
	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	Wydanie: 1
		Obowiązuje od dnia 03.06.2020 r.
P-PE/13	<i>Procedura epidemiologiczna</i>	Strona 1 z 5

„PRAWDŁOWY DOBÓR I STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ W OKRESIE EPIDEMII SARS – CoV -2”

Sporządził:			
Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych			
Data: 03.06.2020 r.	Podpis: <i>Em. Knappe</i>	Data: 03.06.2020 r.	Podpis: <i>Bianka Alicja Ewa Wilton Auro Rzepko</i>
Sprawdził:		Zatwierdził:	
Z-ca Dyrektora ds. lecznictwa <i>lek. Bogusław Latacz</i>		Dyrektor Szpitala <i>Lidia Zelek</i>	
Data: 03.06.2020 r.	Podpis: ZASTĘPCA DYREKTORA ds. lecznictwa <i>lek. Bogusław Latacz</i>	Data: 03.06.2020 r.	Podpis: DYREKTOR Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w N. Sączu <i>Lidia Zelek</i>

	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	Wydanie: 1
		Obowiązuje od dnia 03.06.2020 r.
P-PE/13	<i>Procedura epidemiologiczna</i>	Strona 2 z 5

CEL:

Zapobieganie rozprzestrzenianiu się wirusa SARS COV-2 drogą kontaktową i kropelkową.

PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA:

Przedmiotem niniejszej procedury są ogólne zasady doboru optymalnych środków ochrony indywidualnej i racjonalnego ich wykorzystania w zależności od zagrożenia.

DEFINICJA:


- **Wirus SARS-CoV-2** - jest wirusem RNA należącym do rodziny koronawirusów. Zakaźność rozpoczyna się prawdopodobnie krótko przed wystąpieniem pierwszych objawów (1 doba) i utrzymuje się do ich ustąpienia. W pierwszych dniach choroby, materiał zakaźny stanowią: wydzielina z nosa, gardła, oskrzeli, tętno, a w późniejszej fazie także kał i mocz. Zakażenie następuje drogą kropelkową, np. podczas kichania, kaszlu, mówienia oraz przez kontakt bezpośredni z wydzielinami pacjenta, a także przez kontakt pośredni ze sprzętami i powierzchniami skażonymi wirusem. Objawy kliniczne schorzenia określanego skrótem COVID-19 (gorączka, kaszel, duszność) występują zwykle po 5-14 dniach od zakażenia, które w krańcowych przypadkach mogą przebiegać w postaci zapalenia płuc, zespołu ostrej niewydolności oddechowej i wstrząsu septycznego, a w rezultacie prowadzić do zgonu pacjenta. Objawom ze strony układu oddechowego mogą towarzyszyć bóle głowy, mięśni, nudności, wymioty, biegunka.
- **/COVID-19/coronavirus disease/-** choroba spowodowana przez wirus SARS – CoV – 2 /
- **ŚOI – Środki ochrony indywidualnej-** to wszelkie środki używane przez pracownika w celu ochrony przed jednym lub wieloma zagrożeniami związanymi z występowaniem niebezpiecznych lub szkodliwych czynników w środowisku pracy.

Definicja przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi koronawirusem COVID 19 /z dnia 26.02.2020r/

Ze względu na częste zmiany definicji i kryteriów są one przekazywane na bieżąco do wszystkich komórek.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA:

- Kierownik Komórki organizacyjnej, Pielęgniarka Oddziałowa - ocena ryzyka epidemiologicznego i prawidłowy dobór ŚOI,
- Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych – nadzór nad stosowaniem procedury,
- Personel – stosowanie w praktyce.

	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	Wydanie: 1
		Obowiązuje od dnia 03.06.2020 r.
P-PE/13	<i>Procedura epidemiologiczna</i>	Strona 3 z 5

Stosowania środków ochrony indywidualnej w okresie epidemii SARS-CoV-2

W celu ochrony własnej i zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa w Szpitalu Specjalistycznym im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu pracownicy medyczni mają obowiązek racjonalnego stosowania ochrony indywidualnej w czasie sprawowania opieki na **COVID – 19**


Wybór ŚOI należy dopasować do ryzyka kontaktu z patogenem/ np. rodzaju wykonywanych czynności/ oraz drogi jego transmisji/np. kropelkowa, kontaktowa czy przez aerozol/. Rodzaj środków ŚOI stosowany podczas opieki nad chorym na **COVID 19** zależy od miejsca, personelu, oraz wykonywanych czynności. Wydłużony czas stosowania masek z filtrem/ np. N95, FFP2 / lub odpowiednik oznacza że pracownik medyczny nosi tę samą maskę podczas sprawowania opieki nad wieloma pacjentami, nie zdejmując jej.

Środki ochrony indywidualnej (SOI) — powinny być stosowane w zależności od drogi transmisji zakażeń SARS CoV-2 drogą kontaktową i kropelkową.

- **Maska chirurgiczna** - odporna na przesiąkanie typ IIR, zgodna z Normą Europejską 14683 — maska ta nie jest alternatywą dla półmaski filtrującej o klasie FFP3.
- **Fartuch foliowy** — fartuch polietylenowy bez rękawów.
- **Wodoodporny/barierowy fartuch** z długimi rękawami - w tym celu może być wykorzystany fartuch chirurgiczny lub kombinezon (ze stopami lub ochraniaczami na buty).
- **Maski filtrujące FFP3, FFP2** - nazywane półmaskami zgodne z Normą Europejską EN 149 oraz zgodne z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego Unii Europejskiej 2016/425 lub tożsame wymagane w przypadku procedur generujących aerozol.
- **Ochrona oczu** - przyłbica lub gogle, jeśli wykonywana aktywność wiąże się z możliwością zachlapania płynami ustrojowymi .
- **Okulary korekcyjne** nie są wystarczającym zabezpieczeniem.
- **Buty z zakrytymi palcami lub założonymi nieprzemakalnymi ochraniaczami** — jeśli wykonywana aktywność wiąże się z możliwością zachlapania płynami ustrojowymi.

Obowiązujący tok postępowania:

- W pracy z pacjentami w okresie epidemii obowiązuje zasada „nic poniżej łokcia”.
- Ochrona przed zakażeniem drogą kropelkową zabezpiecza również przed zakażeniem drogą kontaktową, ochrona przed aerozolem zabezpiecza przed drogą kropelkową i kontaktową.

	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	Wydanie: 1
		Obowiązuje od dnia 03.06.2020 r.
P-PE/13	<i>Procedura epidemiologiczna</i>	Strona 4 z 5

- Dla ochrony przed zakażeniem drogą kropelkową (w odległości mniejszej niż 2 m) należy stosować dodatkowo fartuch foliowy i rękawiczki, które powinny być zmieniane pomiędzy pacjentami oraz przyłbicę/gogle.
/w przypadku braku fartuchów barierowych, wodoodpornych można zastosować fartuch flizelinowy z dodatkowym fartuchem foliowym/.
- Fartuch foliowy powinien być zmieniany wraz z rękawiczkami po każdorazowym kontakcie z pacjentem.
- W miejscach gdzie narażenie na procedury generujące aerozol jest stałe to ŚOI są stosowane przez cały czas pracy.

**Dobór środków ochrony indywidualnej należy dostosować
w zależności od dróg transmisji:**

Ochrona kontaktowa — I stopień zabezpieczeń


- Dotyczy pacjenta niepodjeźzanego, z ujemnym wynikiem w kierunku SARS CoV-2 np.: opieka ambulatoryjna lub diagnostyka planowa lub procedury szczepień ochronnych lub wywiad lekarski lub porada . **Środki ochrony indywidualnej** — maska chirurgiczna i rękawiczki podczas badania fizykalnego, zabiegów medycznych lekarska lub zabiegi fizjoterapeutyczne.
- Pacjent — maska chirurgiczna.

Ochrona kropelkowa — II stopień zabezpieczeń

- Dotyczy wszystkich pacjentów z dodatnim wynikiem SARS CoV 2 lub chorych z objawami sugerującymi COVID – 19 (duszność, kaszel, gorączka) lub niezdiagnozowanych, lub podejrzanych bez wyniku badania w kierunku SARS CoV-2 lub w stanie nagłego zagrożenia życia — bez wyniku badania w kierunku SARS CoV-2/. **Środki ochrony indywidualnej** — maska FFP-2 lub N-95, fartuch barierowy, nieprzemakalny, czepek chirurgiczny, rękawice (dwie pary), ubranie jednorazowe chirurgiczne, przyłbica/ gogle, buty z zakrytymi palcami/ ochraniacze na buty.
- Odległość powyżej 2 m od pacjenta (z wyjątkiem wykonywania zabiegów medycznych).
- Pacjent — maska chirurgiczna.

Ochrona (pyłowa) przed aerozolem — III stopień zabezpieczeń.

- Dotyczy wszystkich pacjentów z dodatnim wynikiem w kierunku SARS CoV-2 lub chorych z objawami wskazującymi na podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2 (duszność, kaszel, gorączka i inne) lub niezdiagnozowanych lub podejrzanych bez wyniku badania w kierunku SARS CoV-2 lub w stanie nagłego zagrożenia życia — bez wyniku badania w kierunku SARS CoV-2, **u których wykonywane są procedury generujące aerozol** - intubacja i ekstubacja tchawicy, wentylacja workiem samorozprężalnym

	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	Wydanie: 1
		Obowiązuje od dnia 03.06.2020 r.
P-PE/13	<i>Procedura epidemiologiczna</i>	Strona 5 z 5

(AMBU), odsysanie przy użyciu otwartego systemu do odsysania z rurki intubacyjnej, odsysanie górnych dróg oddechowych, bronchoskopia i wymagające odsysania procedury laryngologiczne na górnych drogach oddechowych, endoskopia, operacje z użyciem urządzeń wysokoobrotowych i generujących pył, wentylacja nieinwazyjna, wentylacja oscylacyjna wysokiej częstotliwości, tlenoterapia przez maskę z dyszą Venturiego, prowokowanie kaszlu i płwociny, wysokoprzepływową tlenoterapię donosową, resuscytacja krążeniowo -oddechowa, pobieranie wymazu z nosogardła, nebulizacja, terapia aerozolowa, spirometria, echo przezprzełykowe.

Środki ochrony indywidualnej — maska FFP-3 lub N-99, fartuch barierowy lub kombinezon + fartuch foliowy - praca ciągła, czepek chirurgiczny, rękawice (dwie pary), ubranie jednorazowe chirurgiczne, przyłbica / gogle, buty z zakrytymi palcami/ ochraniacze na buty.

Załączniki:

- *Schemat kolejności zdejmowania i ubierania ŚOI*