

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

GRZEGORZ KRASOWSKI^{1, 2} | BARBARA PRÓCHNICKA^{1, 2} | KATARZYNA TARARA^{1, 2}

ZABEZPIECZENIE PACJENTA I PERSONELU MEDYCZNEGO PODCZAS WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH W TRAKCIE EPIDEMII COVID-19

1 Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

2 Nutrikon Sp. z o.o. w Opolu

Poniższe zalecenia mają na celu maksymalne ograniczenie możliwości zainfekowania personelu medycznego oraz pacjenta w trakcie kontaktu z opieką medyczną i są zgodne z obowiązującymi Zaleceniami konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych z dnia 4 kwietnia 2020 roku (Ryc. 1) [1]. W przypadku zmiany obowiązującej procedury zostaną przedstawione nowe zalecenia. Powyższy dokument obowiązuje na dzień 7 kwietnia 2020 roku.

Postępowanie powinno być określone procedurą opracowaną w danej jednostce medycznej, na którą można się powołać, a podejmowane działania udokumentowane.

Wstępnie u pacjenta należy przeprowadzić ankietę przesiewową z pomiarem temperatury. Ankieta składa się z pytań dotyczących występujących objawów (kaszel, duszność) oraz kontaktowania się z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 lub było ono wysoce prawdopodobne. Ankietę można przeprowadzić zdalnie i poprosić pacjenta o wstępny pomiar temperatury. Bezpośrednio przed wizytą należy zmierzyć temperaturę ciała, graniczna wartość wynosi 38°C. Pomiar temperatury wykonuje się w zabezpieczeniu: maska na nos i usta, okulary ściśle przylegające do oczodołów (lub przyłbica), fartuch i rękawice (Ryc. 2). Jeżeli ankieta i pomiar temperatury wypadną ujemnie, pacjenta należy traktować jako niezakażonego i przyjąć w zwykłym trybie. Pomimo tego opiekę nad chorym należy sprawować w zabezpieczeniu dróg oddechowych maseczką. Wskazane jest ograniczenie (odległość 2 m) między pacjentami, zabezpieczenie dróg oddechowych (maseczkami) lub uniemożliwienie kontaktu między chorymi (np. przyjmowanie pacjentów pojedynczo według ustalonego planu, bez oczekiwania w poczekalni).

Personel medyczny obowiązuje standardowa higieniczna dezynfekcja rąk (każde wyjście i wejście do pomieszczenia, każde podejście i odejście od pacjenta) (Ryc. 3). Przed każdą procedurą zabiegową wykonuje się dezynfekcję higieniczną i zakłada rękawiczki, które należy ściągnąć po procedurze i ponownie zdezynfekować ręce. Pacjent bezobjawowy przed pomiarem temperatury zdejmuje maseczkę i rękawice oraz dezynfekuje ręce. Jeśli chory bezobjawowy zażąda maseczki, należy mu wydać jednorazową nową maseczkę na drogi oddechowe.

W placówkach nieprzygotowanych do tego odpowiednio nie powinno się przyjmować pacjentów objawowych lub bezobjawowych, z kontaktu z osobą z potwierdzonym lub prawdopodobnym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, zwanych dalej pacjentami podejrzanymi.

W placówce medycznej przystosowanej do przyjmowania zakażonych lub podejrzewanych o zakażenie powinien zostać wyznaczony niekrzyżujący się z czystym trakt, w którym pacjent podejrany zostanie obsłużony. Przy wydzielaniu traktu tzw. brudnego do opieki nad pacjentem podejrzanym należy pamiętać o rozdzieleniu na pacjentów skąpoobjawowych (temperatura <38°C, liczba oddechów <20/minutę, SaO₂ >95%) od pacjentów wysoce objawowych (temperatura >38°C, liczba oddechów >20/minutę, SaO₂ <95%). Pierwszeństwo opieki należy się chorym wysoce objawowym. Pacjent podejrany przy przyjęciu powinien mieć założoną nową maseczkę na drogi oddechowe oraz zdezynfekowane ręce. Personel obsługujący pacjentów podejrzanych musi być zabezpieczony w: fartuch, maskę, okulary, rękawice (podwójne, co ułatwia bezpieczne zdejmowanie zabezpieczenia). Należy ograniczyć liczbę osób kontaktujących się z pacjentem podejrzanym do niezbędnego minimum. W trakcie procedury z pacjentem z kontaktu nie można opuszczać gabinetu do czasu zakończenia wizyty. Przy wykonywaniu procedur zabiegowych niezbędne materiały powinny być donoszone bez opuszczania pomieszczenia przez personel znajdujący się w środku. Kontakt na zewnątrz pomieszczenia izolowanego utrzymuje się telefonicznie. W przypadku używania w pomieszczeniu telefonu komórkowego wynieszonego na zewnątrz (nie jest to zalecane) lub innej aparatury ich powierzchnie powinny zostać zdezynfekowane. Po wizycie ubranie zdejmuje się zgodnie z instrukcją i wyrzuca (Ryc. 4). Trakt-gabinet, w którym był przyjmowany pacjent podejrany (najlepiej gabinet wydzielony – izolacyjny), musi zostać zdezynfekowany po zakończeniu wizyty według ustalonej procedury. O wizycie pacjenta podejrzanego w trakcie jej trwania należy powiadomić telefonicznie Państwową Inspekcję Sanitarną i postępować zgodnie z uzyskanymi instrukcjami. Jeśli zostanie wydane polecenie wykonania badania wymazu, pobierany on jest przez osobę przebywającą z pacjentem w wydzielonym pomieszczeniu. Dalsze postępowanie zależy od wyniku testu i objawów u chorego. Pacjent z dodatnim testem, wymagający leczenia szpitalnego, kierowany jest do wyznaczonych na terenie województwa palcówek. Pacjent z dodatnim testem,

- ! *Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.*

niewymagający leczenia szpitalnego, zostaje poddany kwarantannie w warunkach domowych lub w wyznaczonej do tego celu placówce (izolatorium). Chory bezobjawowy z ujemnym testem lub objawowy z ujemnym testem, wymagający leczenia szpitalnego, może być przyjęty w danej placówce jak inni niepodejrzani pacjenci.

Szczegóły postępowania z pacjentami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem COVID-19 w Krapkowickim Centrum Zdrowia przedstawiono w Tabeli 1, natomiast w Tabeli 2 – podział na strefy szpitalne.

Pacjent podejrzaný nie powinien zgłaszać się do lekarza POZ lub innych placówek nieprzystosowanych do jego przyjęcia. O ile nie ma możliwości przyjęcia chorego podejrzanego, należy skierować go do placówek odpowiednio wyposażonych. Pacjent podejrzaný może osobiście pojechać lub może zostać przetransportowany przez specjalistyczne jednostki wskazane przez wojewodę do wyznaczonych placówek przeznaczonych do obsługi pacjentów zakażonych lub podejrzaných o zakażenie COVID-19.

PIŚMIENICTWO

1. Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych z dnia 4 kwietnia 2020 (online); <https://zakazny.pl/2020/04/08/zalecenia-konsultanta-krajowego-w-dziedzinie-chorob-zakaznych-z-dnia-4-04-2020/>

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Pacjent bezobjawowy – NAMIOT A (albo inny obszar czysty)

Pacjent bezobjawowy:

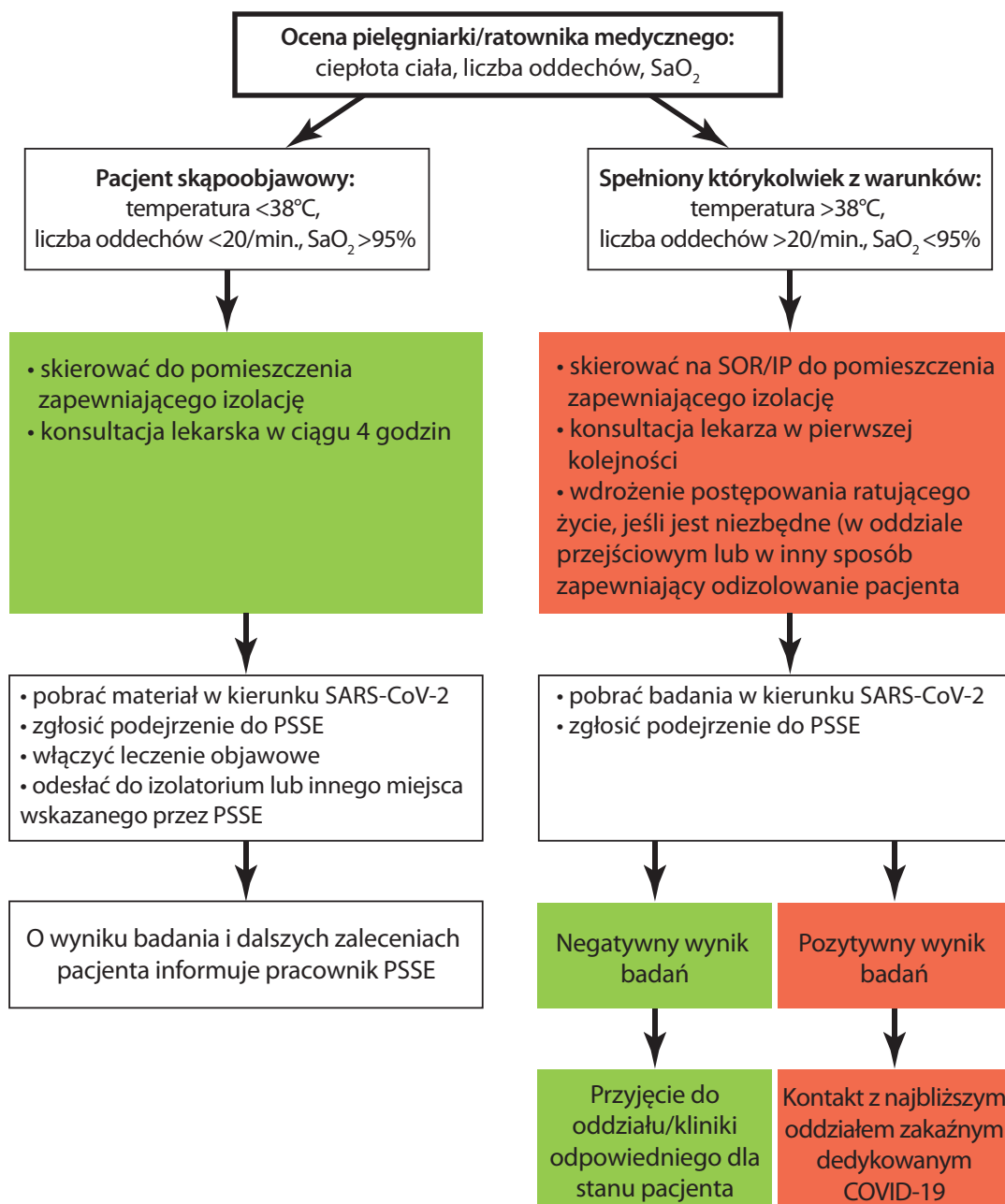
- otrzymuje ulotkę informacyjną
- postępuje zgodnie z podanymi zaleceniami

Pacjent bezobjawowy z kontaktu z potwierdzonym zakażeniem COVID-19:

- wypełnia ankietę
- postępuje zgodnie z podanymi zaleceniami

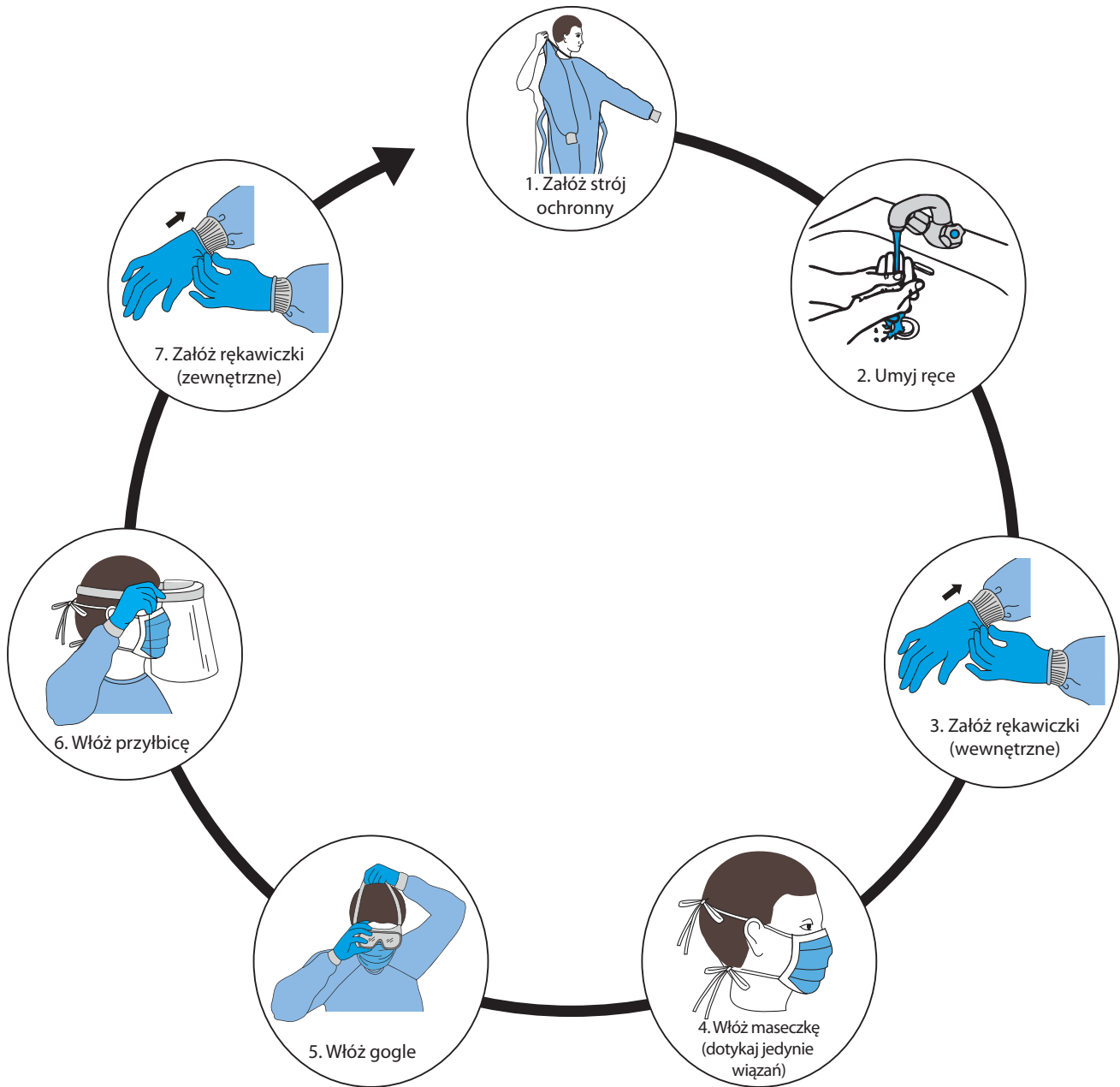
Należy pobrać materiał w kierunku COVID-19 i zgłosić podejrzenie do PSSE oraz zorganizować transport do izolatorium lub innego miejsca wskazanego przez PSSE

Pacjent z objawami – NAMIOT B (albo inny obszar brudny)



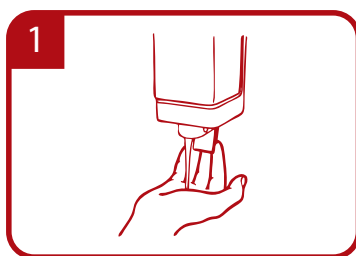
Ryc. 1. Schemat postępowania w szpitalach niezakaźnych z pacjentami podejrzanymi o zakażenie lub zakażonymi COVID-19. Opracowano na podstawie [1].

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

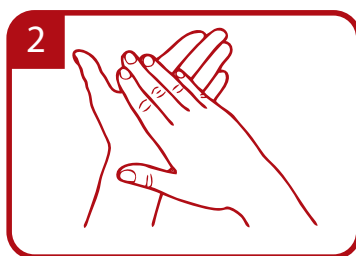


Ryc. 2. Procedura zakładania indywidualnego stroju ochronnego.

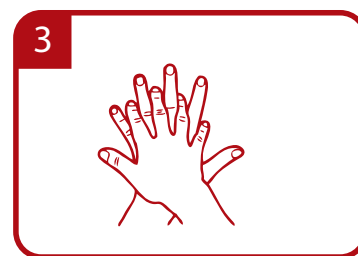
! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



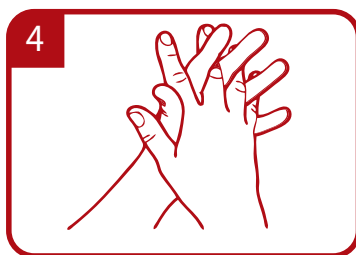
1 Nanieść odpowiednią ilość płynu dezynfekcyjnego (min. 3 ml).



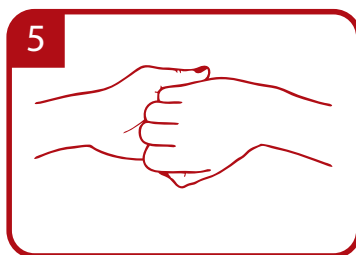
2 Pocierać wewnętrzną stroną lewej dłoni o wewnętrzną stronę prawej dłoni i odwrotnie.



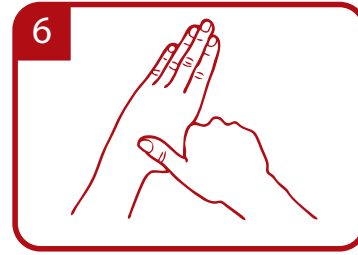
3 Pocierać wewnętrzną częścią prawej dłoni o grzbietową część lewej dłoni i odwrotnie.



4 Pocierać wewnętrznymi częściami dłoni z przeplecionymi palcami.



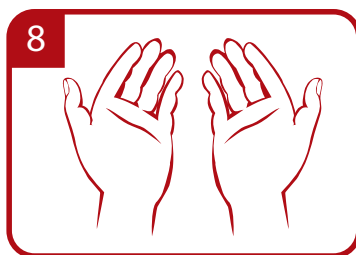
5 Pocierać górną część palców prawej dłoni o wewnętrzną część lewej dłoni i odwrotnie.



6 Ruchem obrotowym pocierać kciuk prawej dłoni wewnętrzną częścią lewej dłoni i odwrotnie.



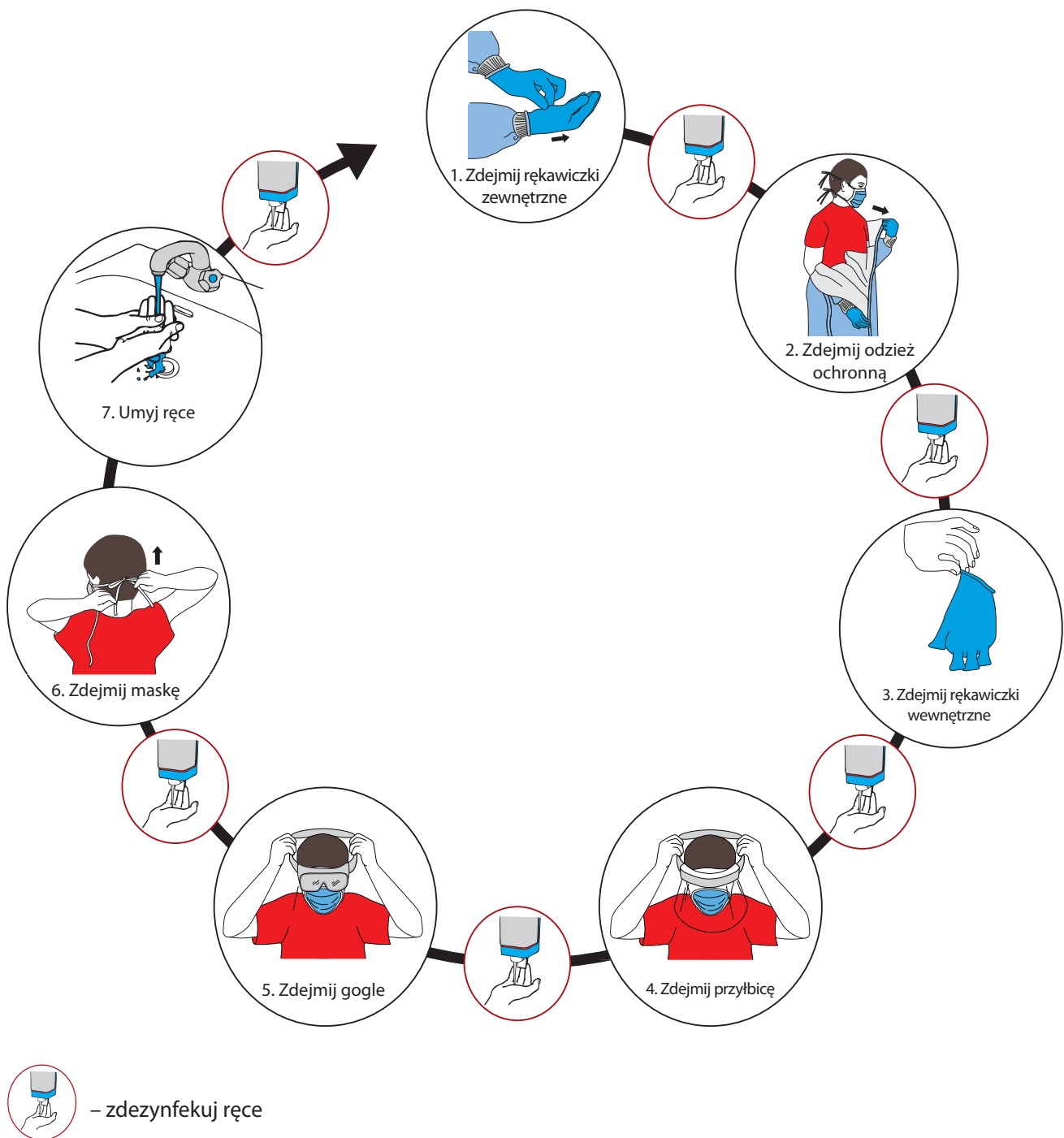
7 Ruchem okrężnym opuszkami palców lewej dłoni pocierać wewnętrzne zagłębienie prawej dłoni i odwrotnie.



8 Odczekać aż ręce wyschną.

Ryc. 3. Schemat przedstawiający higieniczną dezynfekcję rąk.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



Ryc. 4. Procedura zdejmowania indywidualnego stroju ochronnego.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Tabela 1. Postępowanie z pacjentami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem COVID-19.

Rodzaj pacjenta	Oznaczenie	Opis kryterium	Postępowanie
Pacjent bezobjawowy	A1	Pacjent bez objawów i bez kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	Skierować do SA1
Pacjent bezobjawowy z kontaktu	A2	Pacjent bez objawów z kontaktem z osobą z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	Skierować do SA2 Pobrać wymaz Zgłosić podejrzenie do PSSE Ustalić miejsce pobytu dla pacjenta z PSSE Dalsze postępowanie zależne od wyniku wymazu
Pacjent skąpoobjawowy	B1	Temperatura <38°C, liczba oddechów <20/minutę, SaO ₂ >95%	Skierować do SB1 Pobrać wymaz Włączyć leczenie Zgłosić podejrzenie do PSSE Ustalić miejsce pobytu dla pacjenta z PSSE bez konieczności hospitalizacji Dalsze postępowanie zależne od wyniku wymazu
Pacjent objawowy	B2	Temperatura >38°C, liczba oddechów >20/minutę, SaO ₂ <94%	Skierować do SB2 – lekarz w pierwszej kolejności Pobrać wymaz Zgłosić podejrzenie do PSSE Dalsze postępowanie w zależności od wyniku COVID-19 (przyjąć do oddziału lub przekazać pacjenta do oddziału dedykowanego pacjentom z COVID-19)

Tabela 2. Podział na strefy oraz obowiązujące w nich zabezpieczenia.

Wydzielone strefy	Oznaczenie i przeznaczenie	Położenie strefy	Zabezpieczenie personelu	Zabezpieczenie pacjenta
Czysta	SA1 – dla pacjentów A1	Główne wejście do szpitala: chirurgiczna i internistyczna Ginekologiczna i dziecięca: przy oddziałach	Zwykłe ubranie robocze, dezynfekcja rąk, maseczka	Zdjęcie rękawiczek i maseczki, dezynfekcja rąk, maseczka na żądanie
Czysta z wywiadem	SA2 – dla pacjentów A2	Namiot pomarańczowy	Zwykłe ubranie robocze, dezynfekcja rąk, fartuch ochronny, maseczka Przy pobieraniu wymazu dodatkowo czapka, gogle lub przyłbica, podwójne rękawice, maseczka FFP2	Zdjęcie rękawiczek i maseczki, dezynfekcja rąk, maseczka na żądanie
Brudna lekka	SB1 – dla pacjentów B1	„Gipsowania” przy izbie przyjęć chirurgicznej, wejście przez wjazd dla karetok do izby przyjęć lub przez podwórze do oddziału pediatrycznego	Zwykłe ubranie robocze, dezynfekcja rąk, fartuch ochronny żółty lub kombinizon, czapka, maseczka FFP2	Zdjęcie rękawiczek i maseczki, dezynfekcja rąk, maseczka
Brudna ciężka	SB2 – dla pacjentów B2	Gabinet zabiegowy chirurgicznej izby przyjęć, wejście przez wjazd dla karetok do izby przyjęć lub przez podwórze do oddziału pediatrycznego	Zwykłe ubranie robocze, dezynfekcja rąk, fartuch ochronny żółty lub kombinizon, czapka, maseczka FFP2	Zdjęcie rękawiczek i maseczki, dezynfekcja rąk, maseczka