



Projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa (Fundusz Małych Projektów w ramach Programu Współpracy Interreg V A Meklemburgia-Pomorze Przednie/Brandenburgia / Polska w Euroregionie Pomerania)

Dobre praktyki w służbie zdrowia w profilaktyce, przeciwdziałaniu i leczeniu COVID19

Tytuł projektu:

„ Współpraca transgraniczna podmiotów leczniczych w zakresie zapobiegania zakażenia SARS-CoV-2”

Spis treści:

1. Zasady bezpieczeństwa w zakresie ograniczania i przeciwdziałania pandemii COVID19 w obszarze publicznym i służby zdrowia obowiązujące w Polsce i w Niemczech.

1. Zasady bezpieczeństwa w zakresie ograniczania i przeciwdziałania pandemii COVID19 w obszarze turystyki obowiązujące w Polsce i w Niemczech.

UWAGA: informacje w raporcie są aktualne w chwili jego sporządzania, aktualne obostrzenia i nakazy w zakresie przeciwdziałania i ograniczania pandemii COVID19 znajdują się bezpośrednio na stronie głównej pod linkiem „Obowiązujące zasady przeciwdziałania i ograniczania pandemii COVID19”.

Polska	Niemcy
Zasady ogólne ochrony osobistej zwyczajowo stosowane w trakcie pandemii	
Obowiązek noszenia maseczek ochronnych w przestrzeni publicznej, na obszarach zamkniętych i na obszarach otwartych Obowiązek dotyczy dzieci powyżej 4 roku życia. Zwolnienie z obowiązku noszenia maseczki dla osób z chorobami stanowiącymi przeciwwskazania. Nie ma obowiązku okazywania zaświadczenia lekarskiego.	Obowiązek noszenia maseczek ochronnych na obszarach zamkniętych oraz na obszarach otwartych w przypadku zaistnienia sytuacji bez możliwości zachowania dystansu społecznego i podczas skupisk ludzkich (jarmarki, targi itp.) Obowiązek w większości landów dotyczy dzieci powyżej 6 roku życia. Zwolnienie z obowiązku noszenia maseczki w przypadku osób z wybranymi chorobami, oraz obowiązek okazania zaświadczenia lekarskiego o zaistnieniu okoliczności zwalniających z obowiązku.
Zalecenie zachowania bezpiecznej odległości (odległość bezpieczna od 1,5 do 2 metrów)	Zalecenie zachowania bezpiecznej odległości (odległość bezpieczna od 1,5)
Zalecenia do zachowania higieny rąk (mycie i dezynfekcja)	Zalecenia do zachowania higieny rąk (mycie i dezynfekcja)
Ograniczenia w ilości osób biorących udział w spotkaniach, w tym spotkaniach prywatnych według bieżących zaleceń. Obecnie spotkania do 5 osób.	Ograniczenia w ilości osób biorących udział w spotkaniach, w tym spotkaniach prywatnych według bieżących zaleceń. (Obecnie zakaz obowiązuje co najmniej do 31 grudnia 2020 roku)
Zakaz organizacji dużych zgromadzeń i wydarzeń publicznych.	Zakaz organizacji dużych zgromadzeń i wydarzeń publicznych.
Zasady wprowadzone w służbie zdrowia – w zależności od stopnia nasilenia pandemii zasady mogły ulegać czasowym zmianom – ujęto ogólne zasady obowiązujące	
W szpitalach wojewódzkich lub innych jednostkach dedykowanych lub jednostkach medycznych na terenie bez dostępności jednostek z oddziałami dedykowanymi dla chorych na COVID19: Wydzielenie w Izbach Przyjęć, SOR-ach miejsc izolacji pacjentów klinicznie podejrzanych o COVID19 Wydzielenie oddziału/ów mogących być miejscem hospitalizacji chorych lub podejrzanych o COVID-19	Centra ratunkowe i przyjmowanie pacjentów: Już w rejonie przyjęć przypadki COVID, przypadki podejrzane i pacjenci z objawami ze strony układu oddechowego powinni być leczeni oddzielnie od innych pacjentów. W zależności od regionalnej sytuacji epidemiologicznej i objawów klinicznych ryzyko zakażenia SARS-CoV-2 u nowo przyjętych pacjentów jest różne. Przydział nowych pacjentów powinien opierać się na indywidualnej analizie ryzyka. Pacjenci przed planowanym przyjęciem i przed operacjami ambulatoryjnymi powinni zostać

<p>Wydzielenie części pomieszczeń OIT-u , mogących być miejscem hospitalizacji chorych lub osób podejrzanych o COVID-19</p> <p>W Izbach Przyjęć, SOR-ach i wymienionych wyżej oddziałach wydzielenie trzech stref:</p> <p>Czerwonej, w której przebywają pacjenci , a personel obowiązany jest stosować środki ochrony osobistej jak wyżej</p> <p>Pomarańczowej, w której personel zakłada i zdejmuje środki ochrony osobistej</p> <p>Zielonej, w której nie przebywają pacjenci podejrzani o COVID – 19.</p> <p>W przypadku braku oddziałów dedykowanych w jednostce medycznej zapewnienie strefy przyjęć dla chorych na COVID19 oraz transportu medycznego do jednostek dedykowanych</p>	<p>przebadani testem PCR bezpośrednio przed przyjęciem (patrz krajowa strategia badań).</p> <p>W przypadku przeniesienia z ośrodka ratunkowego na oddział wszyscy pacjenci powinni być również skierowani na szybką diagnostykę, najlepiej z testem PCR, nawet bez objawów ze strony układu oddechowego, i przebywać oddzielnie od innych pacjentów do czasu uzyskania wyniku.</p> <p>Sekwencjonowanie próbek z epidemiologicznym lub laboratoryjnym podejrzeniem obecności LZO jest szczególnie ważne w celu zapobiegania dalszemu rozprzestrzenianiu się niepokojących wariantów SARS-CoV-2.</p> <p>We wszystkich placówkach obowiązuje:</p> <p>Wydzielenie stref dla pacjentów z podejrzeniem COVID19.</p> <p>Wydzielenie oddziałów leczniczych dla pacjentów z COVID19 (jeśli placówka ma taką możliwość wydzielenie i organizacji osobnych oddziałów lub jeśli została do tego zobligowana)</p> <p>Wydzielenie personelu medycznego dla chorych na COVID19 – na zasadach obowiązujących dla personelu medycznego.</p>
<p>Obowiązkowe środki ochrony osobistej personelu medycznego mającego kontakt z chorymi na COVID19 obejmują:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. rękawiczki 2. fartuchy lub kombinezony 3. maski 4. gogle i przyłbice 5. czepek lub inna osłona włosów <p>Zalecenia dodatkowe dla personelu medycznego:</p> <p>Zaleca się, aby wszyscy pracownicy podmiotów leczniczych znali zasady prawidłowej dezynfekcji i higieny rąk oraz bezpiecznego zdejmowania środków ochrony osobistej.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przed kontaktem z pacjentem należy skompletować niezbędne środki ochrony osobistej, sprawdzić ich jakość sprawdzić rozmiary poszczególnych elementów, ostrożnie otwierać opakowania. 2. Należy zdjąć wszelką biżuterię, nosić krótko obcięte paznokcie, nie żuć gumy do żucia, mężczyźni nie powinni mieć zarostu na twarzy lub zarost powinien być krótko przystrzyżony. 3. Nie należy nosić makijażu. 4. W razie potrzeby należy spiąć włosy i/lub założyć czepek ochronny. 	<p>Zalecenie federalne dotyczy osób kontaktowych wśród personelu : codzienne badanie szybkim testem antygenowym lub NAAT przed rozpoczęciem pracy do dnia 5 włącznie po kontakcie z chorym lub przy stałym kontakcie z chorymi codzienne testowanie.</p> <p>Ponadto wszyscy pracownicy muszą przestrzegać wszystkich środków higieny i środków ochronnych. Jak zawsze należy prowadzić stałą samokontrolę, a w przypadku wystąpienia objawów natychmiast przerwać pracę i przeprowadzić samoizolację do czasu wyjaśnienia diagnostycznego za pomocą testu PCR. Jeśli test jest pozytywny, osoba staje się przypadkiem. W tej sytuacji należy przedsięwziąć wszelkie środki jak w innych przypadkach wśród pracowników i pacjentów.</p> <p>W przypadku przypadków COVID-19 wśród pracowników obowiązują okresy separacji. Okres izolacji wynosi co najmniej 5 dni od wystąpienia objawów lub w przypadku bezobjawowego zakażenia co najmniej 5 dni po wstępnym wykryciu patogenu. Warunkiem wznowienia pracy jest brak objawów przez 48 godzin oraz ujemny test antygenowy lub test PCR najwcześniej w 5. dniu .</p> <p>W przypadku podejrzenia narażenia bez odpowiedniego wyposażenia ochronnego lub w</p>

<p>5. Należy nosić tylko bieliznę i ubrania przewiewne, przylegające do ciała, najlepiej bawełniane.</p> <p>6. Bieliznę i ubrania przewiewne, należy zakładać i zdejmować w szatni, bez kontaktu z ubraniem „cywilnym”. Po zakończeniu pracy i zdjęciu ubrania szpitalnego wskazany jest prysznic.</p>	<p>przypadku naruszenia środków ochronnych należy niezwłocznie poinformować lekarza zakładowego i higienistkę szpitalną oraz przełożonego (zwłaszcza jeśli placówka nie posiada takiego wyposażenia). Tam przeprowadza się ocenę ryzyka i, jeśli to konieczne, inicjowanie działań.</p> <p>Każdy pracownik pracujący w narażeniu na COVID19: ubranie ochronne pełne, dezynfekcja i zmianan graderoby przed przytąpieniem do pracy i po pracy.</p>
<p>Postępowanie z pacjentami w przypadku COVID19:</p> <p>Jeśli po zebraniu wywiadu pacjent spełnia kryteria podejrzenia COVID19, otrzymuje maskę chirurgiczną i oczekuje na dalsze działania.</p> <p>1. Rejestracja wzywa personel medyczny, uprzedzając o ryzyku kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem.</p> <p>2. Personel medyczny (lekarz, pielęgniarka) zajmujący się pacjentem, jest zabezpieczony indywidualnymi środkami ochronnymi: maską /półmaską twarzą (co najmniej FFP2), okularami /gogle, fartuchem barierowym /kombinezonem, rękawiczkami ochronnymi.</p> <p>3. Pacjent jest przeprowadzony do pomieszczenia izolacyjnego, w którym podejmowane są kolejne czynności (pełne badanie podmiotowe i przedmiotowe).</p> <p>4. Po zbadaniu pacjenta, ustala się dalsze postępowanie – tj. wskazania do hospitalizacji i dalszej diagnostyki w kierunku choroby zakaźnej (m.in. w zależności od wskazań: morfologia, CRP, prokalcytonina, transaminazy, LDH, RTG kl. piersiowej, saturacja, szybki test w kierunku grypy i innych patogenów oddechowych):</p> <ul style="list-style-type: none"> • jeśli nie ma wskazań do hospitalizacji, mimo występujących objawów infekcji – pacjent jest kierowany do leczenia domowego z ZLA wystawionym w szpitalu; • jeśli są wskazania do hospitalizacji – o ile jest to możliwe, należy przesłać pacjenta do szpitala zakaźnego albo innej wytypowanej przez wojewodę placówki, specjalistycznym transportem, jeśli brak miejsc w w/w szpitalach, należy zabezpieczyć miejsce w szpitalu, adekwatnie do stanu pacjenta; • jeśli pacjent pozostaje w szpitalu, do którego się zgłosił, należy wdrożyć procedurę transportu i izolacji kropelkowej, a w oddziale, w którym będzie przebywał zabezpieczyć salę z możliwością izolacji kropelkowej; 	<p>Pacjenci z objawami zgodnymi z zakażeniem SARS-CoV-2, u których wynik badania na SARS-CoV-2 jest jeszcze w toku, powinni być leczeni oddzielnie do czasu ustalenia rozpoznania. Należy w dużej mierze zapobiegać kontaktom między pacjentami z tej grupy, w tym między sobą, ponieważ niektórzy pacjenci mają SARS-CoV-2 dodatni, a niektórzy ujemni.</p> <p>W zależności od częstości występowania w populacji należy spodziewać się nowych infekcji, nawet jeśli znane przypadki COVID-19 lub podejrzone przypadki są leczone oddzielnie w innych obszarach opieki. Dlatego należy prowadzić stały nadzór pod kątem objawów zgodnych z zakażeniem SARS-CoV-2 oraz systematyczne niskoprogowe badania w podejranych przypadkach wśród personelu i pacjentów w celu zmniejszenia ryzyka przeniesienia zakażenia szpitalnego (Postępowanie w przypadku epidemii COVID-19 w opiece zdrowotnej). W przypadku rezydentów długoterminowych regularne badanie na SARS-CoV-2 raz w tygodniu, w miarę możliwości metodą PCR, ma sens nawet bez wystąpienia objawów.</p> <p>U pacjentów z potwierdzonym COVID19 wprowadzenie mechanizmu selekcji:</p> <p>Na podstawie selekcji kierowanie pacjentów do odpowiedniego leczenia ambulatoryjnego lub pozaambulatoryjnego.</p> <p>Pacjenci w stanie ciężkim leczeni sa na oddziałach intensywnej terapii dedykowanych lub w izolacji.</p> <p>Leczenie pacjentów z COVID19 na oddziałach dedykowanych w przypadku wskazań do hospitalizacji.</p> <p>Leczenie pacjentów poz opieka ambulatoryjną ze wskazaniem na stałe monitorowanie chorych z grupy szczególnego ryzyka w sposób zdalny.</p>

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• pacjent – oczekując na badania – nie opuszcza wyznaczonej strefy izolacji i ma założoną maskę, która może być używana maksymalnie przez 1 godzinę; po użyciu maskę należy usunąć do odpadów zakaźnych i założyć pacjentowi świeżą maseczkę, o ile jest taka potrzeba;• w pomieszczeniu izolacyjnym, jeśli nie ma wentylacji mechanicznej, zaleca się stosowanie przepływowych urządzeń dezynfekujących powietrze dopuszczonych do użycia w obecności ludzi• po opuszczeniu przez pacjenta strefy izolacji, przeprowadza się dezynfekcję pomieszczeń, w których przebywał pacjent, w szczególności powierzchni dotykowych – środkami dezynfekcyjnymi o działaniu wirusobójczym (wirus SARS-CoV-2 jest wirusem otoczkowym o pełnej wrażliwości na podstawowe preparaty biobójcze o spektrum działania wirusobójczym).• odpady medyczne powstałe podczas opieki nad pacjentem są traktowane jak odpady medyczne zakaźne i przekazywane w czerwonych workach do utylizacji | |
|---|--|