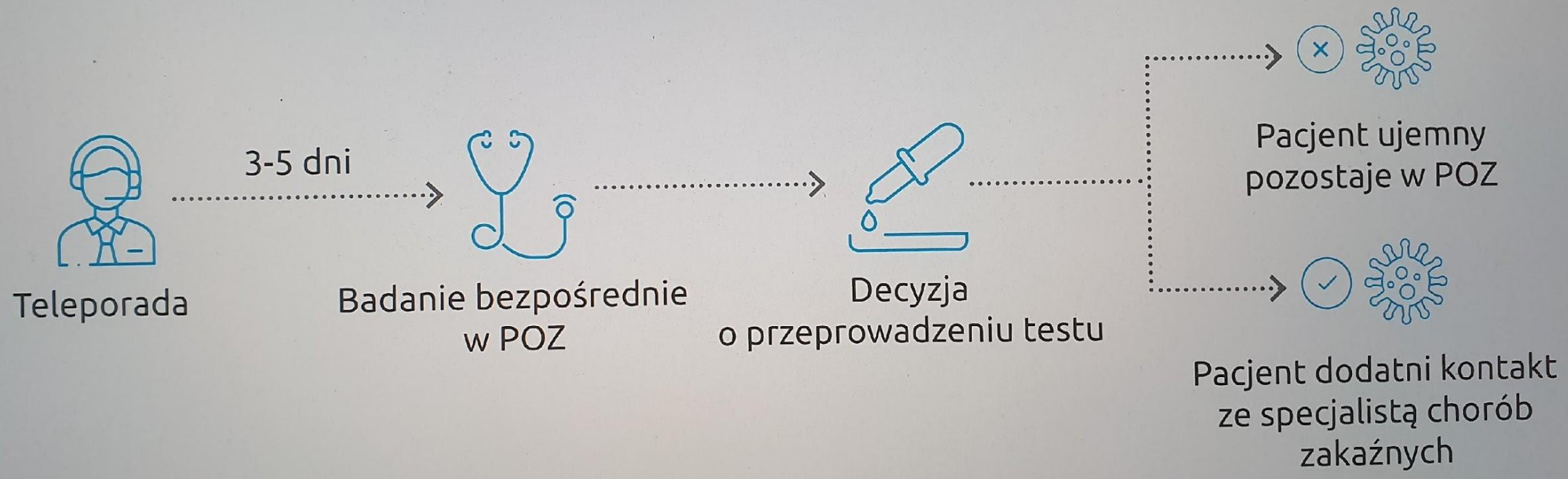
ZALECENIA FEDERACJI FPZ W ZWIĄZKU ZE STRATEGIĄ WALKI Z PANDEMIĄ COVI019 OGŁOSZONĄ PRZEZ MINISTRA ZDROWIA

Wrocław 15.09.2020r

Włączenie POZ do systemu testowania



ALGORYTM POSTĘPOWANIA W SYTUACJI PODEJRZENIA COVID-19
PRZEKAZANIE Z POZ

WIZYTA W POZ PODEJRZENIE COVID-19 – PACJENT WYMAGA HOSPITALIZACJI

↓

ZRM Transport Covid-19

TRANSPORT PACJENTA DO NAJBLIŻSZEGO SZPITALA

↓

I STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
WYDZIELONE ŁÓŻKA DLA PACJENTÓW Z PODEJRZENIEM COVID-19

NAJBLIŻSZY SZPITAL (PSZ) - IZOLACJA, SZYBKA DIAGNOSTYKA W KIERUNKU COVID-19 (PCR / TESTY ANTYGENOWE)

↓

Transport Covid-19

PRZEKAZANIE PACJENTA PO OTRZYMANIU WYNIKU POZYTYWNEGO

↓

II STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
ODDZIAŁ ZAKAŹNY/OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY

SZPITAL Z ODDZ. ZAKAŹNYM - LECZENIE PACJENTA Z ROZPOZNANYM COVID-19 (ZAKRES UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ O PROFILU ZAKAŹNYM)

↓

Transport Covid-19

↓

III STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL COVID-19

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY - LECZENIE PACJENTA Z ROZPOZNANYM COVID-19 WYMAGAJĄCEGO LECZENIA W ZAKRESACH: CHIRURGIA OGÓLNA, POŁOŻNICTWO, NEONATOLOGIA, ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, KARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA Z TRAUMATOLOGIĄ NARZĄDU RUCHU

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W SYTUACJI PODEJRZENIA COVID-19
TRANSPORT WŁASNY

PODEJRZENIE COVID-19

↓

PACJENT SAMODZIELNIE UDAJE SIĘ DO SZPITALA

↓

I STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
WYDZIELONE ŁÓŻKA DLA PACJENTÓW Z PODEJRZENIEM COVID-19

NAJBLIŻSZY SZPITAL (PSZ) - IZOLACJA, SZYBKA DIAGNOSTYKA W KIERUNKU COVID-19 (PCR / TESTY ANTYGENOWE)

↓

Transport Covid-19

PRZEKAZANIE PACJENTA PO OTRZYMANIU WYNIKU POZYTYWNEGO

↓

II STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
ODDZIAŁ ZAKAŹNY/OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY

SZPITAL Z ODDZ. ZAKAŹNYM - LECZENIE PACJENTA Z ROZPOZNANYM COVID-19 (ZAKRES UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ O PROFILU ZAKAŹNYM)

↓

Transport Covid-19

↓

III STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA
WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL COVID-19

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY - LECZENIE PACJENTA Z ROZPOZNANYM COVID-19 WYMAGAJĄCEGO LECZENIA W ZAKRESACH: CHIRURGIA OGÓLNA, POŁOŻNICTWO, NEONATOLOGIA, ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, KARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA Z TRAUMATOLOGIĄ NARZĄDU RUCHU

Ministerstwo Zdrowia

art. 28 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Lekarz poz:

1. kieruje pacjenta do szpitala specjalistycznego zapewniającego izolację i leczenie tej osoby oraz niezwłocznie informuje szpital o tym fakcie;
2. organizuje transport uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby;
3. poucza osobę chorą o obowiązkach wynikających z art. 5 ust. 1;
4. niezwłocznie powiadamia sanepid o podjętych działaniach.

art. 5 ust. 1

1. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do:
1)poddawania się:
a)zabiegom sanitarnym,
b)szczepieniom ochronnym,
c)poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków,
d)badaniom sanitarno-epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającemu na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań,
e)nadzorowi epidemiologicznemu,
f)kwarantannie,
g)leczeniu,
h)hospitalizacji,
i)izolacji,
j)izolacji w warunkach domowych;

art. 5 ust. 1

2)zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby - jeżeli są osobami zakażonymi, chorymi na chorobę zakaźną lub nosicielami;
3)stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;
4)udzielania danych i informacji:
a) 8 organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska, jednostkom, o których mowa w art. 30 ust. 1, oraz ośrodkom referencyjnym i instytutom badawczym - niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi i zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,
b)właściwym państwowym inspektorom sanitarnym - niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,
c)organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej - niezbędnych do sprawowania nadzoru nad realizacją obowiązków, o których mowa w pkt 1-3.

Wytyczne
Generalnego Inspektora Sanitarnego

Kryteria kliniczne wystarczające do uznania, iż mamy do czynienia z podejrzeniem zarażenia SARS-CoV-2 obejmują wystąpienie co najmniej jednego z poniższych objawów:

- kaszel,
- gorączka,
- duszność
- utrata węchu o nagłym początku,
- utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku.

Dodatkowe obowiązki

Jedynym dodatkowym obowiązkiem (poza podanym powyżej) przypisanym lekarzom poz jest obowiązek wynikający z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 01.09.2020 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z którym lekarz poz może przedłużyć **(uwaga! jedynie przedłużyć ! nie może skrócić !)** okres trwania izolacji; takie przedłużenie może nastąpić nie wcześniej niż **8-ego** dnia odbywania izolacji, może też stanowić podstawę do wystawienia zwolnienia lekarskiego ZUS-ZLA, o przedłużeniu izolacji informujemy Sanepid (w zwyczajowo przyjętej formie, np. mailem, faksem, itp).

NIE WYPEŁNIAMY TABELKI JAKĄ ZAPROPONOWAŁ NFZ A JEDYNIE PODAJEMY PESEL, IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA ORAZ TERMIN DO KIEDY PRZEDŁUŻYLIŚMY IZOLACJĘ!!!

Lekarz poz może dodatkowo

wg własnego uznania, skierować pacjenta na badanie w kierunku wirusa SARS-CoV-2, przy czym takie skierowania jest możliwe po przeprowadzeniu:

- badania fizykalnego (wówczas o tym, czy objawy choroby uzasadniają skierowanie na test decyduje lekarz poz).
- teleporady, przy czym wówczas pacjent musi mieć **jednocześnie** (odnotowane w dokumentacji medycznej) następujące objawy:

a) temp. >38℃,

b) kaszel,

c) duszność,

d) utrata węchu lub smaku.

Żądania organów Sanepid, dotyczące m.in.

- podania telefonu dla potrzeb wyłącznego kontaktu z Sanepidem, w tym w niedziele i w dni wolne,

- tego, iż to lekarz poz ma obowiązek (a nie prawo) zlecania badań w kierunku koronawirusa,

- tego, iż lekarz poz ma obowiązek podejmowania decyzji o kierowaniu pacjenta do izolacji domowej.

są nieprawdziwe.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)] z dnia 12 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567) zarządza się, co następuje:

§ 1. [Rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach]

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach (Dz. U. poz. 539, 597 i 761) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany: 1) w części I „Postanowienia ogólne" w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) opieki zdrowotnej personelu medycznego w zakresie określonym w niniejszym standardzie osobom, u których stwierdzono zachorowanie na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, zwaną dalej „COVID-19", lub podejrzenie zachorowania.";

2) w części II „Osoby objęte opieką izolatorium":

a) wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Do objęcia opieką w izolatoriach kwalifikują się osoby, o których mowa w części I ust. 1, od których pobrano materiał biologiczny w celu wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, skierowane na piśmie do izolatorium przez lekarza szpitala albo przez państwowego inspektora sanitarnego, z jednoczesnym powiadomieniem podmiotu leczniczego, o którym mowa w części I ust. 2:",

b) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) hospitalizowani z powodu COVID-19, niewymagający dalszego leczenia w warunkach szpitalnych, do uzyskania ujemnego wyniku testu kontrolnego i ujemnego wyniku ponownego testu kontrolnego na obecność wirusa SARS-CoV-2.".

§ 2. [Wejście w życie]

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *W. Kraska*

DZIĘKUJĘ
ZA
UWAGĘ