

Standard organizacyjny opieki w izolatoriach.

Dz.U.2020.539 z dnia 2020.03.27 Status: Akt obowiązujący Wersja od: 13 maja 2020 r.

Wejście w życie:

28 marca 2020 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA (1)

z dnia 26 marca 2020 r.

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) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Określa się standard organizacyjny opieki w izolatorium sprawowanej w związku z przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

ZAŁĄCZNIK (2)

STANDARD ORGANIZACYJNY OPIEKI W IZOLATORIUM W ZWIĄZKU Z PRZECIWDZIAŁANIEM ZAKAŻENIU WIRUSEM SARS-COV-2

I.

Postanowienia ogólne

- Opieka w izolatorium polega na zapewnieniu:
 - pobytu w obiekcie, spełniającym kryteria określone w niniejszym standardzie, oraz
 - 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.
- Opiekę zdrowotną w izolatorium zapewnia podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju leczenia szpitalne.
- Obiekt, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie, w jakim pełni funkcję wskazaną w niniejszym standardzie, nie stanowi pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567).

II.

Osoby objęte opieką izolatorium

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:

- do otrzymania ujemnego wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 z materiału biologicznego pobranego przed przyjęciem do izolatorium;
- z dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, do ustąpienia objawów i uzyskania ujemnego wyniku testu kontrolnego i ujemnego wyniku ponownego testu kontrolnego na obecność wirusa SARS-CoV-2;
- z dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, do podjęcia przez personel medyczny izolatorium decyzji o przeniesieniu do szpitala zakaźnego z powodu pogorszenia stanu zdrowia; personel medyczny izolatorium uzgadnia decyzję tę z lekarzem szpitala zakaźnego lub szpitala z oddziałem zakaźnym;

- 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.

III.

Warunki sprawowania opieki w izolatorium

1. Izolatorium sytuuje się w obiekcie zapewniającym następujący standard warunków lokalowo-pobytowych:
 - 1) osobny pokój i węzeł sanitarny dla każdego izolowanego pacjenta;
 - 1a) segment składający się z 2 pokoi i wspólnego węzła sanitarnego - dopuszcza się w przypadku osób izolowanych, u których zakażenie wirusem lub zachorowanie na COVID-19 zostało potwierdzone dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2;
 - 2) trzy posiłki dziennie dostarczane do pokoju;
 - 3) zapewnienie możliwości kontaktu bezpośredniego wyłącznie z personelem medycznym izolatorium i innymi osobami z obsługi izolatorium, wyposażonymi w odpowiednie środki ochrony osobistej;
 - 4) umożliwienie połączenia osób izolowanych z personelem medycznym izolatorium lub innymi osobami z obsługi izolatorium na odległość za pomocą systemów łączności (np. telefon, interkom);
 - 5) dezynfekcja pomieszczeń po pobycie osoby izolowanej.
2. Dopuszcza się przebywanie w tym samym pokoju dwóch lub większej liczby osób, w przypadku gdy:
 - 1) osoba lub osoby izolowane ze względu na wiek lub stan zdrowia wymagają wsparcia osoby towarzyszącej lub;
 - 2) osoby izolowane są dla siebie osobami bliskimi w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655 i 1696).
3. Pobyt osób, o których mowa w ust. 2 pkt 1, w izolatorium kończy się jednocześnie. O zasadności pobytu osoby towarzyszącej w izolatorium decyduje lekarz kierujący do izolatorium.

IV.

Standard opieki medycznej:

- 1) wizyta pielęgniarska - nie rzadziej niż dwa razy na dobę, w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych; w ramach wizyty jest dokonywana ocena stanu ogólnego i pomiar temperatury ciała osoby izolowanej oraz w razie potrzeby, w porozumieniu z lekarzem, zlecenie lub zmiana zleconych przez lekarza leków; leki zlecone przez personel medyczny izolatorium zapewnia podmiot leczniczy, o którym mowa w części I ust. 2;
- 2) porada lekarska - w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub potrzeby podjęcia decyzji o wypisaniu izolowanego pacjenta z izolatorium; dopuszcza się wykonanie porady za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
- 3) pobranie materiału biologicznego w celu przeprowadzenia testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-CoV-2:
 - a) kontrolnych po upływie 10-12 dni (u dzieci do 14 dni) od pobrania materiału biologicznego wykazującego po raz pierwszy zakażenie,
 - b) ponownych kontrolnych - w przypadku wyniku ujemnego pierwszego badania kontrolnego, wykonuje się drugie badanie kontrolne po przynajmniej 24 godzinach,
 - c) przeprowadzanych w odstępach siedmiodniowych do uzyskania wyniku ujemnego, w przypadku gdy którykolwiek z wyników badania kontrolnego jest dodatni (po czym należy postępować zgodnie z lit. a i b);
- 4) zapewnienie transportu lub transportu sanitarnego w przypadku konieczności przewiezienia osoby izolowanej do szpitala z powodu pogorszenia jej stanu zdrowia.

Personel medyczny podmiotu leczniczego zapewniającego opiekę w izolatorium zwraca się o udostępnienie informacji o wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 osoby izolowanej do podmiotu, w którym test był wykonany lub który zlecił jego wykonanie.

Po uzyskaniu dwukrotnego wyniku ujemnego testów diagnostycznych, z zastrzeżeniem części II pkt 1, osoba izolowana może zostać wypisana z izolatorium. Personel medyczny izolatorium zaleca tej osobie konieczność zachowania szczególnej higieny rąk przez co najmniej 7 dni, licząc od dnia następującego po dniu, w którym był ostatni wynik ujemny.

Wypisanie z izolatorium nie oznacza zwolnienia z kwarantanny, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W przypadku samowolnego opuszczenia izolatorium przez osobę objętą opieką personel medyczny izolatorium informuje o tym niezwłocznie telefonicznie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego ze

względu na miejsce zamieszkania tej osoby na numer telefonu alarmowego, który jest opublikowany na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

(1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2269).

(2) Załącznik:

- zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 3 kwietnia 2020 r. (Dz.U.2020.597) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 kwietnia 2020 r.
- zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2020 r. (Dz.U.2020.761) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 28 kwietnia 2020 r.
- zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 12 maja 2020 r. (Dz.U.2020.847) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 13 maja 2020 r.

