

**INSTRUKCJA DLA PRACOWNIKÓW URZĘDÓW
DOTYCZĄCA ZASAD POSTĘPOWANIA
W ZWIĄZKU Z POTENCJALNYM RYZYKIEM ZAKAŻENIA NOWYM KORONAWIRUSEM**

WSTĘP

Aktualnie nie ma żadnych wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), które nakazywałyby objęcie nadzorem osób powracających z krajów z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2, jeżeli nie spełniają one kryteriów dla przypadku podejrzanego o zakażenie / zachorowanie.

Kryteria kwalifikacji do dalszego postępowania:

- 1) osób potencjalnie narażonych w związku z powrotem z obszarów utrzymującej się transmisji wirusa**
- 2) osób ze styczności z zakażonym.**

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

a) kryteria kliniczne

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

- gorączka
- kaszel
- duszność

b) kryteria epidemiologiczne

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

- podróżowała/przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się transmisję SARS-CoV-2¹
- miała bliski kontakt² z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z *przypadkiem potwierdzonym*³ lub *przypadkiem prawdopodobnym*⁴)
- pracowała lub przebywała jako odwiedzający⁵ w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych SARS-CoV-2.

¹ **Informacje o krajach/regionach z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2** są dostępne pod linkiem: <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

² **Bliski kontakt** jest definiowany jako narażenie personelu w jednostkach opieki zdrowotnej w związku z opieką nad chorymi z SARS-CoV-2, zamieszkiwanie z pacjentem COVID19, praca w bliskiej odległości, przebywanie w urzędzie z pacjentem COVID19, podróżowanie wspólnie z pacjentem COVID19 dowolnym środkiem transportu

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

wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa.

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

- dodatni wynik testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirus test),
- niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy SARS-CoV-2.

⁵ na obecnym etapie dotyczy to przede wszystkim zagranicznych jednostek opieki zdrowotnej w których hospitalizowano osoby z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

CZĘŚĆ I - ZALECENIA

Jeśli pracownik urzędu przebywał w rejonie zagrożenia epidemiologicznego w ciągu ostatnich 14 dni i:

1) zaobserwowano u niego objawy, takie jak: gorączka, kaszel, duszność i problemy z oddychaniem to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną,
- lub powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego;

2) nie zaobserwowano wyżej wymienionych objawów, to przez kolejne 14 dni należy kontrolować stan zdrowia, czyli codziennie mierzyć temperaturę ciała oraz zwrócić uwagę na występowanie objawów grypopodobnych (złe samopoczucie, bóle mięśniowe, kaszel)

a) jeżeli po 14 dniach samoobserwacji nie wystąpiły wyżej wymienione objawy, można zakończyć kontrolę.

b) jeżeli w ciągu 14 dni zaobserwowane zostaną wyżej wymienione objawy to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną,
- lub chory powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego;

3) miał kontakt z osobą chorą lub zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2 to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną.

W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z najbliższą powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną, przekazując wszystkie niezbędne dane (kiedy i z jakiego rejonu osoba powróciła, jakie występują u niej objawy i od kiedy).

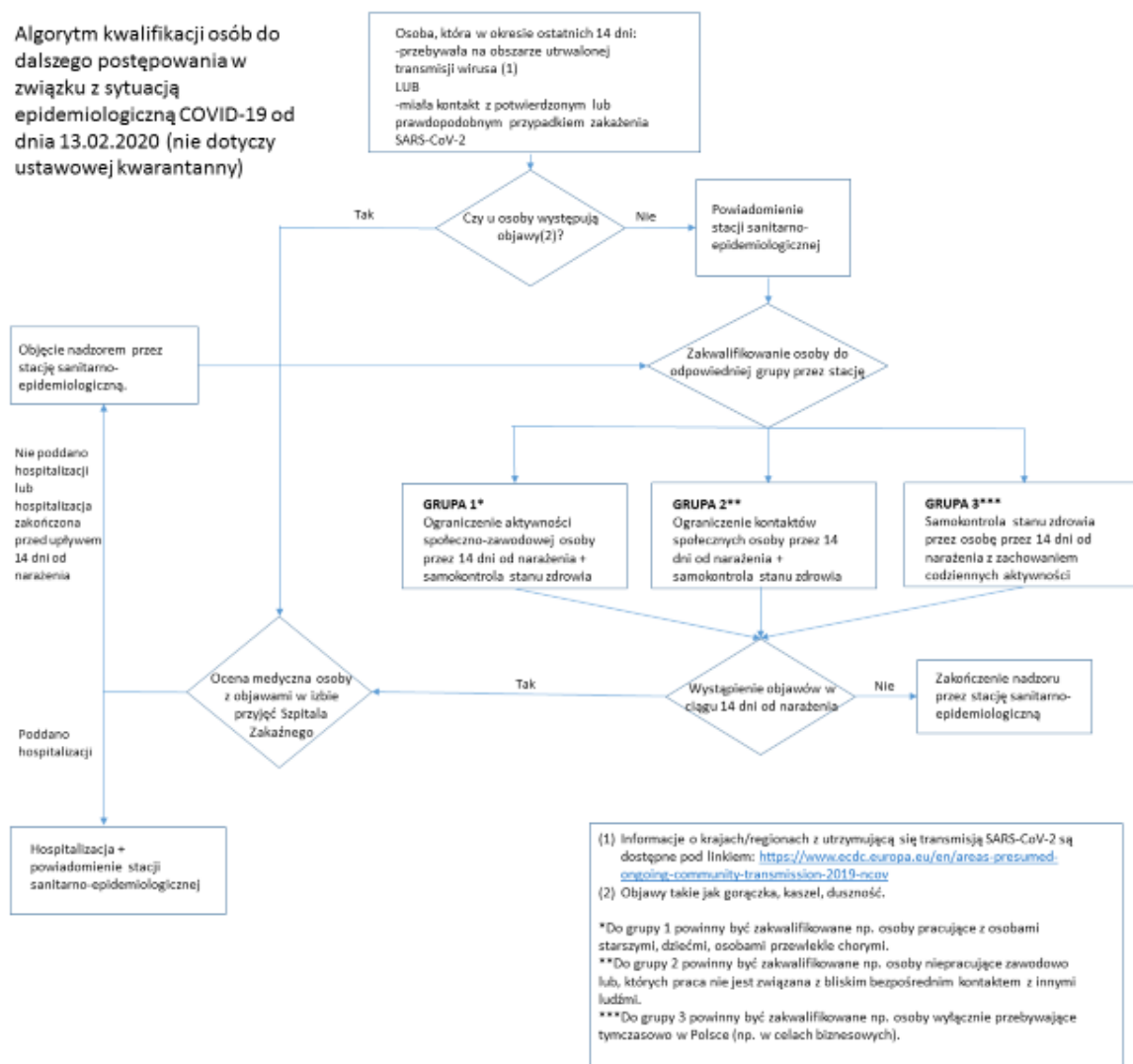
Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, ze zm.) w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny, kierując się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego, poddaje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji lub kwarantannie oraz badaniom.

Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia i Krajowego Konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych (dostępne na stronach: mz.gov.pl, gis.gov.pl, gov.pl/koronawirus) każda osoba manifestująca objawy zakażenia SARS-CoV-2 powinna być hospitalizowana w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.

Osoby nie spełniające kryteriów przypadku podejrzanego o zachorowanie na SARS-CoV-2 powinny być leczone w warunkach ambulatoryjnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Poniżej przedstawiono algorytm kwalifikacji osoby do dalszego postępowania jeśli miała kontakt z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem lub w okresie 14 dni przebywała na obszarze, gdzie występują przypadki zakażeń. Postępowanie rozstrzygające podejmują pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Algorytm kwalifikacji osób do dalszego postępowania w związku z sytuacją epidemiologiczną COVID-19 od dnia 13.02.2020 (nie dotyczy ustawowej kwarantanny)



Co zrobić, jeśli pracownicy Twojego urzędu mieli kontakt z potwierdzonym przypadkiem COVID-19, czyli osobą, która miała objawy podczas przebywania w urzędzie?

Definicja KONTAKTU obejmuje:

- każdego pracownika urzędu lub Klienta pozostającego w bezpośrednim kontakcie z osobą chorą lub w kontakcie w odległości mniej niż 2 metrów przez ponad 15 minut,
- rozmowę z osobą z objawami choroby twarzą w twarz przez dłuższy czas,
- grupę najbliższych współpracowników w urzędzie,
- każdą osobę mieszkającego w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba chora.

Osoby z kontaktu NIE są uważane za zakażone i jeżeli czują się dobrze i nie mają objawów choroby, jest mało prawdopodobne, aby rozprzestrzeniły infekcję na inne osoby, jednak zaleca im się:

- pozostanie w domu przez 14 dni od ostatniego kontaktu z osobą chorą i prowadzenie samoobserwacji - codzienny pomiar temperatury i świadome zwracanie uwagi na swój stan zdrowia,
- poddanie się monitoringowi pracownika stacji sanitarno-epidemiologicznej w szczególności udostępnienie numeru telefonu w celu umożliwienia codziennego kontaktu i przeprowadzenia wywiadu odnośnie stanu zdrowia,
- jeżeli w ciągu 14 dni samoobserwacji zaobserwowane zostaną objawy (gorączka, kaszel, duszność, problemy z oddychaniem) - należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Osoby, które nie miały bliskiego kontaktu:

- rodzina i przyjaciele, którzy nie mieli bliskiego kontaktu (jak wymieniono powyżej) z osobą chorą, nie muszą podejmować żadnych środków ostrożności ani wprowadzać żadnych zmian we własnych aktywnościach, takich jak uczęszczanie do szkoły czy pracy, chyba że źle się poczują,
- w przypadku złego samopoczucia powinni telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną, aby rozważyć, czy potrzebują dalszej oceny,
- poza osobami, które są zdefiniowane jako bliskie kontakty, reszta pracowników urzędu nie musi podejmować żadnych środków ostrożności. Jeśli źle się poczują, poddane zostaną kwalifikacji, w zależności od objawów. To zalecenie dotyczy pracowników urzędu i Klientów, którzy nie przebywali w bliskim otoczeniu z osobą chorą,
- decyzja, do jakiej grupy kontaktu należą pracownicy urzędu powinna zostać podjęta w kontakcie ze służbami sanitarnymi.

Odnośnie kontaktów z klientami, którzy korzystają z usług Twojego urzędu, należy pamiętać, aby:

- **zachować bezpieczną odległość w kontakcie z klientem**, za którą uważa się 2 m pod warunkiem, że klient nie kicha i nie kaszle. Wirus przenosi się drogą kropelkową z wydzieliną oddechową, która w trakcie mówienia opada siłą ciężkości. Wirus nie ma zdolności unoszenia się w powietrzu np. z kurze,
- jeśli klient oświadcza, że wrócił z krajów gdzie stwierdzono koronawirusa, ale nie występują u niego objawy choroby – nie ma powodów do niepokoju. Osoba zdrowa nie zakaża.
- **jeśli klient wygląda na osobę chorą, kicha, kaszle** (wówczas wydzielina oddechowa wydostaje się z płuc pod ciśnieniem na dalszą odległość), ma trudności w oddychaniu zaleca się:
 - poinstruować go, aby kichał i kaszłał w zgięcie łokciowe lub chusteczkę higieniczną, którą powinien od razu wyrzucić do pojemnika na odpady wyłożonego workiem;
 - zaproponować wezwanie karetki pogotowia i poprosić go o przejście do odrębnego pomieszczenia, w którym poczeka do jej przyjazdu; kosz na odpady umieścić w najbliższej okolicy osoby chorej;
 - jeśli chory nie dysponuje chusteczkami – zapewnić mu chusteczki lub ręczniki jednorazowe;
 - po opuszczeniu pomieszczenia gdzie przebywała należy poprosić osobę sprzątającą o:
 - ✓ założenie rękawiczek jednorazowych,

- ✓ umycie wodą z detergentem powierzchni, których chory mógł dotykać (jak blaty, poręcze krzeseł, klamki, uchwyty),
 - ✓ usunięcie worka z chusteczkami do zbiorczego pojemnika na odpady,
 - ✓ zdjęcie rękawiczek i wyrzucenie ich do pojemnika na odpady,
 - ✓ niezwłoczne umycie rąk wodą z mydłem;
- jeśli chory nie wyraża zgody na wezwanie karetki należy zaprzestać załatwiania sprawy, z którą przyszedł i poprosić go o udanie się do bezpośrednio domu, skąd powinien telefonicznie skonsultować swój stan zdrowia z lekarzem rodzinnym bądź skontaktować się z powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną; w takiej sytuacji należy poinstruować klienta, aby unikał środków transportu publicznego bądź zasłaniał usta i nos podczas kichania i kaszlu,
- zachować spokój i porozmawiać z pracownikami, czy któryś z nich miał bliski kontakt z osobą chorą (mniej niż 2 m przez 15 minut i więcej):
 - a) jeśli tak – pracownik powinien pozostać w domu i przez kolejne 14 dni obserwować swój stan zdrowia oraz codziennie mierzyć temperaturę; gdy wystąpią niepokojące objawy – zadzwonić do stacji sanitarno-epidemiologicznej, aby skonsultować dalszy tryb postępowania, a jeżeli nie – po tym czasie można bezpiecznie wrócić do pracy,
 - b) jeśli nie - można bezpiecznie wrócić do pracy, nie ma powodów do niepokoju.

Na chwilę obecną, nie ma uzasadnienia dla podejmowania nadmiernych działań typu kwarantannowanie pracowników urzędów powracających z regionów z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2 np. Północnych Włoch, czy odmawianie przyjęcia Klientów oraz zamykanie urzędu.

Wskazane jest zapobieganie innym chorobom zakaźnym poprzez szczepienia, np. przeciwko grypie. W zależności od sezonu epidemicznego, w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne rocznie. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

Ostre infekcje wirusowe mogą sprzyjać zakażeniom innymi czynnikami infekcyjnymi, w tym wirusami. Nie należy jednak traktować szczepień ochronnych przeciwko grypie jako sposobu zapobiegania zakażeniom SARS-CoV-2.

CZĘŚĆ II - PODSTAWOWE ŚRODKI OCHRONNE PRZECIWKO NOWEMU KORONAWIRUSOWI

Nie istnieje szczepionka ani skuteczne leczenie przeciwko koronawirusowi. Dlatego należy pamiętać o przestrzeganiu podstawowych zasad zapobiegawczych, które istotnie wpłyną na ograniczenie ryzyka zakażenia:

1. Często myć ręce

Należy pamiętać o częstym myciu rąk wodą z mydłem a jeśli nie ma takiej możliwości dezynfekować je płynami/żelami na bazie alkoholu (min. 60 %). Wirus osłonięty jest cienką warstwą tłuszczową, którą niszczą detergenty, mydło, środki dezynfekcyjne, promienie UV. Mycie rąk z użyciem wodą z mydłem zabija wirusa, jeśli znajduje się on na rękach.

2. Stosować zasady ochrony podczas kichania i kaszlu

Podczas kaszlu i kichania należy zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza i umyć ręce używając mydła i wody lub zdezynfekować je środkami na bazie alkoholu (min. 60 %).

Zakrycie ust i nosa podczas kaszlu i kichania zapobiega rozprzestrzenianiu się zarazków, w tym wirusów. Jeśli nie przestrzega się tej zasady można łatwo zanieczyścić przedmioty, powierzchnie lub dotykane, np. przy powitaniu, osoby.

3. Zachować bezpieczną odległość

Należy zachować co najmniej 2 metry odległości z osobą, która kaszle, kicha i ma gorączkę.

Gdy ktoś z chorobą układu oddechowego, taką jak SARS-CoV-2, kaszle lub kicha, wydała pod ciśnieniem małe kropelki zawierające wirusa. Jeśli jest się zbyt blisko, można wdychać wirusa.

4. Unikać dotykania oczu, nosa i ust

Dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być zanieczyszczone wirusem. Dotknięcie oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami, może spowodować przeniesienie się wirusa z powierzchni na siebie.

5. Będąc chorym, mając: gorączkę, kaszel, trudności w oddychaniu po powrocie z krajów gdzie szerzy się koronawirus, jeśli nie upłynęło 14 dni od powrotu – NIE należy przychodzić do pracy

Należy niezwłocznie zasięgnąć pomocy medycznej – udać się na oddział zakaźny albo obserwacyjno-zakaźny, zgodnie z wytycznymi zamieszczonymi w Komunikacie krajowego konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych (mz.gov.pl, gis.gov.pl, gov.pl/koronawirus).

Należy przy tym pamiętać, żeby unikać środków komunikacji publicznej, aby nie narażać innych osób. Zaleca się osłonięcie ust i nosa maseczką ochronną, która stanowi pierwszą barierę ochronną dla otoczenia.

6. Będąc chorym i mając bardzo złe samopoczucie, ale gdy nie podróżowało się do krajów, w których szerzy się koronawirus – NIE należy od razu podejrzewać u siebie zakażenia koronawirusem. Jednak w dbałości o własne zdrowie NIE należy przychodzić do pracy, należy pozostać w domu i zasięgnąć porady lekarza rodzinnego.

Objawy ze strony układu oddechowego z towarzyszącą gorączką mogą mieć wiele przyczyn np. wirusową (wirusy grypy, adenowirusy, rynowirusy, koronawirusy, wirusy paragrypy), czy bakteryjną (pałeczka *Haemophilus influenzae*, pałeczka krztuśca, chlamydia, mykoplazama).

7. Mając łagodne objawy ze strony układu oddechowego, gdy nie podróżowało się do krajów, w których szerzy się koronawirus należy starannie stosować podstawowe zasady higieny oddychania oraz higieny rąk i pozostać w domu do czasu powrotu do zdrowia, jeśli to możliwe.

8. Unikać spożywania surowych lub niedogotowanych produktów pochodzenia zwierzęcego

Ostrożnie obchodzić się z surowym mięsem, mlekiem lub narządami zwierzęcymi, aby uniknąć krzyżowego zanieczyszczenia poprzez niegotowaną żywność, zgodnie z dobrymi zasadami bezpieczeństwa żywności.

9. Dbać o odporność, wysypiać się, dbać o kondycję fizyczną, racjonalne odżywianie.

Instrukcja jak poprawnie skutecznie ręce znajduje się poniżej.

Jak skutecznie myć ręce?



1 Zwilż ręce ciepłą wodą. Nałóż mydło w płynie w zagłębienie dłoni.



2 Namydl obydwie wewnętrzne powierzchnie dłoni.



3 Spleć palce i namydl je.



4 Namydl kciuk jednej dłoni drugą ręką i na przemian.



5 Namydl wierzch jednej dłoni wnętrzem drugiem dłoni i na przemian.



6 Namydl obydwie nadgarstki.



7 Splucz starannie dłonie, żeby usunąć mydło. Wysusz je starannie.



**Całkowity czas:
30 sekund**

Nie zapomnij umyć tych obszarów:



Główny Inspektorat Sanitarny

