

„Bezpieczne miejsce pracy w dobie epidemii SARS CoV 2”- wskazówki dla Pracodawców

Spis treści

Streszczenie

Rozdział 1 Bezpieczeństwo i higiena pracy w dobie epidemii SARS CoV 2 i innych zakażeń przenoszonych drogą kropelkowo – kontaktową

- I. Drogi szerzenia się zakażenia wirusem SARS-CoV-2
- II. Środki i sposoby ograniczania ryzyka szerzenia się zakażenia w miejscu pracy
 1. Czym jest dystans społeczny i dlaczego jest istotny w ograniczaniu szerzenia się zakażenia
 2. Wytyczne dotyczące stosowania maseczek w miejscu pracy
 3. Rodzaje środków ochrony dróg oddechowych (masek i półmasek ochronnych) oraz twarzy
 4. Jak wybrać właściwą maseczkę
 5. Dlaczego i jak należy myć oraz dezynfekować ręce

Rozdział 2. Zasady skutecznej dezynfekcji powierzchni w zakładzie pracy

- I. Dezynfekcja powierzchni – jak ją wykonywać, jak wybrać właściwy środek do dezynfekcji
- II. Ozonowanie, fumigacja – czy zawsze należy je stosować. Czym jest dezynfekcja fumigacyjna, a czym ozonowanie

Rozdział 3. Pracownik z grupy ryzyka i dochodzenie epidemiologiczne

- I. Jak rozpoznać, że pracownik jest z grupy ryzyka – wytyczne
- II. Samoocena pracownika jako stały i niezbędny element pracy
- III. Pomiar temperatury – możliwości i korzyści
- IV. Na jakie objawy powinien zwrócić uwagę pracownik

Rozdział 4. Przegląd testów w diagnostyce COVID-19

- I. Rodzaje testów

Rozdział 5. Rozwiązania infrastrukturalne minimalizujące ryzyka szerzenia się zakażenia drogą kropelkowo – kontaktową

- I. Przestrzenie otwarte – wymagania ogólne
- II. Windy i drogi ewakuacyjne – wymagania
- III. Wentylacja i klimatyzacja – wymagania
- IV. Budynek wyposażony w wentylację grawitacyjną
- V. Czy pomieszczenie izolacyjne jest potrzebne w każdej firmie

Rozdział 6. Usługi podwykonawcze

Piśmiennictwo

Streszczenie

Dokument powstał z myślą o wsparciu pracodawców w przygotowaniu się do wznowienia pracy stacjonarnej w przedsiębiorstwach, w warunkach reżimu epidemiologicznego związanego z zakażeniami koronawirusem SARS-CoV-2. Materiał zawiera przegląd metod ograniczania ryzyka przeniesienia infekcji w miejscu pracy uwzględniających higienę i dezynfekcję, model pracy oraz rozwiązania infrastrukturalne.

Pierwsza grupa rekomendacji, które omówiono szczegółowo, dotyczy dystansowania, rozumianego jako zarówno utrzymanie bezpiecznej odległości pomiędzy stanowiskami pracy oraz podczas korzystania z przestrzeni wspólnych, jak i tworzenie fizycznych barier pomiędzy stanowiskami lub grupami stanowisk, tam gdzie zachowanie odstępów nie jest możliwe. Utrzymanie dystansu pomiędzy pracownikami może wymagać reorganizacji infrastruktury przedsiębiorstwa, a także dokonania zmian w modelu pracy, w szczególności w zakresie zdefiniowania grup pracujących stacjonarnie i zdalnie. W obszarze modyfikacji infrastruktury, obok już wymienionego dystansowania, zwracamy uwagę na rolę efektywnej wentylacji wewnątrz, reorganizację pomieszczeń użytkowanych przez klientów (np. poczekalni) czy potrzebę wprowadzenia zmian w pomieszczeniach socjalnych i sanitarnych. Szczególnego zainteresowania wymaga naszym zdaniem również sposób korzystania z przestrzeni wspólnych, takich jak wejścia główne, klatki schodowe czy windy.

Nie można wykluczyć, że kolejne miesiące nie przyniosą też znaczącej liberalizacji zasad stosowania środków ochrony indywidualnej, w szczególności masek i przyłbic, dlatego w publikacji omawiamy ich rodzaje i wskazania dotyczące używania.

Czynnościami, które zyskują na znaczeniu w okresie reżimu epidemiologicznego, są mycie i dezynfekcja powierzchni oraz pomieszczeń, a także edukacja pracowników i poddostawców w tym zakresie. Wskazujemy na potrzebę opracowania planów higieny, przedstawiamy rodzaje dezynfekcji oraz doradzamy, jak wybrać środki do dezynfekcji.

Potencjalnym zagrożeniem dla ciągłości pracy przedsiębiorstwa jest też pracownik stawiający się do pracy z objawami mogącymi wskazywać na zakażenie, dlatego rekomendujemy opracowanie procedur: nadzoru nad stanem zdrowia pracownika oraz postępowania wobec pracownika podejrzanego o zakażenie SARS-CoV-2. Podsumowując, celem stworzenia publikacji było omówienie najczęstszych problemów, z którymi styka się pracodawca planujący powrót do pracy stacjonarnej oraz zasugerowanie sposobów ich rozwiązania. W dokumencie świadomie pominęliśmy aspekty wynikające ze specyfiki branży lub konkretnego zakładu pracy.

ROZDZIAŁ 1

Bezpieczeństwo i higiena pracy w dobie epidemii SARS-CoV-2 i innych zakażeń przenoszonych drogą kropelkowo – kontaktową

I. Drogi szerzenia się zakażenia wirusem SARS-CoV-2

Wirus SARS-CoV-2 to koronawirus, który zgodnie z aktualną wiedzą medyczną przenoszony jest drogą kropelkową, tzn. że materiał zakaźny zawarty jest w aerozolu wydychanym podczas kaszlu lub kichania.

Wirus może być przenoszony również drogą kontaktową, tzn. gdy człowiek dotknie powierzchni przedmiotu, na której znajduje się np. ślina osoby chorej, a następnie dotknie swoich ust, nosa lub oczu.

Nie ma na dzisiaj udokumentowanych w pełni innych dróg szerzenia się zakażenia.

II. Środki i sposoby ograniczania ryzyka szerzenia się zakażenia w miejscu pracy

1. Czym jest dystans społeczny i dlaczego jest istotny w ograniczaniu szerzenia się zakażenia

- a. Dystansowanie społeczne, w odniesieniu do koronawirusa, to dystansowanie fizyczne, które ma na celu minimalizowanie ryzyka przenoszenia zakażenia poprzez ograniczanie kontaktów pomiędzy ludźmi.
- b. To, co ma i będzie miało szczególne znaczenie w codziennej pracy, to zasada **zachowania pomiędzy ludźmi znajdującymi się w różnych okolicznościach i miejscach właściwej odległości wynoszącej 1,5 – 2 m**, unikanie skupisk (zwłaszcza na małych, zamkniętych powierzchniach) oraz stosowanie dodatkowych zabezpieczeń w postaci maseczek lub np. popularnych osłon wykonanych z plexi czy szkła. Wszystkie powyższe metody mają udowodnione znaczenie w ograniczaniu ryzyka szerzenia się zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
- c. Zasady dystansowania społecznego należy przełożyć w firmie na zasady korzystania z powierzchni typu open space, powierzchni socjalnych, szatni, stołówek lub innych powierzchni wspólnych.
- d. Aby dobrze zaprojektować zmiany należy zrozumieć, dlaczego mają one znaczenie.
 - Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną wirus przenosi się drogą kropelkową – jeśli osoba zakażona kaszle, kicha lub mówi, krople z wirusem, tzw. aerozol, z jej ust lub nosa wydostają się na zewnątrz na odległość około 1 – 2 m. Jeśli druga osoba stoi w odległości wynoszącej poniżej 1 m bez żadnej osłony, aerozol ten wpada do jej ust i nosa. Zachowanie odległości wynoszącej powyżej 1,5 – 2 m czy zastosowanie dodatkowych barier sprawia, że taki wyrzut aerozolu z wirusami nie dociera do tej drugiej osoby. Należy też pamiętać o tym, że jeśli na drodze aerozolu jest biurko lub inny sprzęt, opada on na powierzchnię przedmiotu, w zależności od jego ilości, stanowiąc kolejne ryzyko. Jest to tzw. droga kontaktowa szerzenia się zakażenia.

O tym, jak należy aranżować otoczenie, przeczytacie Państwo w rozdziale 5.

2. Wytyczne dotyczące stosowania maseczek w miejscu pracy

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku z wystąpieniem stanu epidemii, wydanym na podstawie art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374 i 567) zostało wprowadzonych wiele restrykcji oraz szczególnych wymogów zmierzających do ograniczenia rozwoju epidemii SARS-CoV-2.

Wprowadzono m.in. ogólny obowiązek zakrywania ust oraz nosa. Przepis pozostawia dużą dowolność w wyborze środka służącego do zakrycia ust i nosa – może to być odzież, jej część, maska, maseczka czy kask ochronny przewidziany przepisami prawa dla kierujących motocyklem, czterokołowcem lub motorowerem oraz dla osób przewożonych takimi pojazdami.

3. Rodzaje środków ochrony dróg oddechowych (masek i półmasek ochronnych) oraz twarzy

- a. **Maseczki ochronne** mogą stanowić barierę, która w określonym zakresie może wpływać pozytywnie na minimalizowanie ryzyka szerzenia się zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w miejscu pracy.
- b. Jako powszechną metodę zabezpieczenia przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 obecnie w zakładach pracy stosuje się noszenie maseczek **niemedycznych jednorazowego lub wielorazowego użytku**. Jeśli, na podstawie oceny ryzyka zawodowego, podjęto decyzję o wymogu stosowania takiego środka zapobiegawczego, ważnym jest, aby posiadały one odpowiednie certyfikaty zgodności i bezpieczeństwa. Należy pamiętać, że maseczki ochronne nie są wystarczającym zabezpieczeniem w sytuacji bliskiego, bezpośredniego kontaktu z osobą z SARS-CoV-2. Dlatego, w takich przypadkach, rekomenduje się stosowanie ich razem z przyłbicą. Jednak, jeśli stosujemy zasady związane z odległością, wietrzeniem pomieszczeń oraz dezynfekcją, sama maseczka, nawet materiałowa, może być wystarczającym zabezpieczeniem.
- c. Do ogólnego stosowania dopuszczone są również maseczki medyczne – najprostszą z nich i posiadającą udowodnione działanie ochronne jest **jednorazowa maseczka chirurgiczna**. Norma europejska EN 14683 dzieli maski chirurgiczne na cztery rodzaje: Typ I, Typ IR, Typ II, Typ IIR (ten ostatni jest odporny na przesiąkanie). Jako zabezpieczenie przed SARS-CoV-2 rekomendowany jest szczególnie model IIR. Należy pamiętać, że maseczki chirurgiczne przeznaczone są do jednorazowego użytku i stosowania w ograniczonym przedziale czasu. Należy zawsze wymieniać je po zawilgoceniu.
- d. Na rynku dostępne są również **półmaski ochronne filtrujące** (FFP1, FFP2 i FFP3). Maski FFP3 zatrzymują blisko 99% cząsteczek. Obecnie, w stosunku do zakładów pracy, półmaski ochronne filtrujące klasy FFP2 i FFP3 nie są rekomendowane jako standardowy środek ochrony dróg oddechowych przed wirusem SARS-CoV-2 (chyba że przeprowadzona ocena ryzyka zawodowego wskaże inaczej). Wprowadzie maski FFP2 i FFP3 są dostępne na rynku ale zgodnie z Wytycznymi powinny być zarezerwowane dla pracowników medycznych.
- e. Jedną z najbardziej popularnych osłon twarzy jest obecnie **przyłbica**. Nie ma specjalnych wymagań dotyczących przyłbic. Ich zaletą jest to, że są środkami wielorazowego użycia, które mogą być przypisane do danej osoby, ale powinny być okresowo poddawane myciu i dezynfekcji. Przyłbica stanowi również samodzielną osłonę twarzy.

4. Jak wybrać właściwą maseczkę

- a. Pracodawca dobiera środki ochrony indywidualnej kierując się narażeniami na czynniki biologiczne na konkretnym stanowisku pracy. W szczególności bierze pod uwagę możliwość kontaktu pracownika z innymi osobami, które mogą przenosić infekcję.
- b. Zgodnie z przepisami prawa pracodawca powinien określić szczegółowe zasady przydziału i sposoby używania środków ochrony indywidualnej (w tym masek ochronnych).
- c. Pracownik powinien przejść instruktaż stanowiskowy z zakresu prawidłowego stosowania środków ochrony, ze szczególnym uwzględnieniem zasad ich zakładania, dopasowania i zdejmowania.

Dodatkowo pracownik powinien być poinformowany, jaką maskę otrzymał (jednorazowego czy wielokrotnego użytku); jeżeli pracownik otrzymał półmaskę, powinien uzyskać informację dotyczącą jej klasy ochronnej oraz tego, jak należy z niej korzystać, w tym jak długo spełnia ona swoje zadania, po jakim czasie traci właściwości, jak przechowywać maski wielokrotnego użytku oraz jak je utylizować.

Ponieważ prawidłowe i racjonalne zasady przydziału środków ochrony indywidualnej są ważnym elementem zarządzania bezpieczeństwem pracowników, istotne jest, aby pracownik wiedział, kiedy wymagane jest stosowanie środków, a kiedy nie ma takiej potrzeby.

UWAGA: Ważne jest, by pamiętać, że samo używanie masek ochronnych nie zapewnia pełnej ochrony przed zakażeniem – ich szerokie stosowanie powinno być połączone z innymi działaniami prewencyjnymi (przede wszystkim dbaniem o higienę rąk oraz utrzymywaniem dystansu społecznego).

5. Dlaczego i jak należy myć oraz dezynfekować ręce

W związku z tym, że wirus SARS-CoV-2 może znajdować się na powierzchniach, ważnym elementem postępowania staje się mycie i dezynfekcja rąk lub noszenie rękawic.

- a. Samo mycie rąk wystarczy do tego, aby usunąć wirusa z ich powierzchni, jednak to środek do dezynfekcji likwiduje/niszczy wirusa SARS-CoV-2.
- b. Środek do dezynfekcji powinien być szeroko dostępny. Ważne jest, aby znajdował się on w miejscach ogólnodostępnych, właściwie oznakowanych, z których można skorzystać np. bez konieczności otwierania drzwi.
- c. Wybierając właściwy preparat, należy zwrócić uwagę na to, czy w ulotce opisano jego działanie wirusobójcze. Rekomendowane są przede wszystkim środki alkoholowe, które zawierają **co najmniej 60% alkoholu**.
- d. Należy także pamiętać, żeby podczas dezynfekcji rąk dotrzeć do każdego miejsca. Istotna jest właściwa technika i czas dezynfekcji.



Pocieranie wewnętrznych części dłoni.



Pocieranie wewnętrznej części prawej dłoni o grzbietową lewej i odwrotnie.



Pocieranie wewnętrznych części dłoni z przeplecionymi palcami.



Pocieranie zewnętrznych części palców jednej dłoni o wewnętrzną część drugiej dłoni.



Pocieranie kciuka prawej dłoni o wewnętrzną część zaciśniętej na nim lewej dłoni i odwrotnie.



Pocieranie wewnętrznej części lewej dłoni ze złączonymi palcami prawej dłoni i następnie odwrotnie.

- e. **Stosowanie rękawic** jest dobrym rozwiązaniem, ale tylko wówczas, gdy korzystanie z nich jest prawidłowe (poddawane są okresowej dezynfekcji lub są zmieniane). Noszenie przez całą dzień jednej pary rękawic (bez dezynfekcji) może stanowić ryzyko. Nie można zapomnieć, że rękawice ochronne są jednocześnie idealnym narzędziem wymuszającym na pracowniku wprowadzenie „dobrych nawyków” – niedotykanie brudnymi rękoma twarzy, ust, nosa czy okularów.

Wszyscy musimy pamiętać, że środki ochrony wzajemnie się uzupełniają i, aby były skuteczne, powinny być stosowane łącznie – dlatego, planując korzystanie z nich, warto zasięgnąć porady specjalisty.

Podsumowując ten obszar, należy przyjąć, że rekomendowane, praktyczne zasady, które mają udowodnione znaczenie w ograniczaniu ryzyka szerzenia się zakażenia, to:

- Utrzymanie zasady zachowania bezpiecznej odległości między stanowiskami pracy oraz w aranżacji wnętrz (zwłaszcza tych ogólnodostępnych, takich jak pokoje socjalne, stołówki, biura open space, pokoje odpoczynku) – szczegóły zawarto w kolejnym rozdziale.
- Stosowanie zasad dystansu społecznego podczas korzystania z przestrzeni wspólnych, takich jak szatnie, stołówki, pokoje socjalne, pokoje odpoczynku – każdy pracownik powinien te zasady znać i wiedzieć, kiedy i gdzie należy ich szczególnie przestrzegać.
- Stosowanie masek niemedycznych/przyłbic przez pracowników (szczególnie podczas kontaktów w przestrzeniach wspólnych, a bezwzględnie w czasie rozmów) – każdy pracownik powinien wiedzieć, kiedy i jak zakładać oraz zdejmować maseczkę, a także jak właściwie postępować po jej użyciu.
- Wprowadzanie dodatkowych barier mechanicznych tam, gdzie utrzymanie właściwej odległości nie jest możliwe.
- Wyposażenie przedsiębiorstw w skuteczne środki do mycia i dezynfekcji rąk lub rękawiczki – szczególnie ważne jest właściwe rozmieszczenie środków, z uwzględnieniem ich dostępności (poprzez eliminację barier) oraz możliwości łatwego uzupełniania, a także liczby pracowników przebywających na określonej powierzchni.
- Schematy skutecznej dezynfekcji rąk powinny być szeroko dostępne i umieszczone w widocznych miejscach.
- Przygotowanie materiałów edukacyjnych dla pracowników – z rekomendacją, że powinny być najbardziej jak to możliwe dopasowane do stanowiska pracy i ryzyka z nim związanego.

ROZDZIAŁ 2

Zasady skutecznej dezynfekcji powierzchni w zakładzie pracy

I. Dezynfekcja powierzchni – jak ją wykonywać, jak wybrać właściwy środek do dezynfekcji

W postępowaniu związanym z właściwym utrzymaniem higieny w miejscu pracy należy skupić się na zarówno myciu powierzchni, jak i ich dezynfekcji.

1. Częstotliwość przeprowadzania dezynfekcji jest zależna od rodzaju działalności oraz charakteru pracy.
2. We wszystkich firmach czy przedsiębiorstwach powinny zostać zrewidowane dotychczasowe zasady sprzątania pod kątem wprowadzenia do procesu zasad dezynfekcji. Dobrze jest stworzyć własny plan higieny, w którym będą uwzględnione rodzaj procesu, a także częstotliwość i czas jego przeprowadzania w danym obszarze. Szczególną uwagę należy zwrócić na:
 - przestrzenie otwarte – rekomendowana jest dezynfekcja poprzez przecieranie powierzchni przedmiotów, takich jak blaty biurek, poręcze krzeseł, poręcze schodów na klatkach schodowych, poręcze w windach, lady, klamki drzwi, włączniki światła;
 - sprzęt – rekomendowana jest dezynfekcja poprzez przecieranie (np. chusteczką) telefonów (w tym stacjonarnych), słuchawek, klawiatur komputerów, paneli sterowania dotykiem, pilotów, ekranów dotykowych (zwłaszcza, jeśli korzysta z nich kilka osób).
3. W zależności od możliwości, warunków pracy, rodzaju powierzchni oraz zasad bezpieczeństwa do dezynfekcji można zastosować co najmniej kilka preparatów. Wśród nich są np. **preparaty chlorowe, preparaty zawierające alkohole czy nadtlenek wodoru**. Na rynku dostępne są wszystkie wymienione środki. Ich ograniczenia w zakresie zastosowania są opisane w ulotce oraz Karcie Charakterystyki.

Środki do dezynfekcji dzielone są nie tylko ze względu na rodzaj zawartej w nich substancji czynnej, ale również według wielkości powierzchni, na których są stosowane. Wyróżnia się:

- Środki do szybkiej dezynfekcji małych powierzchni – działają one w krótkim czasie i najczęściej nie wymagają rozcieńczania. Można je stosować podczas wykonywania bieżącej dezynfekcji np. klawiatury czy tabletu. Rekomendowana metoda dezynfekcji dla SARS-CoV-2 to dezynfekcja poprzez przecieranie.
- Środki do dezynfekcji dużych powierzchni – mają one nieco dłuższe czasy działania; przed ich zastosowaniem należy zwrócić uwagę na to, czy wymaga ono przygotowania roztworu roboczego. Ze stężenia i czasu działania środka musi wynikać działanie wirusobójcze.

II. Ozonowanie, fumigacja – czy zawsze należy je stosować. Czym jest dezynfekcja fumigacyjna, a czym ozonowanie

W związku z tym, że wirus przenosi się drogą kropelkową i, jak wskazują dostępne publikacje, przez pewien czas utrzymuje się w powietrzu, poza rutynowym wietrzeniem pomieszczeń należy rozważyć wprowadzenie procesów uzupełniających standardową dezynfekcję. Jednym z tych procesów jest dezynfekcja fumigacyjna.

1. Dezynfekcja fumigacyjna to (w skrócie) zamgławianie pomieszczeń z wykorzystaniem preparatów do dezynfekcji.
2. Decydując się na okresowe zamgławianie, należy wziąć pod uwagę następujące elementy:
 - Koszty – co jest bardziej opłacalne – zakup urządzenia i środka do dezynfekcji z opcją przeszkolenia

własnego pracownika lub pracownika firmy sprzątającej, czy skorzystanie z oferty jednej z firm zewnętrznych, których na rynku jest coraz więcej.

- Rodzaj pomieszczeń i znajdujących się w nich powierzchni – istotne znaczenie w wyborze rozwiązania ma np. określenie, czy zamgławianie ma odbyć się w dużej hali czy pokojach biurowych.
- Urządzenie – w przypadku zadecydowania o zakupie urządzenia należy zwrócić uwagę na jego wydajność w kontekście zużycia środka do dezynfekcji, a także na to, czy jest proste w obsłudze, jakie preparaty można w nim stosować (czy producent nie wskazuje ograniczonej, własnej grupy preparatów) oraz jakiego rodzaju powierzchnie można z jego zastosowaniem poddawać zamgławianiu (czy odpowiada to rzeczywistej potrzebie).
- Środek do dezynfekcji – nie wszystkie środki są tak samo skuteczne (konieczna jest weryfikacja ich działania wirusobójczego). Czas zamgławiania jest zależny od wielkości pomieszczenia, stopnia przepływu i stężenia roztworu.

3. Innym rodzajem postępowania wspierającego rutynową dezynfekcję jest **ozonowanie** – ozon to gaz, a jego działanie wirusobójcze nie jest dość dobrze potwierdzone, choć wspomniano o nim w kilku publikacjach. Decydując się na przeprowadzenie procesu ozonowania, należy pamiętać, że trzeba dokonać go w godzinach, w których pracowników nie ma w biurze, oraz zachować odpowiednią przerwę pomiędzy ozonowaniem a ponownym wejściem pracowników do pomieszczeń.

Według opinii Narodowego Instytutu Zdrowia - Państwowego Zakładu Higieny ozonowanie biur uznano za metodę akceptowalną. Wskazywano w niej ryzyko związane ze szkodliwym działaniem ozonu w przypadku zastosowania jego niewłaściwej dawki oraz potwierdzono fakt, że nie ma na dzisiaj „mocnych” dowodów wskazujących na jego działanie wirusobójcze.

Podsumowując, warto:

- Przygotować plany higieny specyficzne dla poszczególnych obszarów. Powinny one uwzględniać informacje dotyczące mycia i dezynfekcji powierzchni z podziałem na jej obszary.
- Podczas wybierania środków do dezynfekcji zwracać uwagę na ich działanie wirusobójcze, przeznaczenie i dobór do właściwych powierzchni.

Dezynfekcja fumigacyjna jest bezpiecznym i skutecznym sposobem wspierającym rutynową dezynfekcję powierzchni.

ROZDZIAŁ 3

Pracownik z grupy ryzyka i dochodzenie epidemiologiczne

I. Jak rozpoznać, że pracownik jest z grupy ryzyka – wytyczne

Obecnie w regulacjach prawnych nie jest jednoznacznie sprecyzowane, czy i jakich dodatkowych ocen medycznych powinien dokonać pracodawca w stosunku do pracowników w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną (poza tymi określonymi w obowiązujących przepisach prawa, zwłaszcza wynikających z Kodeksu Pracy).

II. Samoocena pracownika jako stały i niezbędny element pracy

Wiedza pracownika na temat objawów, które mogą świadczyć o podejrzeniu wystąpienia u niego zakażenia wirusem SARS-CoV-2, jest kluczowa w zapewnieniu bezpieczeństwa epidemiologicznego w zakładzie pracy.

Istotnym elementem działań pracodawcy jest budowanie wśród pracowników świadomości odpowiedzialności społecznej (potrzeby dbania o zdrowie nie tylko własne, ale również innych współpracowników).

Podsumowując, dobrą praktyką może być wydanie przez pracodawcę rekomendacji wykonywania dobrowolnej samooceny stanu zdrowia, na podstawie której pracownik będzie mógł rozpoznać niepokojące objawy i podjąć odpowiednie kroki. Ważne jest, aby samoocena wykonywana była przez pracownika przed jego przyjściem do pracy.

III. Pomiar temperatury – możliwości i korzyści

Badania nad SARS-CoV-2 wykazują możliwość wystąpienia bezobjawowego lub skąpoobjawowego przebiegu zakażenia. W takim przypadku jedną z metod wczesnego wykrycia ryzyka jest regularne wykonywanie pomiarów temperatury.

1. Rekomenduje się, aby przed przyjściem do pracy pracownicy zawsze samodzielnie dokonywali pomiarów temperatury. W przypadku wystąpienia stanu podgorączkowego lub gorączki należy skorzystać np. z Teleporady z lekarzem POZ.
2. Aktualnie nie ma jednoznacznych wytycznych dotyczących tego, czy i w jaki sposób pomiary temperatury powinny być wykonywane bezpośrednio przez pracodawcę, dlatego wdrożenie takiego rozwiązania oraz jego zasady zależą od wewnętrznej oceny występującego w zakładzie pracy ryzyka epidemiologicznego i decyzji pracodawcy. Wybierając taką ścieżkę postępowania profilaktycznego, warto rozważyć różne metody pomiaru temperatury – od wykorzystania podstawowych termometrów bezdotykowych do zastosowania bardziej rozwiniętych metod termowizyjnych. W przypadku tych drugich, podczas dokonywania wyboru sprzętu i rozwiązania technologicznego, należy zwrócić szczególną uwagę na granicę błędów pomiarowego danego urządzenia, która czasami może być bardzo szeroka i zakłamywać prawidłowy wynik pomiaru.

Obecnie, nie ma żadnych przeciwwskazań do pomiaru temperatury na prośbę pracownika, dlatego dobrze jest posiadać w zakładzie pracy termometr bezdotykowy, z którego pracownik w każdej chwili będzie mógł skorzystać w celu samodzielnego pomiaru. Ważne jest, aby taki termometr był regularnie dezynfekowany i używany zgodnie z zaleceniami producenta.

IV. Na jakie objawy powinien zwrócić uwagę pracownik

Jeżeli pracownik przed przyjściem do pracy zauważy u siebie objawy ostrej infekcji dróg oddechowych, takie jak:

- uporczywy kaszel,
- duszność,
- wysoka temperatura (> 38°C),

powinien zadzwonić do właściwej dla miejsca jego pobytu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) lub lekarza POZ i postępować zgodnie z zaleceniami specjalistów.

Jeżeli pracownik przed przyjściem do pracy zauważy u siebie jeden z objawów chorobowych, np.:

- katar lub kaszel,
- stan podgorączkowy lub gorączkę,
- inny objaw przeziębieniowy,

powinien skorzystać z Teleporady z lekarzem POZ, który podejmie dalsze decyzje terapeutyczne.

Jeśli wymienione wyżej objawy pracownik zgłosi przełożonemu lub innej osobie w trakcie wykonywania czynności służbowych, dobrze aby w porozumieniu z przełożonym udał się do wyodrębnionego wnętrza pełniącego funkcję pomieszczenia izolacyjnego (wymagania dotyczące pomieszczenia izolacyjnego wymieniono w rozdziale, w którym opisana została infrastruktura).

Pracownicy muszą wiedzieć, gdzie znajdują się pomieszczenia izolacyjne, do czego służą i jak należy się w nich zachować.

Pracownik lub przełożony może skontaktować się z właściwą Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną (PSSE), która wskaże dalszą ścieżkę postępowania. Pracownik może również skorzystać z Teleporady swojego lekarza POZ.

PSSE, w zależności od wyników wywiadu epidemiologicznego, zaleci dalszy sposób postępowania. Może również zarekomendować sposób transportu pracownika do domu. Jeśli pracownik będzie objęty kwarantanną, PSSE wskaże również procedury, jakie należy podjąć, aby minimalizować ryzyka w stosunku do innych pracowników.

ROZDZIAŁ 4

Przegląd testów w diagnostyce COVID-19

I. Rodzaje testów

Testy molekularne (dalej „genetyczne”) – wykonywane w warunkach laboratoryjnych z wymazów z nosa i gardła – są na dziś najbardziej wiarygodną, choć drogą i nadal stosunkowo trudno dostępną metodą rozpoznawania zakażenia. Aktualnie są one wykorzystywane do badania osób podejrzanych o zakażenie oraz tych, które bezpośrednio kontaktowały się z osobami zakażonymi. Polskie rekomendacje nie przewidują proaktywnego wykonywania tych testów w grupach osób bezobjawowych/bez kontaktu z zakażonymi.

Testy antygenowe – pozwalające na wykrywanie białek wirusa w wymazach z nosa i gardła zarówno w warunkach laboratoryjnych, jak i „na miejscu”, przy pacjencie – budzą nadzieję na najbliższą przyszłość, ale wiedza na temat ich wartości jest wciąż niewielka, a dostępność do nich – mała.

Testy serologiczne na obecność przeciwciał we krwi są najpowszechniejsze na rynku i zwykle tańsze od pozostałych.

Podstawową metodą oznaczania przeciwciał przeciw koronawirusom jest metoda immunoenzymatyczna ELISA. Badanie wykonywane jest w warunkach laboratoryjnych i opiera się na oznaczaniu przeciwciał w co najmniej dwóch klasach – IgG – wskazujących na kontakt z wirusem, zwykle na przechorowanie, oraz IgM lub IgA – wskazujących z niepełną precyzją na trwające zakażenie. Warto podkreślić, że wobec ograniczeń metody oznaczania, dodatni wynik IgM/IgA nie jest potwierdzeniem zakażenia i wymaga weryfikacji przy użyciu testu molekularnego.

Jeden z rodzajów testów serologicznych – test kasetkowy – daje możliwość przeprowadzenia badania bez udziału laboratorium, ale jego wartość diagnostyczna budzi szczególne wątpliwości.

Testy serologiczne nie mają zastosowania w wykrywaniu/potwierdzaniu zakażenia, natomiast w przyszłości mogą być przydatne w dokumentowaniu kontaktu z wirusem (głównie przechorowania), w tym w identyfikacji osób uprzednio zakażonych, u których nie wystąpiły objawy choroby. Ich wartość w diagnostyce SARS-CoV-2 prawdopodobnie będzie rosła wraz z czasem, jaki upływa od początku epidemii, a w szczególności wraz z liczbą osób z ogólnej populacji, które przebyły zakażenie SARS-CoV-2 nie mając żadnych objawów. Obecnie w Polsce nie ma żadnych pozytywnych rekomendacji dotyczących rutynowego stosowania testów serologicznych w diagnostyce koronawirusa SARS-CoV-2. Biorąc pod uwagę aktualną penetrację wirusa w ogólnej populacji Polski, oczekiwany odsetek pozytywnych wyników badania na obecność przeciwciał IgG u osób bezobjawowych jest wartością jednocyfrową.

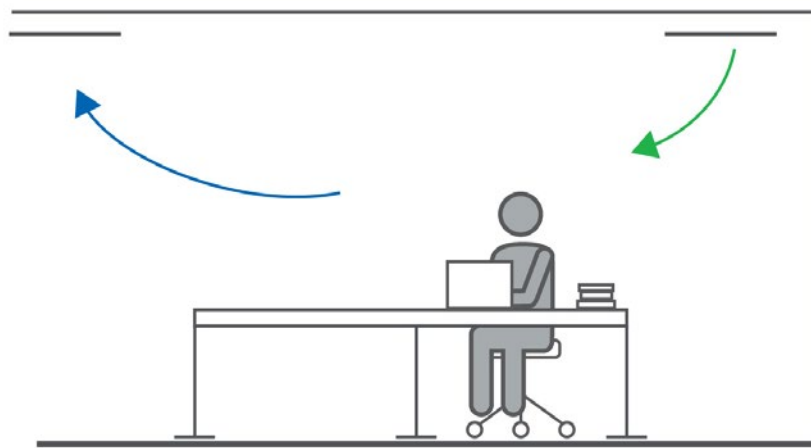
ROZDZIAŁ 5

Rozwiązania infrastrukturalne minimalizujące ryzyka szerzenia się zakażenia drogą kropelkowo – kontaktową

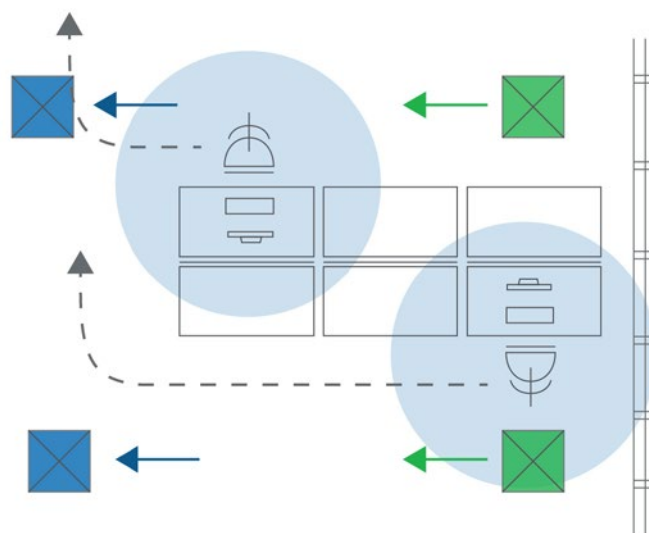
I. Przestrzenie otwarte – wymagania ogólne

1. Jeśli liczba pracowników zostanie zmniejszona, nie należy koncentrować pozostałych pracowników na mniejszych przestrzeniach, ale utrzymać lub powiększyć odstępów między nimi w celu wzmocnienia efektu wentylacji (zgodnie z obowiązującymi przepisami i rekomendacjami).
2. W dużych niepodzielonych przestrzeniach biurowych lub zakładach z otwartymi przestrzeniami pracy między grupami biurków lub powierzchniami pracy można zastosować dodatkowe bariery w postaci lekkich elementów przedzielających (np. folii, pleksi, zasłon wykonanych z materiałów zmywalnych).

W przypadku podziału przestrzeni należy zwrócić szczególną uwagę na widoczne na suficie nawiewy i wywiewy powietrza. W każdej przestrzeni powinna znajdować się taka sama lub zbliżona liczba nawiewów i wywiewów. Należy też zachować zasadę przepływu powietrza i ustalić jego kierunek.



3. W otwartych przestrzeniach biurowych lub salach, w których przy biurkach przyjmowani są klienci, rekomendowane jest wskazanie biurków, z których można korzystać, tak aby zachować odległość wynoszącą 1,5 – 2 m.



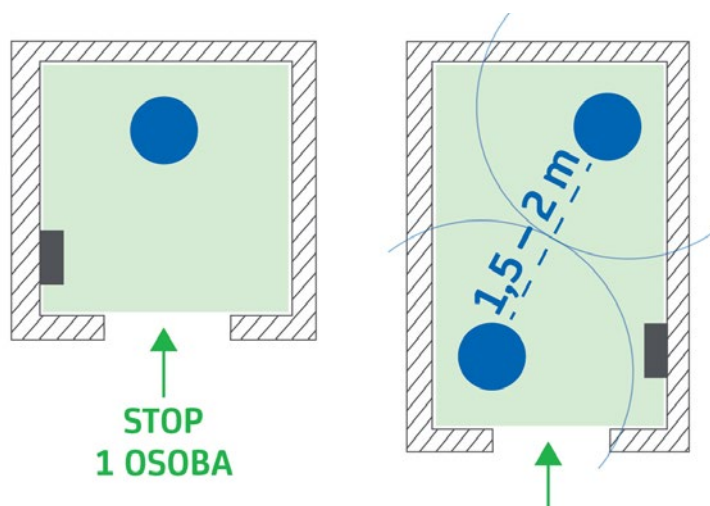
4. W strefach przyjęć klienta, poczekalniach itp. rekomendowane jest zredukowanie liczby miejsc siedzących dla klientów oczekujących oraz umieszczenie na podłodze oznaczenia przypominającego o zachowaniu odległości wynoszącej 1,5 – 2 m lub wskazującego miejsce, w którym należy czekać.



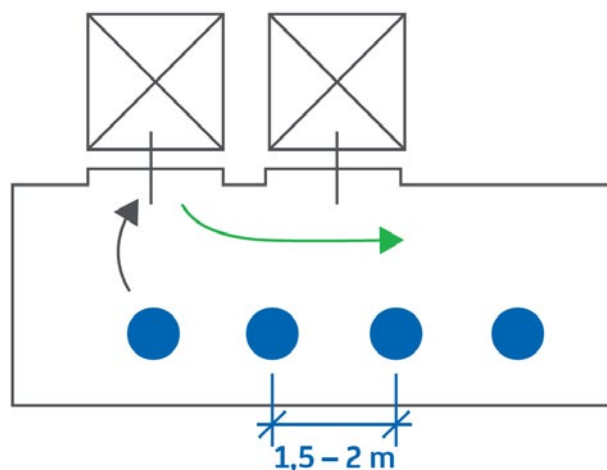
5. Rekomendowane jest również wykonanie analizy oraz instrukcji i schematu użytkowania dla każdego typu pomieszczenia w zakładzie. W instrukcji powinny być określone: maksymalna liczba osób, które mogą korzystać z danego pomieszczenia; miejsce, w którym znajdują się dozowniki na płyn dezynfekcyjny i kosze na śmieci; optymalne rozmieszczenie miejsc pracy lub miejsc przebywania pracownika/klienta.
6. W pomieszczeniach socjalnych i toaletach należy rozważyć wymianę urządzeń na bezdotykowe (np. kranów).
7. Rekomendowane jest ustalenie maksymalnej liczby osób przebywających w pomieszczeniu socjalnym. Liczbę osób należy określić indywidualnie, uwzględniając wielkość i kształt pomieszczenia. Zaleca się reorganizację ustawienia stolików oraz wskazanie przy stołach miejsc spożywania posiłków (można tego dokonać np. za pomocą naklejek lub poprzez usunięcie nadprogramowej liczby krzesel).
8. Zgodnie z przepisami pomieszczenia socjalne powinny być wyposażone w umywalki i zlewy. Ręce należy myć w umywalce – nie nad zlewem z naczyniami. Jeżeli pomieszczenie socjalne jest wyposażone w zmywarkę, rekomenduje się rezygnację z ręcznego mycia naczyń i korzystanie z wysokotemperaturowych programów zmywarki (60–65°C).
9. Zalecana jest koordynacja dokonywanych w budynku/lokalu czynności serwisowych poprzez prowadzenie grafików (przykładowo sprzątnięcia w windach), tak aby czynności nie były wykonywane w jednym czasie lub w czasie pracy biura.

II. Windy i drogi ewakuacyjne – wymagania

1. Jeżeli jest taka możliwość i firma lub zakład pracy posiada dwa wejścia, można ukierunkować ruch, dedykując jedno z nich na wejście, a drugie na wyjście.
2. W budynkach, w których znajdują się 2 klatki schodowe, można zorganizować je jako klatki jednokierunkowe: jedną jako klatkę dla pracowników wchodzących na piętra, a drugą jako klatkę do schodzenia. Jeżeli w budynku znajduje się jedna klatka, rekomendowane jest zachowanie ruchu dwukierunkowego prawostronnego i oznaczenie go na stopniach lub ścianach klatki.
3. W kabinach windowych zaleca się uruchomienie na stałe maksymalnego przepływu powietrza.
4. Jeżeli wielkość kabiny windy jest wystarczająca, by między pasażerami możliwe było zachowanie dystansu wynoszącego 1,5 – 2 m, rekomendowane jest wskazanie na podłodze windy punktu (w formie np. okrągłej naklejki), w którym powinien ustawić się pasażer.



- Na podłogach holów windowych rekomenduje się wskazanie pasażerom punktów oczekiwania na windę. Pasażerowie powinni stać na tyle daleko od drzwi windy, aby umożliwić bezkolizyjne wyjście z windy. Pierwszeństwo skorzystania z kabiny mają osoby jadące do góry.



- Dobrym rozwiązaniem jest stosowanie w windach lamp bakteriobójczych przepływowych.

III. Wentylacja i klimatyzacja – wymagania

- System wentylacji jest naszym sprzymierzeńcem podczas walki z wirusem.
- W ramach optymalizacji wykorzystania w budynku lub lokalu instalacji wentylacji przed podjęciem jakichkolwiek działań należy sprawdzić, w jaki typ i system instalacji wentylacji wyposażony jest przedmiotowy budynek lub lokal. Jeżeli budynek/lokal wyposażony jest w instalację wentylacji mechanicznej, należy ustalić, jaki typ centrali znajduje się w zakładzie pracy, oraz sprawdzić, czy instalacja działa poprawnie i czy jest regularnie serwisowana.
- W przypadku korzystania z instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno wywiewnej trzeba wiedzieć, czy jest ona wyposażona w centralę z recyrkulacją i w urządzenie do odzyskiwania ciepła (tzw. wymiennik ciepła).
- Rekomendowane jest włączanie instalacji wentylacji kilka godzin przed rozpoczęciem pracy i wyłączenie kilka godzin po zakończeniu pracy zakładu. Jeżeli jest to możliwe, należy pozostawić instalację wentylacji mechanicznej włączoną 24 h przez 7 dni w tygodniu.

5. Zaleca się zwiększenie napływu świeżego nawiewanego powietrza do pomieszczenia poprzez odpowiednie ustawienie paramentów na centrali wentylacyjnej.
6. Niekonieczne są: zlecenie dodatkowego czyszczenia kanałów wentylacyjnych lub wymiana filtrów w centralach. Rekomenduje się standardowe coroczne przeglądy, wymiany i konserwacje ze szczególnym uwzględnieniem filtrów na nawiewie.
7. Systemy ogrzewania i chłodzenia mogą działać normalnie, ponieważ nie mają bezpośredniego wpływu na rozprzestrzenianie się COVID-19.
8. W toaletach wyposażonych w system wentylacji mechanicznej zaleca się sprawdzenie czy instalacja jest poprawnie wyregulowana i czy w pomieszczeniach zachowane jest podciśnienie umożliwiające prawidłową cyrkulację powietrza w celu uniknięcia przenoszenia się wirusa SARS-CoV-02 drogą kałowo-ustną.
9. W toaletach należy zagwarantować ilość wymiany powietrza zgodną z obowiązującymi normami. Systemy wentylacji wyciągowej toalet powinny być utrzymywane 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

IV. Budynki wyposażone w wentylację grawitacyjną

W budynkach bez mechanicznych systemów wentylacyjnych zaleca się wzmożone otwieranie okien (znacznie częściej niż zwykle, nawet jeśli powoduje to dyskomfort termiczny). W przypadku braku systemów wentylacji mechanicznej wietrzenie jest jedynym sposobem na zwiększenie wymiany powietrza. Po wejściu do pokoju należy otworzyć okna na około 15 minut (szczególnie, gdy pokój był wcześniej zajęty przez inne osoby).

V. Czy pomieszczenie izolacyjne jest potrzebne w każdej firmie

Nie ma bezpośrednich przepisów nakładających na każdego pracodawcę obowiązek organizowania pomieszczeń izolacyjnych w zakładzie pracy. Niemniej jednak, w zależności od branży oraz oceny ryzyka epidemiologicznego, rozwiązanie takie może być wskazane lub stosowane jako dobra praktyka.

Ze względów bezpieczeństwa wskazane jest, aby każda firma posiadała opracowaną procedurę postępowania z pracownikiem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Rekomenduje się wskazanie, wyposażenie i oznakowanie pomieszczenia, które w takiej sytuacji będzie pełniło funkcję pomieszczenia izolacyjnego.

Wyznaczone pomieszczenie może na co dzień być użytkowane zgodnie ze swoim podstawowym przeznaczeniem, a w przypadku konieczności zostać wykorzystane jako pomieszczenie izolacyjne.

Rekomendacje dotyczące pomieszczenia izolacyjnego

1. Umieszczenie i oznakowanie pomieszczenia:
 - a. Konieczne jest czytelne oznakowanie pomieszczenia:
 - oznakowanie samego pomieszczenia;
 - oznakowanie kierunkowe, tak aby każdy pracownik wiedział, jak dotrzeć do pomieszczenia izolacyjnego ze swojego miejsca pracy;
 - czytelne oznakowanie wskazujące, kiedy pomieszczenie jest zajęte przez pracownika podejrzanego o zakażenie wirusem SARS-CoV-02.
 - b. Dobrą praktyką będzie przyjęcie założenia, że pomieszczenie izolacyjne powinno znajdować się maksymalnie około 70 m od najdalszego stanowiska pracy.

ROZDZIAŁ 6

Usługi podwykonawcze

W celu zwiększenia bezpieczeństwa współpracy z podwykonawcami m.in. firmami sprzątającymi, ochroniarskimi, kurierskimi, transportowymi oraz pozostałymi dostawcami zewnętrznymi, rekomendujemy zrewidowanie zapisów w umowach szczególnie pod kątem:

1. Zabezpieczenia w środki ochrony indywidualnej pracowników firmy.
2. Zobowiązanie wykonawcy do weryfikacji wykonywania pracy przez osoby zdrowe tzn. nieposiadające objawów chorobowych; niedopuszczanie do pracy osób chorych.
3. W czasie świadczenia usługi zachowanie bezpiecznej odległość od innych osób (około 1,5 – 2 m).
4. Poddanie się dobrowolnej kontroli pomiaru temperatury przy wejściu do budynku jeśli znajduje się w budynku strefa tzw. „bezpiecznego przejścia”.
5. Oświadczenie ze strony wykonawców o wdrożeniu w miejscu pracy oraz środkach transportu zasad dezynfekcji.
6. Przekazywanie dokumentów księgowych (FV) w sposób elektroniczny.

Piśmiennictwo:

- ECDC Considerations relating to social distancing measures in response to COVID-19 – second update
- <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>
- ECDC, Using face masks in the community Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks 08.04.2020
- <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf>
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U.2020 r. poz. 674)
- <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- <https://www.gov.pl/web/koronawirus/zaslon-usta-i-nos>
- REHVA COVID-19 guidance document, April 3, 2020 (this document updates March 17 version, updates will follow as necessary) How to operate and use building services in order to prevent the spread of the coronavirus disease (COVID-19) virus (SARS-CoV-2) in workplaces
- 19 March 2020 WHO Getting your workplace ready for COVID-19
- CDC, Reopening Guidance for Cleaning and Disinfecting Public Spaces, Workplaces, Businesses, Schools, and Homes <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/reopen-guidance.html>
- CDC, Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-19 Transmission
- ECDC, Considerations for infection prevention and control measures on public transport in the context of COVID-19, 29 Apr 2020
- Eli N. Perencevich, MD, MS1,2; Daniel J. Diekema, MD, MS2; Michael B. Edmond, MD, MPH, MPA2 Moving Personal Protective Equipment Into the Community Face Shields and Containment of COVID-19, April 29, 2020
- <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765525>
- Kalisvar Marimuthu, MBBS i Ng Oon Tek, MBBS, MPH: Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient, March 4, 2020