

Додаток 8
до Стандартів медичної допомоги
«Коронавірусна хвороба (COVID-19)»

**Заходи з профілактики інфекцій та інфекційний контроль
під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає
визначенню випадку COVID-19**

Здійснюються працівниками охорони здоров'я (медичними працівниками), керівниками закладів охорони здоров'я та комісіями з інфекційного контролю.

Запобігання або обмеження передачі інфекції в закладах охорони здоров'я включають наступні етапи:

1. раннє виявлення та контроль за джерелом інфекції;
2. застосування стандартних запобіжних заходів для всіх пацієнтів;
3. впровадження заходів, що направлені на запобігання передачі (крапельні та контактні, а також, у разі необхідності, повітряні) за підозри на випадки інфекції;
4. здійснення адміністративного контролю;
5. здійснення санітарно-протиепідемічного та інженерного контролю.

Раннє виявлення джерела інфекції та здійснення контролю

Впровадження клінічного сортування пацієнтів включає раннє виявлення та негайне розміщення пацієнтів в ізольованій зоні окремо від інших пацієнтів (контроль джерела інфекції), що є важливим заходом для швидкої ідентифікації, ізоляції та надання догляду пацієнтам, у яких є підозра на COVID-19. З метою раннього виявлення випадків інфекції, медичні установи повинні впровадити наступне:

медичні працівники повинні мати високий рівень перестороги щодо виявлення ознак інфікування у пацієнтів;

розміщувати інформаційні матеріали у громадських місцях для інформування пацієнтів щодо симптомів захворювання та про необхідність сповіщення медичних працівників про них;

сприяти просуванню та дотриманню респіраторної гігієни та етикету кашлю, як важливих запобіжних заходів;

пацієнтів з підозрою на COVID-19 необхідно розмістити в ізольованій зоні, окремо від інших пацієнтів, та негайно застосовувати додаткові запобіжні заходи з інфекційного контролю.

Застосування стандартних заходів безпеки для всіх пацієнтів

Стандартні заходи безпеки включають гігієну рук, етикет кашлю і респіраторну гігієну; використання засобів індивідуального захисту (далі – ЗІЗ) в залежності від ризику; запобігання травмуванню голкою або гострими предметами; безпечне поводження з відходами; санітарно-епідемічні заходи,

дезінфекцію та стерилізацію обладнання та білизни, що використовуються при догляді за пацієнтами.

Заходи з респіраторної гігієни та етикету кашлю включають:

надягання медичної маски за підозри на COVID-19 тим, хто не має протипоказань;

нагадування щодо необхідності прикривати ніс і рот під час кашлю або чхання серветкою або зігнутих ліктем при перебуванні в оточенні інших людей;

дотримання гігієни рук після контакту з виділеннями з дихальних шляхів.

Раціональне, правильне та послідовне використання ЗІЗ та дотримання гігієни рук сприяє зменшенню поширення збудників інфекційних хвороб. Ефективність використання персоналом ЗІЗ залежить від відповідної підготовки персоналу, дотримання гігієни рук та особливостей поведінки людини.

Також необхідно переконатися, що процедури очищення та дезінфекції у закладі виконуються послідовно та правильно. Ретельне очищення поверхонь водою та миючими засобами, застосування дезінфікуючих засобів, які зазвичай використовуються на рівні медичних закладів є ефективною та достатньою процедурою. Здійснювати управління медичними відходами слід відповідно до стандартних процедур (алгоритмів, протоколів).

Впровадження заходів, що направлені на запобігання передачі

1. Контактні та крапельні заходи безпеки.

Окрім стандартних заходів безпеки, усі особи, включаючи членів сім'ї, відвідувачів та медичних працівників, повинні застосовувати заходи безпеки, а саме:

пацієнтів слід розміщувати в одномісних кімнатах/палатах, які мають достатню вентиляцію (для приміщень з природньою вентиляцією адекватним вважається показник 60 л/сек/пацієнт);

за відсутності одномісних палат, використовується когортна ізоляція, тобто пацієнти з підозрою на COVID-19 розміщуються разом;

відстань між ліжками має становити мінімум один метр одне від одного;

за необхідності, можливе визначення та призначення певної групи медичних працівників, які проводитимуть догляд лише за групою пацієнтів з підозрою/підтвердженим випадком COVID-19, що обмежує передачу інфекційного агенту;

використовувати медичну маску;

використовувати захист для очей/обличчя (окуляри або захисний щиток);

використовувати чистий нестерильний ізоляційний (захисний) халат, стійкий до рідини, з довгими рукавами;

використовувати рукавички;

використовувати індивідуальне спеціальне обладнання (наприклад, стетоскопи, манжети артеріального тиску та термометри) або якщо

передбачається використовувати таке медичне обладнання для декількох пацієнтів, перед кожним застосуванням необхідно провести очистку та дезінфекцію;

утримуватися від торкання очей, носа чи рота потенційно забрудненими руками;

уникати переміщення та транспортування пацієнтів із кімнати чи зони без медичних показань;

використовувати портативне рентгенівське та/або інше необхідне діагностичне обладнання в разі необхідності. Якщо виникає потреба у транспортуванні пацієнта, слід одягти медичну маску на пацієнта та використовувати заздалегідь визначені транспортні маршрути з метою зниження ризиків інфікування персоналу, інших пацієнтів та відвідувачів;

переконатися, що медичні працівники, які здійснюють транспортування пацієнтів, одягнули відповідні ЗІЗ, як описано в даному розділі, та суворо дотримуються гігієни рук;

до прибуття пацієнта, слід сповістити приймаючий медичний пункт щодо необхідності вжиття необхідних заходів безпеки якомога швидше;

здійснювати регулярну очистку та дезінфекцію поверхонь, що контактують з пацієнтом;

обмежити кількість контактів медичних працівників, членів сім'ї та відвідувачів з пацієнтом з підозрою на COVID-19;

здійснювати облік усіх осіб, які заходять до палати пацієнта, включаючи весь персонал та відвідувачів.

2. Дотримання повітряних заходів безпеки під час аерозольгенеруючих процедур у разі підозри на COVID-19.

Деякі процедури (такі як інтубація трахеї, неінвазивна вентиляція, трахеотомія, серцево-легенева реанімація, ручна вентиляція перед інтубацією та бронхоскопією) під час яких генерується аерозоль, можуть бути пов'язані з підвищеним ризиком передачі коронавірусів (SARS-CoV та MERS-CoV).

Необхідно переконатися в тому, що під час проведення аерозольгенеруючих процедур медичні працівники:

використовують сертифікований протиаерозольний респіратор класу захисту не менше FFP2. Надягаючи одноразовий протиаерозольний респіратор, завжди перевіряйте його на щільність прилягання (тест «долоні»). Необхідно зауважити, що людині, яка має волосяний покрив на обличчі (борода), респіратор не може забезпечити належний рівень захисту;

використовувати захист для очей (окуляри або захисний щиток);

використовувати чистий нестерильний ізоляційний (захисний) халат з довгими рукавами та рукавички;

якщо халат не є водостійким, потрібно використовувати фартух під час процедур із очікуваними великими обсягами рідин, які можуть проникнути через халат;

проводити медичні процедури необхідно у адекватно провітрюваному приміщенні; тобто:

природна вентиляція, мінімум, має відповідати показнику 160 л/сек/пацієнт;

використовувати приміщення з негативним тиском, щонайменше з 12-кратним повітрообміном на годину та контрольованим напрямком потоку повітря при використанні механічної вентиляції;

обмежити кількість осіб, присутніх в кімнаті, до абсолютного мінімуму, необхідного для проведення процедури та підтримки пацієнта.

3. Адміністративний контроль.

Адміністративний контроль включає наступні аспекти діяльності:

створення стійких інфраструктур та заходів з ПШК;

навчання медичних працівників;

навчання осіб, що надають послуги з догляду за пацієнтами;

раннє виявлення гострої респіраторної інфекції, яка може бути пов'язана з SARS-CoV-2, доступ до проведення оперативного лабораторного тестування з метою виявлення етіологічного агенту;

запобігання виникненню надмірної кількості пацієнтів, особливо у відділенні екстреної (невідкладної) допомоги;

забезпечення облаштування окремо виділених зон очікування для симптоматичних пацієнтів та відповідне розміщення госпіталізованих пацієнтів, що сприятиме адекватному співвідношенню кількості пацієнтів до кількості персоналу;

забезпечення регулярних поставок медичного обладнання та його використання;

дотримання стандартів та процедур з врахуванням принципів інфекційного контролю щодо всіх аспектів надання медичної допомоги - з акцентом на впровадження епідагляду за гострою респіраторною інфекцією, яка може бути пов'язана з SARS-CoV-2 та врахуванням факту важливості надання безпечної медичної допомоги;

моніторинг фахової відповідності медичного працівника з наданням необхідних механізмів для професійного вдосконалення.

4. Здійснення санітарно-протиепідемічного та інженерного контролю.

До санітарно-протиепідемічного та інженерного контролю закладів охорони здоров'я належить контроль за базовою інфраструктурою медичних закладів. Дані підходи стосуються забезпечення належної вентиляції медичного закладу у всіх приміщеннях, а також належного їх очищення. Необхідно дотримуватися просторового розмежування, мінімум один метр між пацієнтом з підозрою на COVID-19 та іншими людьми. Обидва засоби контролю можуть сприяти у зменшенні поширення багатьох патогенів під час надання медичної допомоги.

Заходи безпеки направлені на запобіганням передачі (контактні та крапельні) мають тривати до тих пір, поки у пацієнта будуть проявлятися симптоми (до закінчення періоду контагіозності).

5. Збір та обробка лабораторних зразків від пацієнтів із підозрою на COVID-19

Усі зразки, відібрані для проведення лабораторних досліджень, необхідно розглядати як потенційно біологічно небезпечні, а медичні працівники, які збирають або транспортують клінічні зразки, повинні суворо дотримуватися стандартних заходів безпеки, з метою мінімізації можливості інфікування.

Необхідно переконатися в тому, що медичні працівники, які відбирають зразки, використовують відповідні ЗІЗ (захист для очей, медична маска, халат з довгими рукавами, рукавички). Якщо зразок відбирають під час аерозольгенеруючої процедури, персонал повинен надягати протиаерозольний респіратор класу захисту не нижче FFP2.

Персонал, який транспортує зразки, має пройти відповідне навчання щодо безпеки поводженням зі зразками та процедур знезараження розливу інфікованих зразків.

Зразки для транспортування необхідно помістити у герметичні пакети для зразків (вторинний контейнер), які мають окрему герметичну кишеню для зразка (тобто пластиковий мішок для біологічно небезпечних зразків), розмістивши на контейнері для зразків етикетку з даними пацієнта (первинний контейнер) та лабораторну форму запиту з чітким зазначенням усієї необхідної інформації.