

## Протокол клинического ведения инфекции COVID-19 (Израиль)

### Цели

- Предоставить руководство по клиническому ведению инфекции.
- Предоставить протокол о практических шагах связанных с COVID-19.
- Детализировать меры, необходимые для защиты персонала больницы, пациентов и посетителей.
- Данное руководство не предназначено для отмены клинических решений, которые будут приняты клиницистами, предоставляющие индивидуальную помощь пациентам.
- Это руководство будет обновляться по мере поступления дополнительной информации.

### Введение в коронавирусы (CoV)

- Вирус короны - это большое семейство вирусов, которые вызывают болезни у людей и животных.
- У людей CoV может вызывать осложнение заболевание от степени тяжести ОРВИ.
- SARS COV2 является одним из семи типов известных человеческих коронавирусов. SARS COV2 MERS и коронавирусы SARS, вероятно, произошли от вируса, ранее обнаруженного у животных
- Расчетный инкубационный в настоящее время считается до 14 дней

### Определение случая:

Подтвержденный COVID-19 определяется как:

Человек с подтвержденным положительным тестом COVID-19, контрольной в лаборатории.

### Клинические выводы и осложнения

#### Стадии болезни:

Есть различные стадии болезни, через которые могут пройти пациенты.

1. Репликационная стадия - вирусная репликация происходит в течение нескольких дней. Врожденный иммунитет

ответ происходит, но этот ответ не может содержать вирус. Относительно легкие симптомы могут происходить из-за прямого вирусного цитопатического эффекта и врожденных иммунных реакций.

2. Стадия адаптивного иммунитета. Адаптивный иммунный ответ в конечном итоге включается. Это приводит к падению титров вируса. Тем не менее, это может также увеличить уровень воспалительных цитокинов и привести к повреждению ткани - вызывая клиническое ухудшение.

- Эта прогрессия может объяснить клиническое явление, при котором пациенты относительно здоров в течение нескольких дней, но затем внезапно ухудшаются, когда они вступают в стадию адаптивного иммунитета

- Имеет потенциально важные клинические последствия: начальные клинические симптомы не являются тем что будет ухудшение.

Клинические симптомы: признаки и симптомы включают в себя:

- Лихорадка
- Кашель
- Миалгия или усталость
- одышка
- боль в горле
- насморк
- Диарея и тошнота
- мышечная боль
- головная боль
- Пневмония и ОРДС.
- Почечная недостаточность, перикардит и диссеминированное внутрисосудистое свертывание.

#### Осложнения:

- тяжелая пневмония
- Острая дыхательная недостаточность и ОРДС
- Острая почечная недостаточность
- Распространенная внутрисосудистая коагуляция
- Сепсис или септический шок

#### Группа высокого риска

- возраст старше 60 лет
- курильщик
- сердечно-сосудистые заболевания
- диабет
- гипертония
- Иммунодефицит

#### Предсуществующее заболевание легких

- Другие хронические заболевания, такие как хронические заболевания почек, хронические респираторные заболевания.

#### Базовые исследования

##### Химия и гематология:

1. Полный анализ крови и дифференциал
2. Сывороточные электролиты
3. Сывороточная глюкоза
4. Мочевина и креатинин
5. Тест функции печени, включая ферменты печени
6. CRP
7. Прокальцитонин
8. G6PD (если рассматривается лечение хлорохином)
9. ЛДГ
10. Коагуляционный профиль

##### Микробиология:

##### ПЦР COVID19 на следующих образцах

1. Глубокие респираторные пробы (мокрота или глубокий трахеальный аспират), если нижние дыхательные пути

инфекционное заболевание

2. Носоглоточный аспират / мазок и ротоглоточный мазок (следует использовать не хлопчатобумажную стаю

мазок) при инфекции верхних дыхательных путей

Персонал должен пройти обучение по сбору проб.

3. Для интубированных пациентов получить глубокий трахеальный аспират или бронхо-альвеолярный лаваж для:

а) Количественная культура

б) ПЦР SARS-CoV2

в) Атипичная ПЦР-панель (микоплазма, хламидия, легионелла)

г) респираторная вирусная панель

е) Другие исследования, чтобы рассмотреть, если этиология тяжелой пневмонии не идентифицирована:

1. Legionella мочевой антиген

2. титры микоплазмы

3. Туберкулезная культура и ПЦР

4. Бронхоскопия и биопсия

5. Оппортунистические патогены у пациентов с ослабленным иммунитетом

Все образцы должны рассматриваться как потенциально инфекционные, а также медработники, которые собирают или перевозят

клинические образцы должны строго придерживаться стандартных мер предосторожности, чтобы свести к минимуму возможность воздействия патогенов.

##### радиология

1. CXR

2. КТ грудной клетки с высоким разрешением

##### Другие тесты

Если и когда клинически указано.

## **Запрос теста COVID19 ПЦР:**

Заполните форму уведомления и форму пациента, находящегося под исследованием в Государственные учреждения.

Отправьте образцы в специализированную вирусологическую лабораторию.

Частные объекты:

Заполните соответствующие документы, например «Форма запроса справочной лаборатории по инфекционным заболеваниям» или

«Другая форма запроса», сопровождаемая копией удостоверения или копией паспорта

Отправить образцы после информирования референс-лаборатории в своем районе

Транспорт образцов респираторных выделений

Доставка образца респираторного секрета в справочную лабораторию вашего района, используя двойная система упаковки при температуре 2-8 ° С.

Обученный персонал, следуя правилам безопасного обращения, должен перевозить образец

Медицинская помощь пациентам с инфекцией COVID-19

- На данном этапе все подтвержденные случаи должны быть приняты в соответствии с органами здравоохранения ОАЭ.

## **Рекомендации**

- Все подозрительные или подтвержденные случаи должны иметь форму пациента, находящегося под исследованием
- Заполнено (Приложение II) и передано в соответствующий орган общественного здравоохранения
- Пускать всех пациентов с инфекцией COVID19 в одноместные комнаты с отрицательным давлением, с вентиляцией, когда это возможно.
- Внедрить стандартные, контактные и бытовые меры предосторожности при контакте с
- положительными случаями. (Приложение I)
- Соблюдайте рекомендуемый план активного лечения для пациентов с умеренной до тяжелой стадии болезни.

## **Работа с пациентами, посещающими первичную медицинскую помощь**

### **(PHC)**

#### **Решение клинического сценария**

Нет симптомов

Нет тесного контакта с положительным

Случаи / s

Нет симптомов

Н / О тесный контакт с положительным

Случаи(\* см. определение тесного контакта ниже)

дома 14

положительный

Симптомы присутствуют

Н / О тесный контакт с положительным

Случаи / s

Определение случая

(без лихорадки, только легкие симптомы)

- Тестирование COVID19
- Тест дыхательной панели
- Собрать образец для тестирования
- Заполните необходимые формы
- Базовое обследование и рентгенография грудной клетки

#### **Не соответствует определению случая**

Тестирование COVID19 не указано

успокоить

Тестирование COVID19 указано

Собрать образец для тестирования

Заполните необходимые формы

Выписать и посоветовать изоляцию

Позвоните, уточните если тест

Следуйте инструкциям PH / PMD

Если первый образец отрицательный: посоветуйте дома изоляция на 14 дней

Если первый образец находится на рассмотрении: продолжить

РН / PMD

Позвоните, чтобы узнать, положительный ли тест

Решение клинического сценария

Определения случая с лихорадкой и симптомами

Тестирование COVID19

Тест дыхательной панели

Собрать образец для тестирования

Заполните необходимые формы

Базовое обследование и рентгенография грудной клетки

Если первый образец для COVID19 и респираторной панели ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ, и пациент не стабилен; уход в палате, желательна в помещении с отрицательным давлением

Повторите второй тест COVID19 через 24-48 часов.

Если второй тест COVID19 положительный, тактика лечение соответственно с положительным КВИ

Если второй тест COVID19 отрицательный и клинически улучшилось состояние; следовать РН / PMD инструкции

Если второй тест COVID19 отрицательный и состояние пациента не улучшается без альтернативного диагноза, управляйте как SARI и повторить образцы (желательно нижние дыхательные пути)

Если лихорадка и симптомы от умеренной до тяжелой

Работай, как указано выше

Признать на соответствующем уровне помощь

Определение контактных лиц

Контактным лицом с COVID-19 является человек, у которого в настоящее время нет симптомов, который был в контакте с COVID-19.

Определение тесного контакта (высокая степень риска):

Человек, живущий в том же доме, что и больной COVID-19

Человек, имеющий прямой физический контакт с делом COVID-19 (например, рукопожатие)

Лицо, имеющее незащищенный прямой контакт с инфекционными выделениями случая COVID-19 (например, кашлять, касаясь использованных бумажных салфеток голой рукой)

Лицо, имеющее непосредственный контакт с человеком COVID-19 в пределах 2 метров и > 15 минут

Человек, который находился в закрытом помещении (например, классная комната, комната для совещаний, комната ожидания и т. д.) с чел COVID-19 на 15 минут и более и на расстоянии менее 2 метров

Медицинский работник (HCW) или другое лицо, оказывающее непосредственную помощь по делу COVID-19, или лаборанты, работающие с образцами из случая COVID-19 без рекомендуемых СИЗ или с возможное нарушение СИЗ

Контакт в самолете, сидящем на двух сиденьях (в любом направлении) COVID-19, попутчики или лица, обеспечивающие уход, и члены экипажа, служащие в секции самолета, на котором находился случай

Клиническое ведение и лечение для подтвержденных COVID 19 случаев

Медицинский персонал должен заботиться о пациентах в изоляторе для воздушно-капельных инфекций.

(APR) желательно.

Применяйте стандартные меры предосторожности, меры предосторожности при контакте и бытовые меры предосторожности, защита всегда должна использоваться при уходе за пациентом

Клиническое ведение включает быструю изоляцию инфекции меры профилактики и контроля и поддерживающее лечение осложнений

Никакое специальное лечение для инфекции COVID19 в настоящее время не одобрено

o При необходимости дайте дополнительную кислородную терапию.

o Используйте консервативное управление жидкостями, если это возможно.

o Дайте эмпирические противомикробные препараты, как указано.

o НЕ назначайте системные кортикостероиды для лечения вирусной пневмонии или ОРДС.

o Внимательно следите за пациентами на наличие признаков клинического ухудшения.

о Адрес сопутствующих заболеваний.

Консультация консультанта по инфекционным заболеваниям настоятельно рекомендуется.

Возможные варианты терапии:

В настоящее время нет противовирусных препаратов, лицензированных для лечения пациентов с инфекцией COVID19.

Решение о начале / прекращении / изменении противовирусных препаратов всегда должно приниматься после консультации врача-инфекциониста.

Если пациент поступил в частную больницу и указано активное лечение, надо связаться со специалистами по общественному здравоохранению и инфекционным заболеваниям

Лабораторный мониторинг

Базовые тесты должны быть выполнены до начала лечения для всех пациентов.

Повторяйте каждые 72 часа во время лечения.

Повторять чаще у критически больных пациентов.

Рекомендуемые параметры мониторинга для управления лекарственной терапией

о СВС, почечный профиль и расширенные электролиты (Na +, K +, Mg ++, Ca ++, фосфат), мочевиная кислота, печеночные пробы.

Профиль, сывороточная амилаза, сывороточная липаза, профиль коагуляции,

о G6PD базовый тест

о Глюкоза в крови у пациентов с хлорохином или гидроксихлорохином, часто глюкоза в крови

Мониторинг требуется у пациентов с диабетом, так как риск гипогликемии высок ((может потребоваться корректировка Дозирование инсулина или других диабетических препаратов)

Мониторинг ЭКГ

Выполнить базовую ЭКГ для каждого пациента и может повторяться каждые 24-48 часов для пациентов есть подозрение на пролонгацию QT или высокий риск пролонгации QT, т.е.

пожилые пациенты

Пациенты с дисбалансом электролитов (гипокалиемия, гипомагниемия, Гипофосфатемия, гипокальциемия и т. Д.)

в анамнезе аритмии

О одновременных пролонгирующих QTc препаратах (фторхинолоны, макролиды, азолы, ивабрадин, Антиэметик, Антидепрессант, Антипсихотик, Антиаритет

(Избегайте этих и любых других QT пролонгирование лекарств у пациента на лечении COVID-19)

Варианты лечения:

В следующей таблице представлены различные варианты лечения для рассмотрения.

Рекомендуемая продолжительность лечения составляет 7 дней для легких случаев и 10-14 дней для умеренных до тяжелой пневмонии

Любой побочный эффект, вызванный лекарственными средствами, должен быть устранен

Исключите беременность до начала приема Фавипиравира. Это абсолютно противопоказано в беременность. Фавипиравир распространяется в сперматозоидах. Пациенты мужского пола должны избегать незащищенный половой акт в течение 4 недель после прекращения приема фавипиравира.

Таблица 1: Предлагаемые терапевтические схемы для взрослых

Получить информированное согласие пациента на лечение COVID19, если пациент не может предоставить согласие, то его член семьи / опекун

\* Доза хлорохина соответствует фосфатной соли хлорохина HE на основе хлорохина

Для пациентов с почечной или печеночной недостаточностью, обратитесь к отдельной монографии препарата для дополнительного мониторинг или корректировки дозы.

Если у пациента симптоматические исходные параметры мониторинга и раннее начало лечения настоятельно рекомендуется:

Клиническая презентация Предлагаемые лекарства

Однако, если рентгенологическое доказательство пневмонии, то рассмотреть вопрос о лечении с:

Лопинавир-Ритонавир (200/50 мг) 2 таблетки PO BID [7,8]

+ Хлорохин фосфат \* 250 мг два раза в день (альтернативно, гидроксихлорохин 200 мг два раза в день) [10,14,15]

Может добавить Фавипиравир, если болезнь прогрессирует до тяжелой пневмонии / клинических состоянии ухудшается до критического заболевания.

(Предлагаемое лечение  
продолжительность 7-10 дней)

1) Только симптоматическое лечение у здорового пациента. Избегайте использования НПВС.

2) Выберите один из следующих режимов для пациентов с высоким риском (как определено ниже)

старше 60 лет

Сердечно-сосудистые заболевания или гипертония

iii. Diabetics

Предсуществующее заболевание легких

v. Иммунодефицит / больные раком

Лопинавир - ритонавир [7,8,13]

(200/50 мг) 2 таблетки

+ Хлорохин фосфат \* 250 мг два раза в день (альтернативно, гидроксихлорохин 200 мг два раза в день) [10,14,15]

ИЛИ ЖЕ

Фавипиравир 1600 мг два раза в день в день 1, затем 600 мг три раза в день в день 2

[8,13], + Хлорохин Фосфат \*[6,7,8,12] 500 мг два раза в день (альтернативно,

Гидроксихлорохин 200 мг два раза в день) [10,14,15]

Пневмония

(Предлагаемое лечение

продолжительность 7-14 дней)

Лопинавир-Ритонавир (200/50 мг) 2 таблетки PO BID [7]

+ Хлорохин фосфат \* [6,7,8] 250 мг два раза в день (альтернативно,

Гидроксихлорохин 400 мг два раза в день, затем 200 мг два раза в день)

[10,14,15]

ИЛИ ЖЕ

Фавипиравир 1600 мг два раза в день в день 1, затем 600 мг три раза в день в день 2

[8,13],

+ Хлорохинфосфат \* 500 мг два раза в день [6,7,8,12] (альтернативно,

Гидроксихлорохин 400 мг два раза в день, затем 200 мг два раза в день)

[10,14,15]

ИЛИ ЖЕ

Ремдесивир 200 мг в / в в 1-й день, затем 100 мг в / в в день [8,15]

+ Хлорохинфосфат \* 500 мг два раза в день (альтернативно, гидроксихлорохин

400 мг в день 1, затем 200 мг в день 2) [10,14,15]

(Ремдесивир - исследуемый препарат для совместного использования. Может потребоваться информированное согласие от пациента, объяснить пациенту что это исследуемый препарат

Сильная пневмония /

тяжелобольные

Лопинавир-Ритонавир (200/50 мг) 2 таблетки ПОЛ BID [7,8,13]

+ Хлорохин фосфат \* 250 мг два раза в день (альтернативно, гидроксихлорохин

400 мг два раза в день 1 день, затем 200 мг два раза в день 2 [10,14,15])

(Предлагаемое лечение продолжительность 10-14 дней)

+ Фавипиравир 1600 мг два раза в день в день 1, затем 600 мг три раза в день в день 2

[8,13], ± пегилированный интерферон 180 микрограммов один раз в неделю в течение 2-3 недель

или бетаинтерферон 1b 0,25 мг S.C в альтернативные дни для общего количества 7 доз [8]

ИЛИ ЖЕ

Ремдесивир 200 мг в / в в 1-й день, затем 100 мг в / в в день [8,15]

+ Хлорохинфосфат \* 500 мг перорально (альтернативно, гидроксихлорохин 200

мг ПО в сутки [10,14,15])

(Ремдесивир - исследуемый препарат для сочувственного использования.

Для пациентов ОРИТ эмпирические антибиотики, если подозревают бактериальную ко-инфекцию

Общее руководство по эмпирическому применению антибиотиков у пациентов ОИТ.

Для пациентов ОРИТ эмпирические антибиотики, если бактериальная коинфекция

подозреваемый

Пиперациллин-Тазобактам + Амикацин ± Тейкопланин или Линезолид, если риск

## MRSA

Меропенем + Амикацин ± Тейкопланин или Линезолид, если риск MRSA

Информация о безопасности лекарств

Правило вне беременности у женщин детородного возраста до начала приема Фавипиравира. Это абсолютно противопоказан при беременности. Фавипиравир распространяется в сперматозоидах. Мужчина пациент должен избегать незащищенного полового акта в течение 4 недель после прекращения приема Фавипиравира.

Проверьте наличие потенциального взаимодействия с лекарством, если пациент принимает какие-либо другие лекарства во время лечения COVID-19

Избегайте одновременного использования макролидов и других препаратов, пролонгирующих QT, у пациентов с хлорохинотерапией.

Глюкоза крови у пациентов с хлорохином, требуется частый мониторинг уровня глюкозы в крови

у больных сахарным диабетом, поскольку риск гипогликемии высок, (может потребоваться корректировка инсулина или др.

лекарственные препараты для диабетиков)

Продолжайте клинический мониторинг пациента на предмет любых ранних признаков потенциального побочного действия лекарственного средства и

принять оперативные меры для оценки режима пациента и соответственно управлять

Строгий мониторинг лабораторий

При назначении Фавипиравира кормящим женщинам, дать указание прекратить кормление грудью.

(Основной метаболит фавипиравира, гидроксированная форма, был обнаружен в грудном молоке.)

Рибавирин может рассматриваться как возможный вариант лечения, но ввиду серьезной токсичности и профиль безопасности; использование будет ограничено определенными пациентами только после консультации ID. Рибавирин является противопоказан при беременности. Пациент мужского пола, который получил рибавирин и их партнерша уже беременны, или же хотят запланировать, они должны избегать незащищенных половых актов в течение 6 месяцев после остановки рибавирина из-за риска тератогенности

Для беременных и подтвержденных случаев в педиатрии, обратиться к соответствующему специалисту

Педиатрические пациенты

Для пациентов детского возраста в каждом конкретном случае после консультации с врачом и заинтересованной специальности

Рассмотрение противовирусной терапии в сочетании с хлорохином должно основываться на состоянии пациента, профиль безопасности и предпочтения пациента и лечащей команды.

Получить информированное согласие пациента на лечение COVID19, если пациент не может предоставить согласие, то его член семьи / опекун

\* Доза хлорохина соответствует фосфатной соли хлорохина HE на основе хлорохина  
Дозировка общего дозирования(Режим дозирования для COVID19 для хлорохина фосфата неизвестен)

Chloroquine Фосфат\*

[6,10]

Доза на основе Chloroquine Фосфатная соль HE на основе хлорохина

Лечение, острый приступ, неосложненный: младенцы, дети и подростки

Поддержание лечения без нагрузки дозы:

Хлорохин фосфат \* 8,3 мг на кг в день (не более 250 мг на кг день), если используется в комбинации с лопинавиром-ритонавиром на основе общего препарата  
механизм взаимодействия и управления [9]

Лопинавир / ритонавир

[11]

Дозировка, ориентированная на вес (дети и подростки):

<15 кг: лопинавир 12 мг / 3 мг / кг / доза два раза в день

От 15 до 40 кг: лопинавир 10 мг / 2,5 мг / кг / доза два раза в день

> 40 кг: лопинавир 400 мг / 100 мг два раза в день

Критерии

Критерии для подозреваемых случаев, когда первая ПЦР COVID19 отрицательна:

Выполняйте следующие инструкции:

- Самоизоляция дома в течение 14 дней с даты прибытия в или контакта с подтвержденный положительный случай
- Если вы являетесь сотрудником государственной или частной компании, вам будет предоставлен отпуск по болезни общая продолжительность 14 дней
- Если вы турист или посетитель страны, строгая самоизоляции по месту жительства
- Регулярно практикуйте гигиену рук, особенно после кашля, чихания, мытья рук для минимум 20 секунд с использованием мыла и воды или дезинфицирующих средств для рук
- Избегайте людных мест и надевайте маску, если выход из дома неизбежен
- Если у вас появляются активные жалобы (лихорадка, боли в теле, головная боль, кашель, боль в

горле или одышка) во время домашнего изоляции, пожалуйста, свяжитесь с одним из следующих номеров За советом:

о 8001717: Операционный центр, Министерство здравоохранения

о 80011111: Министерство здравоохранения и профилактики

о 800342: Управление здравоохранения Дубая

- Если вам посоветовали обратиться в ближайшую больницу ER или РНС, пожалуйста, вымойте руки

Тщательно перед выходом из дома наденьте маску для лица.

- Пожалуйста, не стесняйтесь обращаться в органы здравоохранения, если у вас есть какие-либо другие вопросы

связанных с COVID19 относительно вас или других членов семьи

Если вы считаете, что ситуация серьезная, пожалуйста, свяжитесь с Служба, и они будут присутствовать

вы сразу же при необходимости

Критерии выписки для COVID19 подтвержденных случаев

- если ПЦР-тест COVID19 из образца носоглотки или нижних дыхательных путей является положительным,

повторяйте образцы каждые 72 часа

- Как только образец становится отрицательным, собирайте каждые 24-48 часов
- Пациент может быть выписан, если у него есть 3 отрицательных последовательных образца с интервалом 24-48 часов без лихорадки и симптомов

- Лекарство, если его начали продолжать в течение 10 дней, при отсутствии пневмонии.

- Если пневмония, лечение следует продолжать в течение 14 дней

- Выписанные пациенты должны быть замечены в клинике в больнице через 2 недели

- Если нет симптомов через 2 недели, больше не приходит

- Все пациенты после выписки должны быть помещены на карантин дома в течение 14 дней по инструкции и раздаточный материал, который должен быть предоставлен пациенту и задокументирован в медицинской документации.

Критерии вирусной очистки

Три последовательных ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ образца, собранные с интервалом 24-48 часов, необходимы для объявления пациент как неинфекционная и прерывающая изоляция.

Прекращение применения специальных мер предосторожности при использовании COVID 19

Меры предосторожности в отношении изоляции, характерные для COVID 19, могут быть отменены, если:

- Пациент не лихорадит и

- Пациент свободен от респираторных симптомов и

- имеет три последовательных отрицательных теста на COVID 19 с интервалом 24-48 часов

Всегда соблюдайте стандартные меры предосторожности.

- Рассмотрите меры предосторожности при изоляции для других возможных диагнозов, как это предлагается клинически или лабораторные результаты.

Меры инфекционного контроля для подозреваемых или подтвержденных случаев COVID19 в здравоохранении

оборудование

Раннее распознавание



Повысить раннее распознавание подозреваемых случаев путем:

- Визуальная сортировка на входе в медицинское учреждение для раннего выявления всех пациентов с острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ).
  - Визуальная сортировочная станция должна быть размещена в точке входа АЕ и любой точки входа
  - Присутствует обученная медсестра или помощник медсестры. Персонал должен быть обучен соответственно, задаваемые вопросы, а также действия, основанные на результатах и обновленном определении случая
  - Опубликуйте визуальные оповещения для улучшения самоотчетов у пациентов с симптомами.
  - Обеспечить достаточное количество хирургических масок и дезинфицирующих средств для рук в комнате АЕ.
  - Всем выявленным больным острой респираторной инфекцией (ОРИ) следует предложить:
  - Носите хирургическую маску и выполнить гигиену рук.
  - Всем контактам подозреваемых пациентов также следует предлагать носить хирургическую маску и следует выполнить гигиену рук.
  - Не допускайте попадания подозреваемого COVID19 в общие зоны с другими пациентами.
  - Поместите подозреваемый COVID19 в специальную зону ожидания минимум на 3 фута и предпочтительно на 6 футов расстояние между ними.
  - Проведите скрининг всех пациентов, проходящих в ЭД, на наличие симптомов острого респираторного заболевания (ОРИ).
- используя форму визуальной сортировки COVID-19 ниже.
- Провести оценку риска инфекционного контроля в сортировке.

Практика инфекционного контроля в медицинских учреждениях:

Обучение

- Все работники здравоохранения, входящие в эти комнаты, должны быть обучены правильному использованию СИЗ и соответствовать протестировано для использования N95. (Приложение I)
  - Убедитесь, что пациенты и посетители получают информацию о применяемых мерах предосторожности;
- продолжительность мер предосторожности; предотвращение передачи инфекции другим; и использование соответствующие СИЗ.
- Убедитесь, что уборщики проходят обучение по профилактическим стратегиям COVID19.
- Способ передачи COVID 19 остается неизвестным.

Общие рекомендации:

Внедрять стандартные меры предосторожности для всех пациентов в любое время с акцентом на

- Гигиена рук: соблюдение шагов и моментов ВОЗ
- Обеспечить доступность и правильное использование СИЗ.
- Соблюдайте дыхательную гигиену:
  - o Предложите медицинскую маску для подозреваемых случаев применения COVID 19
  - o Проинформируйте пациента и его родственников о этикете кашля и чихания, т.е. Прикройте нос и рот во время кашля или чихания с тканью или согнутым локтем для окружающих.
  - o Не прикасайтесь к своим глазам, рту или носу.
  - o Предоставить визуальную помощь по этикету от кашля, гигиене рук и появлению симптомов на ранней стадии.
- Оценка риска имеет решающее значение для всех видов деятельности, т. Е. Оценивает каждое медицинское мероприятие и определить средства индивидуальной защиты (СИЗ), которые необходимы для адекватной защиты.

Соблюдайте меры предосторожности при работе с каплями и контактами при подозрении на случаи заболевания (Приложение I)

Для подозреваемых случаев:

Пациенты должны быть размещены в одной комнате с собственным туалетом.

Соблюдайте меры предосторожности при наличии в воздухе (при наличии) капель и контактов при подозрительных случаях:

- Носить хирургическую маску, защитные очки, то есть защитные очки или защитную маску, перчатки непроницаемые

Соблюдайте дополнительные меры предосторожности при проведении процедур как (бронхоскопия, аспирация, распыление, индукция мокроты, интубация и экстубация, ViPAP CPR и вскрытие)

При работе с подтвержденными случаями соблюдайте меры предосторожности в воздухе, каплях и контактах.

Для подтвержденных случаев:

- Поместите пациента в палату для инфекций
- Если комната отрицательного давления необходима, но недоступна, организуйте перевод пациента в возможности больницы AIPR.
- Если это невозможно, поместите пациента в одну комнату с туалетом и поместите дезинфицирующее средство в номер.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ) для подтвержденных случаев COVID 19 СИЗ должны быть в наличии, где и когда они указаны в правильном размере и достаточном количестве.

- Убедитесь, что весь персонал носит проверенную маску N95, защитные очки, то есть защитные очки или защитную маску, перчатки и непроницаемое платье
- Все медицинские работники носят и удаляют СИЗ безопасно
- Если есть беспокойство и / или нарушение СИЗ во время ухода за пациентом, покиньте зону ухода за пациентом когда это безопасно, правильно снимите и замените СИЗ и сообщите об этом по прямой линии менеджер и специалист по инфекционному контролю

оборудование перед его использованием для других пациентов с утвержденным дезинфицирующим средством для ухода во время контакта

- Одобренное дезинфицирующее средство для COVID 19: соединения четвертичного аммония, натрий гипохлорит и 70% спиртовые салфетки

Транспортировка пациента в больницу

- Избегайте перемещения и транспортировки пациентов из комнаты или зоны изоляции, если только с медицинской точки зрения необходимо.
- Использование назначенных портативных рентгеновских, ультразвуковых, эхокардиограмм и других важных Диагностических аппаратов рекомендуется, когда это возможно.
- Если транспортировка неизбежна, необходимо соблюдать следующее:

o Пациенты должны носить хирургическую маску во время движения, чтобы содержать выделения.

o Используйте маршруты транспорта, которые минимизируют облучение персонала, других пациентов и посетителей.

o Сообщите принимающему участку о диагнозе пациента и необходимых мерах предосторожности до прибытия пациента.

o Убедитесь, что медицинские работники, перевозящие пациентов, носят соответствующую одежду. СИЗ, если они будут участвовать в непосредственном уходе за пациентом и впоследствии выполнять гигиену рук.

o Область, используемая пациентом, должна быть очищена надлежащим образом

Транспортировка пациента в другое учреждение:

- Сообщите другому учреждению о передаче подозреваемого / подтвержденного случая.
- Вызвать скорую помощь и сообщить о подозреваемом / подтвержденном случае COVID 19, который должен будет переведен в назначенную скорую помощь
- Если больничная скорая помощь используется, убедитесь, что скорая помощь будет очищена и продезинфицирована.
- Если персонал скорой помощи вступит в контакт с пациентом, он должен носить соответствующие СИЗ.

Дополнительные меры

Выделите медработников и ограничьте количество людей, присутствующих в комнате, до абсолютного минимума. требуется для ухода и поддержки пациента

- Ограничьте количество посетителей, заходящих в комнату, до необходимого минимума.
- Вести журнал всех лиц, вступающих в контакт с подозреваемым / подтвержденным COVID 19 пациентов

Экологическая очистка в изолированных помещениях / зонах

- Убедитесь, что процедуры очистки окружающей среды и дезинфекции выполняются последовательно и правильно

- Повысить частоту уборки при ведении домашнего хозяйства в зонах ухода за пациентами, особенно при частом прикосновении поверхности (дверная ручка, звонок для звонка, поручни для пациента и т. д.)
  - Изоляционные участки должны иметь собственные чистящие средства, которые отделены от чистых. области ухода за пациентами и хранятся около области изоляции.
  - Ответственный обслуживающий персонал должен быть обучен и обучен в отношении очистки метода и техника, надевание и снятие средств индивидуальной защиты
  - Уборщики / уборщики должны носить соответствующие СИЗ при уборке комнаты
  - Все отходы из зоны изоляции считаются загрязненными и должны быть утилизированы.
- Следуя вашим методам для загрязненных отходов, используйте Virkon или гипохлорит натрия для регулярная уборка, пока пациент находится в изоляторе.
- После выписки пациента используйте очистку терминала с фумигацией, перекись водорода 6% или использование UVC, время и циклы, скорректированные в зависимости от размера и формы помещения.

#### Органы управления в морге

- Хотя посмертная передача COVID 19 не была зарегистрирована, умерший тела теоретически могут представлять риск при работе с неподготовленным персоналом.
- Мытье тела в шкафах COVID 19 можно безопасно выполнять в общественных моечных помещениях.

при условии, чтобы были обучены соответствующим мерам предосторожности, включая правильное использование СИЗ.

#### наблюдение

- Разработать базу данных, содержащую информацию для всех подозреваемых / подтвержденных случаев, которые были / являются оценивается на вашем объекте.
- Разработать базу данных, содержащую информацию для всех работников здравоохранения и посетителей, которые были в контакте / забота о подтвержденных случаях COVID 19
- Разработать планы аварийного реагирования для обеспечения перенапряжения, план должен включать

кровати с персоналом, отделения интенсивной терапии и не-отделения интенсивной терапии; критическое оборудование, материалы и другие ресурсы, в том числе дополнительные количества средств индивидуальной защиты, вентиляторы, ЭКМО машины и т.д...).

#### Гигиена труда работников здравоохранения

Медицинские работники, ухаживающие за пациентами с COVID-19 в больницах, должны быть зарегистрированы и проверены.

На основании высокого риска передач, и в соответствии с существующими рекомендациями других учреждений, следующие конкретные меры предлагаются для работников здравоохранения:

Незащищенный контакт (воздействие высокого риска)

- Активный мониторинг в течение 14 дней
- Отстранение от работы на 14 дней после последнего воздействия
- Требуется тестирование (мазки из носоглотки) на COVID-19 (предпочтительно через 24 часа или более)

Считаются ЧИСТЫМИ, если:

- Они протекают бессимптомно не менее 48 часов.

И

- Период наблюдения закончился (14 дней после облучения)

И

- Имел по крайней мере одну отрицательную ПЦР COVID-19.
  - Если в любое время появятся признаки и симптомы, они будут считаться подозреваемыми
- Защищенный контакт, носящий рекомендуемые СИЗ:
- Тестирование медицинских работников на COVID-19 не рекомендуется.
  - самоконтроль и самоизоляция при респираторных симптомах
  - не отстранен от работы и может продолжать выполнять свои обязанности