**Postępowanie w przypadku zagrożenia epidemiologicznego KORONAWIRUSEM - dla studentów i pracowników wszystkich jednostek**

**UM we Wrocławiu**

**opracowane przez Zespół ds. Zarządzania Kryzysowego powołany w związku z zagrożeniem epidemiologicznym koronawirusem SARS-CoV-2**

1. wg. Europejskiego Centrum Kontroli Chorób

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-including-health-care-workers-having-had-contact>

**Ryzyko związane z zakażeniem SARS-CoV-2 w krajach Unii Europejskiej (EU), EEA i Wielkiej Brytanii jest obecnie uważane jako umiarkowane do wysokiego.**

EEA - European Economic Area - Europejski Obszar Gospodarczy - stanowi strefę wolnego handlu w skład której wchodzą kraje takie jak: Austria, Belgia, Bułgaria, Chorwacja (nie w pełni), Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niemcy, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy (Wikipedia)

Powyższe twierdzenie zostało ustalone w oparciu o następujące fakty:

**Ryzyko rozwoju epidemii w ciągu najbliższych tygodni uważane jest za umiarkowane do wysokiego:**

- Wzrasta liczba przypadków, w których nie udaje się ustalić źródła zakażenia

- Wzrasta liczba przypadków zakażeń transmitowanych pomiędzy krajami EU/EEA oraz tzw. przypadków sporadycznych.

- Istnieje możliwość introdukcji zakażeń z innych krajów, nie tylko EU/EEA

- Wzrasta liczba krajów, w których stwierdzono dotychczas nieliczne zakażenia i z których pochodzą przypadki zakażeń transmitowane do regionów wolnych od koronawirusa.

**Dotychczas podjęte działania nie spowodowały zahamowania, lecz jedynie spowolnienie tempa transmisji SARS-CoV-2**

* Istotnym źródłem infekcji są osoby z chorobą o łagodnym przebiegu.
* Osoby z infekcją koronawirusową o łagodnym przebiegu często nie mają świadomości takiego zakażenia i szukając pomocy medycznej powodują zakażenie personelu medycznego.
* Na obszarach dotychczas wolnych od zakażenia obserwuje się infekcję u osób, które podróżowały do krajów, w których nawet nie odnotowano zwiększonej liczby zakażeń.

**Osoba z kontaktu (kontakt)**

Celem oceny osoby z kontaktu jest:

-jak najszybciej identyfikacja osób z kontaktu, u których występują objawy celem izolacji i leczenia

-diagnostyka laboratoryjna

**Definicja kontaktu: osoba, która nie prezentuje obecnie objawów choroby, lecz miała lub mogła mieć kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2**

Ryzyko zakażenia zależy od rodzaju ekspozycji. Ustalenie stopnia ryzyka ekspozycji może być trudne.

**Ekspozycje wysokiego ryzyka:**

- wspólne zamieszkiwanie z zakażonym koronawirusem

- kontakt bezpośredni z zakażoną osobą: np. podanie rąk

- niezabezpieczony kontakt bezpośredni z wydzielinami zawierającymi koronawirusy (oplucie, dotykanie gołymi rękami zużytej chusteczki)

- kontakt twarzą w twarz w odległości < 2m przez > 15 min

- bliski kontakt w pomieszczeniach: sala konferencyjna, poczekalnia w przychodni lub szpitalu itp. w odległości < 2m przez > 15 min

- personel medyczny opiekujący się chorym lub personel laboratoryjny niedostatecznie zabezpieczony w środki ochrony osobistej

- kontakt w samolocie, siedząc w odległości 2 siedzeń w dowolnym kierunku od osoby zakażonej, kontakt z personelem pokładowym obsługującym sekcję, w której przebywa zakażony; jeśli nasilenie objawów lub przemieszczanie się zakażonego wskazuje na większe ryzyko ekspozycji, za osoby z bliskiego kontaktu uważa się pasażerów znajdujących się w tej samej sekcji, w której przebywa zakażony lub wszystkich pasażerów samolotu

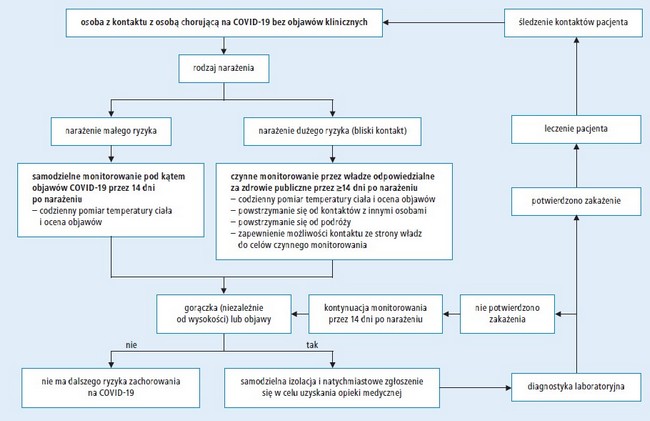
**Ekspozycje niskiego ryzyka:**

- bliski kontakt z zakażonym w odległości > 2m i czasie < 15 min.

- kontakt twarzą w twarz w odległości > 2m przez < 15 min

- wspólna podróż w jakimkolwiek środku lokomocji

**Uwagi:** Dłuższy kontakt zwiększa ryzyko transmisji; 15 minutowy okres czasu ustalono arbitralnie. Może się okazać, że stopień ryzyka będzie ustalany indywidualnie i działania zostaną podjęte nawet w przypadku krócej trwającego kontaktu.



Ryc.1 Algorytm postępowania w przypadku kontaktu osoby bez objawów klinicznych z osobą chorującą na COVID-19( wg <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/algorithm-management-contacts-probable-or-confirmed-covid-19-cases>, Med. Prakt., 2020; 3: nn–nn)

**Działania w odniesieniu do osób z kontaktu:**

1. **Kontakty wysokiego ryzyka**

– monitorowanie przez władze odpowiedzialne za zdrowie publiczne przez 14 dni, licząc od ostatniego dnia ekspozycji

- codziennie pomiar temperatury ciała, obserwacja objawów (kaszel, trudności w oddychaniu)

- unikanie spotkań towarzyskich

- unikanie podróży

- kontakt 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) celem czynnego monitorowania (zalecenia GIS)

1. **Kontakty niskiego ryzyka**

- samoobserwacja temperatury ciała i objawów przez 14 dni, licząc od ostatniego dnia ekspozycji

**Wszystkie osoby z kontaktu- niezależnie, czy wysokiego, czy niskiego ryzyka- powinny przebywać w izolacji i w przypadku wystąpienia w ciągu 14 dni jakichkolwiek objawów- zawiadomić służby medyczne i pojawić się na izbie przyjęć oddziału zakaźnego.**

**Jeśli w ciągu 14 dni nie pojawią się objawy sugerujące zakażenie SARS-CoV-2, osoba z kontaktu nie jest dłużej uznawana jako kontakt ryzyka.**

1. Wg: https://gis.gov.pl/aktualnosci/zasady-postepowania-z-osobami-podejrzanymi-o-zakazenie-nowym-koronawirusem-2019-ncov/

Aktualnie nie ma wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ani Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), które nakazywałyby objęcie nadzorem osoby powracające z krajów azjatyckich, jeżeli nie spełniają one kryteriów kwalifikacji do dalszego postępowania.

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

1. **Kryteria kliniczne**

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

Gorączka (albo stan podgorączkowy), kaszel, duszność

1. **Kryteria epidemiologiczne**

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

- podróżowała/przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się transmisję SARS-CoV-2 [1]

- miała bliski kontakt [2] z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym [3] lub przypadkiem prawdopodobnym [4])

- pracowała lub przebywała jako odwiedzający [5] w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych SARS-CoV-2

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).

Każda osoba manifestująca objawy zakażenia SARS-CoV-2 powinna być hospitalizowana w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.

Osoby niespełniające kryteriów klinicznych ORAZ kryteriów epidemiologicznych powinny być leczone w warunkach ambulatoryjnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

**Zalecenia celem ograniczenia rozprzestrzeniania SARS-CoV-2:**

**- Często myj ręce:** często myj ręce używając mydła i wody, a jeśli nie masz do nich dostępu, używaj płynów/żeli na bazie alkoholu (min. 60%).

Dlaczego? Mycie rąk ww. metodami zabija wirusa, jeśli znajduje się on na rękach.

Zanieczyszczenie rąk wirusem sprzyja zakażeniu konkretnej osoby i rozprzestrzenianiu wirusa poprzez dotykanie twarzy, różnych powierzchni, klamki, telefonu komórkowego, klawiatury komputera, klawiatury terminala płatniczego, pieniędzy, artykułów spożywczych (w tym owoców i warzyw dostępnych na stoiskach samoobsługowych) itp.

**- Stosuj odpowiednie zasady ochrony podczas kaszlu i kichania**: podczas kaszlu i kichania zakryj usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – natychmiast wyrzuć chusteczkę do zamkniętego kosza i umyj ręce używając mydła i wody, a jeśli nie masz do nich dostępu – płynów/żeli na bazie alkoholu (min. 60%).

Dlaczego? Zakrycie ust i nosa podczas kaszlu i kichania zapobiega rozprzestrzenianiu się zarazków i wirusów. Jeśli kichasz lub kaszlesz w dłonie, możesz zanieczyścić przedmioty lub dotykane osoby.

**- Zachowaj bezpieczną odległość**: zachowaj co najmniej 1 metr odległości między sobą a innymi ludźmi, szczególnie tymi, którzy kaszlą, kichają i mają gorączkę.

Dlaczego? Gdy ktoś zakażony wirusem powodującym chorobę układu oddechowego, taką jak COVID-19, kaszle lub kicha, wydala pod ciśnieniem małe kropelki śliny i śluzu zawierające wirusa. Jeśli jesteś zbyt blisko, istnieje ryzyko, że możesz wdychać wirusa.

**- Unikaj dotykania oczu, nosa i ust**

Dlaczego? Dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być skażone wirusem. Jeśli dotkniesz oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami, możesz przenieść wirusa z powierzchni na siebie.

- **Zostań w domu**, gdy tylko jest to możliwe; regularnie wietrz pomieszczenie

Zrezygnuj lub odłóż na później niepotrzebne podróże

Jeśli to możliwe, wychodź z miejsca zamieszkanie tylko za konieczną potrzebą ( zakupy)

- **Unikaj rytuałów powitania** (całowanie, obejmowanie się , podawanie ręki)

- **Unikaj bliskich kontaktów** - zachowaj odległość od 1 do 2 m od innych ludzi, zwłaszcza w czasie rozmowy osobistej

- **Ogranicz kontakty prywatne** do absolutnego minimum lub skorzystaj z możliwości pośredniego kontaktu (telefon, internet itp.)

**- Jeśli masz gorączkę, kaszel, trudności w oddychaniu, zasięgnij pomocy medycznej**:

Jeśli masz gorączkę, kaszel, trudności w oddychaniu, zasięgnij pomocy medycznej zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie Ministerstwa Zdrowia https://www.gov.pl/web/zdrowie

Dlaczego? Objawy ze strony układu oddechowego z towarzyszącą gorączką mogą mieć wiele przyczyn np. wirusową (wirusy grypy, adenowirusy, rynowirusy, koronawirusy, wirusy paragrypy) czy bakteryjną (pałeczka *Haemophilus influenzaea*, pałeczka krztuśca, chlamydia, mykoplazma).

- Jeśli masz łagodne objawy ze strony układu oddechowego i nie podróżowałeś do Chin i innych krajów, w których stwierdzono wzrost zakażeń SARS-CoV-2: pamiętaj o stosowaniu podstawowych zasad ochrony podczas kaszlu, kichania oraz higieny rąk i pozostań w domu do czasu powrotu do zdrowia, jeśli to możliwe.

- Nie zaleca się używania masek na twarz przez zdrowych ludzi w celu zapobieżenia rozprzestrzenianiu się SARS-Cov-2

**Podejrzenie zakażenie SARS-Cov-2 jest powiązane przede wszystkim z:**

– z podróżowaniem po obszarze Chin i innych krajach, w którym zgłoszono przypadki zakażenia SARS-Cov-2,

lub

– bliskim kontaktem z kimś, kto podróżował po Chinach i innych krajach, w którym zgłoszono przypadki zakażenia SARS-Cov-2 i ma objawy ze strony układu oddechowego

[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] Bliski kontakt jest definiowany jako narażenie personelu w jednostkach opieki zdrowotnej w związku z opieką nad chorymi z SARS-CoV-2, zamieszkiwanie z pacjentem COVID19, praca w bliskiej odległości, przebywanie w tej samej klasie szkolnej z pacjentem COVID19, podróżowanie wspólnie z pacjentem COVID19 dowolnym środkiem transportu

[3] Przypadek potwierdzony (kryteria laboratoryjne): wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa.

[4] Przypadek prawdopodobny (kryteria laboratoryjne) co najmniej jedno z następujących kryteriów:

– dodatni wynik testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirus test),

– niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy SARS-CoV-2.

[5] na obecnym etapie dotyczy to przede wszystkim zagranicznych jednostek opieki zdrowotnej w których hospitalizowano osoby z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.