

KRS 0000289910, Regon 120599343, NIP 6783047971

Konto: Bank Pekao S.A. Nr 97 1240 1431 1111 0010 1863 8924

Adres do przekazania informacji, którą chcemy się podzielić z innymi Hospicjami:

Zarząd FHP ul. Fatimska 17, 31-831 Kraków, tel./fax 12 641 46 59,

e-mail: zarzad@hospicjum.org

„...Bez wątpienia choroba i cierpienie nadal są granicą i próbą dla ludzkiego umysłu. Jednakże w świetle krzyża Chrystusa stają się doświadczeniem sprzyjającym wzrastaniu w wierze oraz cennym narzędziem, które pozwala nam współpracować - w zjednoczeniu z Chrystusem Odkupicielem - w realizacji Bożego zamysłu zbawienia.”

Orędzie Papieża Jana Pawła II na V Światowy Dzień Chorego 1997



**Idąc ku Zmartwychwstaniu,
w tych dniach walki z pandemią
czerpmy siły ze słów Ojca Świętego Jana Pawła II.
Spokojnych Świąt Wielkanocnych przeżywanych w
łączności choć w oddaleniu ze sobą
życzy
Ks. Kapelan i Zarząd Forum Hospicjów Polskich**

Przeżywamy szczególnie trudny okres naszego życia. Trwa pandemia Coronawirusa. Wszyscy jesteśmy poddani różnym presjom, zarządzeniom i lękom. Niestety, nie możemy udawać, że nie ma możliwości zarażenia. Za przyczyną św. Jana Pawła II uzdrowionych zostało wiele osób. W czasie pandemii koronawirusa można się zwrócić do Boga za wstawiennictwem świętego o uzdrowienie z tej choroby.

„Boże, który jesteś Stwórcą człowieka oraz Panem życia i śmierci, bądź uwielbiony! Jeśli jest Twoją wolą, Panie, abym wyzdrowiał, proszę Cię za przyczyną świętego Jana Pawła II o uzdrowienie mnie z tej choroby. Niech Duch Święty, którego otrzymałem w sakramencie chrztu i bierzmowania, pomoże mi przyjąć Twoją świętą wolę. Niech On mnie prowadzi; niech mnie obdarzy męstwem, abym potrafił przyjąć i dźwigać swój krzyż.

Uwielbiam Cię, Panie, za wszystkie łaski, którymi mnie obdarzyłeś i ciągle obdarzasz. Chcę wykonać do końca zadanie, jakie mi zleciłeś. Przez zasługi Twojego Syna, który cierpiał na krzyżu, proszę Cię: obdarz mnie zdrowiem ciała i duszy
Amen.”

KAI 02 kwietnia 2020 - Modlitwa pochodzi z: Nowenna do św. Jana Pawła II, O rozwiązanie trudnych spraw, Marianie, Warszawa 2014.

Ordynariusz Diecezji Bielsko – Żywieckiej bp Roman Pindel Bielsko-Biała zachęcał wiernych 2 kwietnia 2020 r. do modlitwy o ustanie epidemii przez wstawiennictwo św. Jana Pawła II. Przypomniął również postać doktora Edmunda Wojtyły, starszego brata Karola Wojtyły, który w wieku 26 lat oddał życie, ratując pacjentkę chorą na płonicę w Szpitalu Miejskim w Bielsku. Zmarł po ciężkiej, trwającej 4 dni chorobie 4 grudnia 1932 roku.

Pogrzeb doktora Wojtyły zgromadził wielu ludzi na cmentarzu w Bielsku, gdzie pochowano młodego lekarza. Obecnie jego ciało spoczywa na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie. Biskup zauważył, że śmierć starszego brata, lekarza z Bielska, poruszyła ogromnie młodego Karola. Wcześniej przyszedł papież, jako 10-12 letni chłopiec, chętnie odwiedzał z ojcem Edmunda, przyjeżdżając do Bielska z pobliskich Wadowic. „Od tych przyjazdów coś ważnego się dla Karola zaczęło. Po raz pierwszy zobaczył chrześcijan innego wyznania - ewangelickie diakonise opiekujące się pięknie chorymi. Zaczęło się też coś bardzo ważnego: patrzeć na śmierć kogoś bliskiego" – podkreślił i wezwał do modlitwy przez wstawiennictwo św. Jana Pawła o ustanie epidemii. Źródło KAI rk / Bielsko-Biała

Hospicja zaczynają prosić o pomoc:

Fundacja Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci zмага się z problemami finansowymi wynikającymi z pandemii koronawirusa. - Już straciliśmy 300 tys. zł. Mam nadzieję, że nasza pomoc hospicyjna potrzebującym dzieciom będzie jednak nieprzerwanie trwać. Kluczowe będą wpływy z 1 proc. podatku - mówi Beata Hernik-Janiszewska, prezeska fundacji.

Wiem, że wszyscy boleśnie odczują skutki pandemii. Ale nie pozostaje mi nic innego, jak mimo wszystko błagać o pomoc dla tych, których los doświadczył najokrutniej - mówi Małgorzata Musiałowicz, lekarką i szefową hospicjum domowego dla dzieci „Alma Spei” w Krakowie. Nasze dzieci są w tej grupie, dla której katar może okazać się śmiertelny. Wprowadzie przebieg Covid-19 jest u dzieci zazwyczaj łagodny, ale my też opiekujemy się specyficzną grupą dzieci; one codziennie balansują na granicy życia i śmierci. Ale nie tylko ich zdrowie spędza mi sen z powiek. Martwię się też o przyszłość hospicjum. Wciąż myślę, co jeszcze zrobić, żeby Alma Spei przetrwało. Ta sytuacja, z którą teraz się mierzymy, dotknie wszystkich. Nas też.

TPCh „Hospicjum im. św. Łazarza” na swojej stronie uruchomiło puszkę kwestarską Pól Nadziei.

Akty prawne

W ostatnich dniach ukazują się wiele aktów prawnych i zaleceń na stronach Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Funduszu Zdrowia, NGO pl.

Dotyczą one:

- Zmiany terminów zatwierdzenia i przesłania CIT 8 i sprawozdania finansowego, termin sprawozdania OPP pozostaje bez zmian – 15 lipiec.
- Możliwości przyznania przez starostę organizacji pozarządowej lub podmiotowi, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników
- Możliwości przyznania przez dofinansować część wynagrodzeń Starosta może, na podstawie zawartej umowy, przyznać organizacji pozarządowej lub podmiotowi, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, dofinansować część kosztów wynagrodzeń pracowników w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19.
- Zwolnienie z abonamentu RTV
- Zmiana terminu i zasad rozliczania zadania publicznego z umowy o realizację zadania publicznego
- Zlecanie zadań publicznych w trybie pozakonkursowym

- Organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą i zatrudniające średniorocznie mniej niż 10 osób mogą skorzystać z udzielanej przez starostę pożyczki z Funduszu Pracy na pokrycie kosztów bieżącej działalności, przy czym nie trzeba udowadniać, że organizacja ma problemy związane akurat z koronawirusem. Maksymalna kwota pożyczki to ledwie 5 000 zł, z możliwością całkowitego jej umorzenia

Na stronie Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-zespołu-domowej-opieki-paliatywnej> zostały zamieszczone materiały w formie PDF

Zalecenia dla Zespołu domowej opieki paliatywnej / Hospicjum Domowego w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19
PALLIATIVE_CARE_IN_COMMON_COVID-19_2042020.pdf 0.47MB

Poniżej zalecenia zamieszczony na stronie MZ

**Zalecenia dla Zespołu domowej opieki paliatywnej / Hospicjum Domowego w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19
03.04.2020**

Rekomendacje

Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej
Pełnomocnika Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej
Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej
Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej im. Profesora Jacka Łuczaka
Forum Hospicjów Polskich

Opracowanie: Wojciech Leppert, mgr Izabela Kaptacz, mgr Anna Białoń-Janusz
Konsultacja: dr hab. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz, dr med. Maciej Niedźwiecki

Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej
Pracownia Badania Jakości Życia, Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej
Zakład Medycyny i Opieki Paliatywnej, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej w Województwie Małopolskim, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej
Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie

Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej
Zakład Medycyny Paliatywnej, Katedra Onkologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej
Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Gdański Uniwersytet Medyczny

W celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji wirusem SARS-CoV-2 poprzez ograniczanie kontaktów z pacjentami przebywającymi w domach, w ramach realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna udzielanych w Hospicjum Domowym i w Poradni Medycyny Paliatywnej, w przypadku kontynuacji opieki, możliwa jest realizacja porad i wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile ten sposób postępowania nie wpłynie negatywnie na stan zdrowia pacjenta.

I. ZALECENIA W REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIARSKICH I LEKARSKICH W HOSPICJUM DOMOWYM/ZESPOLE DOMOWEJ OPIEKI PALIATYWNEJ DLA DOROSŁYCH I DLA DZIECI W STANIE EPIDEMII WIRUSA SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCEGO CHOROBE COVID-19

Teleporada lekarza z pacjentem i/lub rodziną powinna być udzielona minimum 2 razy w miesiącu, a telewizyta pielęgniarki minimum 2 razy w tygodniu. Należy sprawdzić, czy pacjent dysponuje środkami łączności (telefon), jeśli nie, zabezpieczyć pacjenta, pozostawić numery kontaktowe i zapewnić dostęp do całodobowego kontaktu telefonicznego z zespołem medycznym przez 7 dni w tygodniu.

W dokumentacji medycznej należy odnotować fakt poinformowania chorego i/lub jego rodziny o zmianie formy sprawowania opieki na czas epidemii.

Jeżeli pacjent i/lub rodzina nie wyrażają zgody na wizyty personelu medycznego w domu, pielęgniarka i lekarz odnotowują ten fakt w dokumentacji medycznej z podaniem przyczyny i ustalają z pacjentem i/lub rodziną warunki prowadzenia porad i konsultacji pacjenta w formie kontaktu telefonicznego.

Zaplanuj pracę na:

1. **Teleporady lekarskie / telewizyty pielęgniarskie** – przeprowadź zdalnie (praca z domu) lub w uzasadnionej sytuacji w siedzibie jednostki.
2. **Wizyty domowe** realizuj u pacjentów, u których niezbędna jest wizyta domowa, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym i zebraniu wywiadu epidemiologicznego.

1. Organizacja pracy w ramach teleporady/ telewizyty w Hospicjum Domowym

1. Przygotuj warunki do przeprowadzenia teleporady/telewizyty, przygotuj dokumentację pacjenta.
2. Zbierz dokładny wywiad, zdefiniuj problemy i potrzeby chorego.
3. Ustal dogodne godziny, w których pacjent i/lub opiekun będzie dostępny przy telefonie.
4. Udzielaj teleporady/telewizyty jednocześnie tylko jednemu pacjentowi.
5. Udzielanie kilku teleporad/telewizyt jednocześnie może spowodować błędy.
6. Poinformuj pacjenta i/lub jego opiekuna o konieczności zgłaszania pogorszenia stanu zdrowia chorego i objawów, które mogą wymagać wizyty domowej.
7. Formułuj jasno zalecenia i upewnij się, czy pacjent będzie je stosował.
8. Zawsze pytaj pacjenta / opiekunów chorego, czy dobrze zrozumiał zalecenia.
9. Edukuj pacjenta / opiekunów, monitoruj telefonicznie efekty edukacji.
10. Opis teleporady/telewizyty (wywiad, rozpoznanie problemów i potrzeb, wydane zalecenia, leki, recepty i wnioski) umieść w dokumentacji medycznej pacjenta.

11. Indywidualną dokumentację medyczną pacjenta prowadź systematycznie, wpisów dokonuj w miejscu udzielania teleporady/telewizyty.
12. Informację o wykonanej teleporadzie/telewizycie umieść w „karcie wizyt w domu chorego”.
13. Przekaż pacjentowi informację o możliwości otrzymania kodu do e–recepty i środków pomocniczych.
14. Pamiętaj o wpisaniu daty i godziny teleporady/telewizyty.

2. Organizacja wizyt domowych w ramach Hospicjum domowego

1. Jeśli na podstawie zebranych telefonicznie informacji, stan pacjenta wymaga wizyty domowej, zaplanuj termin wizyty i poinformuj chorego i/lub jego rodzinę o jej formie i planowanym przebiegu (w tym przewidzianym czasie wizyty).
2. Każdorazowo przed realizacją wizyty w domu pacjenta podczas rozmowy telefonicznej przeprowadź wywiad z pacjentem lub jego rodziną/opiekunami dotyczący stanu klinicznego, problemów i potrzeb oraz przeprowadź wywiad epidemiologiczny, w celu oceny ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.
3. Podczas przeprowadzania **wywiadu epidemiologicznego** dotyczącego rozprzestrzeniania wirusa SARS – CoV–2 przed wizytą domową u chorego zapytaj:
4. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która przebywała w rejonie transmisji koronawirusa? TAK, NIE;
 1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem? TAK, NIE;
 2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która została poddana kwarantannie lub zalecono izolację w domu? TAK, NIE;
 3. Czy występują u Pana/Pani lub domowników objawy ostrej infekcji układu oddechowego: gorączka powyżej 38°C, kaszel, duszność? TAK, NIE;
 4. Zapytaj o objawy nietypowe: stan podgorączkowy, ból gardła, objawy infekcji przewodu pokarmowego, zaburzenia węchu i smaku, zapalenie spojówek.
5. Dokonaj rozpoznania różnicowego czy objawy wymienione w pytaniu 4. dotyczą choroby podstawowej i chorób współistniejących. Jeżeli objawy wynikają z powyższego na pytanie 4. udziel odpowiedzi NIE.
6. Jeżeli na którekolwiek pytanie wywiadu epidemiologicznego udzielono odpowiedzi TAK, przed wizytą zabezpiecz się w środki ochrony osobistej jak w punkcie III.
7. Jeżeli udzielono odpowiedzi TAK na co najmniej dwa z powyższych pytań skontaktuj się z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym.
8. Po umówieniu wizyty domowej na konkretną godzinę, bezpośrednio przed wizytą poproś rodzinę lub pacjenta o wywietrzenie pokoju, w którym przebywa chory.
9. Poproś, aby w pokoju pacjenta podczas wizyty przebywał tylko chory i jeden opiekun.
10. Ciąg komunikacyjny do miejsca, w którym przebywa chory powinien być drożny, drzwi do pokoju chorego otwarte.
11. Załóż środki ochrony indywidualnej zaraz po wejściu do domu.

II. ZALECENIA W REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PIEŁĘGNIARSKICH i LEKARSKICH W PORADNI MEDYCYNY PALIATYWNEJ W TRAKCIE EPIDEMII KORONAWIRUSEM SARS-COV-2

1. Umieścić informacje w widocznym miejscu o dostępności świadczeń pielęgniarskich i lekarskich w Poradni.
2. Realizacja porad lekarza i zabiegów pielęgniarskich odbywa się zgodnie z ustalonym i podanym do wiadomości pacjentów harmonogramem.
3. Pacjent wymagający pilnej realizacji świadczeń musi być przyjęty z zachowaniem bezpieczeństwa – przeprowadź wywiad epidemiologiczny dotyczący wirusa SARS-CoV-2, w celu oceny ryzyka COVID-19 (jak w zaleceniach dla Hospicjum Domowego).
4. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu epidemiologicznego świadczenia wykonuj po założeniu środków ochrony indywidualnej. Załóż rękawiczki i maseczkę jednorazową, umyj ręce lub zastosuj preparat do dezynfekcji rąk.
5. Pacjent do gabinetu w Poradni powinien wejść w maseczce ochronnej, przekaz maseczkę ochronną pacjentowi po wejściu do pomieszczeń Poradni.
6. Wizyta powinna trwać możliwie najkrócej.
7. Wywietrz gabinet po wizycie każdego pacjenta.
8. Nie zapominaj o częstym myciu rąk oraz dezynfekcji rąk i powierzchni.
9. Dezynfekuj klamki i miejsca dotykowe kilka razy dziennie.
10. Pamiętaj o dezynfekcji sprzętu, który używasz, np. glukometru, stetoskopu, komputera.
11. Wszystkie działania należy udokumentować w dokumentacji medycznej pacjenta.

Organizacja teleporady lekarza i telewizyty pielęgniarki w Poradni Medycyny Paliatywnej

1. Przygotuj się do teleporady/telewizyty, przygotuj dokumentację pacjenta.
2. Zbierz dokładny wywiad, zdefiniuj problemy i potrzeby chorego.
3. Udzielaj teleporady/telewizyty jednocześnie tylko jednemu pacjentowi.
4. Udzielanie kilku teleporad/telewizyt jednocześnie może spowodować błędy.
5. Jeżeli udzielasz teleporady/telewizyty a w trakcie przyszedł pacjent do gabinetu, poproś aby poczekał – to jest chyba oczywiste
6. Zawsze pytaj pacjenta / opiekunów chorego, czy dobrze zrozumiał treść rozmowy.
7. Formułuj jasno zalecenia i upewnij się, czy pacjent będzie je właściwie rozumiał.
8. Edukuj pacjenta / opiekunów, monitoruj telefonicznie efekty edukacji.
9. Kontroluj. Jeżeli wydałaś zalecenia, poproś aby pacjent dzwonił i zwrótnie informował o realizacji zaleceń.
10. Opis teleporady/telewizyty (wywiad, rozpoznanie problemów i potrzeb, zalecenia, leki, recepty i wnioski) umieść w dokumentacji medycznej pacjenta.
11. Pamiętaj o wpisaniu daty i godziny teleporady/telewizyty.

III. ZASTOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ u pacjentów spełniających kryterium epidemiologiczne i kliniczne (niespełniających kryterium chorych i podejrzanych zakażeniem wirusem sars-cov-2 wywołującym chorobę covid-19)

1. Stosuj środki ochrony indywidualnej zgodnie z wytycznymi GIS i WHO.

2. Przed wizytą domową przygotuj tylko niezbędny i potrzebny do wykonania świadczenia zdrowotnego sprzęt oraz zestaw środków ochrony indywidualnej.
3. Zalecany zestaw środków ochrony indywidualnej

1. Dwa czerwone worki – ponumeruj worki 1,2,
2. Pojemnik do transportu odpadów,
3. Worek plastikowy w innym kolorze,
4. 2 pary rękawiczek,
5. Maską twarzową chirurgiczną, ewentualnie z filtrem FFP2 lub FFP3,
6. Fartuch ochronny,
7. Ochrona oczu (co najmniej okulary ochronne),
8. Preparat do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu.

Zasady zakładania środków ochrony osobistej:

1. Wierzchnie ubranie włóż do worka foliowego innego koloru niż czerwony.
2. Pamiętaj o zasadzie: „nie poniżej łokcia”, co oznacza, że nie możesz mieć na ręku zegarka, pierścionków, innych ozdób na nadgarstkach.
3. Zepnij włosy.
4. Przed założeniem środków ochrony indywidualnej zdezynfekuj ręce i nadgarstki roztworem na bazie alkoholu zgodnie z instrukcją producenta.
5. Załóż pierwsze rękawice (wewnętrzne).
6. Załóż fartuch ochronny, mankiety powinny zachodzić na pierwsze rękawice.
7. Załóż maskę ochronną.
8. Załóż okulary ochronne (ewentualnie gogle lub przyłbicę).
9. Załóż rękawice zewnętrzne (drugie).
10. Nigdy nie dotykaj maseczki w trakcie jej noszenia.
11. Pamiętaj, że w domu chorego masz ograniczone możliwości bezpiecznej wymiany maseczki.

Zasady zdejmowania środków ochrony osobistej:

1. Zdejmij zewnętrzne rękawice.
2. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.
3. Zdejmij fartuch ochronny łapiąc go z tyłu i ciągnąc od siebie wywijając go na lewą stronę, tak by jego skażona część zawinęła się do środka i umieść natychmiast w 1 czerwonym worku.
4. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.
5. Zdejmij ochronę oczu i umieść w 2 czerwonym worku (po powrocie z wizyty należy je umyć i zdezynfekować), jednorazową umieść w 1 worku.
6. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.
7. Zdejmij maskę ochronną twarzową i natychmiast wyrzuć do 1 czerwonego worka. Ważnym jest by unikać kontaktu z samą maseczką i podczas zdejmowania dotykać jedynie jej pasków.
8. Zdejmij wewnętrzne rękawice i umieść w 1 czerwonym worku.
9. Worek zwiń i włóż do pojemnika na odpady do transportu.
10. Zdezynfekuj dłonie i nadgarstki preparatem na bazie alkoholu, zgodnie z instrukcją producenta.
11. Zabezpiecz aby w trakcie jazdy samochodem brudne akcesoria nie miały możliwości przemieszczania się.

12. Pamiętaj o dezynfekcji sprzętu, użytego podczas udzielania świadczenia.

IV. ZASADY POSTĘPOWANIA PERSONELU MEDYCZNEGO W STANIE EPIDEMII WIRUSEM SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCYM CHOROBY COVID-19

1. Jeżeli pacjent poinformuje, że miał kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem, a nie ma objawów (pacjent bezobjawowy), poinformuj o konieczności kontaktu telefonicznego z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym. Przekaż numery kontaktowe.
2. Jeżeli pacjent poinformuje, że sam lub inna osoba z domowników, ma gorączkę powyżej 38 °C, kaszel, trudności w oddychaniu, pielęgniarka prowadzi teleporadę, dokumentuje powyższe i przekazuje niezwłocznie informacje lekarzowi, który podejmuje dalsze decyzje.
3. Jeżeli podczas wizyty stan pacjenta lub domowników wskazuje na możliwość zakażenia SARS-CoV-2, oprócz zachowania szczególnej ostrożności, w trybie natychmiastowym zgłoś ten fakt do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

WAŻNE!

4. Komunikaty Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia w związku ze zmienną sytuacją epidemiologiczną wywołaną wirusem SARS-CoV-2:

gov.pl/web/koronawirus

gov.pl/web/zdrowie

gis.gov.pl/kategoria

Aktualne wytyczne

1. [Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego - DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2](#) z dnia 22.03.2020 r.
2. [Zalecenia dla pacjenta z dodatnim wynikiem badania w kierunku koronawirusa ze wskazaniem do izolacji w warunkach domowych MZ, GIS](#) z dnia 26.03.2020 r.
3. [Zalecenia ECDC dotyczące zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 \(COVID-19\)](#) z dnia 12.03.2020 r.

WYTYCZNE POSTĘPOWANIA DLA PIEŁĘGNIAREK MAJĄCYCH KONTAKT Z OSOBĄ ZAKAŻONĄ SARS-CoV-2 Warszawa, 22.03.2020 r. /MZ i GIS

1. Podstawą wszelkich działań pielęgniarki jest postępowanie zgodne z procedurami przewidzianymi dla postępowania z pacjentami chorymi na choroby zakaźne układu oddechowego.
2. W przypadku podjęcia przez pielęgniarkę podejrzenia o zakażenie koronawirusem (np. w wyniku postępowania niezgodnego z ww. procedurami lub wystąpienia zdarzenia ryzykownego), wskazane jest przeprowadzenie badania w kierunku koronawirusa.
3. Przesłanką do wykonania badania w każdym przypadku jest wyłącznie wystąpienie objawów takich jak gorączka pow. 38°C, kaszel, duszności.

4. Badanie można przeprowadzić dopiero na następny dzień po zaobserwowaniu objawów (optymalny punkt pobrania materiału gwarantujący 95% wiarygodności wyniku).
5. Jedynie badanie przeprowadzone w 7 dniu (co wynika z okresu wylegania 2-14 dni, średnio 5-7 dni) od wystąpienia zdarzenia o wysokim ryzyku kontaktu, może potwierdzić lub wykluczyć zakażenie SARS-CoV-2.
6. Badanie polega na pobraniu próbki (głęboki wymaz z gardła) wyłącznie przez delegowane i wykwalifikowane w tym kierunku osoby, z zachowaniem przyjętych procedur.
7. Nie rekomenduje się aktualnie dokonywania pobrać samodzielnie/na własną rękę.
8. Wynik ujemny badania na zakażenie SARS-CoV-2 w podanym terminie (7 dni od zdarzenia – połowa okresu kwarantanny) lub w terminie późniejszym należy interpretować, jako brak zakażenia.
9. Po uzyskaniu wyniku ujemnego pielęgniarka może niezwłocznie wrócić do pracy, obserwując swój stan zdrowia.
- 10.