Poznań, 09.08.2022

Ze względu na ciągle niepewną sytuację epidemiologiczną oraz aktualne regulacje formalne rekomenduje się poniższe zasady:

1. Od dnia 16.08.2022 ponownie wprowadzona zostaje ankieta Pretriage (edycja 10 – w załączeniu).
2. Testy antygenowe w kierunku COVID należy wykonać w dniu przyjęcia u wszystkich pacjentów przyjmowanych do WCPIT Poznań, Ludwikowo i Chodzież
3. Jeżeli wynik testu antygenowego przy przyjęciu jest dodatni:
4. w przypadku pacjentów, których stan kliniczny nie wymaga bezwzględnej hospitalizacji - planowe przyjęcie należy przesunąć o minimum 7 dni; przed kolejnym przyjęciem należy wykonać test antygenowy.
5. w przypadku pacjentów, których stan kliniczny nie pozwala na przesunięcie pobytu – pacjenta należy przyjąć i izolować w oddziale do czasu uzyskania ujemnego wyniku testu antygenowego (pierwsze badanie kontrolne – po piątej dobie, w razie uzyskania wyniku dodatniego – powtarzać co 48 godzin)
6. W przypadku pacjentów, u których w trakcie hospitalizacji pojawią się objawy infekcji – należy wykonać test antygenowy; w razie ujemnego wyniku testu antygenowego – należy wykonać PCR
7. W przypadku uzyskania dodatniego wyniku testu u pacjenta w trakcie pobytu w oddziale:

* W przypadku pacjenta, którego stan nie wymaga bezwzględnej hospitalizacji – pacjenta można wypisać do domu, w razie konieczności przyjąć ponownie po minimum 7 dniach; przed kolejnym przyjęciem należy wykonać test antygenowy
* W przypadku pacjenta, którego stan wymaga hospitalizacji – pacjenta należy izolować w oddziale do czasu uzyskania ujemnego wyniku testu antygenowego (pierwsze badanie kontrolne – w piątej dobie, w razie uzyskania wyniku dodatniego – powtarzać co 48 godzin)

1. Badania w kierunku COVID-19 u osób z kontaktu z osobą dodatnią

- Po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego, na zlecenie Zespołu ds. Kontroli Zakażeń sporządza się listę osób, które były narażone na bezpośredni kontakt z podejrzanym pacjentem, ze szczególnym uwzględnieniem kontaktu bez prawidłowego zastosowania środków ochrony indywidualnej (F3/IN-1/KZ1 - Tabela zakładowa do zbierania danych od osób z kontaktu z zakażonym SARS CoV-2)

- badania należy wykonać u pacjentów z bezpośredniego narażenia (wspólna sala chorych, wspólny transport)

- badania u pozostałych pacjentów odbywają się po konsultacji z Zespołem ds. Kontroli Zakażeń, po analizie ryzyka narażenia na zakażenie

- u pacjentów z bezpośredniego narażenia, należy wykonać badanie met. RT-PCR (tzw. wymaz „0”). W przypadku wyniku ujemnego, pacjenta należy izolować i powtórzyć badanie po 3 i 7 dobach od dnia ostatniego narażenia.

1. Badania u osób z kontaktu
2. W każdym oddziale powinny zostać wyznaczone miejsca izolacji pacjentów z rozpoznaniem COVID-19, którzy wymagają hospitalizacji z przyczyn innych niż COVID-19
3. Do oddziałów zakaźnych powinni być kierowani pacjenci z zapaleniem płuc w przebiegu COVID-19
4. Maski należy stosować w trakcie każdego kontaktu z pacjentami (zgodnie z zasadami poniżej) oraz w ciągach komunikacyjnych. W przypadku wystąpienia objawów infekcji wśród personelu, stosowanie masek należy rozszerzyć także w kontaktach pomiędzy pracownikami.
5. Stosowanie środków ochrony indywidualnej przez personel przy kontakcie z pacjentem:

|  |  |
| --- | --- |
| Pacjent,u którego nie występują nowe objawy sugerujące zakażenie dróg oddechowych i/lub pokarmowych oraz nie uzyskano dodatniego wyniku badania w kierunku COVID-19 | Maska chirurgiczna |
| Pacjent u którego pojawiły się nowe objawy sugerujące zakażenie dróg oddechowych i/lub pokarmowych oraz pacjenci, u których uzyskano dodatni wynik badania w kierunku COVID-19 | Maska FFP3/FFP2 oraz osłona oczu (przyłbica lub okulary ochronne), fartuch ochronny flizelinowy |
| Każdy pacjent, u którego wykonywane są procedury generujące aerozol | Maska FFP3/FFP2 oraz osłona oczu (przyłbica lub okulary ochronne), fartuch ochronny |

1. Odwiedziny pacjentów
2. Odwiedziny są dopuszczone dla wszystkich pacjentów.
3. Osoby odwiedzające mają bezwzględny obowiązek zasłaniania maską ust i nosa oraz dezynfekcji rąk, przed wejściem do szpitala i oddziału.
4. Osoby odwiedzające nie mogą mieć żadnych objawów infekcji.
5. Zaleca się (jeżeli to możliwe) kontakt pacjenta z rodziną poza oddziałem szpitalnym, najlepiej na zewnątrz szpitala lub korytarzu/ holu szpitalnym.
6. Rekomenduje się taką organizację odwiedzin w obrębie oddziału i sal chorych aby jednoczasowo, u pacjenta, przebywała jedna osoba.
7. Ze względu na organizację pracy na oddziałach szpitalnych, zaleca się odwiedziny, w dni robocze, w godzinach 12-16; w weekendy, w godzinach 10-18.
8. Personel pielęgniarski ma obowiązek kontrolować przebieg odwiedzin (m.in. czas trwania, miejsce odwiedzin, ilość osób przebywających w tym samym miejscu) i wyjaśniać osobom odwiedzającym jakie zachowania mogą stanowić zagrożenie epidemiologiczne dla chorych przebywających w oddziałach szpitalnych.
9. W przypadkach uzasadnionych medycznie, ordynator oddziału lub lekarz dyżurny, może podjąć decyzję o wstrzymaniu odwiedzin u danego pacjenta lub w obrębie oddziału.

**Powyższe zasady obowiązują od 09.08.2022 do odwołania**

Opr. Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych