

Gdańsk, dnia 15.04. 2020 r.

***Zalecenia postępowania dla pielęgniarek ratunkowych w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce i stale rosnącą liczbą zachorowań na COVID-19 – chorobę wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2***

**Anna Malecka-Dubiela - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego**

***Zalecenia ogólne:***

1. Należy opracować procedury wewnętrzne dotyczące postępowania z pacjentem z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, uwzględniających specyfikę, organizację pracy.
2. Zapoznać personel z przyjętymi procedurami,
3. Prowadzić szkolenia z zakresu stosowania niezbędnych środków ochrony indywidualnej dla wszystkich pracowników medycznych oraz personelu pomocniczego.
4. Wyposażenie personelu w środki ochrony indywidualnej oraz opracowanie instrukcji dotyczących stosowania dokładnie jakich środków ochrony indywidualnej należy użyć przy wykonywaniu czynności wobec pacjenta z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS CoV-2
5. Zakładanie środków ochrony indywidualnej powinno odbywać się w obszarze czystym, natomiast zdejmowanie środków ochrony indywidualnej powinno odbywać się w wydzielonym obszarze skażonym
6. Zapewnienie środków dezynfekcyjnych rąk, sprzętu i powierzchni na każdym stanowisku pracy
7. Codzienny pomiar temperatury ciała każdego pracownika przed przystąpieniem do pracy w jednostkach systemu
8. Jeżeli u pracownika poza godzinami pracy występują objawy sugerujące podejrzenie zakażenia wirusem SARS CoV-2 powinien on powiadomić swojego przełożonego

### ***1. W przypadku przyjęcia wezwania do pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2***

- założyć środki ochrony indywidualnej - rękawiczki jednorazowe, kombinezon lub fartuch barierowy wodoodporny, maseczkę FFP2 lub FFP3, gogle ochronne lub przyłbicę, rękawiczki jednorazowe – druga para na kombinezon lub fartuch, przed założeniem pamiętać o zasadzie “nic poniżej łokcia”
- na siedzenia w przedziale kierowcy nałożyć prześcieradła jednorazowe, które jest usuwane po przetransportowaniu pacjenta przed wykonaniem dezynfekcji
- po dotarciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie założyć szczelnie pacjentowi maseczkę chirurgiczną, jeśli stan pacjenta na to pozwala, zaleca się aby w miarę możliwości pacjent sam zakładał maseczkę

### ***2. W przypadku, kiedy powód wezwania nie wskazuje na podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2***

#### *a) dodatkowy wywiad w trakcie dojazdu –*

Kierownik ZRM w czasie dojazdu do miejsca wezwania powinien rozważyć w miarę możliwości kontakt telefoniczny bezpośrednio z numerem wzywającym i zebrać dodatkowy wywiad zwracając uwagę na objawy kliniczne i kryteria epidemiologiczne wskazujące na możliwość zakażenia SARS-CoV-2 należy także zapytać o stan zdrowia domowników oraz kontakt z potencjalnie zarażonymi. W przypadku, kiedy zachodzi podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2 powiadamia o tym fakcie dyspozytora i postępuje jak w przypadku wezwania do pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 – pkt 1

#### *b) brak możliwości zebrania dodatkowego wywiadu w trakcie dojazdu*

- zaleca się wejście na miejsce zdarzenia Kierownika ZRM, który powinien każdorazowo być wyposażony w pełen zestaw ochronny, tak jak do wezwania do pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV2, w tym maseczkę klasy FFP3, gogle, rękawiczki i fartuch barierowy, i pozostawienie pozostałych członków w bezpiecznej odległości umożliwiającej kontakt słowny lub wzrokowy (np. pozostawienie otwartych drzwi mieszkania), przeprowadzenie wstępnego wywiadu w celu wykluczenia podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2 zbadanie temperatury zwracając uwagę na zachowanie odpowiedniej odległości, unikanie ekspozycji na kaszel i kichanie i bliskiego kontaktu z pacjentem i domownikami.

W przypadku, kiedy zachodzi podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2 powiadamia o tym fakcie pacjenta i rodzinę. Pozostali członkowie zespołu ubierają się w środki ochrony indywidualnej, Kierownik zespołu powiadamia dyspozytora medycznego i postępuje jak w przypadku wezwania do pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 – pkt 1

### **3. Realizacja transportu pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2**

- odizolowanie przedziału medycznego od przedziału kierowcy – zamknięcie drzwi łączących oba przedziały, zamknięcie okna w ścianie grodziowej,
- kierowca przed wejściem do ambulansu zdejmuje zewnętrzną parę rękawiczek (potencjalnie zanieczyszczone), dezynfekuje ręce i zakłada kolejną parę
- pacjentowi należy polecić zdezynfekować ręce
- należy ograniczyć kontakt z pacjentem do wykonania tylko niezbędnych medycznych czynności ratunkowych stosować standardowe objawowe postępowanie w przypadku duszności unikając wykonywani nebulizacji.

Należy poinformować rodzinę i osoby mające kontakt z pacjentem o konieczności odbycia 14-dniowej kwarantanny domowej oraz wykonania testu w kierunku SARS CoV-2 zgodnie z zaleceniami Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce podejrzenia zakażenia, który został powiadomiony o tym fakcie przez głównego dyspozytora medycznego.

- Po zrealizowaniu wyjazdu i przekazaniu pacjenta konieczna jest dezynfekcja ambulansu. Po uprzednim usunięciu wszelkich jednorazowych elementów wyposażenia, z którymi miała styczność osoba chora, dezynfekcję należy przeprowadzać zgodnie z aktualnym stanowiskiem NIZP-PZH dotyczącym dezynfekcji/dekontaminacji ambulansów, pamiętając także o klamkach zewnętrznych
- Ważne jest zabezpieczenie członków ZRM w preparaty do dezynfekcji rąk i chusteczki dezynfekcyjne do powierzchni.
- W karetce należy ograniczyć do niezbędnego minimum ilość sprzętu - na noszach tylko jednorazowe prześcieradła, sprzęt (defibrylator, ssak, respirator) zabezpieczony dodatkowo foliami ochronnymi
- Zaleca się stosowanie worków samorozprężalnych jednorazowego użycia;
- Stosowania pomiaru ciśnienia tętniczego bez użycia słuchawek (których nie ma jak bezpiecznie założyć w kombinezonie) - pomiar metodą Riva-Rocciego „na palec” lub gdy trudno wybadać tętno na palec (podwójne rękawiczki) przy ocenie działania pulsoksymetru
- Używanie mankietu ciśnieniomierza łatwozmywalnego ;
- Zaleca się wyznaczenie stanowisk dekontaminacji ambulansów z dedykowanym do tego odrębnym personelem

***Pacjent w szpitalnym Oddziale Ratunkowym:***

### **1. Pacjenci zgłaszający się do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych samodzielnie:**

- a) na wejściu do oddziału wyznaczona osoba ubrana w odzież ochrony indywidualnej (czepek, maskę chirurgiczną, gogle lub przyłbice fartuch ochronny, rękawice) mierzy temperaturę ciała termometrem bezdotykowym.
- b) w przypadku gdy u pacjenta występuje temperatura powyżej 38 st. Pacjent ma założoną maskę, a pielęgniarka triage (ubrana w środki ochrony indywidualnej) podejmuje decyzje:
- c) jeżeli pacjent podaje jako dolegliwości tylko kaszel i gorączkę bez żadnych innych schorzeń ma założoną maskę chirurgiczną i powinien być odesłany do izby przyjęć szpitala zakaźnego własnym środkiem transportu lub dedykowanym transportem (zakaz korzystania ze środków komunikacji zbiorowej)

Według wytycznych Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych:

***„Osoby spełniające kryterium podejrzenia przypadku powinny zgłosić się i być leczone w warunkach oddziału zakaźnego lub obserwacyjno-zakaźnego”***

- d) jeżeli występują dodatkowo inne schorzenia, które wymagają hospitalizacji w SOR w szpitalu ogólnym pacjent powinien zostać izolowany do pomieszczenia, w którym zostanie zbadany przez lekarza specjalistę (ubrany w kombinezon lub fartuch barierowy, czepek, maskę FFP2, gogle, lub przyłbicę, rękawiczki 2 pary (diagnostyczne). w zależności od stanu i schorzenia występującego u pacjenta.
- e) Pielęgniarka na zlecenie lekarza pobiera materiał do badań laboratoryjnych oraz wymazy w kierunku grypy oraz SARS CoV-2 (pielęgniarka zabezpieczona w środki ochrony indywidualnej tj.: kombinezon lub fartuch barierowy, czepek, maskę FFP2, gogle, lub przyłbicę, rękawiczki 2 pary diagnostyczne)
- f) do opieki nad pacjentem powinna być wyznaczona jedna pielęgniarka lub ratownik.

### **2. Pacjent przywieziony przez zespół Ratownictwa Medycznego**

Pielęgniarka Triage ubrana w środki ochrony indywidualnej (maska chirurgiczna, gogle, lub przyłbica, fartuch barierowy, czepek, rękawiczki – 2 pary diagnostyczne), przeprowadza wywiad od członków ZRM, a pacjent pozostaje w ambulansie do momentu podjęcia decyzji przez pielęgniarkę triage:

- a) w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS CoV-2 przy braku innych schorzeń, pacjent powinien być przewieziony do izby przyjęć szpitala zakaźnego.
- b) w przypadku przywiezienia pacjenta z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS CoV-2 i występującymi dodatkowo innymi schorzeniami wymagającymi hospitalizacji w SOR w szpitalu ogólnym pacjent powinien być izolowany w stworzonym do tego obszarze. (dalsze postępowanie tak jak w przypadku pacjenta zgłaszającego się samodzielnie do SOR)
- c) w przypadku pacjenta z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS CoV-2 znajdującego się w stanie nagłego zagrożenia życia pielęgniarka triage umieszcza pacjenta w obszarze resuscytacyjno-zabiegowym (wyznaczona sala resuscytacyjno-zabiegowa dedykowana tylko dla takich pacjentów- jeżeli jest taka możliwość w oddziale)
- d) personel medyczny przebywający w sali resuscytacyjno-zabiegowej powinien być zabezpieczony w środki ochrony indywidualnej (czepek chirurgiczny, fartuch barierowy, maskę FFP2 lub FFP3, gogle, lub przyłbica, rękawiczki – 2 pary diagnostyczne i jałowe, zastosowanie kombinezonu w przypadku: złamań otwartych, ran, zabiegów, intubacji, bronchoskopii i nacięć)

#### **Przydatne linki:**

1. <https://www.mp.pl/covid19/zalecenia/230092,rekomendacje-polskiego-towarzystwa-medycyny-ratunkowejoraz-konsultanta-krajowego-w-dziedzinie-medycyny-ratunkowej>
2. <https://drive.google.com/file/d/1oTO6nTO2QY2vjbbWz1cw9A-0UHLg0r2s/view>  
-zalecenia ECDC dotyczące zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentem z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusa SARS-CoV-2 (COVID – 19)
3. <https://www.mp.pl/covid19/zalecenia/230563,schemat-postepowania-dla-zespolow-ratownictwa-medycznego-systemu-panstwowe-ratownictwo-medyczne-z-pacjentem-spelniajacych-kryteria-epidemiologiczne>

=====  
**Adres do korespondencji:**  
Gdański Uniwersytet Medyczny  
Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego  
80-211 - Gdańsk, ul. Dębinki 7  
Tel.: 663906046, e-mail: anna.malecka@gumed.edu.pl