 SPWZ SZCZECIN	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4	<b>INSTR-EPIDEM Nr 9</b> Wydanie I Strona 1 / Stron 5 Data wydania: 14.12.2018r.		
	<b>INSTRUKCJA</b> <b>Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę krwotoczną wywołaną wirusem Ebola oraz inne choroby wysoce zakaźne</b>		Opracował: <i>Jolanta Walczak</i> mgr. Jolanta Walczak 3601761 P	Sprawdził: <i>Jolanta Walczak</i> mgr. Jolanta Walczak 3601761 P
Traci moc: Instrukcja Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę krwotoczną wywołaną wirusem Ebola INST-EPIDEM Nr 9 wydanie 1 z dnia 18.08.2014r.				

**Gorączka krwotoczna Ebola** jest spowodowana przez wirusy z rodziny *Filoviridae*. Przeniesienie wirusa Ebola następuje przez bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami i wydaliniami osoby zakażonej.

Transmisja wirusa Ebola możliwa jest również od osoby zmarłej z powodu zakażenia oraz od zakażonych /padłych zwierząt, tj. małp czy nietoperzy.

Po okresie inkubacji trwającym od 2 do 21 dni pojawiają się objawy grypopochodne (gorączka, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśniowe i stawów, bóle gardła, osłabienie), które bardzo szybko nasilają się. Następnie pojawia się biegunka, wymioty, bóle brzucha, niekiedy wysypka, zaczerwienienie oczu oraz objawy krwotoczne (krwawienia zewnętrzne i wewnętrzne).

**Choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna** jest to choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne, w tym Ebola.

**Personel przed kontaktem z pacjentem jak najszybciej powinien założyć środki ochrony osobistej. Jeśli istniało ryzyko kontaminacji skóry rąk, przed włożeniem rękawiczek należy umyć i zdezynfekować ręce.**

## 1. POSTĘPOWANIE PRZY PODEJRZENIU GORĄCZKI EBOLA


### PRZED BADANIEM - w wywiadzie - zapytaj pacjenta:

- 1.1. Czy w ciągu ostatnich 21 dni był w:  
Gwinei, Liberii, Sierra Leone, Demokratycznej Republice Kongo (aktualne dane: [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl))
- 1.2. Kiedy opuścił ten kraj.
- 1.3. Czy miał w ciągu ostatnich 21 dni bezpośredni kontakt z osobą chorą / podejrzaną o zachorowanie / zmarłą z powodu gorączki Ebola.
- 1.4. Czy miał tam kontakt z żywymi lub martwymi: nietoperzami, gryzoniami, małpami
- 1.5. Czy ma gwałtownie narastające objawy: gorączkę powyżej 38,5°C, ból głowy, bóle mięśni, wymioty, biegunkę, ból brzucha, krwawienia (niewynikające z innych przyczyn).

## 2. W PRZYPADKU PODEJRZENIA LUB ROZPOZNANIA CHOROBY należy:

### 2.1. Niezwłocznie powiadomić

- Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego tel. 694-493-767
- Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego tel. 91 4303 342; tel. kom. 696 031 168
- Wojewódzkiego Konsultanta ds. Chorób Zakaźnych  
Dr n. med. Jolanta Niścigorska-Olsen tel. 601-87-23-97
- Przewodniczącą Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych  
dr n. med. Joanna Jursa-Kulesza tel. 602 784 680
- Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego w Szczecinie tel. 914303614;  
tel. kom. 602-484-528
- Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej tel. 91 813 95 16

 SPWSZ SZCZECIN	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4	<b>INSTR-EPIDEM Nr 9</b> Wydanie 1 Strona 2 / Stron 5 Data wydania: 14.12.2018r.
	<b>INSTRUKCJA</b> <b>Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę</b> <b>krwotoczną wywołaną wirusem Ebola</b> <b>oraz inne choroby wysoce zakaźne</b>	

2.2. Odizolować pacjenta do czasu transportu do **Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie** ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa, Izba Przyjęć **tel. 22-33-55-261; 22-33-55-265;** Lekarz Dyżurny **tel.22-33-55-264**

Do pomieszczenia izolacji mogą wejść wyłącznie osoby ubrane w środki ochrony osobistej.

2.3. Wezwać transport sanitarny zgodnie z umową zawartą przez SPWSZ.

2.4. Założyć indywidualne środki ochrony osobistej (obecny personel) zgodnie z załącznikiem nr 1

2.5. Personel i osoby mające kontakt z pacjentem podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, pozostają w wyznaczonym pomieszczeniu (o czasie kwarantanny decyduje lekarz).


2.6. W przypadku odmowy współpracy przez pacjenta, lekarz może zastosować środki przymusu bezpośredniego oraz zwrócić się o pomoc w jego zastosowaniu do policji, straży granicznej (**tel. 112**). Koniecznie najpierw uprzedzić o tym osobę, wobec której środek ma być zastosowany. Udzielenie pomocy następuje pod warunkiem wyposażenia funkcjonariuszy w środki ochrony osobistej przez lekarza (Art.36 Ustawy z 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).

2.7. Po przekazaniu pacjenta do transportu, placówka przeprowadza dezynfekcję wszystkich pomieszczeń, w których przebywał pacjent łącznie z fumigacją.

### 3. POSTĘPOWANIE W TRAKCIE POBYTU PACJENTA W SOR

<b>POMIESZCZENIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Izolotka lub osobna sala z wydzielonym węzłem sanitarnym</li> </ul>
<b>PERSONEL MEDYCZNY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opiekę nad chorym sprawuje wyłącznie wyznaczony personel (lekarz, pielęgniarka, sanitariuszka).</li> <li>Zobowiązany jest on do przestrzegania wszystkich zasad izolacji, procedur i instrukcji.</li> </ul>
<b>IZOLOWANY PACJENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poinformowany jest o konieczności i zasadach izolacji.</li> </ul>
<b>SPRZĘT OCHRONY OSOBISTEJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kombinezony 1x użytku, fartuchy foliowe, rękawice, gogle, maski (chroniące przed aerozolami i płynami) z filtrem HEPA, osłony na buty.</li> </ul>
<b>MYCIE I DEZYNFEKCJA RĄK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Przed i po kontakcie z pacjentem, z jego otoczeniem, przed i po kontakcie z wydzielinami, wydalaminami ustrojowymi, po zdjęciu środków ochrony osobistej.</li> </ul>

<b>SPRZĘT MEDYCZNY I NIEMEDYCZNY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Używać jednorazowy sprzęt</li> <li>Sprzęt wielokrotnego użytku, poddać dezynfekcji zgodnie z instrukcją.</li> </ul>
<b>DOKUMENTACJA MEDYCZNA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Przechowywać i wypełniać poza izolatką lub salą</li> </ul>
<b>MATERIAŁ DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transportować do laboratorium oddzielnie, w szczelnie zamkniętym podwójnym pojemniku, włożonym do kuwety transportowej</li> <li>(opisać „<b>wysoce zakaźny materiał medyczny</b>”), pojemnik po transporcie umieścić w worku czerwonym, opisanym "<b>MATERIAL ZAKAŻNY DLA LUDZI</b>" i poddać utylizacji, a kuwetę transportową zdezynfekować.</li> </ul>
<b>BIELIZNA POSCIELOWA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pościel 1x użycia, po użyciu oddać do utylizacji.</li> <li>Poduszki, materace obszyte materiałem zmywalnym poddać dezynfekcji zgodnie z instrukcją</li> </ul>
<b>NACZYNNIA I SZTUĆCE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1x użycia</li> </ul>

	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4	<b>INSTR-EPIDEM Nr 9</b> Wydanie 1 Strona 3 / Stron 5 Data wydania: 14.12.2018r.
	<b>INSTRUKCJA</b> <b>Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę</b> <b>krwotoczną wywołaną wirusem Ebola</b> <b>oraz inne choroby wysoce zakaźne</b>	

<b>ODPADY MEDYCZNE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zgodnie z INSTR-EPIDEM Nr. 1 <i>Postępowanie z odpadami powstającymi w SPWSZ</i></li> </ul>
<b>PERSONEL SPRZĄTAJĄCY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personel sprzątający <b>wydzielony</b> przestrzega ściśle zasad izolacji podczas wykonywania czynności wymaga zabezpieczenia w środki ochrony osobistej</li> </ul>
<b>SPRZĘT DO SPRZĄTANIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ściereczki, mopy 1x użycia przekazać do utylizacji</li> </ul>
<b>MYCIE I DEZYNFEKCJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wydzielić sprzęt do mycia i dezynfekcji przedmiotów, powierzchni.</li> <li>Dezynfekować wszystkie powierzchnie dotykowe 4 razy dziennie + w razie potrzeby.</li> <li>Stosować preparaty dezynfekcyjne wg instrukcji.</li> </ul>
<b>POSTĘPOWANIE ZE ZWŁOKAMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stosować wszystkie środki ostrożności zgodnie z instrukcją.</li> <li>Kombinezony 1x użytku, fartuchy foliowe, rękawice, gogle, maski (chroniące przed aerozolami i płynami) z filtrem HEPA, osłony na buty.</li> </ul>
<b>IZOLACJA PACJENTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Do wypisu.</li> </ul>

#### 4. POSTĘPOWANIE Z WYSOCE ZAKAŹNYMI ODPADAMI MEDYCZNYMI zgodnie z INSTR-EPIDEM Nr 1 - *Postępowanie z odpadami powstającymi w SPWSZ*

- ⇒ W przypadku hospitalizacji pacjenta z chorobą wysoce zakaźną powodowaną przez czynniki chorobotwórcze, które podlegają zakwalifikowaniu do kategorii A zgodnie z pkt 2.2.62.1.4.1 załącznika A do Umowy europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR), sporządzonej w Genewie dnia 30 września 1957 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 1119), zwane dalej „wysoce zakaźnymi odpadami medycznymi”,
- ⇒ Wszystkie odpady gromadzić w opakowaniu wewnętrznym złożonym z: worka jednorazowego użycia koloru czerwonego lub w przypadku odpadów o ostrych końcach lub krawędziach – w pojemniku plastikowym odpornym na przekucie, w kolorze czerwonym.
- ⇒ Worek lub pojemnik należy wypełniać do  $\frac{2}{3}$  jego objętości i należy je wymieniać nie rzadziej niż co 24 godziny.
- ⇒ Po wypełnieniu worka lub pojemnika i jego zamknięciu należy umieścić go w worku koloru czerwonego; następnie w pojemniku zewnętrznym koloru czerwonego, wykonanym w sposób umożliwiający jego dezynfekcję i szczelne zamknięcie. Pojemnik zewnętrzny należy oznakować napisem "**MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI**" oraz znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.



**SKAZENIE  
BIOLOGICZNE**

- ⇒ Pojemniki zewnętrzne wykorzystane do transportu wysoce zakaźnych odpadów medycznych należy poddać myciu i dezynfekcji w Magazynie Odpadów Medycznych, a następnie zwrócić do jednostki, z której pochodziły odpady.
  - wszystkie odpady traktować jako "**MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI**" i poddawać utylizacji poprzez spalanie,
  - odpady prawidłowo zapakowane, zawiązane i opisane przekazywać bezpośrednio na zewnątrz budynku pracownikowi firmy zewnętrznej, który transportuje je do magazynu odpadów wydzielonym pojazdem, przechowywać w wyznaczonych, szczelnie zamkniętych kontenerach.



Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

**INSTR-EPIDEM Nr 9**

Wydanie 1  
Strona 4 / Stron 5  
Data wydania:  
14.12.2018r.

### **INSTRUKCJA**

***Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę  
krwotoczną wywołaną wirusem Ebola  
oraz inne choroby wysoce zakaźne***

#### **5. TRANSPORT WYSOCE ZAKAŹNYCH ODPADÓW MEDYCZNYCH Z JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SPWSZ DO MAGAZYNU ODPADÓW MEDYCZNYCH**

- Personel jednostki organizacyjnej, z której pochodzą odpady informuje telefonicznie pracownika odbierającego odpady o konieczności odbioru odpadów wysoce zakaźnych
- Pracownik transportujący odpady przyjeżdża wydzielonym samochodem ,
- Pracownik odbierający odpady musi być zabezpieczony w środki ochrony osobistej Załącznik Nr 2 i przestrzegać zasad bezpieczeństwa,
- Pracownik odbiera prawidłowo zapakowane i oznakowane odpady zgodnie z INSTR-EPIDEM NR. 1 *Postępowanie z odpadami powstającymi w SPWSZ* i transportuje odpady do Magazynu Odpadów
- Po przekazaniu odpadów do magazynu, przeprowadza gruntowną dezynfekcję samochodu transportowego (dokumentuje w karcie dezynfekcji ).
- Zdejmuje odzież ochronną z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, umieszcza w pojemniku na odpady, szczelnie go zamyka i umieszcza w kontenerze. Myje i dezynfekuje ręce.

#### **6. ZASADY POSTĘPOWANIA PRACOWNIKA MAGAZYNU ODPADÓW Z WYSOCE ZAKAŹNYMI ODPADAMI MEDYCZNYMI**

Pracownik Magazynu Odpadów medycznych SPWSZ po otrzymaniu informacji o transporcie wysoce zakaźnych odpadów medycznych:

- Zakłada środki ochrony osobistej (tj. kombinezon 3M, maska 3M FFP3, gogle, ochraniacze na obuwie, podwójne rękawice z przedłużonym mankietem) załącznik Nr 2
- Odbiera odpady bezpośrednio od pracownika transportującego odpady, następnie z zachowaniem zasad bezpieczeństwa wyjmuje je z pojemnika transportowego, waży, umieszcza w wydzielonym kontenerze i zamyka kontener. Pojemnik zewnętrzny należy oznakować napisem "**MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI**" oraz znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.
- Przeprowadza dezynfekcję pojemnika transportowego oraz przekazuje pojemnik do jednostki, z której pochodziły odpady.
- Przeprowadza dezynfekcję Magazynu Odpadów Medycznych SPWSZ.
- Zdejmuje odzież ochronną z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, umieszcza w pojemniku na odpady, szczelnie go zamyka i umieszcza w kontenerze. Myje i dezynfekuje ręce.
- Informuje Firmę zewnętrzną, odbierającą odpady na zewnątrz szpitala o konieczności odbioru wysoce zakaźnych odpadów medycznych.

#### **7. ZASADY POSTĘPOWANIA PRACOWNIKA FIRMY ZEWNĘTRZNEJ ODBIERAJACEJ WYSOCE ZAKAŹNE ODPADY MEDYCZNE Z MAGAZYNU ODPADÓW NA ZEWNĄTRZ SZPITALA**

Pracownik firmy zewnętrznej transportującej odpady na zewnątrz szpitala po otrzymaniu informacji telefonicznej od pracownika Magazynu Odpadów SPWSZ o konieczności odbioru wysoce zakaźnych odpadów medycznych:

- Przyjeżdża samochodem transportowym pod Magazyn Odpadów SPWSZ wyposażony w dodatkową kuwetę transportową.
- W magazynie odpadów ubiera się w odzież ochronną (kombinezon 3M, maska 3MFFP3, gogle, ochraniacze na obuwie, podwójne rękawice z przedłużonym mankietem) Załącznik nr 2, wyjmuje wysoce zakaźne odpady medyczne z kontenera i umieszcza w kuwecie transportowej, kuwetę szczelnie zamyka i dezynfekuje z zewnątrz, następnie przenosi do pojazdu transportowego.
- W magazynie odpadów zdejmuje odzież ochronną z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, umieszcza w pojemniku na wysoce zakaźne odpady medyczne, myje i dezynfekuje ręce.
- Bezwzględnie transportuje odpady na zewnątrz szpitala do utylizacji poprzez spalanie.

Pracownik Magazynu Odpadów po wywiezieniu odpadów przeprowadza dezynfekcję magazynu oraz kontenera, w którym przechowywane były odpady.



Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

**INSTR-EPIDEM Nr 9**

Wydanie 1  
Strona 5 / Stron 5  
Data wydania:  
14.12.2018r.

**INSTRUKCJA**

**Postępowania z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę  
krwotoczną wywołaną wirusem Ebola  
oraz inne choroby wysoce zakaźne**

**8. POSTĘPOWANIE PO ZGONIE PACJENTA:** (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10.04 2012r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnego i całodobowego świadczenia zdrowotnego ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta).

- Zwłoki osoby zmarłej umyć chlorowym preparatem dezynfekcyjnym
- Ciało zawinąć w płótno nasączone chlorowym preparatem dezynfekcyjnym
- Zapakować w 2 worki na zwłoki, wypełnić dokumentację zgodnie z obowiązującą instrukcją, dodatkowo opisując "wysoce zakaźne"
- Ciało złożyć w trumnie wyścielonej materiałem chłonnym, trumnę szczelnie zamknąć, przemyć chlorowym środkiem dezynfekcyjnym, następnie na trumnę założyć worek foliowy z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne.
- Pochowanie ciała powinno odbyć się w ciągu 24 godzin od stwierdzenia zgonu na najbliższym cmentarzu.
- Firma pogrzebowa zewnętrzna ustalona przez Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego

Pracownicy firmy przed transportem zwłok ubierają środki ochrony osobistej przekazane przez SPWSZ (kombinezon TYCHEM, maska 3M FFP3, gogle, ochraniacze na obuwie, dwie pary rękawic z przedłużonym mankietem).

Zwłoki zabezpieczone zgodnie z instrukcją, umieszczone zostają w szczelnie zamkniętej kapsule transportowej i transportowane bezpośrednio na cmentarz.

Dezynfekcja pojazdu transportowego odbywa się natychmiast po przekazaniu zwłok (proces udokumentowany w książce dezynfekcji pojazdu).

**9. Załączniki:**

1. Schemat prawidłowego stosowania środków ochrony osobistej podczas bezpośredniego kontaktu z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę krwotoczną wywołaną wirusem Ebola, oraz inne choroby wysoce zakaźne (dla personelu sprawującego opiekę nad pacjentem).

2. Schemat prawidłowego stosowania środków ochrony osobistej dla osób mających kontakt z odpadami, zwłokami (personel sprzątający, pracownicy zajmujący się transportem odpadów, pracownik magazynu odpadów, pracownicy transportujący zwłoki).

3. Schemat postępowania dla personelu izby przyjęć/SOR szpitala w przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia wirusem Ebola u pacjenta (Ministerstwo Zdrowia)

ZASZCZEGÓLNY DYREKTOR  
Sz. Lęgniowicz

opł. dr hab. n. med. Jan Śliwa

**Schemat prawidłowego stosowania środków ochrony osobistej podczas bezpośredniego kontaktu z pacjentem podejrzanym lub chorym na gorączkę krwotoczną wywołaną wirusem Ebola oraz inne choroby wysoce zakaźne (dla personelu sprawującego opiekę nad pacjentem)**

**1. Skład zestawu:**

- odzież chirurgiczna 1x użycia (bluza, spodnie)
- czepek 1x użycia
- kombinezon ochrony biologicznej TYCHEM F
- maska 3M FFP3
- okulary ochronne
- przyłbica
- dwie pary rękawic nitrylowych z przedłużonym mankietem
- obuwiu gumowe
- ochraniacze na buty z podeszwą antypoślizgową
- ochraniacze na przedramiona
- 

**2. Sposób ubierania zestawu:**

- Rozpakować zestaw i rozłożyć poszczególne asortyment w zasięgu ręki.
- Zdjąć odzież (pozostaje bielizna osobista i obuwiu).
- Nałożyć zestaw chirurgiczny 1x użycia.
- Nałożyć ochraniacze na przedramiona tak aby nachodziły na rękaw bluzy chirurgicznej.
- Nałożyć czepek 1x użycia.
- Nałożyć 1 parę rękawic.
- Kombinezon ubrać na odzież chirurgiczną, nie zakładać kaptura, nie zapinać zamka ekspresowego do końca.
- Nałożyć ochraniacze na buty i dokładnie zawiązać.
- Nałożyć maskę ochronną dopasowując do kształtu nosa, twarzy tak aby powietrze nie dochodziło z zewnątrz i nie wychodziło na zewnątrz podczas oddychania (maski nie powinny zakładać osoby noszące brodę, ponieważ uniemożliwia ona prawidłowe dopasowanie się maski do twarzy).
- Nałożyć gogle tak aby nie wchodziły pod maskę.
- Założyć kaptur i zapinąć zamek ekspresowy maksymalnie szczelnie przy masce (w przypadku nieszczelności można dodatkowo zabezpieczyć plastrami).
- Nałożyć przyłbicę.
- Nałożyć drugą parę rękawic naciągając daleko na rękaw kombinezonu (w razie konieczności dodatkowo zabezpieczyć plastrami).

**3. Sposób zdejmowania zestawu:**

- Przygotować pojemnik na zużyte środki ochrony osobistej.
- Przygotować kuwetę wyłożoną workiem.
- Bezpośrednio po wyjściu z boks stanąć na macie adhezyjnej i wejść do kuwety. Rozwiązać obuwiu ochronne.
- Rozpiąć zamek ekspresowy kombinezonu nie dotykając wewnętrznej strony kombinezonu.
- Zdjąć kaptur kombinezonu chwytając od tyłu.
- Zdjąć górną część kombinezonu ciągnąc, za tylną część pleców, przytrzymując się uchwyty ścienne, wykonywać ruchy pozwalające na zrzucenie kombinezonu z ramion, wywijając na zewnątrz.
- Zdjąć zewnętrzne rękawiczki nie dotykając wewnętrznych i wrzucić bezpośrednio do pojemnika na odpady
- Zdjąć gogle i włożyć do kuwety dezynfekcyjnej.
- Zdjąć maskę chwytając za gumki od tyłu głowy i wrzucić do pojemnika na odpady.
- Zdjąć czepek 1x użytku i wrzucić do pojemnika na odpady.
- Zdjąć kombinezon najlepiej bez użycia dłoni.
- Zdezynfekować ręce.
- Przejść ze śluzu brudnej do śluzu czystej przez matę podłogowa adhezyjną.
- W śluzie czystej zdjąć odzież chirurgiczną po uprzednim rozcięciu na plecach i wrzucić do pojemnika na odpady .
- Zdezynfekować ręce.
- Wykapać się przy użyciu środka myjąco-dezynfekcyjnego.

**Schemat prawidłowego stosowania środków ochrony osobistej dla osób mających kontakt z odpadami, zwłokami (personel sprzątający, pracownicy zajmujący się transportem odpadów, pracownik magazynu odpadów, pracownicy transportujący zwłoki).**

**1. Skład zestawu:**

- kombinezon ochrony biologicznej 3M
- maska 3M FFP3
- okulary ochronne
- czepek 1x użycia
- 2 pary rękawic nitrylowych z przedłużonym mankietem
- ochraniacze na buty z podeszwą antypoślizgowa

**2. Zasady ubierania zestawu**

- Rozpakować zestaw i rozłożyć poszczególne asortymenty w zasięgu ręki
- Pozostać w odzieży roboczej
- Nałożyć 1 parę rękawic.
- Kombinezon ubrać na odzież roboczą, nie zakładać kaptura, nie zapinać zamka ekspresowego do końca.
- Nałożyć ochraniacze na buty i dokładnie zawiązać.
- Nałożyć czepek 1x użycia.
- Nałożyć maskę ochronną dopasowując do kształtu nosa twarzy tak aby powietrze nie dochodziło z zewnątrz i nie wychodziło na zewnątrz podczas oddychania (maski nie powinny zakładać osoby noszące brodę, ponieważ uniemożliwia ona prawidłowe dopasowanie się maski do twarzy).
- Nałożyć gogle tak aby nie wchodziły pod maskę.
- Założyć kaptur i zapinąć zamek ekspresowy maksymalnie szczelnie przy masce (w przypadku nieszczelności można dodatkowo zabezpieczyć plastrami).
- Nałożyć drugą parę rękawic naciągając daleko na rękaw kombinezonu (w razie konieczności dodatkowo zabezpieczyć plastrami).

**3. Zasady zdejmowania zestawu**

- Rozwiązać obuwie ochronne
- Rozpiąć zamek ekspresowy kombinezonu nie dotykając wewnętrznej strony kombinezonu.
- Zdjąć kaptur kombinezonu chwytając od tyłu.
- Zdjąć górną część kombinezonu ciągnąc za tylną część pleców i wykonując ruchy pozwalające na rzucenie kombinezonu z ramion, wywijając na zewnątrz.
- Zdjąć zewnętrzne rękawiczki nie dotykając wewnętrznych i wrzucić bezpośrednio do pojemnika na odpady
- Zdjąć gogle i włożyć do kuwety dezynfekcyjnej.
- Zdjąć maskę chwytając za gumki od tyłu głowy i wrzucić do pojemnika na odpady
- Zdjąć czepek 1x użycia i umieścić w pojemniku na odpady
- Zdjąć kombinezon najlepiej bez użycia dłoni i umieścić w pojemniku na odpady
- Zdjąć drugą parę rękawic i umieścić w pojemniku na odpady
- Zdezynfekować ręce.





# Schemat postępowania dla personelu izby przyjęć/SOR szpitala w przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia wirusem Ebolą u pacjenta



## KRYTERIA A

Czy osoba miała bezpośredni kontakt z chorym, u którego potwierdzono Ebolę lub osobą podejrzaną o zachorowanie lub zwiokami osoby zmarłej na Ebolę?

(należy zweryfikować charakter i miejsce kontaktu)



## KRYTERIA B

Czy osoba przebywała w ciągu ostatnich 21 dni w krajach objętych epidemią?

(wg stanu na 17.10.2014 - 4 kraje: Sierra Leone, Liberia, Gwinea i Demokratyczna Republika Konga)

Aktualna lista krajów znajduje się na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)



## KRYTERIA C

Czy wystąpił co najmniej JEDEN z objawów: gorączka  $>38,6^{\circ}\text{C}$ , silny ból głowy, bóle mięśni, wymioty, biegunka, ból brzucha, nie mające innych przyczyn samoistne krwawienia/wylewy krwi (np. podskórne, w obrębie błon śluzowych, siniaki bez wcześniejszego urazu).

### TYLKO KRYTERIA A

U osoby bez objawów chorobowych, ale ze zgłaszanym przez nią narażeniem na zakażenie należy:

1. Zebrać dane osobowe pacjenta (imię, nazwisko, adres, telefon).
2. Niezwłocznie poinformować powiatową stację sanitarno-epidemiologiczną (PSSE) o zdarzeniu na czynny całodobowo numer alarmowy.
3. Do czasu podjęcia przez PSSE decyzji o dalszym postępowaniu w stosunku do pacjenta (objęcia go kwarantanną lub indywidualnym nadzorem epidemiologicznym) pacjent powinien być umieszczony w oddzielnym pomieszczeniu.
4. Powiadomić funkcjonujące całodobowo wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego.
5. Postępować zgodnie z otrzymanymi instrukcjami.

### TYLKO KRYTERIA B

Od pacjenta bez objawów, który przebywał w ciągu ostatnich 21 dni w krajach objętych epidemią należy:

1. Uzyskać dane osobowe (imię, nazwisko, adres i telefon)
2. Poinformować taką osobę o:
  - a) konieczności prowadzenia u siebie samoobserwacji przez okres 21 dni od czasu powrotu z terenu objętego epidemią, w tym codziennego (rano i wieczorem) pomiaru temperatury,
  - b) konieczności skontaktowania się z numerem 999 lub 112 w przypadku zaobserwowania w ciągu 21 dni po powrocie z terenu objętego epidemią któregośkolwiek z następujących objawów: gorączka  $>38,6^{\circ}\text{C}$ , silny ból głowy, bóle mięśni, wymioty, biegunka, ból brzucha, nie mające innych przyczyn samoistne krwawienia/wylewy krwi (np. podskórne, w obrębie błon śluzowych, siniaki, bez wcześniejszego urazu) i poinformowania o tym dyspozytora,
  - c) ulotce informacyjnej zamieszczonej na stronach [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl) lub przekazać ulotkę.
3. Przekazać dane osobowe takiej osoby do (PSSE) na numer alarmowy czynny całodobowo.

### KRYTERIA B+C

U pacjenta z objawami chorobowymi, który powrócił z kraju objętego epidemią (B i C) LUB u pacjenta z objawami, który zgłasza kontakt z chorym na Ebolę (A i C) należy:

1. W celu zminimalizowania ryzyka przeniesienia zakażenia na inne osoby, do chwili przybycia medycznego zespołu ratownictwa medycznego, który przewiezie pacjenta do szpitala przystosowanego do izolacji chorych na Ebolę, należy umieścić go w oddzielnym pomieszczeniu (o ile to możliwe z dostępem do toalety).
2. Niezwłocznie poinformować wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego o podejrzeniu zachorowania na Ebolę i uzyskać informację o sposobie przewozu chorego w warunkach zapewniających jego izolację.
3. Niezwłocznie poinformować PSSE o zdarzeniu na czynny całodobowo numer alarmowy.
4. Postępować zgodnie z instrukcjami otrzymanymi od PSSE i WCZK, w tym rozpocząć zbieranie danych personalnych (kontaktowych) pacjentów, którzy mogli mieć kontakt z chorym, w celu objęcia ich indywidualnym nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną.
5. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta i konieczności udzielenia mu natychmiastowej pomocy medycznej przed przyjazdem ambulansu, należy zastosować środki ochrony osobistej, które zabezpieczą przed bezpośrednim kontaktem z wydzielinami i wydalninami chorego.

## Całodobowe numery alarmowe

PSSE:

WSSE:

WCZK:



