**SARS – CoV-2(COVID-19) Warszawa, dn. 20.03.2020 r.**

**Komunikat dotyczący organizacji kwarantanny dla personelu szpitala, w szczególności SOR**

|  |
| --- |
| Dla pielęgniarek, pracowników SOR, którzy mieli kontakt z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 i nie byli zabezpieczeni środkami ochrony indywidualnej, w oczekiwaniu na wynik, pracodawca powinien zapewnić pomieszczenia, w których pracownicy mogliby odpocząć po dyżurze i poczekać na wyniki testów. Takie rozwiązanie jest szczególnie ważne dla osób, które obawiają się wrócić do domu, ze względu na obecność małych dzieci lub osób z grup podwyższonego ryzyka,  z którymi mieszkają (osoby starsze, przewlekle chore).  Pracownicy SOR pracują w szczególnie trudnych warunkach, między innymi ze względu na bardzo ograniczone możliwości izolacji, wymagających tego pacjentów, oraz ilości zgłaszających się chorych z innymi dolegliwościami (zawał, udar, urazy).  Pielęgniarki muszą pamiętać przede wszystkim o swoim bezpieczeństwie. Jeżeli szpital zatrudnia psychologów, to powinni być oni również zaangażowani do wsparcia personelu “z pierwszej linii frontu”. |

dr n.med. Anna Małecka-Dubiela, Krajowy Konsultant w Dziedzinie Pielęgniarstwa Ratunkowego

|  |
| --- |
| Analogiczna sytuacja dotyczy pracowników wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych szpitala, którzy mieli kontakt z pacjentem i wymagają czasowej izolacji, czyli kwarantanny do chwili uzyskania wyników testów pacjenta lub całego personelu, który miał kontakt. Mając na uwadze dobro pracowników, ale również bezpieczeństwo członków ich rodzin, a także wszystkich osób poza szpitalem (komunikacja publiczna), pracodawca powinien zorganizować na terenie szpitala bezpieczne i odizolowane pomieszczenia, które spełniają warunki czasowej kwarantanny do chwili wyjaśnienia sytuacji zagrożenia epidemicznego. Zrozumiałym jest, że na czas kwarantanny pracodawca zapewnia podstawowe warunki sanitarno-epidemiologiczne oraz niezbędne wyżywienie  i warunki do odpoczynku. Jeśli pracodawca nie ma w swoich zasobach infrastruktury wolnych pomieszczeń, powinien w realizacji tego zadania współpracować z wojewodą lub innymi służbami publicznymi odpowiedzialnymi za działania przeciwepidemiczne. Działania takie powinny być podjęte z wyprzedzeniem przez wszystkich dyrektorów placówek leczniczych, ponieważ w sytuacji powstania faktycznego zagrożenia nie ma czasu na organizację wyodrębnionej bazy do kwarantanny. |

dr n. o zdr. Grażyna Wójcik, Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego