**Zasady postępowania epidemiologicznego i medycznego**

**w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski**

**nowego koronawirusa(SARS-CoV-2)**

**Główny Inspektorat Sanitarny**

*Aktualizacja\* na dzień 14 lutego 2020 r.*

**I. Kryteria kwalifikacji do dalszego postępowania: (1)osób potencjalnie narażonych w związku z powrotem z obszarów utrzymującej się transmisji wirusa LUB(2) osób ze styczności z zakażonym**

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

**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]](#footnote-2)

- miała bliski kontakt[[2]](#footnote-3) z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z *przypadkiem potwierdzonym[[3]](#footnote-4)* lub *przypadkiem prawdopodobnym[[4]](#footnote-5)*)

- pracowała lub przebywała jako odwiedzający[[5]](#footnote-6) w jednostce opieki zdrowotnej,
w której leczono pacjentów zakażonych SARS-CoV-2

**II. Algorytm kwalifikacji osób do postępowania epidemiologicznego oraz medycznego**(nie obejmuje ustawowej kwarantanny stosowanej na podstawie art. 35 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*)**:**



**III. Ogólne zasady postępowania medycznego w przypadku podejrzenia zakażenia nowym koronawirusem (SARS-CoV-2):**

1. **Pacjent manifestujący objawy** powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
2. Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie
2019-nCoV należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
3. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.

Główny Inspektor Sanitarny

*\*Aktualizacja przygotowana na podstawie danych ECDC*

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> [↑](#footnote-ref-2)
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 [↑](#footnote-ref-3)
3. **Przypadek potwierdzony** (kryteria laboratoryjne):

wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2z materiału klinicznego potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa. [↑](#footnote-ref-4)
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. [↑](#footnote-ref-5)
5. na obecnym etapie dotyczy to przede wszystkim zagranicznych jednostek opieki zdrowotnej w których hospitalizowano osoby z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. [↑](#footnote-ref-6)