

Postępowanie z osobami powracającymi
z obszarów zagrożonych epidemią
SARS-CoV-2
oraz
profilaktyka tych zakażeń



Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w
Ciechanowie

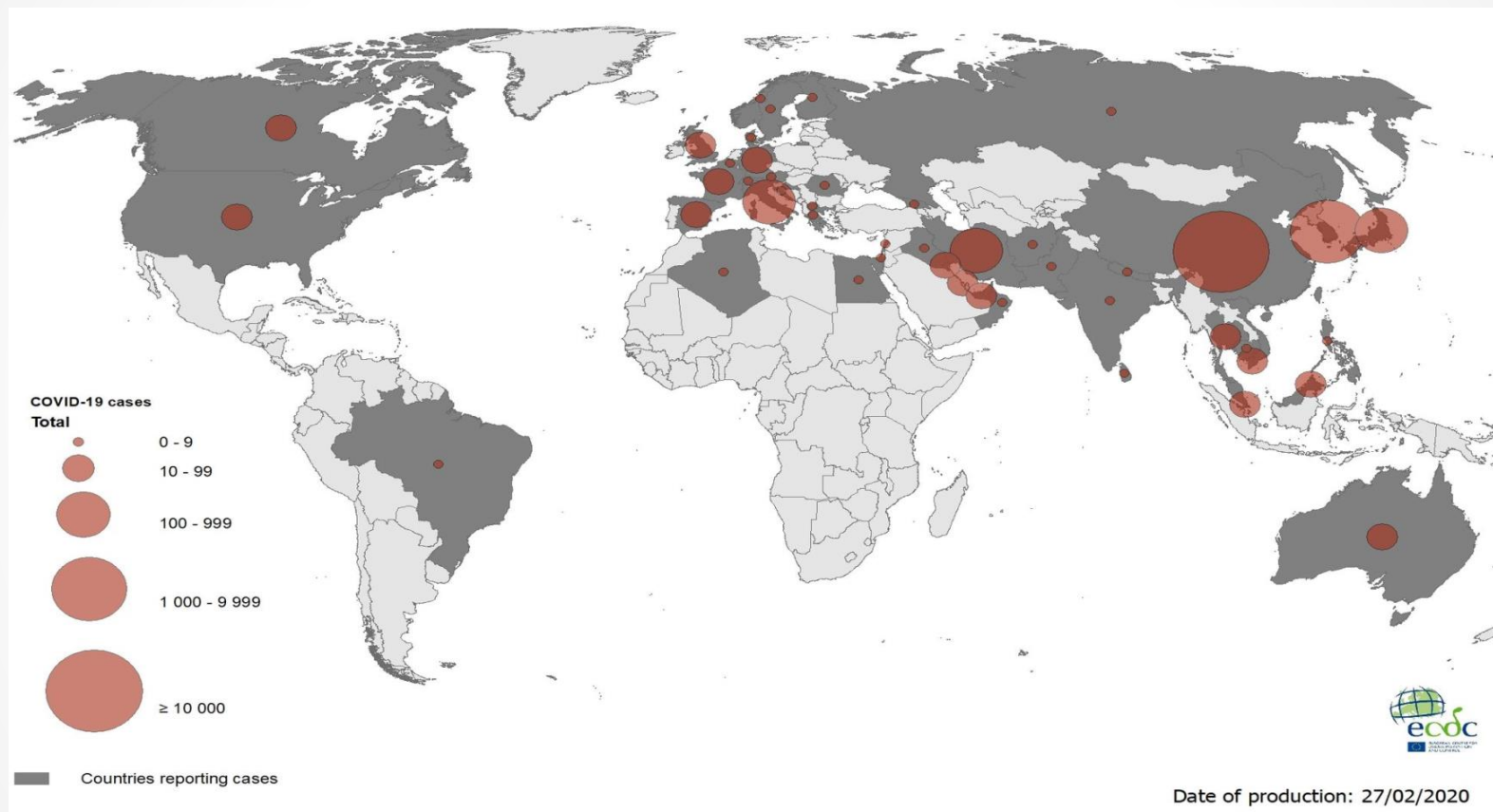
Początek epidemii SARS-CoV-2

Pierwsze przypadki nowej choroby wywołującej zapalenie płuc odnotowano w połowie grudnia 2019 roku wśród mieszkańców związanych z rynkiem zwierząt i owoców morza w Wuhanie. Następnie chińscy naukowcy zidentyfikowali nowego koronawirusa, który okazał się podobny pod względem sekwencji genetycznej do wirusa SARS wywołującego ostry zespół oddechowy.

Wirus ten najprawdopodobniej pochodził od zwierzęcia sprzedawanego na lokalnym rynku spożywczym. Wirus rozprzestrzenił się na inne chińskie prowincje w pierwszej połowie stycznia 2020. Rozwój zakażeń ułatwiało przemieszczanie się ludności podczas chińskiego nowego roku.

Aktualna sytuacja epidemiologiczna

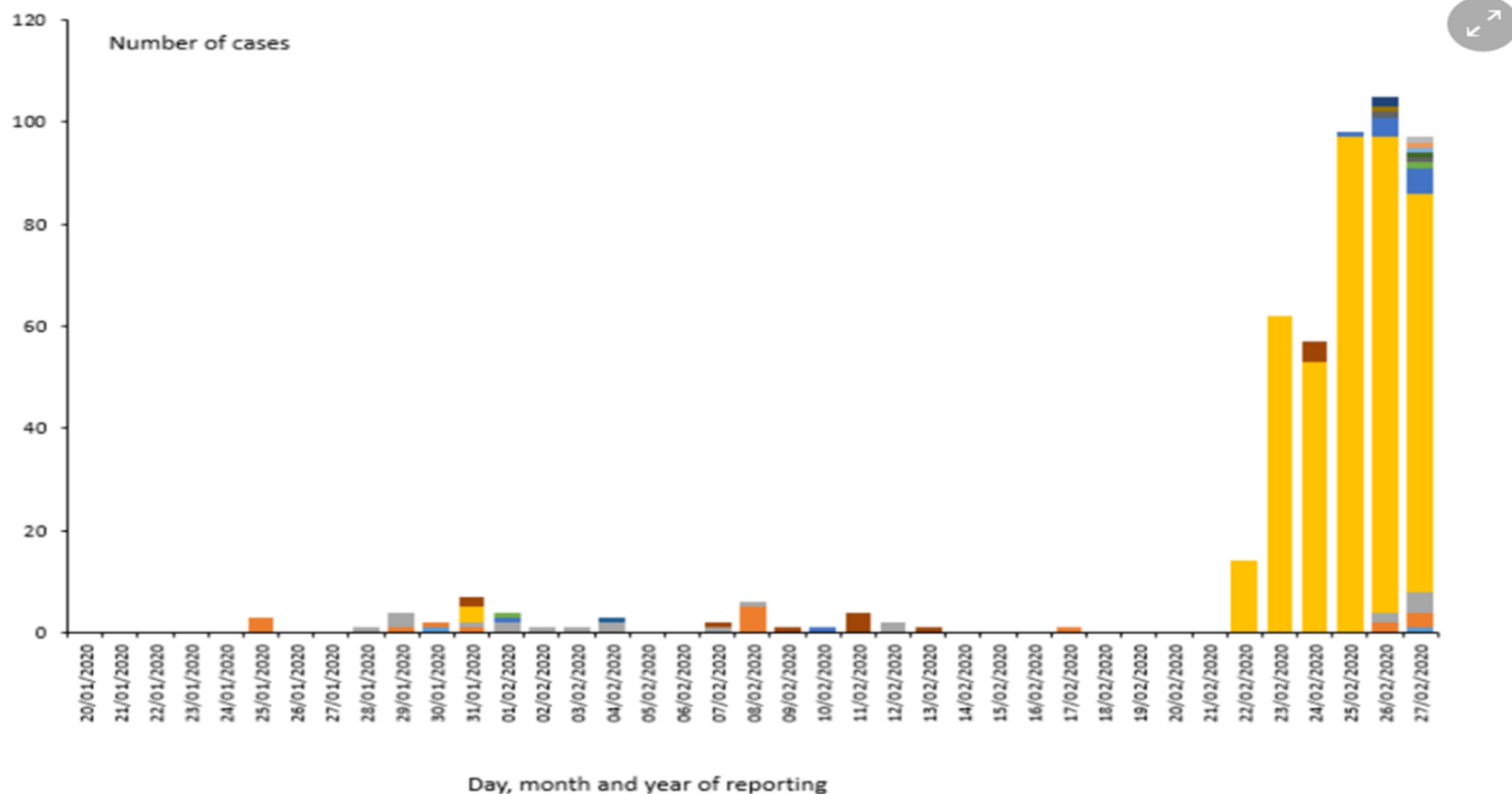
Łącznie w okresie od 31 grudnia 2019 r. do 27 lutego 2020 r. odnotowano 82 132 potwierdzone przypadki COVID-19, w 47 krajach.



Według stanu na 27 lutego 2020 r. zgłoszono 2 803 zgonów (3,4%) z:
Chin (2 745), Hongkongu (2), Iranu (19), Korei Południowej (12), Włoch (14), pokładu międzynarodowego przewoźnika (Japonia) (4), Tajwanu (1), Filipin (1), Japonii (3) i Francji (2).

Dynamicznie zmieniająca się sytuacja w Europie

Distribution of laboratory confirmed cases of COVID-19 in the EU/EEA and the UK, as of 27 February 2020

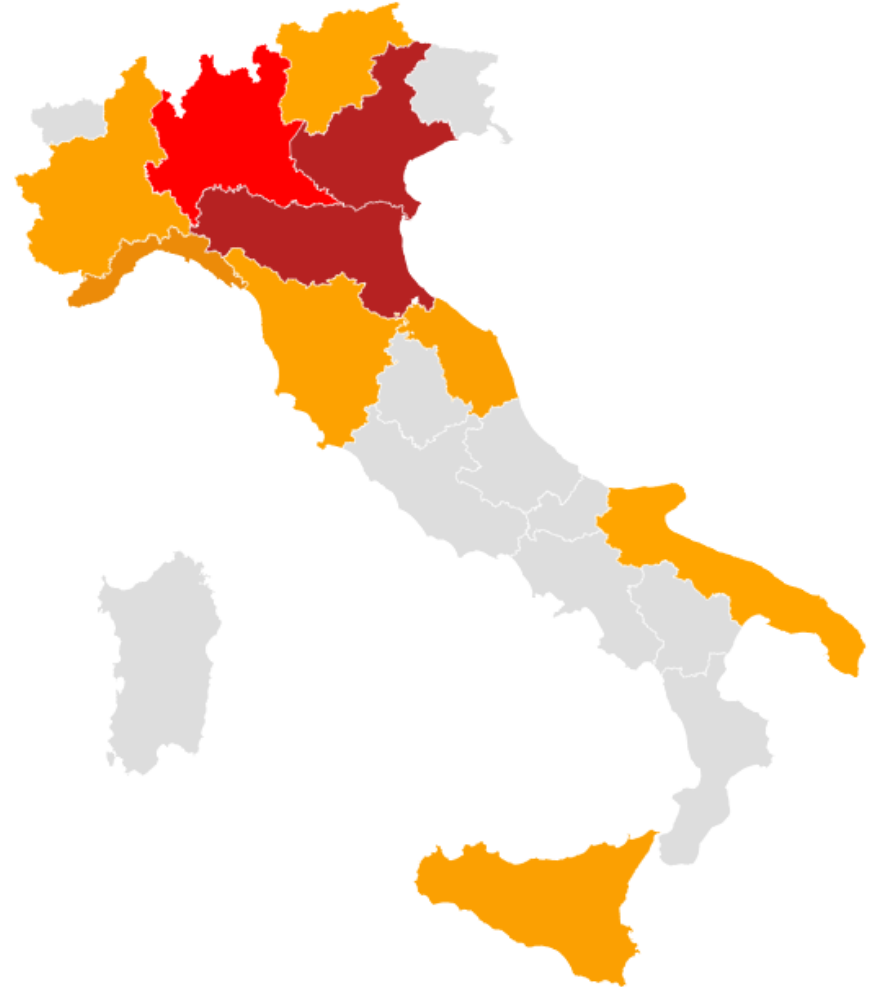


Aktualna sytuacja epidemiologiczna we Włoszech

In numbers: Italian regions affected by coronavirus

Number of people infected with the coronavirus

Total since outbreak began: 528
Lombardy: 305, Deaths: 9 Recovered: 37
Piedmont: 2
Veneto: 98, Deaths: 2
Emilia Romagna: 97, Deaths 1
Sicily: 3
Tuscany: 2
Liguria: 11
Trentino-Alto Adige /South Tyrol:1
Marche: 1
Puglia: 1



Obszary o utrzymującej się transmisji wirusa



European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union



All topics: A to Z

News & events

Publications & data

Tools

About us



Home > All topics: A to Z > Coronavirus > Threats and outbreaks > COVID-19 > Surveillance > Areas with presumed community transmission

< Surveillance

Case definition for EU surveillance

Areas with presumed community transmission

Areas with presumed community transmission of COVID-19, as of 25 February 2020



ECDC's assessment of 25 February 2020 has identified areas with presumed community transmission for the purpose of identifying suspected cases requiring diagnostic testing according to the [case definition](#). This list will be reviewed regularly.

Country/Area	Assessment of community transmission
China	Widespread
Hong Kong*	Localised or low level
Iran**	Localised or low level
Italy (Emilia-Romagna, Lombardy, Piedmont, Veneto)**	Localised or low level
Japan**	Localised or low level
Singapore*	Localised or low level
South Korea**	Localised or low level

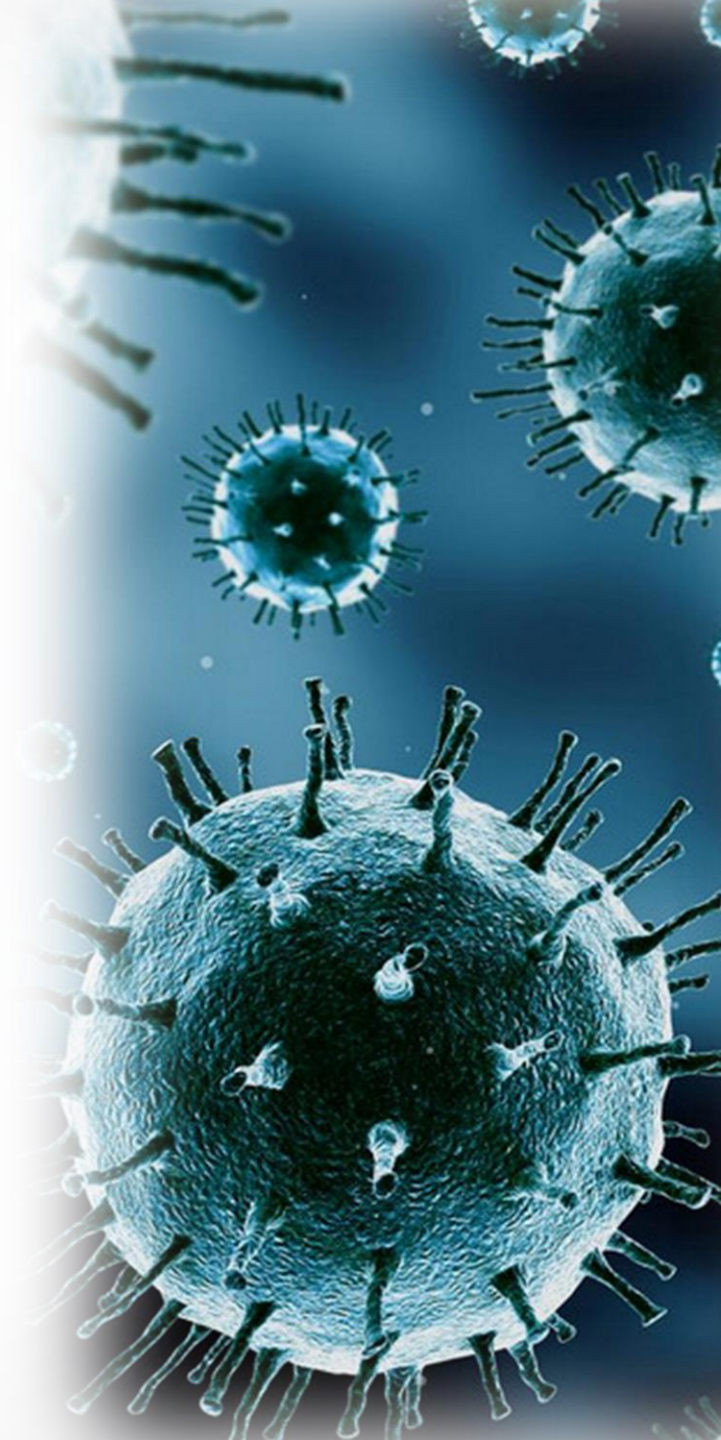
* Based on statement by health authorities ** Based on an epidemiological situation assessment over a 14-day period

Nowy koronawirus- SARS-CoV-2

Koronawirusy to RNA-wirusy, które odpowiedzialne są za około 10-20 proc. przeziębień.

Ich nazwa pochodzi od otoczki przypominającej koronę, która widoczna jest wokół wirionów w mikroskopie elektronowym.

Nowy koronawirus SARS-Cov-2 wywołuje chorobę o nazwie COVID-19. Choroba objawia się najczęściej gorączką, kaszlem, dusznościami, bólami mięśni, zmęczeniem. Ciężki przebieg choroby obserwuje się u ok.15-20% osób.



Definicja przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi nowym koronawirusem wywołującym COVID-19 – kryteria kliniczne

Grupa A. Kryteria wymagające dodatkowo spełnienia kryterium epidemiologicznego.

Każda osoba u której wystąpił 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

Definicja przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi nowym koronawirusem wywołującym COVID-19 – kryteria epidemiologiczne

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

- miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19. Jako bliski kontakt należy rozumieć:
 1. zamieszkiwanie z przypadkiem COVID-19,
 2. bezpośredni kontakt fizyczny bądź z wydzielinami osoby z COVID-19
 3. przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) osoby chorej bądź w tym samym pomieszczeniu, w odległości mniejszej niż 2 m przez ponad 15 minut (np. klasie),
 4. kontakt na pokładzie samolotu i innych zbiorowych środków transportu obejmujący osoby zajmujące dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby z COVID-19,
- podróżowała/przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się szeroko bądź lokalnie rozpowszechnioną transmisję COVID-19 i której stan kliniczny został oceniony przez lekarza jako wymagający diagnostyki w kierunku COVID-19.

Drogi szerzenia

Nowy koronawirus SARS-CoV-2 przenosi się:

- **bezpośrednio**, drogą kropelkową. Zawierające wirusa drobne kropelki powstające w trakcie kaszlu, kichania, mówienia, mogą być bezpośrednią przyczyną zakażenia.

Odległość ok. 2 m od drugiej osoby, z którą rozmawia się, traktowana jest jako bezpieczna pod warunkiem, że osoba ta nie kaszle i nie kicha w naszym kierunku (strumień wydzieliny oddechowej pod ciśnieniem).

- **pośrednio** poprzez skażone wydzieliną oddechową (podczas kichania czy kaszlu) przedmioty i powierzchnie.

Mimo, że wirus nie ma zdolności przetrwania poza organizmem człowieka, zanim ulegnie dezaktywacji może upłynąć kilk godzin, w czasie których może być zakaźny.

Procedury postępowania na terytorium Polski opracowane przez GIS:

1. Zasady postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski nowego koronawirusa (SARS-CoV-2):
 - Pasażerowie powracający z terenów zagrożonych otrzymują ulotkę informacyjną nt. zasad postępowania w przypadku wystąpienia u nich objawów oraz wypełniają kartę lokalizacji pasażera.
 - Po opuszczeniu pokładu mają mierzoną temperaturę ciała na lotnisku.
 - Chorzy pacjenci otrzymują na pokładzie maski oraz opuszczają pokład jako pierwsi – postępowanie wobec tych osób przejmuje służby medyczne.
 - Osoby nie wykazujące objawów w chwili przylotu są objęte nadzorem epidemiologicznym przez Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla miejsca ich zamieszkania.

Procedury postępowania na terytorium Polski opracowane przez GIS:

2. Zalecenia dotyczące postępowania przeciwepidemicznego przedstawicieli Inspekcji Transportu Drogowego podczas kontroli środków transportu w związku z istnieniem potencjalnego ryzyka zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2:
- w przypadku kiedy osoba z kontrolowanego pojazdu ma widoczne objawy chorobowe takie jak: gorączka, silny kaszel, trudności w oddychaniu:
 - zabezpiecza się ją w maseczkę,
 - W miarę możliwości zaleca się oddalenie od pozostałych pasażerów na bezpieczną odległość (ok. 1,5m)
 - jeśli podróżuje z krajów gdzie występują zakażenia koronawirusem (szczególnie z Chin, Korei Płd., Włoch) i **nie minęło 14 dni** od czasu przebywania w tym kraju – nie może kontynuować podróży. Wezwana zostaje karetka pogotowia.
 - pozostałe osoby z kontaktu z osobą chorą otrzymują ulotkę informacyjną.

Procedury postępowania na terytorium Polski

W związku z potencjalnym zagrożeniem epidemiologicznym, osoby przyjeżdżające do Polski otrzymują wiadomość SMS :



**ALERT
RCB**

**dla osób przyjeżdżających
do Polski**

Ministerstwo Zdrowia:
**Zagrożenie koronawirusem. Zapoznaj się z informacjami
na stronie <http://gov.pl/koronawirus>
lub zadzwoń na infolinię: 800 190 590.**

rcb.gov.pl  @RCB_RP  @rcbgovpl  @rządowecentrumbezpieczenstwa

Całodobowa infolinia NFZ

Jak postępować
w przypadku
**podejrzenia zakażenia
koronawirusem
SARS-CoV-2?**

800 190 590

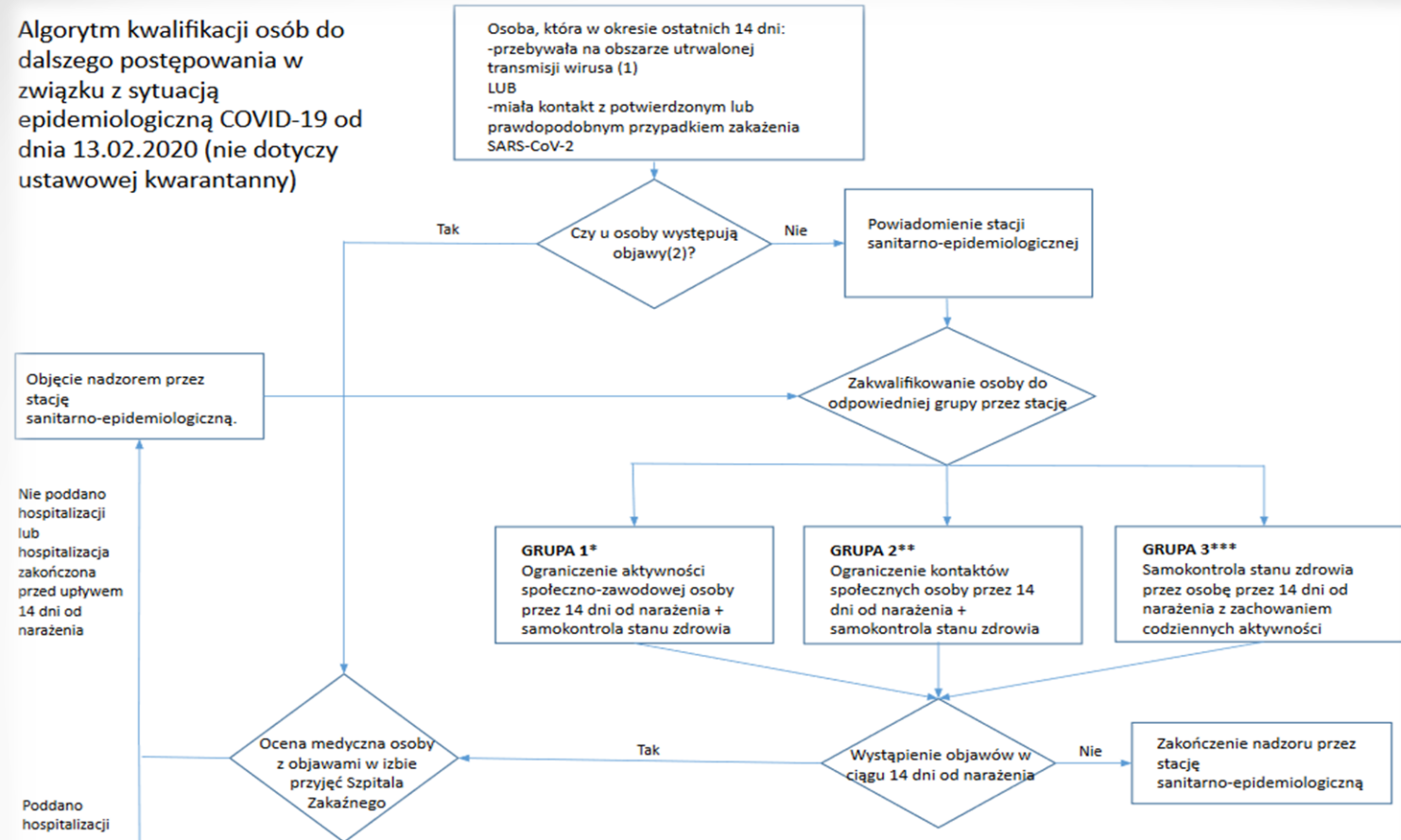


Została uruchomiona specjalna infolinia Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie informacji dla Polaków o postępowaniu w sytuacji wątpliwości podejrzenia koronawirusa.

Główny Inspektorat Sanitarny



Algorytm kwalifikacji osób do dalszego postępowania w związku z sytuacją epidemiologiczną COVID-19 od dnia 13.02.2020 (nie dotyczy ustawowej kwarantanny)



(1) Informacje o krajach/regionach z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2 są dostępne pod linkiem:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

(2) Objawy takie jak gorączka, kaszel, duszność.

*Do grupy 1 powinny być zakwalifikowane np. osoby pracujące z osobami starszymi, dziećmi, osobami przewlekle chorymi.

**Do grupy 2 powinny być zakwalifikowane np. osoby niepracujące zawodowo lub, których praca nie jest związana z bliskim bezpośrednim kontaktem z innymi ludźmi.

***Do grupy 3 powinny być zakwalifikowane np. osoby wyłącznie przebywające tymczasowo w Polsce (np. w celach biznesowych).

**Informacja Głównego Inspektora Sanitarnego
dla dyrektorów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych
w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem
*Warszawa, 27.02.2020 r.***

KRYTERIA KWALIFIKACJI do dalszego postępowania: (1) osób potencjalnie narażonych w związku z powrotem z obszarów utrzymującej się transmisji wirusa lub (2) osób, które miały bliski kontakt z osobą zakażoną.

Postępowaniu podlega osoba, która spełnia **kryteria kliniczne oraz kryteria epidemiologiczne:**

Kryteria kliniczne

Każda osoba u której wystąpił co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego:

- gorączka
- kaszel
- duszność

**Informacja Głównego Inspektora Sanitarnego
dla dyrektorów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych
w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem
Warszawa, 27.02.2020 r.**

Kryteria epidemiologiczne

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

- podróżowała lub przebywała w regionie, w którym stwierdzono przypadki koronawirusa;
- miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie (kontakt z *przypadkiem potwierdzonym lub przypadkiem prawdopodobnym*);
- pracowała lub przebywała jako odwiedzający w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych nowym koronawirusem.

ZALECENIA

Jeśli u ucznia lub pracownika szkoły, który przebywał w rejonie zagrożenia epidemiologicznego w ciągu ostatnich 14 dni:

- 1) zaobserwowano objawy takie jak: gorączka, kaszel, duszność i problemy z oddychaniem to:
 - należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną
 - lub powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego

ZALECENIA

2) nie zaobserwowano wyżej wymienionych objawów, to przez kolejne 14 dni należy kontrolować stan zdrowia, czyli codziennie mierzyć temperaturę ciała oraz zwrócić uwagę na występowanie objawów grypopodobnych (złe samopoczucie, bóle mięśniowe, kaszel).

- Jeżeli po 14 dniach samoobserwacji nie wystąpią wyżej wymienione objawy, można zakończyć kontrolę.

ZALECENIA

Jeżeli w ciągu 14 dni zaobserwowane zostaną wyżej wymienione objawy to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną,
- lub chory powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

3) miał kontakt z osobą chorą lub zakażoną koronawirusem to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną.

ZALECENIA

Co to znaczy, że ktoś miał kontakt z osobą zakażoną nowym koronawirusem?

- pozostawał w bezpośrednim kontakcie z osobą chorą lub w kontakcie w odległości mniej niż 2 metrów przez ponad 15 minut,
- prowadził rozmowę z osobą z objawami choroby twarzą w twarz przez dłuższy czas,
- osoba zakażona należy do grupy najbliższych przyjaciół lub kolegów,
- ktoś mieszkał w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba chora, w tym samym pokoju internatu szkolnego.

ZALECENIA

- Osoby z kontaktu NIE są uważane za zakażone i jeżeli czują się dobrze i nie mają objawów choroby, jest mało prawdopodobne, aby rozprzestrzeniły infekcję na inne osoby, jednak zaleca im się:
- pozostanie w domu lub w pokoju wieloosobowym w szkole z internatem przez 14 dni od ostatniego kontaktu z osobą chorą i prowadzenie samoobserwacji - codzienny pomiar temperatury i świadome zwracanie uwagi na swój stan zdrowia,
- poddanie się monitoringowi pracownika stacji sanitarno-epidemiologicznej w szczególności udostępnienie numeru telefonu w celu umożliwienia codziennego kontaktu i przeprowadzenia wywiadu odnośnie stanu zdrowia,
- jeżeli w ciągu 14 dni samoobserwacji wystąpią następujące objawy (gorączka, kaszel, duszność, problemy z oddychaniem), należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.
- Jeśli wyniki testów na obecność koronawirusa są ujemne u osoby zakażonej, z którą osoba poddana kwarantannie domowej miała kontakt – państwowy inspektor sanitarny podejmuje decyzje o wcześniejszym zdjęciu kwarantanny.

ZALECENIA

W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z najbliższą powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną, przekazując wszystkie niezbędne dane (kiedy i z jakiego rejonu osoba powróciła, jakie występują u niej objawy i od kiedy).

ZALECENIA

W przypadku, gdy osoba podejrzana o zakażenie wirusem zostaje skierowana do szpitala celem dalszej diagnostyki i wykonania testów na obecność wirusa państwowy powiatowy inspektor sanitarny zawiadamia o tym dyrektora placówki, a następnie w porozumieniu podejmują dalsze kroki profilaktyczne.

Jednocześnie dyrektor placówki mając wiedzę o podejrzeniu przypadku zakażenia u ucznia lub pracownika powinien jak najszybciej zgłosić ten fakt do powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.



ZALECENIA

Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, ze zm.) w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny, kierując się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego, poddaje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji lub kwarantannie oraz badaniom.



ZALECENIA

- Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia i Krajowego Konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych każda osoba, która została zakwalifikowana do dalszego postępowania medycznego, powinna być hospitalizowana w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
- Osoby nie spełniające kryteriów przypadku podejrzanego o zachorowanie na koronawirusa powinny być leczone w warunkach ambulatoryjnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
- Postępowanie rozstrzygające podejmują pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

ZALECENIA

Osoby, które nie miały bliskiego kontaktu:

- Rodzina i przyjaciele, którzy nie mieli bliskiego kontaktu z osobą chorą, nie muszą podejmować żadnych środków ostrożności ani wprowadzać żadnych zmian we własnych aktywnościach, takich jak uczęszczanie do szkoły czy pracy, chyba, że źle się poczują.
- W przypadku złego samopoczucia powinni telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną, aby rozważyć, czy potrzebują dalszej oceny.
- Poza osobami, które są zdefiniowane jako te, które miały bliski kontakt, reszta szkoły nie musi podejmować żadnych środków ostrożności, ani wprowadzać żadnych zmian we własnych zajęciach w placówkach edukacyjnych. Jeśli źle się poczują, poddane zostaną kwalifikacji, w zależności od objawów. To zalecenie dotyczy personelu dydaktycznego i dzieci z klasy i placówki, które nie przebywali w bliskim otoczeniu z osobą chorą.
- Decyzja, do jakiej grupy kontaktu należą uczniowie i pracownicy powinna zostać podjęta w kontakcie ze służbami sanitarnymi, personelem szkoły, uczniem i jego opiekunami prawnymi.

ZALECENIA

Obecnie nie ma uzasadnienia dla podejmowania nadmiernych działań takich jak kwarantanna dla wszystkich osób powracających z regionów, w których stwierdzono z utrzymującą się transmisją koronawirusa np. Włoch, czy odmawianie udziału w zajęciach szkolnych oraz zamykanie szkół.

POSTĘPOWANIE Z POMIESZCZENIAMI JEŚLI wystąpił przypadek osoby z podejrzeniem koronawirusa

W przypadku, gdy uczeń lub pracownik placówki został skierowany do szpitala z podejrzeniem koronawirusa, dyrektor tej placówki w porozumieniu z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym może podjąć decyzję o zamknięciu instytucji na jeden dzień w celu przeprowadzenia dekontaminacji pomieszczeń i przedmiotów.