

---

# Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym

09-500 Gostynin, ul. Zalesie 1A

tel. (24) 231 63 32, (24) 235 05 21, fax (24) 235 05 20

---

KOZZD/EP/88/2021

**Sz. P.**  
**dr Piotr Kładoczny**  
**Sekretarz Zarządu**  
**Helsińska Fundacja**  
**Praw Człowieka**  
**ul. Zgoda 11**  
**00-018 Warszawa**

**922/2020/PSP/MSZ**

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 17.11.2020r. uprzejmie informuję co następuje:

Ad.1- u 47 pacjentów Krajowego Ośrodka zdiagnozowano zakażenie SARS-CoV-2;

Ad.2 - spośród pacjentów zakażonych - 3 było hospitalizowanych,

Ad. 3 - procedury w załączeniu,

Ad. 4 - osoby przymusowo umieszczone w KOZZD a zakażone wirusem SARS-CoV-2 były izolowane w obrębie sali izolatki lub oddziału jeśli liczba osób była duża. W ramach oddziałów wydzielono strefy zakażne oraz czyste. Wydzielono personel do opieki nad pacjentami zakażonymi. Cały personel opiekujący się pacjentami ubrany był w kombinezony/fartuch barierowy, maseczki FFP3, gogle/przyłbice, rękawiczki jednorazowe. Wszyscy pacjenci otrzymali maseczki chirurgiczne, z których, z różnym skutkiem korzystali, większość pacjentów maseczek nie chciała używać. Jeśli pogorszeniu

uległ stan zdrowia pacjenta zakażonego był on przewożony do szpitali dedykowanych dla COVID i tam leczony.

Ad. 5 - od marca na terenie Ośrodka wprowadzono codzienne pomiary temperatury oraz zbieranie wywiadu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 u wszystkich pracowników zgłaszających się do pracy. Jeśli istniało podejrzenie o kontakt lub objawy choroby, pracownik odsyłany był do lekarza POZ i nie wchodził na teren Ośrodka. Na terenie Ośrodka wprowadzono zgodnie z zaleceniami MZ noszenie maseczek i przyłbic oraz dezynfekcję rąk podczas sprawowania opieki nad pacjentem. Dla oddziału, w którym izolowani byli pacjenci podejrzani o COVID-19 wydano zalecenia dotyczące postępowania z odpadami medycznymi, bielizny szpitalnej. Personel Ośrodka poruszał się wyznaczonymi drogami komunikacyjnymi. Wyznaczono łącznika między oddziałem, w którym przebywali pacjenci podejrzani o COVID-19, a pozostałą częścią Ośrodka. Wyjście na spacer pacjentów odbywało się rotacyjnie. Utrzymano zakaz odwiedzin. Zwiększono częstotliwość wykonywanej dezynfekcji powierzchni w oddziałach. W okresie zwiększonej ilości zachorowań wstrzymano terapię zajęciową, zakupy.

Łączę wyrazy szacunku

DYREKTOR  
Krajowego Ośrodka Zapobiegania  
Zachorowaniom i Dysocjalnym  
*M*  
dr n. med. Ryszard Włodarczyk

Gostynin, dnia 29.01.2021r.

# Instrukcja postępowania z podejrzeniem lub potwierdzeniem występowania koronawirusa w KOZZD

oprac. mgr Anna Wójtowicz, pielęgniarka epld., mgr Barbara Ancewicz – Wardeńska, mgr Jadwiga Namysław/KOZZD w Gostyninie

**Choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy.

**Podejrzany o chorobę zakaźną** – osoba, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną.

**Koronawirus** to rodzina osłonkowych wirusów mających, ssRNA o dodatniej polarności. Średnica wirionu wynosi ok. 100nm, przenosi się drogą kropelkową. Do tej grupy wirusów należą SARS, MERS, koronawirus 2019-nCoV.

## Cel instrukcji

Zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeniom chorób zakaźnych, w tym również koronawirusa.

## Zakres obowiązywania

Cały teren KOZZD.

## Osoby uprawnione

Lekarz, pielęgniarka, ratownik medyczny, pracownik ochrony, pozostali pracownicy Ośrodka.

## Nadzór nad prawidłowością wykonania procedury

Lekarz dyżurny, pielęgniarka koordynująca, pielęgniarka epidemiologiczna, a za postępowanie zgodne z procedurą osoba wykonująca procedurę.

## Opis postępowania w Portierni PRACOWNIK BIURA OCHRONY

1. Dotyczy nowoprzyjmowanych osób celem realizacji postanowień sądowych, pacjentów przebywających już w Ośrodku, pracowników i innych osób wchodzących na teren KOZZD.

**Zidentyfikuj potencjalny przypadek podejrzenia koronawirusem jak najszybciej.**

**Ogranicz ryzyko zakażenia.**

**Unikaj bliskiego kontaktu z osobą zatrudnioną w KOZZD.**

2. Osoby wchodzące na teren Ośrodka, w tym pracownicy, mają mierzoną temperaturę i przeprowadzany wywiad przed wejściem na Portiernię. Jeśli osoba/pracownik zgłasza np. objawy przeziębienia lub ma podwyższoną temperaturę  $>38^{\circ}\text{C}$  lub miała kontakt z potwierdzonym lub podejrzanym przypadkiem zakażenia koronawirusem lub przebywała na terenie jego występowania – NIE WCHODZI na teren KOZZD. Pracownik ochrony informuje o konieczności zgłoszenia się do lekarza POZ.
3. Pracownicy ochrony dokonujący pomiaru temperatury są zobowiązani założyć rękawiczki i maseczki ochronne, które wyrzucają do pojemnika na odpady medyczne.
4. Pacjenci, którzy wracają do Ośrodka po dłuższym pobycie w innym szpitalu, są przyjmowani bezpośrednio do oddziału i poddawani 14-dniowej izolacji/kwarantannie bez udziału pracowników ochrony.

Za zgodność  
z oryginałem

mgr Kamilla Walczak

KRAJOWY OŚRODEK ZAPOBIEGANIA  
ZACHOWANIOM DYSSOCJALNYM  
PL 08-500 Gostynin, ul. Żelazna 1A

**Zidentyfikuj potencjalny przypadek podejrzenia koronawirusem jak najszybciej.**

**Ogranicz ryzyko zakażenia.**

**Unikaj bliskiego kontaktu z nowopryjmowanym pacjentem, funkcjonariuszami SW, funkcjonariuszami Policji itd.**

**Konwojenci oczekują na dokumentację potwierdzającą przyjęcie pacjenta w samochodzie, nie wchodzą do wnętrza Portierni.**

5. W przypadku przyjmowania nowego pacjenta do KOZZD pracownik ochrony ma obowiązek założyć:

- fartuch z długim rękawem,
- rękawiczki jednorazowego użytku (2 pary),
- okulary typu gogle, albo przyłbice chroniące oczy,
- maseczkę twarzową – chirurgiczną, która powinna dobrze przylegać do twarzy,
- przestrzegać higieny rąk, zwłaszcza w kontakcie z wydzielinami i wydaliniami pacjenta,
- zachować odległość minimum 2 metrów od osoby,
- powinien założyć maseczkę chirurgiczną pacjentowi, dopilnować, aby maseczka chirurgiczna była traktowana, jako jednorazowa, była używana maksymalnie przez 3 godziny. Maseczka powinna być wyrzucona do pojemnika odpadów medycznych.
- Dowódca ochrony informuje lekarza dyżurnego o przyjeździe nowego pacjenta.
- Lekarz dyżurny ma obowiązek założyć fartuch z długim rękawem, rękawiczki jednorazowego użytku (2 pary), okulary typu gogle, albo przyłbice chroniące oczy, maseczkę twarzową – chirurgiczną, która powinna dobrze przylegać do twarzy, oraz przeprowadzić wywiad od pacjenta według oceny kryteriów:

#### **Kryteria kliniczne:**

Każda osoba u której wystąpił co najmniej jeden z poniższych objawów:

- kaszel
- gorączka
- duszność
- utrata węchu o nagłym początku
- utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku

#### **Kryteria laboratoryjne**

- wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 z materiału klinicznego
- wykrycie antygenów wirusa SARS-CoV-2 z materiału klinicznego

#### **Klasyfikacja przypadku**

##### **A. Przypadek możliwy**

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne

##### **B. Przypadek prawdopodobny**

Każda osoba spełniająca kryterium kliniczne oraz kryterium epidemiologiczne

LUB

Każda osoba spełniająca kryterium kliniczne w postaci utraty węchu o nagłym początku i/lub utraty lub zaburzenia smaku o nagłym początku

LUB

Każda osoba spełniająca kryterium diagnostyki obrazowej

### **C. Przypadek potwierdzony**

Każda osoba spełniająca kryterium laboratoryjne przypadku potwierdzonego

**Uwaga:** diagnostyka laboratoryjna powinna być przeprowadzana w przypadku każdej osoby wykazującej objawy ostrej infekcji układu oddechowego (z uwzględnieniem kryteriów klinicznych podanych w definicji, jak również objawów mniej specyficznych: ból głowy, bóle mięśni, dreszcze, zmęczenie, wymioty i/lub biegunka) oraz dodatkowo na podstawie indywidualnej oceny lekarza zlecającego.

#### **Wywiad epidemiologiczny:**

w okresie ostatnich 14 dni:

Osoba, która miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym) lub bliski kontakt z osobą objętą kwarantanną.

1. Pacjent bezobjawowy bez kontaktu, otrzymuje ulotkę informacyjną (zał. 2).
2. Pacjenta spełniającego kryterium B lub C lub bezobjawowego (A), ale z pozytywnym wywiadem epidemiologicznym, w sytuacji nagłego zagrożenia życia lub zdrowia spowodowanego inną przyczyną, należy traktować tak jak pacjenta potencjalnie zarażonego koronawirusem SARS-CoV-2 do czasu wykluczenia tego zakażenia (ujemny wynik testu PCR lub testu antygenowego). Jeśli stan kliniczny pacjenta pozwala wypełnia ankietę. (zał. 1).
3. W związku z tym dalsze postępowanie diagnostyczne i leczenie powinno odbywać się z zachowaniem zasad izolacji pacjenta i zastosowania odpowiednich środków ochrony osobistej personelu medycznego.
4. NIE ZAWSZE OBJAWY W POWIĄZANIU Z KONTAKTEM ŚWIADCZĄ O ZAKAŻENIU KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2. PODOBNE OBJAWY MANIFESTUJE GRYPY I PARAGRYPA, ale każdy pacjent w powiązaniu z kryteriami epidemiologicznymi powinien być traktowany jak potencjalnie zarażony koronawirusem SARS-CoV-2, do czasu wykluczenia tego zakażenia (ujemny wynik testu PCR lub antygenowego).
5. Osoba podejrzana o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 to każdy, kto w okresie ostatnich 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniał co najmniej jedno z następujących kryteriów:
  - miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym). Jako bliski kontakt należy rozumieć przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) z osobą chorą, w odległości mniejszej niż 2 m przez ponad 15 minut,

- bezpośredni kontakt fizyczny z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, bezpośredni kontakt bez środków ochronnych z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotyknięcie zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
  - przebywała (jako pensjonariusz) lub była członkiem personelu w placówce opiekuńczej/opieki długoterminowej, w której potwierdzono transmisję COVID-19.
6. Ogranicza się kontakt pacjenta z innymi osobami izolując w pokoju przyjęć.
  7. Zapisuje dane osób, które były w bliskim kontakcie z podejrzanym, z określeniem, w jakiej odległości i jakim czasie byli w kontakcie oraz dane personelu, który miał bliski kontakt z pacjentem bez środków ochrony osobistej. Dane osób z kontaktu należy przekazać telefonicznie lub e-mailem do PSSE.
  8. Lekarz dyżurny zawiadamia najbliższą Państwową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną tel. 24 235 22 04 lub telefon alarmowy 660 425 654 czeka na dyspozycje pracownika Inspekcji Sanitarnej sporządza notatkę ze zdarzenia umieszcza ją w raporcie z dyżuru.
  9. W przypadku budzącym podejrzenie lekarz dyżurny zawiadamia Dyrektora.
  10. Po opuszczeniu pomieszczenia przez pacjenta sanitariusz KOZZD 3 przeprowadza dezynfekcję dostępnymi środkami dezynfekującymi tzw. drogi dojścia, tj. miejsca i sprzęty, których mógł dotykać (poręczce, klamki, drzwi, krzesło, leżanka, wózek transportowy, itp.)
  11. Pracownicy ochrony użyte środki ochrony osobistej wyrzucają do odpadów medycznych (czerwony worek):
    - wszystkie odpady/śmieci z potencjalnie zakażonego obszaru powinny być wyrzucone do odpadów medycznych,
    - wszystkie rzeczy osobiste/prywatne pacjenta powinny być umieszczone w foliowych czerwonych workach do czasu zakończenia kwarantanny/uzyskania wyników badań pacjenta, jeśli potwierdzi się zakażenie COVID-19, należy postępować zgodnie z instrukcjami Sanepidu (odpady najlepiej przechowywać osobno),
    - dezynfekują użyty sprzęt wielokrotnego użytku (np. termometr),
    - należy umyć i zdezynfekować ręce,
    - wietrzyć pomieszczenie przez 30 minut.

Decyzje o zastosowanie środków prewencyjnych w stosunku do personelu medycznego:

1. personel medyczny i pacjenci, którzy mieli bliski kontakt z pacjentem podejrzanym o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 bez odpowiednich środków ochrony osobistej zostają objęci działaniami prewencyjnymi zalecanymi dla osób spełniających kryteria A,
2. personel medyczny, który kontaktował się z pacjentem i wykonywał przy nim czynności medyczne po wdrożeniu procedur prewencyjnych (odpowiednie środki

ochrony osobistej) jest traktowany jak osoby, które nie miały kontaktu z osobą, u której stwierdzono zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2.

Postępowanie prewencyjne zalecane dla pacjentów z podejrzeniem wirusa SARS-CoV-2, w związku z nagłym zagrożeniem życia lub zdrowia, które było przyczyną leczenia:

KRYTERIUM A	KRYTERIUM B	KRYTERIUM C
<p>1. Uzyskać dane osobowe (imię, nazwisko, adres i telefon) pacjenta.</p> <p>2. Poinformować osobę o konieczności prowadzenia u siebie samoobserwacji od czasu kontaktu z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV2 w tym codziennego (rano i wieczorem) pomiaru temperatury.</p> <p>3. Poinformować personel w przypadku wystąpienia objawów takich jak gorączka 38°C i powyżej, kaszel, duszność lub trudności w oddychaniu, wzmożone oddychanie.</p> <p>4. Poinformować Powiatowego Inspektora Sanitarnego.</p>	<p>1. Uzyskać dane osobowe (imię, nazwisko, adres i telefon) pacjenta</p> <p>2. Pacjent z <b>objawami</b>, np. stan podgorączkowy, kaszel, złe samopoczucie, nieżyt nosa, ból gardła <b>BEZ</b> jakichkolwiek oznak takich jak duszność lub trudności w oddychaniu, wzmożone oddychanie, nie wymaga hospitalizacji w szpitalu zakaźnym, chyba że istnieje obawa szybkiego pogorszenia stanu klinicznego.</p> <p>3. Poinformować pacjenta o konieczności częstego mycia rąk i higienie kaszlu.</p> <p>4. Poinformować o konieczności prowadzenia u siebie samoobserwacji.</p> <p>5. Należy poinformować personel o pogorszeniu stanu zdrowia, tj. wystąpieniu duszności lub trudności w oddychaniu, wzmożonym oddychaniu.</p> <p>7. Poinformować Powiatowego Inspektora Sanitarnego .</p>	<p>1. Uzyskać dane osobowe (imię, nazwisko, adres i telefon) pacjenta.</p> <p>2. Ustalić miejsce hospitalizacji pacjenta w oddziale zakaźnym lub obserwacyjno – zakaźnym.</p> <p>3. Zorganizować transport pacjenta.</p> <p>4. Zastosować środki ochrony dla pacjenta (maseczka ochronna, zwłaszcza, jeśli kicha lub kaszle).</p> <p>5. Poinformować Powiatowego Inspektora Sanitarnego.</p>

### Opis postępowania w oddziale PIELĘGNIARKA, RATOWNIK MEDYCZNY, PRACOWNIK OCHRONY

1. Jeśli pacjent miał wcześniej kontakt z osobami z potwierdzonym lub podejrzanym przypadkiem zakażenia koronawirusem i występują u niego objawy kataralne, temperatura ciała > 38°C, objawy infekcji dróg oddechowych tj.: kaszel, duszność,

trudności w oddychaniu, pielęgniarka lub ratownik medyczny zakłada:

- fartuch z długim rękawem lub kombinezon kategorii III,
- rękawiczki jednorazowego użytku (2 pary),
- okulary typu gogle, albo przyłbice chroniące oczy,
- maseczkę twarzową – chirurgiczną lub posiadającą filtr FFP2 albo FFP3, N 95, która powinna dobrze przylegać do twarzy; nie dopuszcza się maseczek papierowych ani flizelinowych,
- przestrzega higieny rąk, zwłaszcza w kontakcie wydzielinami i wydaliniami pacjenta;
- zachowuje odległość minimum 2 metry od pacjenta.

2. Mierzy temperaturę ciała.

3. Dezynfekuje użyty sprzęt wielokrotnego użytku (np. termometr, aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego, stetoskop, gogle).

4. Informuje lekarza dyżurnego o tym fakcie.

#### **Opis postępowania w oddziale LEKARZ**

1. Lekarz dyżurny ubiera się w ww. odzież ochroną przeprowadza wywiad, pytając o objawy kataralne, temperaturę ciała  $> 38^{\circ}\text{C}$ , objawy infekcji dróg oddechowych tj.: występowaniem jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub radiologiczne objawy zapalenia płuc), bada fizykalnie pacjenta, zleca wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 oraz sporządza wpis w historii choroby.

2. Zaleca założenie pacjentowi maseczki chirurgicznej, zwłaszcza, jeśli kicha lub kaszle, pilnuje, aby maseczka chirurgiczna była traktowana jako jednorazowa i była używana maksymalnie przez 3 godziny. Następnie maseczkę usuwa do odpadów zakaźnych i zakłada pacjentowi świeżą maseczkę.

3. Ogranicza kontakt pacjenta z innymi osobami, izolując go w izolatce.

4. Lekarz dyżurny zawiadamia Dyрекcję oraz najbliższą Państwową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną tel. 24 235 22 04 lub telefon alarmowy 660 425 654.

5. W przypadku wyniku dodatniego oraz pogorszenia stanu zdrowia decyduje o natychmiastowym transporcie do najbliższego oddziału zakaźnego, celem hospitalizacji w warunkach izolacji oddechowej, informuje dyspozytora transportu sanitarnego o zagrożeniu związanym z przewozem chorego.

6. Każdorazowo informuje szpital zakaźny o transporcie pacjenta podejrzanego i uzgadnia ścieżkę przekazania pacjenta w taki sposób, aby odbyło się ono bez narażenia na zakażenie innych osób.

7. W trakcie ustalenia dalszego postępowania z pacjentem w oddziale:

- do opieki nad pacjentem wyznacza się jedną osobę z personelu pielęgniarskiego, lekarza oraz jedną osobę z personelu sprząającego,
- pomieszczenie izolacji wyposaża się w pojemnik na odpady medyczne z



czerwonym workiem, preparat do mycia oraz dezynfekcji rąk, jeśli jest to możliwe oraz ręczniki papierowe,

- środki ochrony osobistej umieszcza się przed wejściem na salę izolacji - nie na sali pacjenta w bezpośrednim jego otoczeniu, ponieważ ulegną skażeniu,
- w przypadku bliskiego kontaktu z pacjentem wszystkie czynności zabiegowe, inwazyjne, toaleta pacjenta itp. - obowiązują ubrania jednorazowe z długim rękawem, rękawiczki jednorazowe, okulary typu gogle, albo przyłbice chroniące oczy,
- dodatkowa dezynfekcja rękawiczek przed ich zdjęciem, zwłaszcza w kontakcie z wydzielinami i wydaliniami pacjenta (odsysanie, intubacja), maseczka twarzowa - powinna mieć filtr FFP2 albo FFP3, N 95 i dobrze przylegać do twarzy, w przypadku braku należy użyć maseczki chirurgicznej,
- po zakończeniu czynności na sali pacjenta wszystkie środki wyrzuca się przed wyjściem z sali do odpadów medycznych,
- wejścia na salę należy ogranicza się do niezbędnych do opieki, wszystkie pomiary parametrów powinny odbywać się za jednym wejściem,
- posiłki podaje się na talerzach jednorazowych i traktuje się je jako odpad medyczny,
- bieliznę szpitalną traktuje się jako zakaźną, pakuje po zdjęciu do worka rozpuszczalnego, a następnie worek wkłada w drugi czerwony, opisuje się,
- leki podaje pielęgniarka wyznaczona do opieki nad pacjentem.

### **Opis postępowania w oddziale SALOWI/SANITARIUSZE**

1. Sprzątanie pomieszczenia izolacji wykonuje się jako ostatnie według następujących zasad: przygotuj cały sprzęt do sprzątania zanim wejdiesz do pomieszczenia (ręczniki jednorazowe, worki, ścierki i końcówki mopów muszą być jednorazowe, jeśli są niedostępne użyj nakładek na mopy wielorazowe, które po użyciu zapakuj w czerwony worek i oddaj do pralni). Pracuj w środkach ochrony osobistej: maseczce, rękawiczkach, fartuchu jednorazowym, używając jednorazowych ręczników, ściereczek. Umyj i zdezynfekuj wszystkie twarde powierzchnie, podłogi, krzesła, klamki, sprzęty medyczne (wielorazowe, nieinwazyjne), urządzenia sanitarne, znajdujące się w pomieszczeniu, gdzie przebywa izolowany pacjent, lub z których korzystał w drodze dojścia.

2. Po wypisaniu i przekazaniu pacjenta wyznaczone osoby personelu pomocniczego wykonują dostępnymi środkami dezynfekującymi całkowitą dezynfekcję pomieszczeń, w których przebywał pacjent:

- usuwają pozostałe roztwory do czyszczenia i dezynfekujące zgodnie z instrukcją, wszystkie odpady/śmieci z potencjalnie zakażonego obszaru traktuj jako odpad medyczny, usuń z pomieszczenia i poddaj kwarantannie do czasu uzyskania wyników badań pacjenta, jeśli potwierdzi się zakażenie COVID-19, postępuj zgodnie z instrukcjami Sanepidu (odpady najlepiej przechowywać osobno),

- przeprowadź dezynfekcję i mycie całej sali,
- wietrz pomieszczenie przy zamkniętych drzwiach przez 30 minut,
- po zakończonych czynnościach sprzątnia zdezynfekuj, wyczyść, osusz i odstaw wszystkie sprzęty użyte do sprzątnia (np. uchwyty mopów, wiadra),
- zdejmij odzież ochronną, umyj i zdezynfekuj ręce.

**3.** W przypadku potwierdzenia zachorowania związanego z zakażeniem koronawirusem wszystkie osoby biorące udział w procedurze i manifestujące objawy zakażenia zgłaszają się niezwłocznie do najbliższego POZ lub oddziału zakaźnego.

Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku, ul. Medyczna 19  
 Oddział Obserwacyjno – Zakaźny  
 tel. 24 364 62 13, 24 364 64 03, 24 364 62 16, 24 364 62 17  
 tel. centrala 24 364 63 22

Zatwierdził:

D Y R E K T O R  
 Krajowego Ośrodka Zapobiegania  
 Zachowaniom Dysocjalnym

*dr n. med. Ryszard Wardeński*

**Bibliografia:**

1. Ustawa z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz.U. 2019 poz. 1239)
2. *Schemat postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u pacjentów w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia spowodowanych: urazem, udarem, przyczyną kardiologiczną lub innymi przyczynami nagłego pogorszenia stanu zdrowia dla Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR) i Izb Przyjęć (IP); Mazowiecki Urząd Wojewódzki z dnia 03.04.2020r.*
3. Zalecenia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 24.03.2020r.
4. *Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia spowodowanych: urazem, udarem, przyczyną kardiologiczną lub innymi przyczynami nagłego pogorszenia stanu zdrowia, Minister Zdrowia z dnia 23.03.2020r.*
5. Zalecenia Ministerstwa Zdrowia dot. postępowania w związku z ryzykiem zakażenia SARS-CoV-2 w zakresie opieki psychiatrycznej z dnia 26.10.2020r.

**Załącznik nr 1**

**Ankieta dla pacjenta - podejrzenie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2**

**PROSZĘ WYPEŁNIAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI**

Imię i nazwisko:


PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania/ pobytu

.....  
.....

Czy miał/a Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2?

tak / nie

Jeśli tak, to kiedy (data lub przedział czasowy od - do)

.....

Jeśli tak, z kim (proszę podać dane osoby)

.....

Czy w ciągu ostatnich 24 godzin występowały następujące objawy: (odpowiednie zakreślić)

	NIE	TAK	Jeśli TAK – od kiedy początek (data)
Temperatura > 38°C			
Kaszel			
Duszność			

**Karta badania**

Ciepłota ciała ..... stopni Celsjusza

Liczba oddechów ..... /min

Saturacja mierzona pulsoksymetrem przy oddychaniu powietrzem atmosferycznym

SaO2 .....%

.....  
Data, godzina, podpis/pieczątka pielęgniarki lub ratownika

## Załącznik nr 2

### Ulotka informacyjna dla pacjenta bezobjawowego bez kontaktu

Na podstawie zgłoszonych przez Panią/ Pana dolegliwości obecnie nie ustalono wskazań do rozpoczęcia diagnostyki w kierunku zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2.

Proszę stosować ogólne zasady ograniczające szerzenie zakażenia tj.

- Ograniczyć do minimum kontakty z innymi osobami
- Przy niezbędnych kontaktach z innymi osobami
  - zachować odległość co najmniej 2m.
  - zasłaniać usta i nos w przypadku kichania i kaszlu
- Często myć i dezynfekować ręce

Poinformować personel w przypadku wystąpienia objawów takich jak:

- wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C,  
oraz
- kaszel i/lub duszność