



Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

GŁÓWNY DORADCA PREZESA RADY MINISTRÓW

DO SPRAW COVID-19

Warszawa, 23.03.2022r.

Stanowisko Rady ds.Covid-19 z dnia 23.03.2022r. w sprawie zasad hospitalizacji chorych z Covid-19.

Rada ds.Covid-19 popiera rozwiązania organizacyjne przedstawione w **Stanowisku Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 17 marca 2022r. w sprawie zasad hospitalizacji chorych z COVID-19 w oddziałach zakaźnych**, uprzejmie prosząc Ministra Zdrowia o zaakceptowanie go i wydanie stosownych zaleceń prowadzących do wdrożenia tych zasad.

W imieniu Rady ds.Covid-19
Przewodniczący

A. Horban

Załącznik:

1. Stanowisko Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 17 marca 2022r. w sprawie zasad hospitalizacji chorych z Covid-19 w oddziałach zakaźnych.

Stanowisko
Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych
z dnia 17 marca 2022
w sprawie zasad hospitalizacji chorych z COVID-19 w oddziałach zakaźnych

W związku z narastającymi nieprawidłowościami w przekazywaniu do oddziałów zakaźnych chorych z różnymi jednostkami chorobowymi, w tym zagrażającymi życiu pod pretekstem uzyskania wyniku dodatniego w kierunku SARS-CoV-2, w aktualnej sytuacji epidemiologicznej zalecamy następujące zasady hospitalizacji chorych z podejrzeniem COVID-19 w oddziałach zakaźnych oraz przekazywania takich chorych z innych oddziałów szpitalnych.

1) Hospitalizacja z powodu COVID-19 w oddziałach zakaźnych jest uzasadniona u chorego ze stwierdzanymi łącznie:

- a) klinicznymi objawami infekcji układu oddechowego i
- b) potwierdzonym radiologicznie (RTG, CT) zapaleniem płuc o obrazie typowym dla COVID-19, oraz
- c) dodatnim wynikiem testu genetycznego lub antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 wykonanym i zarejestrowanym w ciągu 24 godzin przed ewentualną hospitalizacją w oddziale zakaźnym,

pod warunkiem, że nie występuje u chorego inny ostry stan chorobowy wymagający bezzwłocznego leczenia specjalistycznego.

2) Chorzy z aktualnym wynikiem dodatnim testu genetycznego lub antygenowego, ale bez objawów klinicznych lub radiologicznych zapalenia płuc nie wymagają hospitalizacji w oddziale zakaźnym.

3) Dodatni wynik badania w kierunku COVID-19, uzyskany po ustawowym okresie izolacji (aktualnie 7 dni) nie jest podstawą do hospitalizacji lub przekazania chorego do oddziału zakaźnego.

4) Chorzy wymagający diagnostyki lub leczenia ostrego stanu chorobowego lub opieki specjalistycznej (np. chirurgicznej, kardiologicznej, ginekologicznej, itd ...) wynikającej z choroby zasadniczej, mimo stwierdzenia dodatniego wyniku badania w kierunku COVID-19 nie powinni być kierowani do oddziału zakaźnego, lecz hospitalizowani w oddziale właściwym dla leczenia choroby zasadniczej z zapewnieniem warunków izolacji pacjenta i ochrony osobistej personelu.

5) W wyjątkowych sytuacjach możliwe jest czasowe przekazanie chorego, wymagającego diagnostyki i opieki specjalistycznej wynikającej z choroby zasadniczej, jeśli ma on objawy i wskazania do leczenia COVID-19. W takiej sytuacji przekazanie do oddziału zakaźnego może nastąpić po uprzedniej konsultacji i ustaleniu miejsca, z zastrzeżeniem konieczności zapewnienia przez jednostkę kierującą (oddział szpitalny lub SOR) miejsca powrotnego po izolacji (7 dniach od uzyskania wyniku potwierdzającego zakażenie).

6) Docelowo należy dążyć do:

- wykonywania testów w kierunku SARS-CoV-2, podobnie jak w przypadku innych chorób dróg oddechowych, wyłącznie w sytuacjach uzasadnionych klinicznie w ramach postępowania diagnostycznego, lub w ramach działań profilaktycznych dotyczących chorych z deficytami odporności.
- hospitalizacji chorych z zapaleniem płuc wywołanym przez SARS-CoV-2 na zasadach ogólnych takich jakie stosuje się wobec chorych z zapaleniami płuc o innej etiologii i jakie były praktykowane przed pandemią COVID-19.