

Звернення пацієнтів з ознаками гострої респіраторної інфекції

Збирання епідеміологічного анамнезу

Пацієнт з тяжким перебігом гострої респіраторної інфекції (гарячка, кашель та потреба в госпіталізації)

ТА

за відсутності іншої етіології, що повністю пояснює клінічну картину

ТА

за наявності в анамнезі мандрівки до Китаю або Народної Республіки чи проживання там протягом 14 днів до появи перших симптомів захворювання

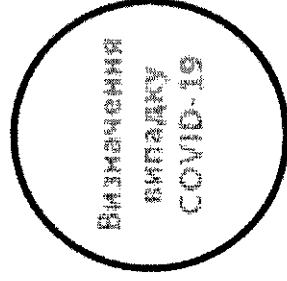
Пацієнт з будь-яким гострим респіраторним захворюванням

ТА

хоча б одним із критеріїв у анамнезі протягом 14 днів до появи симптомів:

- контакт із підтвердженим або ймовірним випадком 2019-пCoV,

- особа працювала в медичній установі чи відвідувала медичну установу, де лікують пацієнтів з підтвердженою або ймовірною респіраторною інфекцією, спричиною 2019-пCoV



Виклик визначеної бригади швидкої медичної допомоги

Госпіталізація до визначених закладів охорони здоров'я

Лікування ГРІ (згідно із загальними протоколами та додатком 2 наказу МОЗ від 24.01.2020 № 185)	Дотримання заходів щодо профілактики інфекцій та інфекційного контролю (додаток 4 наказу МОЗ від 24.01.2020 № 185)	Тестування швидкими тестами на грип А та В	Повідомлення до регіонального лабораторного центру МОЗ (Екстрене повідомлення, ф. № 058/о)	Активне медичне спостереження за контактними особами
--	--	--	--	--

Відбір матеріалу (Інструкція, додаток 1 наказу МОЗ від 24.01.2020 № 185) та оформлення Направлення (ф. № 204/о)

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ
ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ЩОДО НОВОГО КОРОНАВІРУСУ 2019 РОКУ (2019-nCoV)**

Новий коронавірус 2019 року (2019-nCoV) — це новий вірус, який спричиняє розвиток респіраторних захворювань у людей та може передаватися від людини до людини. Цей вірус уперше був ідентифікований під час розслідування спалаху в м. Ухань, Китай, у грудні 2019 року.

Механізм зараження, шляхи та фактори передачі інфекції, спричиненої 2019-nCoV - передача вірусу від людини до людини можлива крапельним, повітряно-пиловим, фекально-оральним та контактним-побутовим шляхами; передача вірусу від тварини до людини можлива контактним шляхом та при вживанні сирих або недостатньо термічно оброблених м'ясних продуктів.

Симптоми

У людини, інфікованої 2019-nCoV, розвивається респіраторне захворювання різної тяжкості із такими основними симптомами:

- гарячка;
- кашель;
- задишка (ускладнене дихання).

Симптоми можуть проявитися через 2–14 днів після зараження новим коронавірусом. У багатьох пацієнтів 2019-nCoV спричиняє запалення обох легень (пневмонію).

Діагностика

1) запідозрити інфікування 2019-nCoV слід у осіб, у яких:

- наявне гостре респіраторне захворювання з будь-яким ступенем тяжкості,
- якщо за 14 днів до початку захворювання, відбулась будь-яка з наступних ситуацій:
- близький фізичний контакт з особою, що має підтверджений випадок інфекції 2019-nCoV;
- історія подорожі до або проживання в місті Ухань, провінція Хубей, Китай;
- перебування з туристичною метою або з метою роботи в країні, де звітувались випадки 2019-nCoV;
- прямий контакт з тваринами, якщо встановлено, що 2019-nCoV циркулює у тваринній популяції або є припущення, що інфекція 2019-nCoV походить від тварин.

2) провести термометрію та пульсоксиметрію (SpO₂ в нормі 95-98 %)

3) взяти матеріал для лабораторного тестування за умов наявності індивідуальних засобів захисту лікаря та проходження ним відповідного навчання (наказ МОЗ України від 25.02.2020 № 552), забезпечити правильне транспортування матеріалу.

Зразки матеріалу для лабораторного тестування збираються з нижніх дихальних шляхів (такі як мокротиння, ендотрахеальний аспірат або бронхоальвеолярний лаваж). Якщо у пацієнтів немає симптомів захворювання нижніх дихальних шляхів або є клінічні ознаки цього, але збір матеріалу з нижніх дихальних шляхів неможливий, слід збирати зразки верхніх дихальних шляхів (носоглотковий аспірат або комбіновані назофарингеальні та орофарингеальні тампони). При збиранні зразків матеріалу з верхніх дихальних шляхів використовуйте стерильні тампони та вірусні транспортні носії. Не торкайтеся ніздрів або мигдалин. У пацієнта з підозрою на 2019-nCoV, особливо з пневмонією або тяжким перебігом, один зразок з верхніх дихальних шляхів є недостатнім, і рекомендуються додаткові зразки з верхніх дихальних шляхів і з нижніх дихальних шляхів, перевага надається зразкам з нижніх дихальних шляхів.

Тактика лікаря ПМД.

Особи з легкими респіраторними симптомами, підозрою на інфекцію 2019-пCoV та без серйозних хронічних захворювань можуть підлягати амбулаторному лікуванню та потребують ізоляції.

Легкими симптомами вважаються невисока гарячка до 38°C, SpO₂ ≥95% кашель, нездужання, ринорея, біль у горлі без будь-яких серйозних симптомів (таких як задишка або утруднене дихання, посилення дихання, наявність мокротиння або кровохаркання), плунково-кишкових симптомів (такі як нудота, блювання та/або діарея) і без змін психічного стану (тобто без сплутаності свідомості, млявості).

Серйозними хронічними захворюваннями, які зумовлюють підвищений ризик розвитку ускладнень, вважаються хронічні хвороби легенів чи серця, ниркова недостатність або імуноскомпроментовані стани – первинні та вторинні імунодефіцити, алергологічна патологія, автоімунна патологія.

Обґрунтування рішення про амбулаторне лікування вноситься в медичну документацію пацієнта.

Рішення стосовно медичної допомоги в домашніх умовах приймається після оцінки безпеки домашнього середовища пацієнта та ретельної клінічної оцінки стану пацієнта.

Особи з легкими респіраторними симптомами та підозрою на інфекцію 2019-пCoV та їх доглядачі повинні дотримуватись правил гігієни (додаток 4 до наказу МОЗ України від 25.02.2020 № 552):

- часто дотримуватись гігієни рук, використовуючи натирання рук розчинами на спиртовій основі, або обробкою милом з водою;
- триматися на максимальній відстані від здорових осіб (не менше 1 метра);
- користуватися медичною маскою
- прикривати рот і ніс при кашлі або чханні одноразовою паперовою тканиною, утилізувати її після використання.
- мити чи обробляти руки відразу після контакту з дихальними виділеннями;
- покращити повітряний потік у житловому приміщенні, часто провітрювати.

Особи з тяжкими симптомами ГРВІ та підозрою на інфекцію 2019-пCoV потребують негайної госпіталізації.

Тяжкий перебіг гострої респіраторної інфекції – гостре респіраторне захворювання з гарячкою в анамнезі або температурою ≥38°C, кашлем протягом останніх 10 днів, задишкою 30 дих /хв. Пацієнтам із тяжкою ГРВІ та гострим респіраторним дистрес синдромом (далі – ГДРС), гіпоксемією SpO₂ ≤90% або шоком необхідна рання підтримуюча терапія та моніторинг, негайна госпіталізація.

Інформування про випадок. Лікар, який виявив у хворого 2019-пCoV:

- реєструє випадок за формою первинної облікової документації № 058/о «Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення» затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року № 1, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 8 червня 2006 р. за № 686/12560

- здійснює інформування керівництва закладу охорони здоров'я для організації подальшого клінічного спостереження, своєчасної медичної допомоги та протиепідемічних заходів індивідуального рівня і на рівні громади

- здійснює розслідування контактів, записує усіх контактних осіб та здійснює подальший контроль осіб, які мали контакт з хворими на 2019-пCoV (додатки 1, 2 до наказу МОЗ України від 25.02.2020 № 552).

Індивідуальний захист медичних працівників ПМД.

Усі медичні працівники, які безпосередньо надають медичну допомогу, контактують з біологічними матеріалами пацієнтів, інфікованих 2019-nCoV, застосовують засоби індивідуального захисту від інфекційного захворювання:

- Рукавички для огляду
- Щиток для лиця з прозорого пластику
- Окуляри захисні
- Маска Медична/хірургічна
- Халат одноразового використання, стійкий до рідини, довжиною до середини литки.

Медичні працівники повинні:

- носити медичну маску при вході в приміщення, де пацієнти, підозрювані або підтверджені зараженням 2019-nCoV, приймаються та в будь-якій ситуації догляду підозрюваному чи підтвердженому випадку;

- використовувати респіратор твердих часток, або його еквівалент, під час виконання аерозольних процедур, таких як інтубація трахеї, інвазивна вентиляція, трахеотомія, серцево-легенева реанімація, ручна вентиляція перед інтубацією та бронхоскопія

Рекомендації та застереження з розміщення та догляду за пацієнтом з COVID-19 в домашніх умовах

1. Розмістіть пацієнта у добре провітрюваному приміщенні.
2. Обмежте кількість доглядачів пацієнта, в ідеалі призначте одну людину не з категорії ризику. Відвідування забороняються.

3. Члени домогосподарств повинні перебувати в іншій кімнаті або, якщо це неможливо, підтримувати відстань не менше 1 м від хворої людини (наприклад, спати в окремому ліжку). Винятком може вважатися мами, що годують грудьми: враховуючи переваги грудного вигодовування та незначну роль грудного молока в передачі інших респіраторних вірусів, мати може продовжувати годувати грудьми, водночас мати повинна носити медичну маску, коли вона знаходиться поруч з дитиною, і дотримуватися ретельної гігієни рук перед тісним контактом з дитиною, їй потрібно також застосувати інші гігієнічні заходи, описані в цьому документі.

4. Обмежте рух пацієнта та мінімізуйте загальний простір. Переконайтесь, що загальні приміщення (наприклад, кухня, ванна кімната) добре провітрюються (наприклад, тримайте вікна відкритими).

5. Доглядач повинен носити медичну маску, що щільно прилягає до обличчя, коли знаходиться в одній кімнаті з хворою людиною. Під час використання маски її не слід чіпати. Якщо маска намокне або забрудниться виділеннями, її потрібно негайно змінити. Застосовуйте одноразові маски та виконайте гігієнічну обробку рук після зняття маски.

6. Проводьте гігієнічну обробку рук після будь-яких контактів із хворим або їх найближчим оточенням. Гігієну рук також слід застосовувати до і після приготування їжі, перед їжею, після туалету та кожного разу, коли руки виглядають брудними. Якщо на руках відсутнє помітне забруднення, можна застосовувати витирання рук засобом на основі спирту. Застосовуйте гігієну рук, використовуючи мило та воду, коли руки помітно забруднені. Вирішіть проблеми безпеки (наприклад, випадковий прийом всередину та можливість пожежі) перед тим, як рекомендувати засоби для обробки рук на основі алкоголю для побутового використання.

7. Під час використання мила та води бажано використовувати одноразові паперові рушники для рук. Якщо немає, використовуйте окремі рушники з тканини та замініть їх, коли вони стануть вологими.

8. Обов'язково дотримуйтесь гігієни дихання як доглядачів, так і особливо хворих. Прикривайте рот і ніс під час кашлю або чхання за допомогою медичних масок, тканинних масок, тканин або згинання ліктя з подальшою гігієнічною обробкою рук.

9. Відмовтеся від багаторазового використання матеріалів для гігієни рота або носа або відповідним чином очищуйте їх після використання (наприклад, прання хусток, використовуючи звичайне мило або миючий засіб та воду).

10. Уникайте прямого контакту з біологічними рідинами організму, зокрема пероральними або дихальними виділеннями та випорожненнями пацієнта. Використовуйте одноразові рукавички для надання догляду за ротовою порожниною або диханням та при поводженні з випорожненнями, сечею та відходами. Виконуйте гігієнічну обробку рук до і після зняття рукавичок.

11. Рукавички, тканини, маски та інші відходи хворих осіб або доглядальників за хворими, слід розміщувати в окремому контейнері в приміщенні, де знаходиться хвора людина, до вивезення цих відходів.

12. Уникайте інших видів можливого потрапляння виділень хворих або забруднених предметів у безпосереднє оточення здорових (наприклад, уникайте обміну зубними щітками, цигарками, спільного використання посуду, напоїв, рушників, мочалок або постільної білизни). Посуд після використання слід мити з милом або миючим засобом та водою та використовувати повторно, а не викидати.

13. Щодня чистіть та дезінфікуйте поверхні, такі як тумбочки, покривала та інші меблі для спальні звичайним побутовим дезінфікуючим засобом.

14. Очищайте та дезінфікуйте поверхні ванної та туалету принаймні один раз на день звичайними побутовими дезінфікуючими засобами.

15. Прати одяг, постільну білизну, рушники для ванни та рук тощо хворих людей, використовуючи звичайне мило та воду для прання чи машинне прання при температурі 60–90°C загальним побутовим миючим засобом, та ретельно висушіть. Помістіть забруднену білизну в мішок для білизни. Не струшуйте забруднену білизну та уникайте прямого контакту шкіри та одягу із забрудненими матеріалами.

16. Використовуйте одноразові рукавички та захисний одяг (наприклад, пластикові фартухи) при чищенні та обробці поверхонь, одягу чи білизни, забруднених біологічними рідинами хворого для тіла. Дотримуйтесь гігієни рук до і після зняття рукавичок.

17. Особи з симптомами хвороби повинні залишатися вдома до тих пір, поки не буде доведено відсутність хвороби на підставі клінічних та / або лабораторних результатів (два негативних RT-ПЛР-тести з інтервалом не менше 24 годин).

18. Усі члени домогосподарства вважаються контактними, а їх стан здоров'я слід контролювати.

19. Якщо у члена домогосподарства виникають симптоми гострої респіраторної інфекції, включаючи лихоманку, кашель, біль у горлі та утруднене дихання, дотримуйтесь Стандарту 1.