

**Zasady postępowania w PODRÓŻY LOTNICZEJ oraz w portach lotniczych
w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski
nowego koronawirusa (SARS-CoV-2)**

Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa, 25 lutego 2020 r.

I. Ogólne zasady postępowania podczas lotów międzynarodowych

1. W przypadku **lotów BEZPOŚREDNICH** z Chin, Korei Południowej lub Włoch Północnych:

a. Wszyscy pasażerowie samolotu

- otrzymują od personelu pokładowego ULOTKĘ informacyjną

ORAZ

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

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.

2. W przypadku **lotów POŚREDNICH** (którymi mogą podróżować osoby rozpoczynające swą podróż w Chinach, Korei Płd. lub we Włoszech Płn.):

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

b. W przypadku zgłoszenia przez pasażera pobytu w Chinach, Korei Płd. lub we Włoszech Płn. personel pokładowy pyta pasażera o stan zdrowia.

c. W przypadku zgłoszenia przez jednego lub więcej pasażerów pobytu w Chinach, Korei Płd. lub we Włoszech Płn. **WSZYSCY** pasażerowie samolotu otrzymują ulotki oraz Kartę Lokalizacji Pasażera, którą czytelnie wypełniają ((podając w szczególności imię, nazwisko, numer miejsca zajmowanego w samolocie oraz numer telefonu kontaktowego, adres planowanego miejsca pobytu **ORAZ informację czy w ciągu ostatnich 14 dni przebywali**

w Chinach lub innych krajach uznanych za obszary utrzymującej się transmisji wirusa¹).

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.

II. Postępowanie wobec osoby z gorączką, kaszlem lub dusznością, która przebywała w Chinach, Korei Płd. lub we Włoszech Płn. lub miała kontakt z osobą zakażoną nowym koronawirusem (SARS-CoV-2)

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, Korei Płd. z Włoch Płn..

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, Korei Płd. lub we Włoszech Płn. 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).

¹ Informacje o krajach/regionach z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2 są dostępne pod linkiem: <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

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 podejrzanego o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) 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 podejrzanym o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2), który wykazuje objawy chorobowe, 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. Przed opuszczeniem samolotu przez pasażerów, osoba podejrzana o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) 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 zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2).

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

12. 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.

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

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

15. Samolot w którym przebywała osoba z podejrzeniem nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) powinien zostać być zdezynfekowany zgodnie z procedurami agentów obsługi naziemnej. Wyjątek stanowią przedmioty zanieczyszczone wydzielinami dróg oddechowych lub płynami ustrojowymi osoby podejrzanej o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2). Takie przedmioty i powierzchnie wymagają gruntownego czyszczenia i dezynfekcji środkami wirusobójczymi.

16. Pomieszczenia lotniskowe, w których przebywała osoba podejrzana o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) powinny być poddane dezynfekcji zgodnie z procedurami sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą danego lotniska.

17. Pasażerom przyjeżdżającym z Chin, Korei Południowej, Włoch i krajów Azji Wschodniej i Południowo-Wschodniej, którzy w trakcie pobytu, w tych krajach nie mieli kontaktu z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) i u których nie występują objawy chorobowe w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć ulotkę informacyjną o treści:

**INFORMACJA DLA OSÓB POWRACAJĄCYCH
Z CHIN, Z PÓŁNOCNYCH WŁOCH, KOREI POŁUDNIOWEJ
oraz innych krajów dotkniętych epidemią spowodowaną
nowym koronawirusem SARS-CoV-2**

W ostatnich kilku tygodniach w Chinach, we Włoszech, Korei Południowej oraz innych krajach (aktualna lista krajów dostępna na stronach: www.who.int, www.ecdc.europa.eu, www.gis.gov.pl) wystąpiły zachorowania z objawami: gorączki, kaszlu, duszności i problemów z oddychaniem.

Jeśli byłeś w tych krajach w ciągu ostatnich 14 dni, w przypadku zaobserwowania u siebie ww. objawów bezzwłocznie, telefonicznie powiadom stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłoś się do oddziału zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Wszelkie informacje dla podróżujących dostępne są pod adresem gov.pl/koronawirus oraz na stronie gis.gov.pl

Główny Inspektor Sanitarny

III. Postępowanie personelu medycznego na lotnisku z osobą objawową

1. Pacjent manifestujący objawy takie jak gorączka, kaszel lub duszność i spełniający kryteria przypadku podejrzanego² 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 zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) 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 nowym koronawirusem (SARS-CoV-2) 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, Włoch Płn. np. lądujący w portach lotniczych krajów ościennych.

² Zasady postępowania epidemiologicznego i medycznego w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski nowego koronawirusa (SARS-CoV-2) są dostępne pod linkiem: <https://gis.gov.pl/aktualnosci/zasady-postepowania-z-osobami-podejrzanyimi-o-zakazenie-nowym-koronawirusem-2019-ncov/>