Jak się nie zakazić? Co zrobić, gdy mam objawy infekcji? Krótki poradnik

Wraz z rosnącą liczbą nowych zakażeń koronawirusem przypominamy: jak się nie rozchorować, kto jest w grupie ryzyka, co robić, gdy pojawią się pierwsze objawy, oraz jak się zachowywać w kwarantannie.

Poradnik na czas zarazy: co, u kogo i kiedy.

1. Najważniejsza jest higiena i samoograniczenia

Ponieważ koronawirus SARS-CoV-2 atakuje układ oddechowy, przenosi się on drogą kropelkową. To oznacza, że kiedy osoba już nim zakażona oddycha, mówi, kaszle lub kicha – cząstki wirusa przenoszą się w kropelkach powietrza na odległość mniej więcej 1,5–2 m. Tego typu zarazki mogą też zostać przeniesione na rękach chorego, bo nasze dłonie – którymi często, nawet bezwiednie, dotykamy twarzy – to najczęstszy wektor przenoszenia wirusów.

Dlatego eksperci stale apelują: **ręce przy sobie i myjmy je bardzo często wodą z mydłem** lub przecierajmy środkiem dezynfekcyjnym. Nie należy też palcami dotykać oczu, ust i nosa – zwłaszcza gdy jesteśmy poza domem, np. w środkach komunikacji (wirus może być obecny na wspólnych poręczach, siedzeniach, kasownikach – niestety nadal nie wiadomo, ile przeżywa na powierzchniach zewnętrznych, ale może być to na pewno kilka godzin; [przeczytaj o tym tutaj](https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/nauka/1945150%2C1%2Ckoronawirus-jak-bezpiecznie-korzystac-z-miejskiego-transportu.read)).

Nie podajemy więc sobie rąk na powitanie (chyba że wcześniej obie osoby je umyły) ani nie kaszlemy i nie kichamy w otwartą dłoń. Trzeba to robić w zgięty łokieć lub w chusteczkę higieniczną, którą należy natychmiast wyrzucić; dla bezpieczeństwa dobrze by było umyć od razu ręce.

## Unikamy dużych skupisk ludzi, a już na pewno oddalamy się od osób, po których widzimy, że nie są zupełnie zdrowi.

## 2. Objawy mogą być podstępne, a może nie być ich wcale

Wszystko wskazuje na to, że część dzieci oraz osób w młodym i średnim wieku może zakażenie przechodzić bezobjawowo. Dlatego w czasach rozwoju epidemii, aby chronić tych, którzy zakażenie mogą przejść ciężej, tak ważne jest utrzymywanie dystansu między ludźmi i kwarantanny (patrz pkt 4). Brak objawów u potencjalnie zakażonych z oczywistych względów utrudnia śledzenie wirusa, bo łańcuch jego rozprzestrzeniania można w takim wypadku prześledzić *post factum*, kiedy zostanie wyłapany pierwszy chory i służby sanitarne sprawdzą, z kim się wcześniej kontaktował.

Ten czas niebezpiecznego kontaktu to – przynajmniej na obecną chwilę – 14 dni, bo taki okres przyjęto za potrzebny do wylęgania choroby. Objawy, jakie mogą się wtedy pojawić, są dość pospolite przy wszystkich przeziębieniach i grypie (gorączka, suchy kaszel, katar, uczucie zmęczenia). Ale można zauważyć pewne różnice: najczęstsze infekcje wirusowe przebiegają z bólem gardła, katarem i bez wysokiej gorączki (wtedy o koronawirusie, jeśli nie stykaliśmy się z nikim, kto został nim zakażony lub przebywał wśród innych zakażonych, raczej nie ma mowy). Dla koronawirusa charakterystyczne są więc takie objawy: **gorączka, suchy kaszel i trudności z oddychaniem**.

U 80 proc. zakażonych choroba przebiega łagodnie. Znów tak jak klasyczne przeziębienie lub grypa – choruje na nie co rok wiele tysięcy ludzi bez potrzeby hospitalizacji. Dla ok. 20 proc. infekcja ma przebieg poważniejszy, bo skoro wirus poprzez swoje receptory (a właśnie takie ma!) szczególnie wyszukuje komórki z odpowiadającym mu białkiem, które u ludzi obecne są w płucach, to atakuje właśnie ten narząd.

Są też doniesienia mówiące o tym, że receptorem tego koronawirusa jest białko enzymu konwertującego angiotensynę II, a jego gęstość jest większa u dorosłych niż u dzieci. Dlatego dorośli, zwłaszcza seniorzy, są bardziej predysponowani do zachorowania i cięższego przebiegu infekcji – enzym ten jest odpowiedzialny za nadciśnienie i inne choroby układu krążenia. W większym niebezpieczeństwie są też osoby chore na cukrzycę, nowotwory i wiele schorzeń z obniżoną sprawnością układu odpornościowego lub leczonych lekami immunosupresyjnymi (obniżającymi odporność).

3. Co robić w razie wystąpienia dolegliwości?

Przede wszystkim **nie panikować i zostać w domu**, dopóki nie okaże się, z jakim stopniem zagrożenia mamy do czynienia. Należy zadzwonić do stacji sanitarno-epidemiologicznej ([gis.gov.pl/mapa](https://gis.gov.pl/mapa/)) lub zgłosić się na oddział zakaźny ([gov.pl/web/koronawirus/lista-szpitali](https://www.gov.pl/web/koronawirus/lista-szpitali)). Pracuje też całodobowa infolinia NFZ: 800-190-590. Specjalny numer telefonu, pod którym można uzyskać poradę lekarską, uruchomiło też PZU. Pod numerem (22) 505-11-88 każdy może zdobyć fachowe informacje medyczne (z infolinii tej mogą obecnie korzystać nie tylko klienci PZU).

Oczywiście można również kontaktować się – ale tylko telefonicznie, z własnego domu! – ze swoją poradnią lekarza rodzinnego lub bezpośrednio z nim. Placówki podstawowej opieki zdrowotnej wprowadziły rozmaite formy kontaktu z pacjentami, nawet telemedyczne, z wykorzystaniem Skype′a i innych komunikatorów, byle tylko osoby z objawami jakiejkolwiek infekcji, jeśli nie muszą osobiście stawiać się u lekarza, nie przychodziły do przychodni, by nie zakażać innych pacjentów.

dać, że mogą być zakatarzone. Im bliższa odległość, tym większe ryzyko.

Na podanych infoliniach, po zebraniu wywiadu, każdy otrzymuje instrukcję, jak postępować. Podobny wywiad zbierany jest na izbach przyjęć w szpitalach zakaźnych. Uwaga: z objawami infekcji, dusznością oddechową (niewynikającą np. z objawów sugerujących zawał serca!) nie należy zgłaszać się na tradycyjne SOR-y, czyli szpitalne oddziały ratunkowe.

I drugi apel: podczas zbierania wywiadu przez pracownika sanepidu, lekarza lub pielęgniarkę nie wolno ukrywać żadnych informacji dotyczących ostatnich podróży, kontaktów z osobami, które mogą być w grupie ryzyka, ani żadnych innych faktów mogących naprowadzić personel na istotne okoliczności co do przyczyn naszego stanu zdrowia!

*Czytaj też:*[*Jak bezpiecznie korzystać z miejskiego transportu*](https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/nauka/1945150%2C1%2Ckoronawirus-jak-bezpiecznie-korzystac-z-miejskiego-transportu.read)

4. Co oznacza kwarantanna

Kwarantanna to nic innego jak odizolowanie, ale nie należy mylić jej z terminem „izolacji” – bo ta w języku epidemiologicznym dotyczy osoby z już potwierdzonym zakażeniem. Więc właściwsze jest słowo odosobnienie – w kwarantannie mogą przebywać osoby zdrowe, które były narażone na zakażenie, i trzeba sprawdzić, czy się ono nie wykluwa.

Idea polega na tym, by osoba z takim podejrzeniem bezwiednie nie roznosiła zarazków po mieście, wśród sąsiadów, krewnych ani nawet współdomowników. Dlatego nakłada ograniczenia nie tylko na osoby potencjalnie uznawane za zakaźne dla innych, ale też na pozostałe osoby z najbliższego otoczenia. One też **nie powinny wychodzić z domu**, bo na ogół osoba odcięta od świata w polskich warunkach mieszkaniowych chcąc nie chcąc kontaktuje się z tymi, z którymi mieszka. Może być na 14 dni zamknięta w sypialni (wtedy współmałżonek/współmałżonka lub partnerka/partner powinni spać w innym pokoju), ale jak stworzyć dostęp do oddzielnej łazienki?

Osoby samotne poddawane takiej kwarantannie powinny zawczasu wyznaczyć kogoś, kto będzie im zostawiał zakupy pod drzwiami, wyposażyć się w termometr do codziennego mierzenia temperatury ciała oraz zapas leków, które przyjmują na co dzień (z powodu np. cukrzycy, nadciśnienia, padaczki, alergii).

W domu należy używać środka dezynfekującego do czyszczenia przedmiotów, takich jak stoliki nocne i powierzchnie w łazience (powinny być to środki na bazie alkoholu o stężeniu 68–70 proc.; przy stężeniach powyżej 80 proc. zaczyna ścinać się białko i wirus może odtworzyć swoją osłonkę). Podczas kwarantanny wszyscy domownicy powinni jak najczęściej myć ręce i unikać dotykania dłońmi swoich twarzy.

Wraz z ostatnimi decyzjami wprowadzającymi w Polsce stan zagrożenia epidemicznego wszystkie osoby powracające do Polski z zagranicy powinny przejść 14-dniową kwarantannę domową.

5. Kto wymaga testu potwierdzającego zakażenie koronawirusem

Obecne zalecenia są takie, by testy molekularne przeprowadzać **u wszystkich, którzy mają wskazaną obowiązkową kwarantannę**. To oznacza, że każdy pacjent, który wymaga testu, będzie jednocześnie poddany 14-dniowej domowej kwarantannie. Minister zdrowia Łukasz Szumowski ujął to dosłownie w taki sposób: „Będziemy testowali wszystkich, którzy idą do kwarantanny, a każdy pacjent, który wymaga testu, będzie jednocześnie poddany kwarantannie”.

Niestety nie jest jasne, czy dotyczyć to będzie również osób powracających z zagranicy, które od północy z soboty na niedzielę mają być również poddane obowiązkowej kwarantannie (patrz Punkt 4). Powinny! Co do samego rodzaju wykonywanych testów – to zdaniem przeważającej liczby ekspertów nie jesteśmy jeszcze na takim etapie rozwoju epidemii, by wprowadzać szybkie kasetowe testy przesiewowe, wykrywające same przeciwciała. O wielu [wątpliwościach związanych z rodzajem użytecznych testów](https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/nauka/1946262%2C1%2Ckogo-i-jak-testowac-opinie-ekspertow-sa-podzielone.read) na koronawirusa pisaliśmy już w naszym serwisie, jak również o samej [technice wykonywanych w laboratoriach badań](https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/nauka/1944832%2C1%2Cod-probki-po-diagnoze-jak-przebiegaja-badania-na-obecnosc-koronawirusa.read).

Warto podkreślić, że sytuacja jest dynamiczna. Jesteśmy w takim rozwoju epidemii, że nadal ciężko przewidzieć najbliższy scenariusz i podejmowane dziś decyzje mogą ulegać modyfikacjom. Zwłaszcza w kwestii zamykania placówek użyteczności publicznej, decyzji o kwarantannie i rodzaju wykonywanych badań diagnostycznych.