

Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego MSWiA

Informacja dotycząca koronawirusa SARS-CoV-2 (choroba COVID-19)

Koronawirusy to rodzina wirusów, które powodują choroby układu oddechowego i pokarmowego u ludzi i zwierząt.

Czasami koronawirusy występujące u zwierząt mogą zmutować i infekować ludzi, a następnie rozprzestrzeniać się między ludźmi, tak jak obserwowano to w przypadku zespołu ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARS) i zespołu oddechowego na Bliskim Wschodzie (MERS). Koronawirus SARS-CoV-2 jest siódmym znanym gatunkiem z rodziny koronawirusów powodującym zachorowania wśród ludzi. Śmiertelność wśród osób zakażonych SARS-CoV-2 kształtuje się obecnie na poziomie około 2-3%.

Przebieg zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2

Do zakażenia koronawirusami dochodzi drogą kropelkową oraz przez bezpośredni kontakt z osobą chorą. Materiał genetyczny wirusa wykryto w kale u pacjenta z potwierdzonym zakażeniem, u którego wystąpiły objawy żołądkowo - jelitowe, dlatego nie można wykluczyć przeniesienia zakażenia drogą fekalno - oralną.

Wirus może także zostać przeniesiony, kiedy człowiek dotknie powierzchni lub przedmiotu, na którym znajduje się wirus, a następnie dotknie swoich ust, nosa lub oczu.

Źródło zakażenia nadal nie jest znane. Niewykluczone, że może ono nadal być aktywne i przyczyniać się do kolejnych zakażeń u ludzi. Okres wylegania choroby wynosi od 1 do 14 dni.

Koronawirus SARS-CoV-2 wykazuje wrażliwość na działanie wszystkich rozpuszczalników lipidów (np. preparaty na bazie alkoholu) oraz inne preparaty dezynfekcyjne o działaniu wirusobójczym.

W związku z dynamicznym rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w dniu 30.01.2020r. ogłosiła stan zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym.

PROFILAKTYKA

1. Obecnie nie ma szczepionki przeciwko chorobie wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2.
2. Z uwagi na występowanie w Polsce wzmożonej liczby zachorowań wywołanych wirusem grypy sezonowej, w celu uniknięcia jednoczasowego zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 i wirusem grypy, rekomendowane jest szczepienie przeciwko grypie. Jednocześnie zakażenie organizmu wirusem grypy i koronawirusem SARS-CoV-2 zwiększa prawdopodobieństwo ciężkiego przebiegu choroby i wystąpienia ciężkich powikłań.
3. W celu zapobiegania infekcji dróg oddechowych o etiologii wirusowej należy przestrzegać podstawowych zasad higieny, tj:
 - często myć ręce wodą i mydłem,

- dezynfekować ręce środkiem na bazie alkoholu,
- unikać dotykania nieumytą ręką twarzy (ust, nosa, oczu),
- podczas kichania i kaszlu zakrywać usta/nos zgiętym łokciem lub chusteczką jednorazowego użytku, którą należy każdorazowo wyrzucić, a następnie umyć ręce,
- w miarę możliwości zachowywać bezpieczną odległość od drugiego człowieka (ok. 2m),
- szczególnie unikać kontaktu twarzą w twarz z osobą podejrzaną o zakażenie lub zakażoną,
- funkcjonariusze oraz pracownicy z objawami infekcji dróg oddechowych nie powinni przebywać w pracy.

DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM COVID-19 (definicja z dnia 26.02.2020)

Kryteria kliniczne

Każda osoba u której wystąpiły

Grupa A. Kryteria WYMAGAJĄCE dodatkowo spełnienia kryterium epidemiologicznego.

Co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego:

- gorączka,
- kaszel,
- duszność

Grupa B. Kryteria NIEWYMAGAJĄCE spełnienia kryterium epidemiologicznego

- osoba hospitalizowana, diagnozowana w kierunku wirusowego zapalenia płuc lub z objawami ciężkiej infekcji układu oddechowego
- osoba należąca do ogniska/klastra wirusowego zapalenia płuc o nieznannej etiologii

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego:

- wykrycie kwasu nukleinowego COVID-19 z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa

Kryteria laboratoryjne w przypadku prawdopodobnego:

Co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- dodatni wynik testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirus test),
- niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy COVID-19.

Kryteria epidemiologiczne

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

- miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym). Jako bliski kontakt należy rozumieć:
 1. zamieszkiwanie z przypadkiem COVID-19
 2. bezpośredni kontakt fizyczny z przypadkiem COVID-19 (np. podanie ręki)
 3. bezpośredni kontakt bez zabezpieczenia z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykanie użytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
 4. przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) osoby chorej, w odstępnie mniejszym niż 2 m przez ponad 15 minut
 5. przebywanie w tym samym pomieszczeniu co osoba chora COVID-19 w odstępnie mniejszym niż 2 m przez co najmniej 15 minut (np. klasie, poczekalni szpitala/przychodni, sali konferencyjnej)

6. personel medyczny lub inna osoba bezpośrednio opiekująca się chorym z COVID-19 lub osoba pracująca w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób chorych na COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczenia lub w przypadku gdy doszło do uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej
7. kontakt na pokładzie samolotu obejmujący osoby zajmujące dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby z COVID-19, osoby towarzyszące w podróży lub sprawujące opiekę, członkowie załogi obsługujący sekcję, w której znajduje się chory (w przypadku ciężkich objawów u osoby z COVID-19 lub jej przemieszczania się za bliski kontakt należy uznać wszystkich pasażerów znajdujących się w sekcji lub na pokładzie samolotu)
- podróżowała/przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się szeroko rozpowszechnioną transmisję COVID-19
 - powróciła z obszaru, w którym podejrzewa się lokalną lub o małym stopniu rozpowszechnienia transmisję COVID-19 i której stan kliniczny został oceniony przez lekarza jako wymagający diagnostyki w kierunku COVID-19.

Klasyfikacja przypadku

A. Podejrzenie przypadku

Każda osoba spełniająca kryterium kliniczne grupy A i kryterium epidemiologiczne lub spełniająca kryterium kliniczne grupy B.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria podejrzenia przypadku oraz kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

Uwaga: spełnienie kryteriów podejrzenia przypadku jest wskazaniem do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej (badania w NIZP-PZH można wykonać na podstawie decyzji/nie administracyjnej/właściwego państwowego inspektora sanitarnego).

SYTUACJE WYMAGAJĄCE SZCZEGÓLNEJ OSTROŻNOŚCI

- Zatrzymanie lub legitymowanie osoby z widocznymi objawami chorobowymi ze strony dróg oddechowych.
- Czynności związane z przeszukiwaniem obiektu, w którym przebywa lub mogła przebywać osoba chora/podejrzana o zachorowanie.
- Rozwinięcie się u zatrzymanego lub składającego zeznania objawów choroby.
- Pobyt osoby chorej/podejrzanej o zachorowanie w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych.
- Wykonywanie czynności zabezpieczających w obszarze strefy izolacyjnej zorganizowanej w związku z pobytem w niej osoby chorej/podejrzanej o zachorowanie.
- Ewakuacja lub pomoc w ewakuacji osób podejrzanych o zachorowanie lub z objawami choroby z placówek medycznych, hoteli, pensjonatów i innych pomieszczeń lub przestrzeni otwartej ogólnie dostępnej.
- Pomoc PRM w ewakuacji lub wykonywaniu medycznych działań ratowniczych u osoby podejrzanej o zachorowanie lub prezentującej objawy chorobowe.
- Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy/medycznych działań ratowniczych (jako służba wspomagająca - izolowane zdarzenia medyczne).

Podczas wykonywania obowiązków służbowych przez funkcjonariuszy i pracowników w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie wywołane nowym koronawirusem SARS-CoV-2 należy:

1. Stosować środki ochrony indywidualnej:
 - a. ochrona dróg oddechowych - maseczka ochronna typu FFP2 lub FFP3,
 - b. ochrona oczu - google, okulary ochronne lub osłona twarzy (przyłbica ochronna),
 - c. ochrona rąk - rękawiczki.
2. Do dezynfekcji rąk stosować preparaty na bazie alkoholu.
3. Zachować zasady stosowania maseczki ochronnej określone przez producenta (sposób zakładania i zdejmowania, częstotliwość zmiany, utylizacja jako odpad).
4. W sytuacji zaobserwowania u osoby, wobec której wykonuje się czynności służbowe lub osoby deklarującej złe samopoczucie, objawów świadczących o podejrzeniu zakażenia lub zachorowania wywołanego koronawirusem SARS-CoV-2, należy osobę taką poddać odosobnieniu i niezwłocznie poinformować o tym fakcie służby medyczne (wezwać zespół ratownictwa medycznego tel. 999 lub 112).
5. Należy powiadomić właściwych miejscowo - Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, w przypadku PSP powiadomić Wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego PSP.

UWAGI!

1. Bariery ochronną stanowią wszystkie zabezpieczenia, które zmniejszają możliwość przeniesienia wirusów na większą odległość, ograniczają kontakt drobnoustrojów z błonami śluzowymi człowieka (np. szyba ochronna, okulary ochronne, maska ochronna typu FFP3, rękawice jednorazowe).
2. W przypadku wątpliwości dotyczących rodzaju zastosowania odzieży ochronnej w określonej sytuacji epidemiologicznej, należy się skonsultować z właściwym miejscowo Państwowym Inspektorem Sanitarnym MSWiA.
3. Wszyscy funkcjonariusze oraz pracownicy a także inne osoby pozostające w kontakcie z osobą podejrzaną o zakażenie lub chorą z powodu infekcji wywołanej ww. drobnoustrojem powinny stosować maski wyposażone w filtr Hepa FFP3, szczelnie przylegające do twarzy.
4. Maseczkę raz założoną po jej zdjęciu z twarzy, należy wyrzucić do pojemnika z czerwonym workiem na odpady niebezpieczne i poddać utylizacji.
5. Maska zawilgocona musi być wymieniona na nową.
6. Maski ochronne nie powinny być stosowane dłużej niż 6 godzin.
7. Osoby z krótkotrwałej styczności z osobą chorą powinny zostać objęte nadzorem epidemiologicznym (mierzenie temp. ciała, obserwacja w kierunku objawów nieżyty dróg oddechowych przez okres 14 dni). Nadzór ten powinien być stosowany przez właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA w odniesieniu do funkcjonariuszy i pracowników resortu SWiA oraz przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w odniesieniu do pozostałych osób z kontaktu z osobą chorą.
8. Przedmioty i powierzchnie, z którymi styka się osoba chora należy dokładnie wyczyścić i zdezynfekować preparatami o działaniu wirusobójczym.

ZLECENIA DLA FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW BIORĄCYCH UDZIAŁ W MISJACH ZAGRANICZNYCH W REJONIE ZGROŻENIA WIRUSEM SARS-CoV-2:

1. Przed planowanym wyjazdem należy zapoznać się z informacją dotyczącą bieżącej sytuacji

epidemiologicznej <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china> i/lub skontaktować się z właściwym miejscowo Państwowym Inspektorem Sanitarnym MSWiA.

2. Zgodnie z informacjami ECDC istnieje obecnie wysokie prawdopodobieństwo zakażenia wirusem obywateli UE/EOG i Wilekiej Brytanii zamieszkujących lub odwiedzających obszary, w których podejrzewa się utrzymującą się transmisję wirusa między ludźmi.

3. Zalecenia ECDC dla osób podróżujących po Chinach, Włoszech, Korei Południowej oraz innych krajach dotkniętych epidemią spowodowaną nowym koronawirusem SARS-CoV-2:

- unikanie miejsc publicznych, zatłoczonych,
- bezwzględne unikanie bliskiego kontaktu z osobami chorymi, w szczególności z objawami ze strony układu oddechowego,
- unikanie odwiedzania rynków/targów lub innych miejsc, w których znajdują się żywe lub martwe zwierzęta,
- unikanie kontaktu ze zwierzętami, ich wydaliniami lub odchodami,
- ścisłe przestrzeganie zasad higieny rąk - rce myć często wodą z mydłem oraz dezynfekować środkiem na bazie alkoholu,
- przestrzeganie zasad higieny żywności - jeść tylko w pewnych miejscach (najlepiej żywność poddaną obróbce termicznej), pić wodę konfekcjonowaną.

5. Niezaszczepieni wcześniej funkcjonariusze i pracownicy, co najmniej dwa tygodnie przed podróżą powinni poddać się szczepieniu przeciw grypie.

6. Należy przekazać do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA listę uczestników misji, którzy wyjeżdżają i powracają do kraju (wraz z danymi teleadresowymi).

Informację o kontakcie funkcjonariusza/pracownika resortu SWiA z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie, należy niezwłocznie przekazać do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA, w przypadku PSP powiadomić Wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego PSP.