opiekę nad pacjentami z zakażeniem 2019-nCoV,
- przebywanie w bliskim otoczeniu pacjenta z zakażeniem 2019-nCoV.

Pacjent podejrzany o zakażenie nowym koronawirusem.

Pacjent manifestujący objawy powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.

Natychmiastowa izolacja pacjenta, którego można zakwalifikować jako przypadek podejrzany o zakażenie 2019-nCoV na terenie placówki.

Wyposażenie pacjenta w środki ochrony dróg oddechowych.

W razie potrzeby konsultowanie podejrzanych przypadków ze specjalistą w zakresie chorób zakaźnych lub pulmonologii.

Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:
– w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zespół niewydolności oddechowej wywołany 2019-nCoV 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.

Lekarz kontaktuje się z wojewódzkim koordynatorem medycznym i ustala docelowe miejsce transportu pacjenta.

Lekarz zamawia transport medyczny lub pogotowie ratunkowe w zależności od stanu klinicznego pacjenta.

Lekarz przeprowadza wywiad zawarty w Instrukcji do procedury „**Postępowanie w przypadku stwierdzenia/podejrzenia zachorowania na choroby szczególnie niebezpieczne**” Nr. ident.: P-01 z dnia 05.09.2014 i wypełnia ZLK.

Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy **w trybie natychmiastowym** zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce powzięcia podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Zalecenie dla personelu medyczny w przypadku kontaktu z pacjentem podejrzany o zakażenie nowym koronawirusem.

Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia (maska z filtrem P3, rękawiczki ochronne, okulary ochronne, fartuch jednorazowy nieprzemakalny).

Należy bezwzględnie przestrzegać standardowych środków ostrożności i zasad postępowania przeciwepidemicznego, w tym mycia i dezynfekcji rąk.

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.

Postępowanie personelu po przetransportowaniu podejrzanego/chorego: powinno przebiegać zgodnie z procedurą wewnętrzną postępowania w przypadku wystąpienia wysoce niebezpiecznej choroby zakaźnej.

Szczegółowy sposób postępowania jest zawarty w Procedurze „**Postępowanie w przypadku stwierdzenia/podejrzenia zachorowania na choroby szczególnie niebezpieczne**” Nr. ident.: P-01 z dnia 05.09.2014 i wypełnia ZLK