**PODSTAWY BEZPIECZNEJ PRACY W OŚRODKU MEDYCZNIE WSPOMAGANEJ PROKREACJI I BANKU KOMÓREK ROZRODCZYCH I ZARODKÓW**

**Wytyczne Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE),  
Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów   
i Położników (SPiN PTGiP)   
oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości   
do stworzenia wewnętrznych procedur bezpieczeństwa epidemicznego w Ośrodkach Medycznie Wspomaganej Prokreacji   
i Bankach Komórek Rozrodczych i Zarodków  
 w czasie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2.**

30 kwietnia 2020 r.

W podmiocie należy wdrożyć procedury zapewniające bezpieczeństwo pacjentów i personelu od najwcześniejszych etapów pobytu w ośrodku / pracy w ośrodku zgodnie z poniższymi wytycznymi:

1. Szyba lub bariera plexi w rejestracji.
2. Pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym każdorazowo przy wejściu do kliniki (u pracowników przed rozpoczęciem pracy i u pacjentów przy wejściu do budynku).
3. Dezynfekcja rąk personelu i pacjentów każdorazowo po wejściu do kliniki.
4. Rejestracja na wizyty telefoniczna lub on-line.
5. Zebranie wywiadu epidemiologicznego od pacjentów i pracowników (triaż).   
   Protokół pytań powinien obejmować typowy wywiad w kierunku COVID-19 .
6. Jeśli to możliwe, przeprowadzenie triażu telefonicznie / on-line, aby zmniejszyć ryzyko kontaktu osób z objawami COVID-19 z personelem ośrodka.
7. Odroczenie wizyt pacjentów z grupy ryzyka – na podstawie w/w wywiadu.
8. Wizyty umawiane na godziny z zapewnieniem braku tłoku w rejestracji i poczekalni.
9. Proponowanie e-konsultacji zawsze, jeśli to możliwe.
10. Przerwy między wizytami, pozwalające na wietrzenie i dezynfekcję gabinetu.
11. Usunięcie wszelkich zbędnych przedmiotów (ulotek, prasy, kącików zabaw dla dzieci).
12. Regularne, co 2-3 godziny, dezynfekowanie powierzchni płaskich i innych często dotykanych (m.in. terminal płatniczy, klamki, przyciski w windzie, poręcze), używanie własnych długopisów
13. Zachowanie bezpiecznej odległości pacjentów w poczekalni, co najmniej 2 m.
14. Środki ochrony indywidualnej (PPE) dla personelu stosujemy w zależności od procedury (szczegóły w Tabeli poniżej). W przypadku opieki nad chorym z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19 należy stosować PPE opisane w Załączniku nr 1 do niniejszych wytycznych.
15. Podział personelu na dwa niezależne zespoły, pracujące w systemie zmianowym, zawsze jeśli to możliwe.
16. Ochrona przed zakażeniem w wyniku transmisji między personelem:

* ograniczenie kontaktów i liczby osób w zamkniętych pomieszczeniach do niezbędnego minimum zabezpieczającego funkcjonowanie ośrodka
* jeśli w pomieszczeniu przebywa jedna osoba z personelu nie ma potrzeby zakładać maski
* jeśli w pomieszczeniu jest więcej osób przez czas krótszy niż 15 min i są zachowane 2 m odległości, również nie ma potrzeby zakładać maski
* w przypadku większej liczby osób w pomieszczeniu oraz gdy czas kontaktu jest dłuższy niż 15 min i/lub odległość między osobami jest mniejsza niż 2 m, należy stosować maski chirurgiczne na czas kontaktu (np. windy, poczekalnie, sale zabiegowe, gabinety, itp.)
* zaleca się spożywanie posiłków i napojów w pojedynkę
* zaleca się częste wietrzenie pomieszczeń, w których przebywa personel.

1. Higiena rąk – zaleca się częstą dezynfekcję rąk przy użyciu preparatów alkoholowych, nie tylko przed i po kontakcie z pacjentem, ale także po dotykaniu przedmiotów, sprzętów częstego użycia (klamki, klawiatura komputera, myszka, piloty, przełączniki, kontakty, poręcze, itp.).
2. W laboratorium embriologicznym nie zaleca się używania preparatów alkoholowych lecz dedykowane do laboratoriów embriologicznych środki do dezynfekcji rąk i sprzętu o działaniu również przeciwwirusowym.
3. Należy unikać dotykania rękami oczu, nosa i ust.
4. Jak najszerzej stosować zasady:

* „NIC PONIŻEJ ŁOKCI”,
* „MINIMALNY NIEZBĘDNY KONTAKT Z PACJENTEM”
* „ADEKWATNE ŚRODKI OCHRONNE DO ZAGROŻENIA

Tab. **Minimalne wymagania PPE na danym stanowisku pracy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Dystans  >2m** | **Każdorazowa dezynfekcja rąk** | **Rękawiczki** | **Fartuch barierowy** | **Maska** | **Rodzaj** | **Ochrona oczu[[1]](#endnote-1)** | **Czepek  na włosy** |
| Pacjent | TAK | TAK | - | - | TAK | dowolna | - | - |
| Triaż | TAK | TAK | TAK | \*[[2]](#endnote-2) | TAK | FFP2/FFP3  lub chirurgiczna | TAK | TAK |
| Recepcja | TAK | TAK | - | - | TAK | dowolna | TAK | - |
| Konsultacja | TAK | TAK | - | - | TAK | chirurgiczna | - | - |
| USG/badanie przedmiotowe | - | TAK | TAK | - | TAK | FFP2/FFP3  lub chirurgiczna | TAK | - |
| Pobranie krwi, cytologia, pomiar RR | - | TAK | TAK | - | TAK | FFP2/FFP3  lub chirurgiczna | TAK | - |
| Pobranie wymazu z jamy nosowo-gardłowej | - | TAK | TAK | TAK | TAK | FFP2/FFP3 | TAK | TAK |
| Badanie  i preparatyka nasienia | TAK | TAK | TAK | - | TAK | dowolna | - | - |
| Zabiegi w znieczuleniu z ryzykiem wytworzenia aerozolu[[3]](#endnote-3) | - | TAK | TAK | TAK | TAK | FFP2/FFP3 | TAK | TAK |
|  | **Dystans  >2m** | **Każdorazowa dezynfekcja rąk** | **Rękawiczki** | **Fartuch barierowy** | **Maska** | **Rodzaj** | **Ochrona oczui** | **Czepek  na włosy** |
| Zabiegi bez ryzyka wytworzenia aerozolu | - | TAK | TAK | - | TAK | FFP2/FFP3  lub chirurgiczna | do decyzji **[[4]](#endnote-4)** | - |
| IVF Embriologia | TAK | TAK | TAK | - | TAK | chirurgiczna | - | TAK |
| Mrożenie | TAK | TAK | TAK |  | TAK | chirurgiczna | TAK | TAK |
| Administracja | TAK | TAK | - | - | TAK **[[5]](#endnote-5)** | dowolna | - | - |
| Personel sprzątający | TAK | TAK | TAK | - | TAK | dowolna | TAK | - |

1. Gogle/przyłbica/osłona z pleksi [↑](#endnote-ref-1)
2. Fartuch flizelinowy z długim rękawem [↑](#endnote-ref-2)
3. Na podstawie dokumentu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji „Zalecenia w COVID-19”  
    ([http://www.aotm.gov.pl/www/wp- content/uploads/covid\_19/2020.04.25\_zalecenia%20covid19\_v1.1.pdf](http://www.aotm.gov.pl/www/wp-%20%20content/uploads/covid_19/2020.04.25_zalecenia%20covid19_v1.1.pdf)) [↑](#endnote-ref-3)
4. Na podstawie wewnętrznej oceny ryzyka zarażenia wirusem SARS-CoV-2, zależnie od zabiegu [↑](#endnote-ref-4)
5. Maskę należy stosować, gdy czas kontaktu jest dłuższy niż 15 min i/lub odległość między osobami jest mniejsza niż 2 m

   Procedury zapobiegawcze: podejrzenie zakażenia koronawirusem u pracownika OMWP:

   Pracownicy powinni zostać poinstruowani, że w przypadku wystąpienia niepokojących objawów nie powinni przychodzić do pracy, powinni pozostać w domu i skontaktować się telefonicznie ze stacją sanitarno-epidemiologiczną, oddziałem zakaźnym, a w razie pogarszania się stanu zdrowia zadzwonić pod nr 999 lub 112 i poinformować o możliwości zakażenia koronawirusem.

   Zaleca się bieżące śledzenie informacji Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia, dostępnych na stronach  [gis.gov.pl](http://gis.gov.pl/)  lub <https://www.gov.pl/web/koronawirus/>, a także obowiązujących przepisów prawa.

   W przypadku wystąpienia u pracownika wykonującego swoje zadania na stanowisku pracy niepokojących objawów sugerujących zakażenie koronawirusem należy niezwłocznie odsunąć go od pracy i odesłać transportem indywidualnym do domu. Należy wstrzymać przyjmowanie pacjentów, powiadomić właściwą miejscowo powiatową stację sanitarno-epidemiologiczną i stosować się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń.

   Pracownik powinien oczekiwać na transport w wyznaczonym pomieszczeniu, w którym jest możliwe czasowe odizolowanie go od innych osób.

   Zaleca się ustalenie obszaru, w którym poruszał się i przebywał pracownik, przeprowadzenie rutynowego sprzątania, zgodnie z procedurami oraz zdezynfekowanie powierzchni dotykowych (klamki, poręcze, uchwyty itp.).

   Rekomenduje się stosowanie się do zaleceń państwowego powiatowego inspektora sanitarnego przy ustalaniu, czy należy wdrożyć dodatkowe procedury, biorąc pod uwagę zaistniały przypadek.

   Procedury postępowania w przypadku podejrzenia u pacjenta zakażenia koronawirusem

   W przypadku stwierdzenia wyraźnych oznak choroby jak uporczywy kaszel, złe samopoczucie, trudności w oddychaniu, pacjent nie powinien zostać wpuszczony na teren OMWP. Powinien zostać poinstruowany o jak najszybszym zgłoszeniu się do najbliższego oddziału zakaźnego, celem konsultacji z lekarzem, poprzez udanie się tam transportem własnym lub powiadomienie 999 albo 112.

   Jeśli pacjent znajduje się w podmiocie – czasowe odizolowanie go w dedykowanym pomieszczeniu, powiadomienie dyspozytora medycznego o podejrzeniu zakażenia i zgłoszenie incydentu do kierownictwa obiektu. Umożliwi to obsłudze ustalenie obszaru, w którym poruszał się i przebywał, przeprowadzenie rutynowego sprzątania, zgodnie z procedurami  oraz zdezynfekowanie powierzchni dotykowych (klamki, poręcze, uchwyty itp.).

   Ustalenie listy pracowników oraz pacjentów (jeśli to możliwe) obecnych w tym samym czasie w części/częściach  obiektu, w których przebywał pacjent i  zalecenie stosowania się do wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego dostępnych na stronie gov.pl/web/koronawirus/ oraz gis.gov.pl odnoszących się do osób, które miały kontakt z zakażonym.

   Wstrzymanie przyjmowania klientów, powiadomienie właściwej miejscowo powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej i stosowanie się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń."

   We wszystkich sytuacjach należy się kierować zaleceniami i rekomendacjami Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz europejskiego Towarzystwa Rozrodczości Człowieka i Embriologii ( ESHRE)

   Piśmiennictwo:

   Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji „Zalecenia w COVID-19, Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2”(<http://www.aotm.gov.pl/www/wp-content/uploads/covid_19/2020.04.25_zalecenia%20covid19_v1.1.pdf>).

   American Society for Reproductive Medicine (ASRM) Patient Management and Clinical Recommendations during the coronavirus (Covid-19) pandemic (<https://www.asrm.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforceupdate3.pdf>).

   European Centre for Disease Prevention and Control, Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - second update (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-control-for-the-care-of-patients-with-2019-nCoV-healthcare-settings_update-31-March-2020.pdf>).

   ESHRE guidance on recommencing ART treatments (<https://www.eshre.eu/Home/COVID19WG>).

   Rekomendacje Ekspertów Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa (SHL) Użycia Masek i Osłon Twarzy Dla Personelu Medycznego (<https://shl.org.pl/blog/2020/04/27/rekomendacja-ekspertow-shl-uzycia-masek-i-oslon-twarzy-dla-personelu-medycznego/>).

   <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-w-zakresie-dzialan-majacych-na-celu-zaobieganie-rozprzestrzeniania-sie-zakazen-sars-cov-2-w-srodowisku-szpitalnym>

   <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-krajowego-konsultanta-w-dziedzinie-chorob-zakaznych-dotyczace-stosowania-srodkow-ochrony-osobistej>

   <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-glownego-inspektora-sanitarnego-w-sprawie-schematu-postepowania-dla-poz-i-nisoz>

   <http://adst.mp.pl/s/www/Wskaz%C3%B3wki+post%C4%99powania+dla+lekarzy+POZ.pdf>

   <https://www.gov.pl/web/rozwoj/rehabilitacja>

   Załączniki.

   Rekomendowane rodzaje środków ochrony osobistej (PPE, ang. Personal Protective Equipment) dla personelu medycznego przy kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2 [↑](#endnote-ref-5)