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

Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa, 01.03.2020 r. (aktualizacja)

A. Ogólne zasady postępowania podczas lotów międzynarodowych. Zadania dla załóg i personelu pokładowego.

I. KARTA LOKALIZACJI PASAŻERA i OGÓLNA DEKLARACJA ZDROWIA

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

   a. Wszyscy pasażerowie samolotu

   - otrzymują od personelu pokładowego Ulotkę Informacyjną GIS (treść ulotki zamieszczono w ostatnim akapicie Zasad)

   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., we Włoszech lub Iranie):

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

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

   c. W przypadku zgłoszenia przez jednego lub więcej pasażerów pobytu w Chinach, Korei Płd., we Włoszech lub Iranie 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 wirusa[1]).

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 sanitarnym na lotnisku razem z wypełnioną Ogólną Deklaracją Zdrowia, w której wskazuje się liczbę kart zebranych od pasażerów.

II. POMIAR TEMPERATURY CIAŁA PASAŻERÓW

1. Wszyscy pasażerowie lotów bezpośrednich, podróżujący z obszarów o utrzymującej się transmisji SARS-CoV-2 podlegają obowiązkowemu badaniu temperatury ciała. Pomiar temperatury wykonuje personel pokładowy metodą bezdotykową, np. przy użyciu pirometrów.
2. Przypadki występowania gorączki u pasażerów (temperatury ciała powyżej 38°C) są odnotowywane przez personel pokładowy, a informacja o tym fakcie zostanie przekazana Służbom sanitarnym oraz Zarządzającemu lotniskiem.
3. W przypadku nie dokonania badania temperatury pasażerów na pokładzie SP, personel pokładowy poinformuje o tym Służby sanitarne na lotnisku oraz poda powód braku badania.

III. MONITOROWANIE I UTRZYMANIE KONDYCJI ZDROWOTNEJ PASAŻERÓW

1. Personel pokładowy samolotów powinien zwracać szczególną uwagę na obecność na pokładzie samolotu osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego, szczególnie, jeśli podróżują z Chin, Korei Płd., z Włoch lub Iranu.
2. Operatorzy statków powietrznych i operatorzy lotnisk powinni dopełnić wszelkich starań, aby pasażerowie nie przebywali na pokładzie samolotu bez odpowiedniej wentylacji dłużej niż 30 minut.

IV. ZABEZPIECZENIE I STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY OSOBISTEJ

1. Rekomenduje się, aby odpowiednie zapasy masek osłaniających nos i usta (klasy FFP3, FFP2 dla obsługi i maski chirurgiczne dla pacjentów) oraz rękawiczki jednorazowe znajdowały się do ew. użycia na pokładach samolotów.
2. Maseczki przeznaczone są dla pasażerów (w pierwszej kolejności podejrzanych o zachorowanie), w razie podejrzenia, że na pokładzie 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

[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

innych pasażerów przed potencjalnym zakażeniem.

3. Środki ochrony osobistej (maseczki oraz rękawiczki jednorazowe) powinny stosować wszystkie osoby obsługujące i udzielające pomocy pasażerom manifestującym oraz zgłaszającym występowanie objawów chorobowych, operujące w odległości mniejszej lub równej 1-1,5 m od podejrzanego pasażera.

V. DEZYNFEKCJA

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

B. Postępowanie personelu pokładowego z osobą objawową.

1. W przypadku złego stanu zdrowia pasażera, którzy w ciągu ostatnich 14 dni przebywał w Chinach, Korei Płd., we Włoszech lub Iranie 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.
2. W miarę możliwości, chorego pacjenta powinno się odizolować od reszty podróżnych (najlepiej w odległości 2 metrów lub większej). Personel pokładowy nie powinien mieć utrudnionego dostępu do chorego (pacjent powinien siedzieć od strony korytarza). Jeśli jest taka możliwość, miejsce uprzednio zajmowane przez chorego pasażera powinno pozostawać puste.
3. 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).
4. 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.
5. W przypadku zaobserwowania objawów chorobowych/ złego/ pogorszonego stanu

[2] Środki do dezynfekcji na pokładach SP, w oparciu o wytyczne ECDC (zatwierdzone substancje czyszczące, które okazały się skuteczne podczas poprzednich epidemii koronawirusa SARS i MERS) - https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf

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.

6. O obecności osoby podejrzanej o zakażenie 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.
7. Podczas lotu z pasażerem podejrzanym o zakażenie 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.
8. Przed opuszczeniem samolotu przez pasażerów, osoba podejrzana o zakażenie SARS-CoV-2 powinna mieć założoną maseczkę ochronną na twarz i przekazana personelowi medycznemu. Personel medyczny podejmie decyzję co do dalszego postępowania, po przeprowadzeniu badania i zebraniu wywiadu epidemiologicznego. Zasada ta dotyczy także osób, które podczas pobytu zagranicą miały kontakt z osobami podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2.
9. Personel kontaktujący się z chorym, powinien być zabezpieczony w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia, przynajmniej rękawiczki i maseczki na twarz).
10. Pasażer podejrzany o zakażenie/chory opuszcza pokład samolotu w pierwszej kolejności i poddawany jest ocenie medycznej.

C. Ogólne zasady postępowania po zakończeniu lotu. Zadania dla służb lotniskowych i służb sanitarnych.

I. KARTA LOKALIZACJI PASAŻERA i OGÓLNA DEKLARACJA ZDROWIA

1. Pracownik Służb sanitarnych, albo Służb medycznych (a następnie przekazuje Służbom saniatrnym) odbiera od personelu pokładowego SP Karty Lokalizacji Pasażera oraz Ogólną Deklaracją Zdrowia, w której wskazuje się liczbę kart zebranych od pasażerów.
2. W przypadku gdy Karty Lokalizacji Pasażera nie zostały wypełnione na pokładzie SP, pracownik Służb sanitarnych w porozumieniu ze służbami lotniskowymi nakazuje pokierowanie pasażerów w miejsce wskazane przez Zarządzającego lotniskiem, gdzie będą mogli wypełnić Karty Lokalizacji Pasażera i udzielić informacji o aktualnym stanie zdrowia.
3. Za przygotowanie miejsca i druków Kart Lokalizacji Pasażera odpowiada Zarządzający lotniskiem.

II. POMIAR TEMPERATURY CIAŁA PASAŻERÓW
1. Wszyscy pasażerowie lotów bezpośrednich, podróżujący z obszarów o utrzymującej się transmisji SARS-CoV-2 podlegają obowiązkowemu badaniu temperatury ciała. 2. Jeśli pomiar temperatury ciała nie zostanie przeprowadzony na pokładzie SP, badanie takie wykonuje personel wyznaczony przez Zarządzającego lotniskiem lub Służby sanitarne, lub Straż Graniczną, z wyłączeniem agentów handlingowych. 3. Pomiar temperatury wykonuje się metodą bezdotykową, np. przy użyciu pirometrów. 4. Przypadki występowania gorączki u pasażerów (temperatury ciała powyżej 38°C) są odnotowywane, a informacja o tym fakcie zostanie przekazana służbom sanitarnym na lotnisku. 5. Jeśli liczba pasażerów podlegających obowiązkowemu badaniu temperatury ciała przekracza 50% wszystkich podróżnych przylatujących w ciągu doby, należy rozważyć możliwość przeprowadzania pomiaru temperatury przy użyciu kamer termowizyjnych. 6. Ewentualne badanie termowizyjne powinno być prowadzone w zaaranżowanym kanale screaningowym, tj. przejściu, które będzie obejmowane całą szerokość obrazu kamery oraz nie będzie pozwalało na zbyt szybkie przemieszczanie się pasażerów.
III. MONITOROWANIE I UTRZYMANIE KONDYCJI ZDROWOTNEJ PASAŻERÓW
1. Personel międzynarodowych portów lotniczych powinien zwracać szczególną uwagę na obecność osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego, szczególnie, jeśli podróżują z Chin, Korei Płd. z Włoch lub Iranu. 2. Operatorzy lotnisk i operatorzy statków powietrznych powinni dopełnić wszelkich starań, aby pasażerowie nie przebywali na pokładzie samolotu bez odpowiedniej wentylacji dłużej niż 30 minut.
IV. POLITYKA INFORMACYJNA
Pasażerom przyjeżdżającym z Chin, Korei Południowej, Włoch, Iranu i krajów Azji Wschodniej i Południowo-Wschodniej, którzy w trakcie pobytu, w tych krajach nie mieli kontaktu z osobami podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2 i u których nie występują objawy chorobowe w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć Ulotkę Informacyjną GIS (treść ulotki zamieszczono w ostatnim akapicie Zasad).
V. ZABEZPIECZENIE I STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY OSOBISTEJ
1. Rekomenduje się, aby odpowiednie zapasy masek osłaniających nos i usta (klasy FFP3, FFP2 dla obsługi i maski chirurgiczne dla pacjentów) oraz rękawiczki jednorazowe znajdowały się do ew. użycia. 2. Maseczki przeznaczone są dla osób manifestujących objawy chorobowe. 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 i pracowników

portu przed potencjalnym zakażeniem.

3. Środki ochrony osobistej (maseczki oraz rękawiczki jednorazowe) powinny stosować wszystkie osoby obsługujące i udzielające pomocy pasażerom manifestującym oraz zgłaszającym występowanie objawów chorobowych, operujące w odległości mniejszej lub równej 2 m.

VI. DEZYNFEKCJA

2. Samolot w którym przebywała osoba z podejrzeniem SARS-CoV-2 powinien zostać zdezynfekowany zgodnie z procedurami agentów obsługi naziemnej. Wyjątek stanowią przedmioty zanieczyszczone wydzielinami dróg oddechowych lub płynami ustrojowymi osoby podejrzanej o zakażenie SARS-CoV-2. Takie przedmioty i powierzchnie wymagają gruntownego czyszczenia i dezynfekcji środkami wirusobójczymi.
3. Pomieszczenia lotniskowe, w których przebywała osoba podejrzana o zakażenie SARS-CoV-2 powinny być poddane dezynfekcji zgodnie z procedurami sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą danego lotniska[3].

D. Postępowanie personelu medycznego na lotnisku z osobą objawową.

1. Pacjent manifestujący objawy takie jak gorączka, kaszel lub duszność i spełniający kryteria przypadku podejrzanego powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym), z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego. 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.
2. W razie potrzeby konsultowania podejrzanych przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.
3. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:
   - w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zakażenie 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.
4. Transport medyczny pacjenta podejrzanego o zakażenie SARS-CoV-2 powinien być

[3] Środki do dezynfekcji na pokładach SP, w oparciu o wytyczne ECDC (zatwierdzone substancje czyszczące, które okazały się skuteczne podczas poprzednich epidemii koronawirusa SARS i MERS) - https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf

realizowany przez jednostki Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

5. Każdą informację o przypadku podejrzanym o zakażenie 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. Lista stacji sanitarno-epidemiologicznych znajduje się na stronie: https://gis.gov.pl/mapa/
6. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. O poddaniu pasażerów nadzorowi epidemiologicznemu lub wprowadzeniu obowiązku kwarantanny decyduje właściwy dla portu lotniczego Państwowy Inspektor Sanitarny.

E. Treść Ulotki Informacyjnej GIS.

INFORMACJA DLA OSÓB POWRACAJĄCYCH Z CHIN, WŁOCH, KOREI POŁUDNIOWEJ, IRANU
oraz innych krajów dotkniętych epidemią spowodowaną 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

Główny Inspektor Sanitarny
z up.
Izabela Kucharska
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

01.03.2020r.