

**Zasady postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym
koronawirusem 2019-nCoV**
W PODRÓŻY LOTNICZEJ

Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa, 30 stycznia 2020 r.
(Aktualizacja nr 1)

I. Wstępna klasyfikacja przypadków 2019-nCoV dla celów dochodzenia epidemiologicznego

Obecnie epidemiologia zakażeń 2019-nCoV i wywołanej nim niewydolności oddechowej nie jest jeszcze dobrze znana. Jednak opracowane zostały wstępne definicje oraz zasady postępowania, które z uwagi na dynamicznie rozwijającą się sytuację epidemiologiczną będą ulegać zmianom.

Przypadek podejrzaný:

Za przypadki podejrzané o zakażenie lub zachorowanie wywołane 2019-nCoV należy uznać przypadki, które charakteryzują się:

1. Objawami infekcji dróg oddechowych, tj.:

- temperatura ciała obecnie lub w wywiadzie $>38^{\circ}\text{C}$

(i)

- występowanie jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, trudności w oddychaniu, duszność, radiologiczne cechy obustronnego zapalenia płuc i/lub zespołu ostrej niewydolności oddechowej (ang. acute respiratory distress syndrome (ARDS)) bez innej znanej etiologii całkowicie wyjaśniającej wyżej wymienione objawy kliniczne choroby

(i)

- związkiem z odbytą podróżą lub zamieszkiwaniem **w mieście Wuhan i prowincji Hubei, Chiny**, w ciągu ostatnich **14 dni** przed wystąpieniem objawów klinicznych choroby.

2. Wystąpieniem objawów klinicznych choroby u pracowników medycznych, którzy sprawowali opiekę nad pacjentami zakażonymi 2019-nCoV.

3. Objawami ostrej infekcji dróg oddechowych, bez względu na ich zawansowanie, u osób które w ostatnich **14 dniach przed wystąpieniem tych objawów były narażone na:**

- bliski kontakt z osobą z potwierdzonym zakażeniem 2019-nCoV

LUB

- sprawowały opiekę medyczną w ośrodkach, w których byli hospitalizowani pacjenci z potwierdzonym zakażeniem 2019-nCoV

LUB

- odwiedzały lub pracowały na targu w mieście Wuhan, prowincja Hubei, Chiny

LUB

- miały bezpośredni kontakt ze zwierzętami w krajach, w których 2019-nCoV występuje wśród zwierząt lub doszło do przeniesienia zakażenia 2019-nCoV ze zwierzęcia na człowieka (w chwili obecnej zwierzęcy rezerwuuar 2019-nCoV nie jest znany).

Bliski kontakt jest definiowany jako:

- ekspozycja pracowników medycznych sprawujących bezpośrednią opiekę nad pacjentami z zakażeniem 2019-nCoV,
- przebywanie w bliskim otoczeniu pacjenta z zakażeniem 2019-nCoV.

II. Zasady ogólne

1. Pacjent manifestujący objawy i spełniający kryteria przypadku podejrzanego powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym), z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.

2. Jeśli w mieście, w którym znajduje się lotnisko międzynarodowe i nie ma oddziału zakaźnego, należy skontaktować się z Centrum Powiadamiania Ratunkowego lub wojewódzkim wydziałem zarządzania kryzysowego i ustalić docelowe miejsce transportu pacjenta.

3. W razie potrzeby konsultowania podejrzanych przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.

4. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:

- w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zespół niewydolności oddechowej odwołuje zastosowane zalecenia i ustala inny odpowiadający sytuacji tryb postępowania,
- w przypadku budzącym podejrzenie decyduje o natychmiastowym transporcie do wytypowanego oddziału zakaźnego, celem hospitalizacji w warunkach izolacji oddechowej.

5. Każdą informację o przypadku podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

6. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.

7. Zalecane działania należy stosować odpowiednio w stosunku do osób przekraczających granicę RP, także na przejściach granicznych lądowych i morskich, jeśli z oceny ryzyka będzie wynikać, że mogą je przekraczać osoby powracające z krajów Azji, np. lądujący w portach lotniczych krajów ościennych.

III. Zasady postępowania na pokładzie samolotu i w portach lotniczych i innych przejściach granicznych

1. Personel pokładowy samolotów oraz personel międzynarodowych portów lotniczych powinien zwracać szczególną uwagę na obecność na pokładzie samolotu oraz na terenie lotnisk osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego, szczególnie, jeśli podróżują z Chin.

2. Rekomenduje się, aby odpowiednie zapasy masek osłaniających nos i usta znajdowały się do ew. użycia na pokładach samolotów i w portach lotniczych, z przeznaczeniem dla pasażerów (w pierwszej kolejności podejrzanych o zachorowanie) oraz personelu pokładowego i lotniskowego, w razie podejrzenia, że na pokładzie lub na terenie lotniska może przebywać pasażer zakażony. Założenie maseczki przez osobę podejrzaną o zachorowanie ma na celu ograniczenie lub zniesienie aerolizacji (rozprzestrzeniania w powietrzu) potencjalnych patogenów podczas kaszlu, kichania lub rozmowy. Tym samym może zabezpieczyć innych pasażerów przed potencjalnym zakażeniem.

3. W przypadku złego stanu zdrowia pasażera, którzy w ciągu ostatnich 14 dni przebywał w Chinach, personel przekazuje pacjentowi maseczkę do założenia na twarz. Maseczka powinna być zmieniana minimum raz na 2 godziny. Maseczkę z twarzy pasażera zdejmuje personel pokładowy, po wcześniejszym założeniu rękawiczek ochronnych. Po zdjęciu maseczka a potem rękawiczki powinny zostać wyrzucone do worka przeznaczonego i opisanego jako „odpady medyczne zakaźne”. Po zdjęciu pasażerowi maseczki należy przekazać mu kolejną maseczkę, którą nałoży sobie na twarz. Niezwłocznie zdezynfekować ręce lub umyć je wodą z mydłem.

4. W miarę możliwości, chorego pacjenta powinno się odizolować od reszty podróżnych (najlepiej w odległości 2 metrów). Personel pokładowy nie powinien mieć utrudnionego dostępu do chorego (pacjent powinien siedzieć od strony korytarza).

Jeśli jest taka możliwość, miejsce uprzednio zajmowane przez chorego pasażera powinno pozostawać puste.

5. Z personelu pokładowego, w miarę możliwości, powinna zostać wyznaczona osoba, która będzie się zajmować wyłącznie chorym pasażerem.

Podczas obsługi chorego, kontaktu z jego wydzielinami, dotykania powierzchni, z którymi miał kontakt chory, personel pokładowy powinien używać rękawiczek ochronnych. Rękawiczki powinny być zmieniane po zakończeniu każdej z wyżej wymienionych czynności i wyrzucane do worka na odpady medyczne zakaźne (worek czerwony, albo dedykowany do tego rodzaju odpadów).

6. W przypadku gdy chory wraca z regionu objętego epidemią, ma gorączkę, uporczywy kaszel lub problemy z oddychaniem, obsługa może rozważyć dodatkowe środki ochrony osobistej w postaci maseczki, ochrony oczu i fartucha zabezpieczającego ubranie.

7. W przypadku zaobserwowania objawów chorobowych/ złego/ pogorszonego stanu zdrowia u pasażera przed wejściem na pokład, powinno się dokonać konsultacji medycznej (nawet ponownej), a w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia wycofać pasażera z rejsu i przekazać służbie medycznej lotniska.

8. O obecności osoby podejrzanej o zakażenie 2019-nCoV na pokładzie samolotu załoga ma obowiązek zawiadomić lotniskowy organ kontroli ruchu lotniczego oraz centrum operacyjne przewoźnika (OCC), które przekażą informacje odpowiednim władzom portowym, które to zawiadomią służby medyczne portu lotniczego, m.in. w celu ew. wezwania transportu medycznego i natychmiastowego powiadomienia odpowiedniej stacji sanitarno-epidemiologicznej, sprawującej nadzór nad portem lotniczym.

9. Podczas lotu z pasażerem podejrzany o zakażenie 2019-nCoV/ chorym/ z objawami chorobowymi, należy wyznaczyć toaletę dedykowaną tylko dla niego i w miarę możliwości dokonywać jej bieżącej dezynfekcji, pamiętając o wszystkich powierzchniach, których mógł dotykać pasażer, również klamek.

10. W przypadku lotów BEZPOŚREDNICH z Chin:

a. Wszyscy pasażerowie samolotu

- otrzymują od personelu pokładowego ULOTKĘ informacyjną

ORAZ

- wypełniają czytelnie KARTĘ LOKALIZACJI PASAŻERA (podając w szczególności imię, nazwisko, numer telefonu kontaktowego oraz adres miejsca przebywania oraz numer miejsca zajmowanego w samolocie).

b. Personel pokładowy powinien pouczyć pasażerów o konieczności czytelnego wypełnienia karty lokalizacji pasażera.

c. Wypełnione Karty Lokalizacji Pasażera są zbierane, sprawdzane pod kątem czytelności i przeliczane przez personel pokładowy, a następnie przekazywane służbom lotniskowym razem z wypełnioną Ogólną Deklaracją Zdrowia, w której wskazuje się liczbę kart zebranych od pasażerów.

11. W przypadku pozostałych, POŚREDNICH lotów (podczas których podróżować mogą osoby rozpoczynające swą podróż w Chinach):

a. Podczas lotu międzynarodowego na lotnisko w Polsce personel prosi pasażerów, którzy w ciągu ostatnich 14 dni przebywali w Chinach o zgłoszenie im tego faktu.

b. W przypadku zgłoszenia przez pasażera pobytu w Chinach, personel pokładowy pyta pasażera o stan zdrowia.

c. W przypadku zgłoszenia przez jednego lub więcej pasażerów pobytu w Chinach, WSZYSCY pasażerowie samolotu otrzymują ulotki oraz Kartę Lokalizacji Pasażera, którą czytelnie wypełniają (podając w szczególności imię, nazwisko, numer telefonu kontaktowego oraz adres miejsca przebywania oraz numer miejsca zajmowanego w samolocie).

d. Personel pokładowy powinien pouczyć pasażerów o konieczności czytelnego wypełnienia Karty Lokalizacji Pasażera.

e. Wypełnione Karty Lokalizacji Pasażera są zbierane, sprawdzane pod kątem czytelności, przeliczane przez personel pokładowy, a następnie przekazywane służbom lotniskowym razem z wypełnioną Ogólną Deklaracją Zdrowia, w której wskazuje się liczbę kart zebranych od pasażerów.

12. Przed opuszczeniem samolotu przez pasażerów, osoba podejrzana o zakażenie 2019-nCoV powinna mieć założoną maseczkę ochronną na twarz i zostać poproszona o przejście do pomieszczenia na lotnisku zapewniającego izolację od innych osób, nie związanych ze zdarzeniem. Tam należy poddać ją badaniu przez personel medyczny, który podejmie decyzję co do dalszego postępowania. Zasada ta dotyczy także osób, które podczas pobytu zagranicą miały kontakt z osobami podejrzanymi o 2019-nCoV.

13. Personel kontaktujący się z chorym, powinien być zabezpieczony w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia, przynajmniej rękawiczki i maseczki na twarz).

14. Pozostali pasażerowie bez objawów chorobowych, w przypadku niemożności wypełnienia karty lokalizacji pasażera w samolocie, powinni zostać skierowani do osobnego pomieszczenia lub obszaru wydzielonego przez służby lotniskowe, gdzie będą mogli wypełnić deklaracje i udzielić informacji o aktualnym stanie zdrowia.

15. Pasażer podejrzany o zakażenie/chory opuszcza pokład samolotu w pierwszej kolejności i poddawany jest weryfikacji medycznej.

16. O poddaniu pasażerów nadzorowi epidemiologicznemu lub wprowadzeniu obowiązku kwarantanny decyduje właściwy dla portu lotniczego Państwowy Inspektor Sanitarny.

17. Samolot w którym przebywała osoba z podejrzeniem 2019-nCoV powinien zostać być zdezynfekowany zgodnie z procedurami agentów obsługi naziemnej. Wyjątek stanowią przedmioty zanieczyszczone wydzielinami dróg oddechowych lub płynami ustrojowymi osoby podejrzanego o 2019-nCoV. Takie przedmioty i powierzchnie wymagają gruntownego czyszczenia i dezynfekcji środkami wirusobójczymi.

16. Pomieszczenia lotniskowe, w których przebywał pacjent z podejrzeniem 2019 nCoV, powinny być poddane dezynfekcji zgodnie z procedurami sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą danego lotniska.

17. Pasażerom przyjeżdżającym z Chin i krajów Azji Wschodniej i Południowo-Wschodniej, którzy w trakcie pobytu, w tych krajach nie mieli kontaktu z osobami podejrzanymi o 2019-nCoV i u których nie występują objawy chorobowe w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć ulotkę informacyjną o treści:

INFORMACJA DLA OSÓB POWRACAJĄCYCH Z CHIN

W ostatnich kilku tygodniach w Chinach oraz innych krajach (aktualna lista krajów dostępna na stronach: www.who.int, www.ecdc.europa.eu, www.gis.gov.pl) wystąpiły zachorowania z objawami: wysokiej temperatury ciała powyżej 38°C, kaszlu, duszności i problemów z oddychaniem.

Jeśli byłeś w Chinach w ciągu ostatnich 14 dni, w przypadku zaobserwowania tych objawów u siebie bezzwłocznie powiadom stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłoś się do szpitala z oddziałem zakaźnym, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Główny Inspektor Sanitarny