
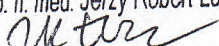




Koronawirus SARS-CoV-2

Schematy postępowania dla zespołów ratownictwa medycznego oraz dyspozytorów medycznych z pacjentem z prawdopodobnym lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2

<p>Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych Prof. dr hab. Andrzej Horban</p>	<p>Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej Prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny</p>	<p>Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska</p>
	<p>prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny  KONSULTANT KRAJOWY ds. MEDYCYNY RATUNKOWEJ</p>	<p> SEKRETARZ STANU w Ministerstwie Zdrowia  Waldemar Kraska</p>

Koronawirus SARS-CoV-2

Schemat postępowania

dla zespołów ratownictwa medycznego

systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

z pacjentem z prawdopodobnym lub potwierdzonym

zakażeniem SARS-CoV-2

wersja z 25.11.2020

W przypadku otrzymania zlecenia wyjazdu do osoby, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (przypadek potwierdzony lub prawdopodobny)

zastosuj dostępne środki ochrony osobistej.

Obowiązuje odzież barierowa z długim rękawem, rękawiczki jednorazowe, gogle albo przyłbice, maseczka twarzowa typu FFP2 lub FFP3 (ang. *filtering face-piece*) = N95 lub N99 - powinna dobrze przylegać do twarzy, w przypadku braku powinna być przynajmniej maseczka chirurgiczna. Nie dopuszcza się maseczek papierowych ani flizelinowych, właściwa higiena rąk.

Po dotarciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie:

- w miarę możliwości poproś inne osoby o opuszczenie pomieszczenia, w którym znajduje się pacjent;
- poproś pacjenta o założenia maseczki;
- zbadaj pacjenta i oceń podstawowe parametry życiowe (w tym: temperaturę i **SatO₂** oraz określ liczbę oddechów/min.).

W trakcie udzielania medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia:

- przeprowadź wywiad medyczny;
- **przeprowadź badanie w kierunku infekcji SARS-CoV-2** (pobierz materiał z górnych dróg oddechowych od pacjenta oraz wykonaj test antygenowy na obecność wirusa SARS-CoV-2, jeżeli stan pacjenta na to pozwala);
- testu nie przeprowadza się u osób ze stwierdzonym już zakażeniem SARS-CoV-2.

Postępowanie

1. W razie potrzeby zastosuj standardowe postępowanie objawowe (w przypadku duszności nie przeprowadzaj nebulizacji).
2. Uzyskaj dane osobowe pacjenta (imię, nazwisko, adres i telefon, PESEL).
3. Wprowadź dane dotyczące przeprowadzonego testu antygenowego do SWDPRM (KMCR).
4. W przypadku niewykonania testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 u pacjenta z podejrzeniem COVID-19 lub braku możliwości wprowadzenia danych do SWDPRM, poinformuj dyspozytora głównego o konieczności przekazania danych pacjenta do Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce podejrzenia.

Decyzja o przewozie pacjenta i wybór szpitala

1. Pacjent z:

a) dodatnim wynikiem testu antygenowego,

b) oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:

- temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
- liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
- **SatO2 równa lub niższa niż 94%**,

c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- skontaktuj się z dyspozytorem medycznym w celu ustalenia miejsca transportu pacjenta. Zaleca się transport do najbliższego szpitala z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z COVID-19 (II poziom zabezpieczenia). Jeżeli stan pacjenta nie pozwala na transport do szpitala II poziomu przewieź pacjenta do najbliższego SOR lub IP. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom dyspozytora wysyłającego o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.

2. Pacjent z:

a) ujemnym lub niepewnym wynikiem testu antygenowego,

b) oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:

- temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
- liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
- **SatO2 równa lub niższa niż 94%**,

c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- skontaktuj się z dyspozytorem medycznym w celu ustalenia miejsca transportu pacjenta. Zaleca się transport do najbliższego szpitala, do strefy wydzielonej w IP lub SOR dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom dyspozytora wysyłającego o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.

3. Pacjent z:

a) ujemnym, niepewnym lub dodatnim wynikiem testu antygenowego,

b) **oraz bez żadnego z poniższych objawów:**

- temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
- liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
- SatO2 równa lub niższa niż 94%,

c) bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- pozostaw w miejscu zamieszkania, z zaleceniem zgłoszenia się do POZ.

4. Pacjent z:

- a) dodatnim wynikiem testu antygenowego,
- b) oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%**,
- c) oraz z chorobami współistniejącymi wymagającymi leczenia w warunkach szpitalnych (np. udar, OZW, uraz, niedrożność układu pokarmowego, ostry stan zapalny w obrębie jamy brzusznej, krwotok itp.)

- skontaktuj się z dyspozytorem medycznym w celu ustalenia miejsca transportu pacjenta. Zaleca się transport do najbliższego szpitala wielospecjalistycznego dla pacjentów z COVID-19 (III poziom zabezpieczenia). Jeżeli stan pacjenta nie pozwala na transport do szpitala III poziomu, przewieź pacjenta do najbliższego SOR lub IP. **W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom dyspozytora wysyłającego o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

5. Pacjent z:

- a) ujemnym lub niepewnym wynikiem testu antygenowego,
- b) oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%**,
- c) oraz z chorobami współistniejącymi wymagającymi leczenia w warunkach szpitalnych (np. udar, OZW, uraz, niedrożność układu pokarmowego, ostry stan zapalny w obrębie jamy brzusznej, krwotok itp.)

- skontaktuj się z dyspozytorem medycznym w celu ustalenia miejsca transportu pacjenta. Zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom dyspozytora wysyłającego o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

6. Pacjent z:

- a) dodatnim wywiadem epidemiologicznym, ale z ujemnym lub niepewnym wynikiem testu antygenowego oraz
- b) z innym problemem zdrowotnym, niż podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2, kwalifikującym go do leczenia szpitalnego

- zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta.**

7. Pacjent z:

- a) dodatnim wynikiem testu antygenowego oraz
- b) z innym problemem zdrowotnym, niż podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2, kwalifikującym go do leczenia szpitalnego

- zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta.**

8. Po zrealizowaniu wyjazdu i przekazaniu pacjenta do szpitala, wskazana jest dezynfekcja ambulansu.

Do zadań dyspozytora głównego należy przekazanie danych pacjenta do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

Zgłoszenie telefonicznie lub e-mail powinno zawierać:

1. Imię i nazwisko.
2. PESEL (albo rodzaj, nr i seria innego dokumentu potwierdzającego tożsamość).
3. Adres zamieszkania (państwo, miasto, województwo/region, powiat, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy).
4. Nr tel. do kontaktu (najlepiej komórkowy, może być więcej niż jeden).
5. Adres e-mail do kontaktu.
6. Adres tymczasowy – jeżeli pacjent jest w Polsce tylko przejazdem (miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, ew. nazwa hotelu).
7. Informację o kontakcie pacjenta z domownikami lub osobami z bliskiego kontaktu.
8. Osoba do kontaktu w razie nagłej potrzeby (imię i nazwisko, nr tel. najlepiej komórkowy).

Koronawirus SARS-CoV-2

Schemat postępowania dla dyspozytorów medycznych systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z pacjentem z prawdopodobnym lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 - wersja z 27.11.2020

ZADANIA DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO PRZYJMUJĄCEGO


Przeprowadź wywiad medyczny na podstawie procedury ogólnej zawartej w algorytmach dla dyspozytora medycznego

Każdy wywiad poszerz o występowanie następujących objawów infekcyjnych:

- kaszel;
- gorączka;
- duszność;
- utrata węchu o nagłym początku;
- utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku.

Uwzględnij wywiad epidemiologiczny (przebywanie na kwarantannie lub w izolacji domowej, objęcie nadzorem epidemiologicznym, bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym) - w ciągu ostatnich 14 dni).

Uzyskane informacje wpisz w treści zebranego wywiadu.

KRYTERIUM A	KRYTERIUM B	KRYTERIUM C
Postępowanie z pacjentem bez wyżej wymienionych objawów chorobowych: ale z innym problemem zdrowotnym, kwalifikującym do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego i z <u>dodatnim wywiadem epidemiologicznym</u>	Postępowanie z pacjentem <u>z objawami chorobowymi</u> stan podgorączkowy (temperatura ciała 37,5°C -38,0°C), złe samopoczucie, kaszel, utrata węchu i/lub smaku, bez innego problemu zdrowotnego, kwalifikującego do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego, bez względu na wynik wywiadu epidemiologicznego:	Postępowanie z pacjentem z objawami <u>infekcji układu oddechowego, zwłaszcza: temperatura ciała >38°C i duszność, bez względu na wynik wywiadu epidemiologicznego: </u>
KRYTERIUM A	KRYTERIUM B	KRYTERIUM C

<ol style="list-style-type: none"> 1. Uzyskaj dane osobowe pacjenta (imię, nazwisko, adres i telefon, email, PESEL). 2. Poinformuj pacjenta, aby unikał kontaktu z innymi osobami oraz pozostał w miejscu aktualnego pobytu do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. 3. Wydadz zespołowi ratownictwa medycznego dyspozycję wyjazdu (personel wyposażony w odpowiednie środki ochrony indywidualnej). Poinformuj dyspozytora głównego o konieczności przekazania danych pacjenta, w celu objęcia go kwarantanną do Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce podejrzenia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uzyskaj dane osobowe pacjenta (imię, nazwisko, adres i telefon, email, PESEL). 2. Poinformuj pacjenta o konieczności uzyskania porady w ramach POZ/NiŚOZ. 3. Poinformuj pacjenta lub osobę zgłaszającą o możliwości wezwania ZRM (112; 999), jeśli pomimo leczenia pojawi się duszność, temperatura ciała wzrośnie powyżej 38°C lub wystąpią inne niepokojące objawy świadczące o nagłym pogorszeniu stanu zdrowia w przebiegu infekcji. 4. Poinformuj pacjenta o przekazaniu zgłoszenia do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. 5. Poinformuj dyspozytora głównego o konieczności przekazania danych pacjenta, w celu objęcia go kwarantanną do Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce podejrzenia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uzyskaj dane osobowe pacjenta (imię, nazwisko, adres i telefon, email, PESEL). 2. Poinformuj pacjenta, aby unikał kontaktu z innymi osobami oraz pozostał w miejscu aktualnego pobytu do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. 3. Wydadz zespołowi ratownictwa medycznego dyspozycję wyjazdu (personel wyposażony w odpowiednie środki ochrony indywidualnej).
---	--	---

ZADANIA DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO PRZYJMUJĄCEGO (dotyczy pacjentów z kryterium A i C)

Decyzja o przewozie pacjenta i wybór szpitala

1. Pacjent z:

- a) dodatnim wynikiem testu antygenowego,
- b) oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała >38°C,
 - liczba oddechów >20/min.,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%,**
- c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- zaleca się transport do najbliższego szpitala z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z COVID-19 (II poziom zabezpieczenia). Jeżeli stan pacjenta nie pozwala na transport do szpitala II poziomu rozważ przewiezienie pacjenta do najbliższego SOR lub IP. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom szpital o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

2. Pacjent z:
- ujemnym lub niepewnym wynikiem testu antygenowego,**
 - oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - SatO2 równa lub niższa niż 94%,**
 - oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- zaleca się transport do najbliższego szpitala, do strefy wydzielonej w IP lub SOR dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom szpital o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

3. Pacjent z:
- ujemnym, niepewnym lub dodatnim wynikiem testu antygenowego,**
 - oraz bez żadnego z poniższych objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - SatO2 równa lub niższa niż 94%,**
 - bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- pozostaje w miejscu zamieszkania, z zaleceniem zgłoszenia się do POZ.

4. Pacjent z:
- dodatnim wynikiem testu antygenowego,**
 - oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - SatO2 równa lub niższa niż 94%,**
 - oraz z chorobami współistniejącymi wymagającymi leczenia w warunkach szpitalnych (np. udar, OZW, uraz, niedrożność układu pokarmowego, ostry stan zapalny w obrębie jamy brzusznej, krwotok itp.)

-zaleca się transport do najbliższego szpitala wielospecjalistycznego dla pacjentów z COVID-19 (III poziom zabezpieczenia). Jeżeli stan pacjenta nie pozwala na transport do szpitala III poziomu, rozważ przewiezienie pacjenta do najbliższego SOR lub IP. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom szpital o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

5. Pacjent z:
- ujemnym wynikiem testu antygenowego,**
 - oraz z przynajmniej jednym spośród następujących objawów:
 - temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,
 - liczba oddechów $>20/\text{min.}$,
 - SatO2 równa lub niższa niż 94%,**
 - oraz z chorobami współistniejącymi wymagającymi leczenia w warunkach szpitalnych (np. udar, OZW, uraz, niedrożność układu pokarmowego, ostry stan zapalny w obrębie jamy brzusznej, krwotok itp.)

- zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocentowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom szpital o potencjalnej konieczności pilnej intubacji pacjenta po przewiezieniu do szpitala.**

6. Pacjent z:
- dodatnim wywiadem epidemiologicznym, ale z ujemnym lub niepewnym wynikiem testu antygenowego oraz
 - z innym problemem zdrowotnym, niż podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2, kwalifikującym go do leczenia szpitalnego

- zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **Niezwłocznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta.**

7. Pacjent z:

- a) dodatnim wynikiem testu antygenowego oraz
- b) z innym problemem zdrowotnym, niż podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2, kwalifikującym go do leczenia szpitalnego

- zaleca się transport do najbliższego SOR lub IP szpitala właściwego ze względu na podstawowy problem zdrowotny pacjenta. **Niewłócznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta.**

8. Po zrealizowaniu wyjazdu i przekazaniu pacjenta do szpitala, wskazana jest dezynfekcja ambulansu.

ZADANIA GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO

1. Monitorowanie liczby wolnych łóżek szpitalnych i dokonywanie ich rezerwacji za pośrednictwem aplikacji uw.mz.gov.pl - moduł Ewidencja Łóżek COVID (ELC).
2. Wspieranie dyspozytorów przyjmujących w ustalaniu przewozu pacjentów do szpitali.
3. Utrzymywanie kontaktu z wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego w celu wymiany informacji nt. liczby wolnych łóżek szpitalnych, a także w celu rozwiązywania problemów związanych z przekazywaniem pacjentów przez ZRM do szpitala.

Do zadań dyspozytora głównego należy przekazywanie danych pacjentów do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

Zgłoszenie telefonicznie lub e-mail.

Zgłoszenie powinno zawierać:

1. Imię i nazwisko.
2. PESEL (albo rodzaj, nr i seria innego dokumentu potwierdzającego tożsamość).
3. Adres zamieszkania (państwo, miasto, województwo/region, powiat, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy).
4. Nr tel. do kontaktu (najlepiej komórkowy, może być więcej niż jeden).
5. Adres e-mail do kontaktu.
6. Adres tymczasowy – jeżeli pacjent jest w Polsce tylko przejazdem (miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, ew. nazwa hotelu).
7. Informację o kontakcie pacjenta z domownikami lub osobami z bliskiego kontaktu.
8. Osoba do kontaktu w razie nagłej potrzeby (imię i nazwisko, nr tel. najlepiej komórkowy).