
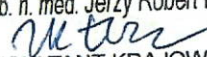



Koronawirus SARS-CoV-2

Schematy postępowania dla dyspozytorów medycznych oraz zespołów ratownictwa medycznego 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. Andrzej Horban specjalista chorób zakaźnych nr 1873267</p> | <p>prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny  KONSULTANT KRAJOWY ds. MEDYCZYNY RATUNKOWEJ</p> |  <p>SEKRETARZ STANU w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska</p> |

Koronawirus SARS-CoV-2

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

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;
- nudności, wymioty, biegunka;
- ból głowy;
- 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 - w ciągu ostatnich 14 dni). Uwzględnij informacje o posiadaniu przez pacjenta pulsoksymetru i/lub objęcie programem Domowej Opieki Medycznej (DOM). Jeżeli będzie to pomocne w dokładnym zebraniu i ocenie wywiadu medycznego, poproś pacjenta o pomiar saturacji.

Uzyskane informacje wpisz w treści zebranego wywiadu.

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

| | medycznego, bez względu na wynik wywiadu epidemiologicznego: | |
|---|---|---|
| KRYTERIUM A | KRYTERIUM B | KRYTERIUM C |
| <p>1. Uzyskaj dane pacjenta (imię, nazwisko, adres aktualnego pobytu nr telefonu,).</p> <p>2. Poinformuj pacjenta, aby unikał kontaktu z innymi osobami oraz pozostał w miejscu aktualnego pobytu do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego.</p> <p>3. Wydaj zespołowi ratownictwa medycznego dyspozycję wyjazdu (personel wyposażony w odpowiednie środki ochrony indywidualnej).</p> | <p>1. Uzyskaj dane pacjenta (imię, nazwisko, adres aktualnego pobytu, nr telefonu,</p> <p>2. Poinformuj pacjenta lub osobę zgłaszającą:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o konieczności uzyskania porady w ramach POZ/NiŚOZ - 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 - aby pacjent unikał kontaktu z innymi osobami oraz pozostał w miejscu aktualnego pobytu. | <p>1. Uzyskaj dane pacjenta (imię, nazwisko, adres aktualnego pobytu, nr telefonu,</p> <p>2. Poinformuj pacjenta, aby unikał kontaktu z innymi osobami oraz pozostał w miejscu aktualnego pobytu do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego.</p> <p>3. Wydaj zespołowi ratownictwa medycznego dyspozycję wyjazdu (personel wyposażony w odpowiednie środki ochrony indywidualnej).</p> |

ZADANIA DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych, których efektem będzie wzrost SatO2,**
- 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. **Niewłócznie poinformuj szpital o skierowaniu do niego pacjenta. W przypadku pacjenta w hipoksemii z SatO2 mniejszą lub równą 90%, pomimo zastosowania wysokoprocetowej tlenoterapii biernej (15 L/min przez maskę z rezerwuarem) powiadom szpital 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°C,
 - liczba oddechów >20/min.,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych, których efektem będzie wzrost SatO2,**
 - c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- rozważ decyzję o ewentualnym transporcie do szpitala, do strefy wydzielonej w IP lub SOR dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19 (szczególnie w przypadku niepewnego wyniku testu antygenowego oraz saturacji równej lub mniejszej niż 94% i bliskiego kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 14 dni).

W przypadku pozostawienia pacjenta w miejscu interwencji, zaleć kontakt z lekarzem POZ w celu uzyskania skierowania na ponowny test w kierunku SARS-CoV-2 oraz dalszego leczenia.

3. Pacjent z:
- a) **podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 lub pacjent przebywający w izolacji (z potwierdzonym wcześniej wynikiem testu w kierunku SARS-CoV-2)**
 - b) **oraz bez żadnego z poniższych objawów:**
 - temperatura ciała >38°C,
 - liczba oddechów >20/min.,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych, których efektem będzie wzrost SatO2,**
 - c) bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- pozostaje w miejscu zamieszkania, z zaleceniem kontaktu z lekarzem POZ.

4. 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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**
 - 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, poród, poronienie 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:
- a) **ujemnym 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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych, których efektem będzie wzrost SatO2,**

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.)

- 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:

- a) dodatnim wywiadem epidemiologicznym (kwarantanna, izolacja domowa), ale bez objawów sugerujących zakażenie SARS-CoV-2 oraz 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. **ZRM informuje personel szpitala o dodatnim wywiadzie epidemiologicznym.**

7. Pacjent:

- a) przybywający w izolacji (z dodatnim wynikiem testu RT-PCR lub 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. **ZRM informuje personel szpitala o kierowaniu do niego pacjenta z izolacji.**

8. Po zrealizowaniu wyjazdu i przekazaniu pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 lub potwierdzoną chorobą COVID-19 do szpitala, konieczna 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. Nadzór nad wprowadzaniem do EWP3 wyników testów antygenowych. W przypadku braku możliwości wprowadzenia danych do SWD PRM przez ZRM np: w wyniku awarii tabletu wprowadzenie danych pacjenta do EWP3 – dyspozytor główny lub wyznaczona przez niego osoba wprowadza dane do EWP3..
3. W przypadku niewykonania testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 u pacjenta z podejrzeniem COVID-19, dyspozytor główny lub wyznaczona przez niego osoba przekazuje dane pacjenta do Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce interwencji ZRM.
4. Wspieranie dyspozytorów wysyłających w ustalaniu miejsca docelowego transportu pacjentów.
5. 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.

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 18.01.2021

W przypadku otrzymania zlecenia wyjazdu do osoby, u której stwierdzono lub podejrzewa się 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 założenie 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;
- u pacjenta z objawami klinicznymi sugerującymi zakażenie SARS-CoV-2 pobierz materiał z górnych dróg oddechowych oraz wykonaj test antygenowy na obecność wirusa SARS-CoV-2 (jeżeli stan pacjenta na to pozwala i pacjent wyraża zgodę na wykonanie testu);
- decyzja o wykonaniu testu antygenowego u pacjenta bez objawów sugerujących zakażenie SARS-CoV-2 lecz przebywającego na kwarantannie lub w izolacji domowej należy do kierownika ZRM
- testu nie przeprowadza się u osób z już stwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Postępowanie

1. W razie potrzeby zastosuj standardowe postępowanie objawowe (w przypadku duszności nie przeprowadzaj nebulizacji).
2. Uzyskaj dane pacjenta (imię, nazwisko, adres aktualnego pobytu, nr telefonu, PESEL).
3. Wprowadź dane dotyczące przeprowadzonego testu antygenowego do SWD PRM (KMCR).
4. W przypadku gdy pacjent z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 pozostaje w miejscu interwencji ZRM, a nie wykonano u niego testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 lub nie było możliwości wprowadzenia danych o uzyskanym wyniku testu do SWD PRM, poinformuj dyspozytora głównego o konieczności przekazania danych pacjenta do Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce interwencji ZRM.

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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**

c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- skontaktuj się z dyspozytorem wysyłającym 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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**

c) oraz bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

rozważ decyzję o ewentualnym transporcie do szpitala (szczególnie w przypadku niepewnego wyniku testu antygenowego oraz saturacji równej lub mniejszej niż 94% i bliskiego kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 14 dni). Zaleca się transport do najbliższego szpitala, do strefy wydzielonej w IP lub SOR dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19.

W przypadku pozostawienia pacjenta w miejscu interwencji, zaleć kontakt z lekarzem POZ, w celu uzyskania skierowania na ponowny test w kierunku SARS-CoV-2 oraz dalszego leczenia.

3. Pacjent z:

a) podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 lub pacjent przebywający w izolacji (z potwierdzonym wcześniej dodatnim wynikiem testu w kierunku SARS-CoV-2),

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

- temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$,

- liczba oddechów >20/min.,
 - SatO2 równa lub niższa niż 94%, **bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**
- c) bez chorób współistniejących wymagających leczenia w warunkach szpitalnych

- **pozostaw w miejscu zamieszkania i zaleć kontakt z lekarzem POZ.**

4. 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%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**
- 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, poród, poronienie 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°C,
 - liczba oddechów >20min,
 - **SatO2 równa lub niższa niż 94%, bez zastosowania koncentratorów tlenu lub innych urządzeń mechanicznych których efektem będzie wzrost SatO2.**
- 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, poród, poronienie 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) z ujemnym wynikiem testu antygenowego,
- b) oraz z dodatnim wywiadem epidemiologicznym (kwarantanna, izolacja domowa,), ale bez objawów sugerujących zakażenie SARS-CoV-2,
- c) 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. **Poinformuj personel szpitala o dodatnim wywiadzie epidemiologicznym.**

7. Pacjent:

- a) przybywający w izolacji (z dodatnim **albo niepewnym** wynikiem testu RT-PCR lub 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 **Poinformuj personel szpitala o kierowaniu do niego pacjenta z izolacji.**

UWAGA!

Każdy pacjent z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19 wymagający tlenoterapii powinien być hospitalizowany.

PAMIĘTAJ!

Jeśli pacjent z SatO2 równą lub niższą niż 94% lub z innymi objawami wskazującymi na konieczność przewiezienia do szpitala nie wyraża na to zgody, poinformuj pacjenta, że:

- u osoby zakażonej SARS-CoV-2 stan zdrowia może pogorszyć się gwałtownie,
- pozostanie w domu naraża Pana/Panią na utratę możliwości skutecznego leczenia, co w konsekwencji może doprowadzić do utraty zdrowia lub życia.

Po zrealizowaniu wyjazdu i przekazaniu pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 lub potwierdzoną chorobą COVID-19 do szpitala, konieczna jest dezynfekcja ambulansu.