

Nazwa dokumentu	Numer dokumentu	Typ dokumentu
Izolacja osób podlegających obserwacji co do zakażenia koronawirusem.	PL_06-41	Polityka
Autor/Przegląd	Data publikacji	Data przeglądu
A Gutierrez, A Al Taher, J Cowperthwaite, P Das, JL Almeida, M.Serwańska – Świętek	25.05.2020	22.05.2020
Właściciel dokumentu	Własność	Wersja dokumentu
Dyrektor ds. Klinicznych	DaVita Polska	002-pl01
Zatwierdził	Zatwierdzenie uzyskane od	Data zatwierdzenia
Dyrektor Medyczny	Sz. Brzósko	22.05.2020

Założenia polityki:

Koronawirusy to rodzina wirusów do których zaliczamy m. in. MERS-CoV i SARS-CoV. Przenoszenie wirusa odbywa się głównie drogą kropelkową (szczególnie, gdy osoba zakażona kaszle lub kicha, będąc w odległości mniejszej niż 2 m od innych osób) oraz kontaktową (przenoszenie wirusa rękami z zanieczyszczonej powierzchni do oczu, nosa i ust).

Do zakażenia może dojść na każdym etapie choroby, źródłem są również osoby bezobjawowe. Największe zagrożenie przekazania zakażenia stanowią osoby z objawami związanymi z wytwarzaniem aerozoli (kichanie, kaszel). Wprowadzenie izolowania się, jako środka zapobiegawczego podczas epidemii, ma na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się choroby w społeczeństwie oraz opóźnienie wystąpienia szczytu epidemii. Prowadzenie samoizolacji według nieprawidłowych reguł stwarza dodatkowe ryzyko rozprzestrzeniania się choroby.

Cele polityki:

- A. Zapobieganie rozprzestrzenianiu się koronawirusa w ośrodku.
- B. Zapewnienie prawidłowego interpretowania objawów u osób obserwowanych pod kątem wystąpienia objawów zakażenia koronawirusem.
- C. Zapewnienie wdrożenia prawidłowych procedur w momencie rozpoczęcia izolacji domowej.
- D. Dostarczenie wskazówek dotyczących zastosowania wszelkich niezbędnych środków zapobiegawczych podczas izolacji domowej.
- E. Udzielanie wytycznych dotyczących oceny objawów oraz możliwości powrotu do pracy członków zespołu podejrzewanych o zakażenie koronawirusem.

Polityka:

1. Osoby podejrzane o zakażenie koronawirusem, wymagające samoizolacji, to osoby:
 - a. ze specyficzną historią podróży;
 - b. z objawami infekcji;
 - c. z wywiadem kontaktu z osobami zakażonymi.

2. Zalecenia dotyczące podróżowania oraz okresów izolacji często ulegają zmianom, dlatego podjęcie decyzji o izolowaniu się, należy opierać na regularnie aktualizowanych informacjach, publikowanych przez organy zdrowia publicznego (Ministerstwo Zdrowia, Państwową Inspekcję Sanitarną).
3. Specyficzna historia podróży obejmuje przemieszczanie się lub przelot z tranzytem pośrednim (zatrzymaniem się, przesiadką) przez obszary objęte epidemią.
4. Na potrzeby wdrożenia izolacji domowej, osobą, która miała kontakt z koronawirusem, określamy osobę, która znalazła się w dowolnej z poniższych sytuacji, w czasie od 2 do nawet 14 dni po wystąpieniu objawów u pacjenta/innej osoby, z którą ten kontakt zaistniał:
 - a. przebywały twarzą w twarz w odległości 1 metra od osoby z COVID-19 przez czas dłuższy niż 15 minut;
 - b. były pod opieką personelu medycznego z COVID-19, który nie stosował odpowiednich SOI;
 - c. przebywały w tym samym otoczeniu co osoba z COVID-19 (wspólne miejsce pracy, pomieszczenie, gospodarstwo domowe) przez dowolną ilość czasu;
 - d. podróżowały w bliskiej odległości (to jest w odległości 1 m) z osobą z COVID-19 dowolnym transportem;
 - e. inne sytuacje bliskiego kontaktu, jak wskazano w lokalnych wytycznych i ocenach ryzyka
5. Współpracownicy z objawami klinicznymi COVID-19, którzy nie wymagają hospitalizacji, wymagają izolacji domowej.
6. Informacje na temat postępowania z pacjentami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem, wymagającymi dializy w ośrodku, znajdują się w polityce 06_40 Dializa pacjenta z potwierdzeniem lub podejrzeniem COVID-19.
7. Krajowy Dyrektor Medyczny (ang. CMO) oraz Dyrektor ds. Klinicznych (ang. DCS), a także stosowne regionalne oraz krajowe organy medyczne i sanitarno-epidemiologiczne (Ministerstwo Zdrowia, Państwowa Inspekcja Sanitarna) muszą być powiadamiane o wszystkich przypadkach podejrzenia zakażenia koronawirusem. Należy omówić ryzyko potencjalnego zakażenia i/lub rozprzestrzenienia infekcji na inne osoby oraz opracować plan wykonywania testów w kierunku COVID-19.

8. Dyrektor Medyczny oraz Dyrektor ds. Klinicznych zapewniają ośrodkom dostęp do informacji oraz wsparcie na temat wdrażania dodatkowych środków ostrożności i śledzenia kontaktów w przypadku identyfikacji osoby podejrzanej o zachorowanie.

Izolacja domowa:

9. Ustalenia dotyczące izolacji domowej będą różne w zależności od typu mieszkania:
 - a. Jeżeli osoba podlegająca obserwacji co do zakażenia koronawirusem zamieszkuje z innymi w mieszkaniu jednopokojowym, wszyscy mieszkańcy gospodarstwa powinni poddać się izolacji;
 - b. Jeżeli osoba podlegająca obserwacji co do zakażenia koronawirusem mieszka w mieszkaniu wielopokojowym, ze wspólną łazienką i kuchnią:
 - i. powinna pozostawać w swoim pokoju poza potrzebą korzystania z łazienki;
 - ii. jeśli to możliwe, korzystać z oddzielnej łazienki;
 - iii. jeśli to możliwe, mieć dostarczaną żywność do pokoju, w którym przebywa
10. W okresie izolacji, osoba podlegająca obserwacji co do zakażenia koronawirusem oraz pozostali domownicy muszą pozostawać w domu i powinni wychodzić wyłącznie w przypadku, gdy potrzebują pomocy medycznej.
11. Zakazane są odwiedziny, z wyjątkiem dostaw żywności lub leków, które są dopuszczalne z zachowaniem odległości > 2 metrów.
12. Jeżeli u osoby pozostającej w izolacji rozwinie się gorączka lub objawy ze strony układu oddechowego, należy ją leczyć i opiekować się nią tak jak osobą z podejrzeniem COVID-19.
13. Jeżeli u osoby podlegającej obserwacji co do zakażenia koronawirusem wystąpią objawy wymagające hospitalizacji w Szpitalu Zakaźnym, należy ją transportować z wykorzystaniem wyznaczonej do tego celu usługi transportowej.
14. Przed wizytą w placówce ochrony zdrowia, osoba taka musi skontaktować się telefonicznie oraz powiadomić, że podlega monitorowaniu w związku z narażeniem na zakażenie koronawirusem.

Izolacja personelu:

15. Oddziałowa/Kierownik Placówki musi zainicjować proces izolacji domowej członka personelu, w momencie stwierdzenia, że osoba taka spełnia kryteria poddania się izolacji domowej.

16. Pion operacyjny powinien wspierać zarówno ośrodek co do planowania dalszej pracy w ramach organizacji liczby personelu, jak i osobę personelu poddaną izolacji, w kwestii informowania co do zasad jej przeprowadzenia.
17. Pracownicy pozostający w izolacji domowej powinni monitorować swój stan zdrowia poprzez pomiar temperatury ciała oraz obserwowanie objawów, a w przypadku pogorszenia stanu zdrowia powinni zwrócić się o poradę lekarską.
18. Ośrodek powinien regularnie monitorować stan zdrowia pracowników poddanych izolacji domowej.
19. Personel z grupy podwyższonego ryzyka zakażenia oraz z ciężkimi chorobami współistniejącymi, może wymagać dodatkowego nadzoru lub specyficznego leczenia.
20. Monitorowanie swojego stanu zdrowia musi być prowadzone przez cały personel, w celu wychwycenia objawów takich jak:
 - a. Gorączka: $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ pomiar odbytniczy lub w uchu, $37,8^{\circ}\text{C}$ w jamie ustnej, $37,2^{\circ}\text{C}$ pod pachą lub na czole;
 - b. Objawy infekcji układu oddechowego:
 - i. Kaszel (nowy lub nasilający się);
 - ii. Dusznosc (nowa lub nasilająca się);
 - iii. Bóle głowy, ból gardła, kichanie;
 - iv. Objawy żołądkowo-jelitowe w tym biegunka;
 - v. Bóle mięśni, złe samopoczucie;
 - vi. Dezorientacja, senność.
21. Członkowie personelu przechodzący izolację, bez objawów klinicznych, mają obowiązek informować ośrodek o pojawieniu się jakichkolwiek objawów, w celu rozpoczęcia procesu monitorowania oraz opracowania planów dalszego działania.

Ramy czasowe izolacji:

22. Ramy czasowe izolacji mogą się różnić zależnie od lokalnych wytycznych krajowych i powinny zostać dostosowane do lokalnych przepisów.
23. Osoby z wywiadem kontaktu z osobami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie, powinny odbyć izolację przez czas 14 dni liczonych od dnia zaistnienia kontaktu lub do czasu potwierdzenia, że wynik testu osoby, z którą nastąpił kontakt jest negatywny.
24. Osoby z wywiadem podróży powinny odbyć izolację przez okres 14 dni od daty powrotu.

25. Wszelkie osoby z objawami klinicznymi, powinny poddać się izolacji domowej przez okres minimum 7 dni od czasu pojawienia się objawów.
26. Po 7 dniach:
- a. Jeżeli nie było wysokiej temperatury przez co najmniej 48 godzin, izolację można zakończyć;
 - b. Jeżeli gorączka się utrzymuje, izolację należy kontynuować do momentu, gdy temperatura powróci do normy;
 - c. Jeżeli kaszel jest jedynym pozostającym objawem, izolacja nie jest wymagana, gdyż kaszel może utrzymywać się przez kilka tygodni
27. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym, w którym mieszka osoba z objawami klinicznymi, powinny poddać się izolacji przez okres 14 dni od dnia wystąpienia objawów u osoby chorej.
28. Jeżeli w gospodarstwie domowym objawy występują u więcej niż jednej osoby, okres izolacji powinien rozpocząć się od dnia w którym objawy wystąpiły u pierwszej osoby
29. Izolacja może zostać zakończona po 14 dniach, jeśli nikt z pozostałych członków gospodarstwa domowego nie ma objawów.
30. Izolacja powinna być kontynuowana przez 7 dni od wystąpienia objawów, nawet jeżeli czas przekroczy okres 14 dni.

Środki ostrożności podczas izolacji domowej:

31. W momencie rozpoczęcia izolacji domowej, osoba ją przechodząca powinna:
- a. pozostawać w dobrze wentylowanym jednoosobowym pokoju (w mieszkaniach wielopokojowych);
 - b. zachowywać co najmniej 1 m odległości od pozostałych członków gospodarstwa domowego;
 - c. do minimum ograniczyć korzystanie ze wspólnych przestrzeni oraz sztućców;
 - d. zadbać, aby przestrzenie wspólne (takie jak kuchnia i łazienka) były dobrze wietrzone i dezynfekowane;
 - e. utrzymywać czystość otoczenia.
32. Standardowe środki ostrożności dotyczą wszystkich osób pozostających w izolacji domowej.
33. Należy często dbać o higienę rąk, szczególnie po kontakcie z wydzielinami z dróg oddechowych, przed jedzeniem oraz po korzystaniu z toalety.

34. Higiena rąk obejmuje mycie rąk wodą z mydłem przez 20 sekund lub dezynfekcję preparatem na bazie alkoholu (minimum 60% alkoholu):
- a. alkoholowe żele do dezynfekcji rąk są preferowanym środkiem, jeśli ręce nie są w widoczny sposób brudne;
 - b. ręce należy myć wodą z mydłem, gdy są widocznie brudne.
35. Należy zadbać, aby wszystkie osoby poddane izolacji, dbały o higienę dróg oddechowych oraz miały świadomość znaczenia zasłaniania nosa i ust zgiętym łokciem lub chusteczką podczas kaszlu i kichania, a następnie natychmiastowego wyrzucenia chusteczek do kosza z pokrywą i przeprowadzenia higieny rąk.
36. Należy powstrzymywać się przed dotykaniem oczu, nosa i ust.

Sprzątanie:

37. W zależności od nasilenia objawów, konieczne może być skorzystanie z pomocy innych domowników przy sprzątaniu.
38. Należy codziennie myć i dezynfekować często dotykane powierzchnie (takie jak szafka nocna, rama łóżka oraz inne meble w sypialni) zwykłym domowym środkiem do dezynfekcji.
39. Należy codziennie myć i dezynfekować powierzchnie w łazience i toalecie zwykłym domowym środkiem do dezynfekcji.
40. Odzież, pościel oraz ręczniki kąpielowe należy prać w zwykłym proszku do prania i wodzie w normalny sposób.
41. Należy unikać potrząsania brudnym praniem, ponieważ w ten sposób można rozprzestrzenić wirusa w powietrzu.
42. Jeżeli pranie będzie prane poza domem, przed wysłaniem go do pralni należy odczekać trzy dni.
43. Chusteczki higieniczne oraz jednorazowe ściereczki do czyszczenia należy wrzucać do worków na śmieci, a następnie wkładać worek do drugiego worka. Odczekać trzy dni przed wystawieniem śmieci na zewnątrz.
44. Należy zadbać o bezpieczne usuwanie odpadów.
45. Osoby sprzątające powinny używać maseczek oraz jednorazowych rękawiczek podczas czyszczenia powierzchni lub dotykania odzieży albo pościeli zanieczyszczonej płynami ustrojowymi, a także powinny wykonać higienę rąk przed założeniem oraz po zdjęciu rękawiczek.

Powrót do pracy:

46. Zakończenie okresu izolacji samo w sobie nie przekłada się na automatyczny powrót do pracy, decyzja o powrocie do pracy powinna być podejmowana indywidualnie dla każdego przypadku.
47. Decyzja o powrocie do pracy powinna być oparta o ramy czasowe izolacji i nie można wyrazić zgody na powrót pracownika do pracy przed upływem zalecanego czasu izolacji.
48. Decyzję należy podejmować w porozumieniu z Ordynatorem Ośrodka/Oddziałową, zgodnie z wytycznymi Dyrektora Medycznego/Dyrektora ds. Klinicznych, w oparciu o rozporządzenia organów zdrowia publicznego (Ministerstwo Zdrowia, Państwowa Inspekcja Sanitarna).
49. Izolacja domowa może zostać przerwana i można rozważyć powrót pracownika do pracy, jeżeli pracownik ten:
 - a. nie ma żadnych objawów w trakcie okresu izolacji;
 - b. przebył cały okres izolacji zalecany przez organy zdrowia publicznego;
 - c. miał objawy, ale został wyleczony i odbył cały okres izolacji, sugerowany przez organy zdrowia publicznego;
 - d. wynik testu w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 jest ujemny (zgodnie z obowiązującymi wytycznymi)
50. Jeżeli pracownik pozostawał bezobjawowy przez cały sugerowany okres izolacji, Ordynator Ośrodka/Oddziałowa lub inna wyznaczona osoba musi przeprowadzić ostateczne czynności kontrolne, a ocena musi zostać udokumentowana.
51. Jeżeli osoba miała objawy, ale ostatecznie uzyskała zgodę lekarską na powrót do pracy oraz odbyła izolację przez czas zgodny z rozporządzeniami stosownych organów, należy skompletować pełną dokumentację medyczną, w tym wyniki badań laboratoryjnych oraz kartę leczenia, wskazujące, że pracownik został dopuszczony do pracy.
52. Po zakończeniu okresu izolacji, w momencie powrotu do pracy, pracownik musi nadal prowadzić samoobserwację.

Odpowiedzialność:

53. Należy zachęcać pacjentów do wcześniejszego informowania placówki medycznej oraz do nieprzyjeżdżania na zabieg w przypadku wystąpienia u nich objawów COVID-19 lub ryzyka kontaktu z zarażonym.

54. Personel ma obowiązek informować ośrodek przed przybyciem do pracy, o wystąpieniu objawów sugerujących COVID-19.
55. Personel ma obowiązek informować ośrodek o zaistnieniu specyficznej historii podróży lub kontaktu.
56. Kierownik Ośrodka/Oddziałowa ponosi odpowiedzialność za przekazanie wszystkich niezbędnych instrukcji oraz wdrożenie aktywnego monitorowania.
57. Kierownik Ośrodka /Oddziałowa ponosi odpowiedzialność za zaznajomienie personelu ośrodka z tą polityką oraz jej odpowiednie wdrożenie.

Edukacja:

58. Członkowie personelu wymagający izolacji powinni otrzymać instrukcje dotyczące procesu rozpoczęcia izolacji domowej oraz możliwości powrotu do pracy.
59. Członkowie personelu wymagający izolacji powinni otrzymać instrukcje na temat wdrożenia niezbędnych działań w przypadku nasilenia się objawów.

Wymagana procedura: n/a

Piśmiennictwo:

- World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance, 17 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (17 March 2020).
- Key considerations: quarantine in the context of COVID-19. In: Social Science in Humanitarian Action: A Communication for Development Platform [website]. New York: UNICEF, Institute of Development Studies; 2020 (<https://www.socialscienceinaction.org/resources/february2020-social-science-humanitarian-action-platform/>, 29 February 2020)
- World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), 19 March 2020

Historia dokumentu:

Data powstania/przeglądu	Wersja	Główne zmiany	Autor/Sprawdził
27.03.2020	01.001	Pierwsza wersja próbna	A Gutierrez, A Al Taher
03.04.2020	02.001	Druga wersja próbna	J Cowperthwaite
06.04.2020	001	Wersja pierwsza	P Das, JL Almeida
22.05.2020	001	Wersja pierwsza PL	Sz. Brzóska, M. Serwańska – Świątek, A. Kędzierska – Ryk