

## **WSKAZÓWKI DLA PLACÓWEK OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ DOTYCZĄCE ZAPOBIEGANIA I KONTROLI ZAKAŻEŃ W KONTEKŚCIE COVID-19 WYTYCZNE TYMCZASOWE**

WHO, 21 marca 2020 r.

Opracowano na podstawie:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC\\_long\\_term\\_care-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### **Prewencja zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na COVID-19**

#### **I. Zadania i czynności w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń**

Placówki opieki długoterminowej powinny realizować podstawowe zadania w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń wirusem SARS-CoV-2, w miarę możliwości prowadzone przez wydelegowany i przeszkolony w tym celu zespół pracowników.

Minimalny zakres tych zadań obejmuje następujące czynności:

- 1) przeszkolenie pracowników placówki w zakresie:
  - a) podstawowej wiedzy o SARS-CoV-2 i COVID-19 (informacje dostępne na stronie internetowej: <https://openwho.org>),
  - b) zasad higieny rąk i właściwego zachowania podczas kaszlu/kichania,
  - c) środków ochrony osobistej,
  - d) środków ostrożności związanych z transmisją wirusa SARS-CoV-2;
- 2) przekazania informacji podopiecznym placówki na temat zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i wywołanej nim choroby COVID-19 oraz profilaktyki zakażenia;
- 3) regularne sprawdzanie przestrzegania zasad profilaktyki i kontroli zakażeń w placówce (m.in. w zakresie higieny rąk) i przekazywanie pracownikom informacji zwrotnej w tym zakresie;
- 4) uwrażliwienie pracowników i podopiecznych na konieczność przestrzegania zasad higieny rąk oraz właściwego zachowania podczas kaszlu/kichania:
  - a) zapewnienie środków dezynfekcji na bazie alkoholu (o min. 60% zawartości alkoholu) oraz dostępności mydła i bieżącej czystej wody przy wejściach i wyjściach oraz w pomieszczeniach użytkowych,
  - b) rozwieszenie w budynku placówki i na zewnątrz plakatów i ulotek informujących o zasadach profilaktyki SARS-CoV-2 i COVID-19, skierowanych do pracowników, podopiecznych i gości;
  - c) zachęcanie do mycia rąk przy użyciu mydła i wody przez min. 40 sekund lub przy użyciu środka dezynfekującego przez min. 20 sekund,
  - d) wymaganie od pracowników częstego mycia rąk, w szczególności przed rozpoczęciem kolejnego dnia pracy, przed kontaktem dotykowym z podopiecznymi,

po skorzystaniu z toalety, przed przygotowaniem posiłku i po jego przygotowaniu oraz przed jedzeniem,

- e) zachęcanie podopiecznych i gości do częstego mycia rąk, w szczególności po zabrudzeniu rąk, przed i po kontakcie dotykowym z innymi osobami (przy czym kontakt taki powinien być ograniczony do minimum), po skorzystaniu z toalety, przed jedzeniem oraz po kichnięciu i kaszłaniu,
  - f) zapewnienie środków higienicznych, tj. jednorazowych chusteczek, ręczników papierowych czy zamykanych koszy na śmieci i pojemników na inne odpady;
  - g) informowania pracowników, podopiecznych i gości za pomocą plakatów i ulotek na temat zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2 przez kaszlanie i kichanie w zgięty łokieć lub w chusteczkę i natychmiastowe wyrzucanie zużytej chusteczki do kosza;
- 5) Wskazówki WHO dotyczące zalecanych składów preparatów do dezynfekcji dłoni znajdują się na stronie internetowej pod adresem:  
[https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Local\\_Production.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf);
- 6) Zapewnienie odpowiednich standardów dotyczących praktyk higieniczno-sanitarnych w placówce (wskazówki WHO w tym zakresie są dostępne na stronie internetowej pod adresem: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>);
- 7) Zapewnienie pracownikom, w miarę możliwości, corocznych szczepień ochronnych przeciwko grypie i pneumokokom, ponieważ choroby te stanowią istotne czynniki śmiertelności z przyczyn oddechowych u osób starszych.

## **II. Zachowanie dystansu fizycznego w placówce**

Na terenie placówki należy ustanowić zachowanie dystansu fizycznego pomiędzy poszczególnymi osobami w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19:

- 1) Wprowadzenie ograniczeń w zakresie odwiedzin podopiecznych ([zalecenia poniżej](#));
- 2) Zapewnienie dystansu fizycznego podczas zajęć grupowych i innych wspólnych czynności, w miarę możliwości rezygnowanie z takich aktywności;
- 3) Rozłożenie posiłków tak, aby zachować fizyczną odległość między podopiecznymi lub, jeśli nie jest to wykonalne, zamknięcie sali restauracyjnej i podawanie posiłków indywidualnie w pokojach;
- 4) Zapewnienie minimum 1 m odstępu pomiędzy podopiecznymi;
- 5) Wymaganie od personelu i podopiecznych unikania wzajemnego dotykania (podawania rąk, przytulania, całowania itp.).

## **III. Odwiedziny**

W rejonach, w których udokumentowano zachorowania na COVID-19 wstęp gości do placówki opieki długoterminowej powinien być ograniczony do niezbędnego minimum. W celu zapewnienia komunikacji należy umożliwić kontakt telefoniczny lub za pośrednictwem Internetu bądź zapewnić dostęp do plastikowych lub szklanych barier pomiędzy podopiecznymi a gośćmi.

Wszystkie osoby odwiedzające powinny być weryfikowane pod kątem objawów infekcji oddechowej wskazującej na ryzyko zachorowania na COVID-19 ([sposób weryfikacji poniżej](#)). Osoby z takimi objawami, ze względów bezpieczeństwa, nie mogą mieć wstępu do placówki.

Odwiedziny powinny być dozwolone jedynie w szczególnych przypadkach, np. ciężkiej choroby wymagającej wsparcia emocjonalnego bliskiej osoby). W takich przypadkach należy zachować środki ostrożności – odwiedziny jednej osoby przez określony czas z zachowaniem fizycznego dystansu i innych koniecznych obostrzeń.

## Reagowanie w przypadkach podejrzenia zachorowań na COVID-19

Zasady reagowania w przypadkach podejrzenia zachorowań na COVID-19 opierają się na wczesnym rozpoznaniu, izolacji, opiece i kontroli dalszego rozprzestrzeniania się.

### I. Wczesne rozpoznanie

Wczesne rozpoznanie, izolacja i właściwa opieka w przypadkach zachorowania na COVID-19 są kluczowymi elementami procedury ograniczenia rozprzestrzeniania się choroby w placówce.

W takich przypadkach należy wdrożyć odpowiedni nadzór nad podopiecznymi placówki:

- 1) Ocena stanu zdrowia każdego nowego podopiecznego przy przyjęciu, w celu ustalenia czy ma on objawy infekcji układu oddechowego, w tym gorączkę, kaszel lub duszność;
- 2) Ocena stanu zdrowia każdego podopiecznego dwa razy dziennie pod kątem rozwoju infekcji – gorączka ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ), kaszel lub duszności;
- 3) Natychmiastowe zgłaszanie podopiecznych z gorączką lub objawami oddechowymi do członków personelu odpowiedzialnych za kontrolę stanu zdrowia lub innych członków personelu medycznego.

Należy również zapewnić bieżący nadzór nad podopiecznymi placówki:

- 1) Upředzenie pracowników, aby zgłosili się i pozostali w domu, jeśli mają gorączkę lub infekcję układu oddechowego;
- 2) Monitorowanie pracowników z niewyjaśnionymi nieobecnościami w pracy w celu ustalenia ich stanu zdrowia;
- 3) Przeprowadzanie kontroli temperatury ciała wszystkich pracowników przy wejściu do placówki.
- 4) Natychmiastowe odesłanie do domu każdego pracownika, który wykazuje objawy infekcji układu oddechowego i skierowanie go do lekarza w celu weryfikacji dolegliwości;
- 5) Monitorowanie pracowników i ich kontaktów z podopiecznymi, w szczególności z podejrzeniem zachorowania na COVID-19 (w tym celu identyfikacji pracowników z wysokim ryzykiem narażenia na zachorowanie na COVID-19 można zastosować narzędzia oceny ryzyka WHO dostępne na stronie internetowej pod adresem: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>).

Należy także zastosować bieżący nadzór osób odwiedzających podopiecznych placówki:

- 1) Badanie wszystkich osób odwiedzających pod kątem gorączki, infekcji układu oddechowego i ich kontaktów z osobami chorującymi na COVID-19;
- 2) Odmawianie dostępu do placówki osobom z gorączką lub infekcją układu oddechowego;
- 3) Odmawianie dostępu do placówki osobom ze znaczącym czynnikiem ryzyka COVID-19 (bliski kontakt z potwierdzonym przypadkiem, niedawna podróż do obszaru z występującą transmisją zakażenia).

## **II. Kontrola zachorowań na COVID-19 (opieka nad pacjentem i zapobieganie dalszej transmisji)**

Jeżeli podejrzewa się, że podopieczny placówki ma COVID-19 lub zdiagnozowano u niego COVID-19, należy podjąć następujące kroki:

- 1) Powiadomienie lokalnych służb sanitarno-epidemiologicznych o każdym podejrzanym przypadku i odizolowanie podopiecznych z objawami oddechowymi choroby;
- 2) zapewnienie maseczki ochronnej takiemu podopiecznemu i innym podopiecznym przebywającym z nim w pokoju.
- 3) Upewnienie się, że podopieczny jest badany pod kątem zachorowania na COVID-19 zgodnie z krajowymi i lokalnymi zasadami nadzoru, a także czy placówka ma możliwość bezpiecznego pobrania próbki biologicznej do badania pod kątem COVID-19.
- 4) Niezwłoczne powiadomienie podopiecznego i odpowiednich instytucji ochrony zdrowia, jeśli wynik testu COVID-19 okaże się pozytywny;

## **III. Pozostałe zalecenia**

Zaleca się opiekę nad pacjentami z COVID-19 w podmiocie leczniczym, w szczególności w przypadku pacjentów z czynnikami ryzyka ciężkiego przebiegu choroby, w tym osób w wieku powyżej 60 lat oraz osób z chorobami towarzyszącymi

- 5) w przypadku podejrzenia choroby COVID-19 dostępne na stronie internetowej pod adresem: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)). Należy dokonać wymaganej oceny klinicznej w odniesieniu do stopnia ciężkości choroby w celu określenia ewentualnej konieczności przeniesienia pacjenta na oddział zakaźny lub do szpitala zakaźnego. Jeśli nie jest to możliwe lub wskazane, pacjenci z potwierdzoną chorobą COVID-19 mogą być również izolowani i leczeni w placówce opieki długoterminowej.
- 6) Stosowanie przez pracowników odpowiednich środków ostrożności podczas opieki nad podopiecznym.
- 7) Przeniesienie, w miarę możliwości, pacjenta z COVID-19 do oddzielnego pokoju;
- 8) Jeśli nie są dostępne żadne pokoje jednoosobowe, rozważenie zgrupowania podopiecznych z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19:
  - a) podopieczni z podejrzeniem COVID-19 powinni być zgrupowani tylko z innymi podopiecznymi z podejrzeniem COVID-19; nie powinni natomiast być grupowani z podopiecznymi o potwierdzonym COVID-19,

- b) nie należy grupować podejrzanych lub potwierdzonych pacjentów obok podopiecznych z obniżoną odpornością.
- 9) Wyraźne sygnalizowanie pokoi z podopiecznymi z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19, umieszczając przy wejściu do pokoju odpowiednie informacje/znaki oraz informacje na temat wymaganych środków ostrożności;
- 10) Zapewnienie dedykowanego sprzętu medycznego (np. termometrów, mankietów do pomiaru ciśnienia krwi, pulsoksymetrów itp.) do użytku przez personel medyczny tylko wobec podopiecznych z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19;
- 11) Wyczyszczenie i zdezynfekowanie sprzętu przed ponownym użyciem wobec innych podopiecznych;
- 12) Ograniczenie udostępniania urządzeń osobistych używanych przez podopiecznych z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19 (urządzenia mobilne, książki, gadżety elektroniczne itp.) innym mieszkańcom.

Poza wyszczególnionymi powyżej środkami ostrożności w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń SARS-CoV-2 i zachorowań na COVID-19 należy również wdrożyć w placówce opieki długoterminowej następujące działania:

- 1) Zapewnienie wszystkim pracownikom i podopiecznym właściwych środków ochrony osobistej i wyposażenia ochronnego oraz odpowiednich warunków do ich użytkowania;
- 2) Prowadzenie regularnego czyszczenia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń i powierzchni w placówce, w szczególności wspólnych pomieszczeń, sprzętów i przedmiotów użytku, najczęściej używanych i najbardziej narażonych na zanieczyszczenie;
- 3) Przeprowadzanie regularnego prania ubrań, pościeli i innych przedmiotów z tkaniny w ciepłej wodzie i przy użyciu zalecanych środków czystości, z zastosowaniem odpowiednich zasad segregacji i zabezpieczenia brudnych przedmiotów, szczególnie mających kontakt z podopiecznymi lub pracownikami z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19;
- 4) Wprowadzenie ograniczeń dotyczących przemieszczania i transportu:
  - a) pacjenci z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19 nie powinni mieć możliwości opuszczania swojego pokoju,
  - b) ograniczenie przemieszczania i transportu zewnętrznego podopiecznych jedynie do przypadków niezbędnych w zakresie diagnostyki i leczenia),
  - c) zapewnienie odpowiednich środków ostrożności podczas transportu podopiecznego poza placówką (np. zapewnienie maseczek ochronnych podopiecznemu);
  - d) izolacja podopiecznych z podejrzeniem COVID-19 do momentu pełnego potwierdzenia zakażenia; kontynuacja izolacji przez kolejne 14 dni w przypadku braku możliwości wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2.
- 5) Zapewnienie opieki pacjentom po przebytej hospitalizacji z powodu COVID-19 w stabilnym stanie zdrowotnym w izolowanych pokojach w placówce, z zastosowaniem wszystkich środków ostrożności zalecanych w sytuacji podejrzenia przypadku COVID-19 wśród podopiecznych placówki;
- 6) Raportowanie wszystkich potwierdzonych przypadków COVID-19 właściwym służbom sanitarno-epidemiologicznym i władzom lokalnym, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami w tym zakresie.