

ZASADY STOSOWANIA ŚRODKÓW OCHRONY OSOBISTEJ PODCZAS KONTAKTU Z PACJENTEM PODEJRZANYM LUB POTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM SARS-CoV-2

Stosowanie środków ochrony osobistej ma zasadnicze znaczenie dla zachowania własnego bezpieczeństwa i powinno być wdrożone przed kontaktem z pacjentem, u którego występuje podejrzenie lub potwierdzone zakażenie SARS-CoV-2. Standardowe środki ostrożności obejmują higienę rąk oraz stosowanie środków ochrony indywidualnej w celu zabezpieczenia przed zakażeniem drogą kropelkową, kontaktową i powietrzną. Szczegółnej uwagi wymaga zachowanie zasad bezpieczeństwa podczas wykonywania procedur medycznych, utylizacji odpadów medycznych, czyszczenia i dezynfekcji sprzętu oraz pomieszczeń.

Na stanowisku segregacyjnym (triage)	- Należy zaopatrzyć pacjenta w maskę i skierować do izolatki, lub obszaru odizolowanego. - Zachować dystans co najmniej 1 m (optymalnie > 1,8 m) w stosunku do pacjenta. - Zalecić wszystkim pacjentom, aby zakrywali nos i usta podczas kaszlu lub kichania z pomocą chusteczki lub własnego ramienia. - Przeprowadzić higienę rąk własnych.
Zapobieganie zakażeniu drogą kropelkową	- Należy stosować maskę ochronną, zwłaszcza gdy kontakt z chorym odbywa się w odległości <2 m. - Umieszczać pacjentów w pokojach jednoosobowych lub grupować razem osoby z takim samym rozpoznaniem. - Jeśli sformułowanie rozpoznania nie jest możliwe, należy grupować pacjentów z podobnymi objawami klinicznymi. - Stosować przyłbicę lub okulary ochronne w celu zabezpieczenia oczu przed ekspozycją na cząsteczki wirusa, zwłaszcza gdy pacjent ma objawy infekcji dróg oddechowych (kaszel, kichanie). - Ograniczyć poruszanie się pacjenta w obrębie placówki. - Należy zapewnić pacjentowi korzystanie z maski, gdy istnieje konieczność opuszczenia przez niego pomieszczenia, w którym się znajduje.
Zapobieganie zakażeniu drogą kontaktu bezpośredniego	- Stosowanie środków ostrożności ma na celu zapobieganie <i>bezpośredniemu lub pośredniemu</i> przenoszeniu się patogenu z powierzchni stałych, sprzętów medycznych oraz w kontakcie bezpośrednim z pacjentem lub personelem medycznym. - Należy stosować środki ochrony osobistej (maskę, okulary, rękawice, fartuch) przy wejściu do pomieszczenia i zdjąć je przy wyjściu. - Jeśli to możliwe, stosować sprzęt jednorazowego użytku. - W przypadku sprzętu wielorazowego użytku, zastosować odpowiednią dezynfekcję. Wyznaczyć sprzęt do stosowania tylko w tej grupie pacjentów (np. stetoskopy, mankiety do pomiaru ciśnienia krwi i termometry) i dbać o jego dezynfekcję po każdym użyciu. - Należy unikać dotykania włosów, oczu, nosa, ust i twarzy potencjalnie skażonymi rękoma – w rękawiczkach lub bez nich. - Należy zastosować właściwą higienę rąk przed i po wykonanej procedurze (mycie i dezynfekcja). - Unikać zanieczyszczania powierzchni otoczenia, które nie są bezpośrednio związane z opieką nad pacjentem (np. klamek drzwi i włączników światła). - Zapewnić odpowiednią wentylację pomieszczenia. - Unikać przemieszczania się pacjentów w obszarze placówki.
Zapobieganie zakażeniu drogą powietrzną - podczas zabiegów związanych z powstawaniem aerozolu z dróg oddechowych	- Niezbędne jest, aby personel medyczny wykonujący procedury generujące aerozol (tj. odsysanie dróg oddechowych, intubacja, bronchoskopia, resuscytacja krążeniowo-oddechowa) stosował sprzęt ochrony indywidualnej - pełny zestaw, zawierający: rękawiczki, wodoodporny fartuch z długimi rękawami i najlepiej z kapturem, okulary ochronne lub przyłbicę oraz maski zapewniające wyższy poziom ochrony (N95 lub ekwiwalent). - Procedury generujące aerozol należy wykonywać w dobrze wentylowanych pomieszczeniach. - Należy ograniczyć ilość osób w pomieszczeniu, w którym wykonywane są procedury tego rodzaju.

* Tłumaczenie i opracowanie dr A. Kędzierska-Ryk, dr med. M. Serwańska-Świątek, dr hab. Sz. Brzóska wg WHO - Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected Interim guidance 28 January 2020