

Додаток 4
до Заходів та засобів щодо
попередження інфікування при
проведенні догляду за пацієнтами
(пункт 20 розділу I,
пункти 3 та 16 розділу VIII)

Зразок

**Заходи захисту, які мають бути застосовані в залежності
від клінічних проявів (симптомів) інфекційного захворювання**

Синдром або попередній клінічний діагноз	Симптоми	Потенційний інфекційний агент	Заходи захисту, які мають реалізовуватися емпірично (стандартні заходи захисту слід використовувати при догляді за будь-яким пацієнтом)
Діарея	Гостра діарея у пацієнтів з необхідністю використання підгузків (нетримання калу або у дітей)	Будь-які інфекційні агенти, що здатні викликати кишкові інфекції	Контактні заходи безпеки.
Менінгіт	Менінгеальні симптоми	<i>Neisseria meningitidis</i>	Крапельні заходи безпеки протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії. Обов'язкове використання маски та захисних окулярів або щитка при проведенні інтубації трахеї.
Менінгіт	Менінгеальні симптоми	Ентеровіруси	Контактні заходи безпеки при догляді за новонародженими та дітьми віком до 3 років.

Синдром або попередній клінічний діагноз	Симптоми	Потенційний інфекційний агент	Заходи захисту, які мають реалізовуватися емпірично (стандартні заходи захисту слід використовувати при догляді за будь-яким пацієнтом)
Менінгіт	Менінгеальні симптоми	M. tuberculosis	Повітряні заходи безпеки при наявності будь-якого інфільтрату в легенях у пацієнта (до виключення або закінчення бактеріовиділення). Повітряні і контактні заходи безпеки при наявності дренажного інфільтрату з виділеннями або при підозрі/підтвердженні внутрішньобронхіального розкриття туберкульозної каверни.
Генералізований висип невідомої етіології	Петехіальний або екхімозний висип з гарячкою	Neisseria meningitidis	Крапельні заходи безпеки протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії.
Генералізований висип невідомої етіології	Петехіальний або екхімозний висип з гарячкою за умови підтвердження подорожі в країни, де реєструються випадки ВГГ за 10 днів до початку гарячки	Віруси Ласса, Ебола, Марбург	Крапельні та контактні заходи безпеки, ЗІЗ лиця та очей. Слід акцентувати увагу на дотриманні правил і практик поводження з гострими предметами. Бар'єрні заходи, що направлені на недопущення потрапляння крові та інших біологічних рідин слід посилити захистом взуття та ніг на останніх стадіях хвороби. Використовуйте респіратори класу захисту FFP2 і вище при виконанні аерозольгенеруючих процедур.
Генералізований висип невідомої етіології	Везикулярний висип	Varicella-zoster, herpes simplex, віруси натуральної і коров'ячої віспи	Повітряні і контактні заходи безпеки. Контактні заходи безпеки слід реалізовувати у випадках ураження шкіри, які з найбільшою вірогідністю викликані вірусами простого герпесу або коров'ячої віспи та у імунокомпетентних пацієнтів з локалізованою формою оперізуючого лишая.
Генералізований висип невідомої етіології	Макулопапульозний з кашлем, ринореєю та гарячкою	Кіп	Повітряні заходи безпеки.

Синдром або попередній клінічний діагноз	Симптоми	Потенційний інфекційний агент	Заходи захисту, які мають реалізовуватися емпірично (стандартні заходи захисту слід використовувати при догляді за будь-яким пацієнтом)
Респіраторне захворювання	Кашель, гарячка, інфільтрат у верхній долі легені у імунокомпетентного пацієнта (ВІЛ-статус негативний або пацієнт не входить в групу ризику)	M. tuberculosis, віруси респіраторної групи, S.pneumoniae, S. aureus	Повітряні та контактні заходи безпеки.
Респіраторне захворювання	Кашель, гарячка, інфільтрат у будь-якій долі легені у імуноскомпроментованого пацієнта (ВІЛ-статус позитивний або пацієнт входить в групу ризику)	M. tuberculosis, віруси респіраторної групи, S.pneumoniae, S. aureus	Повітряні та контактні заходи безпеки. Використовуйте ЗІЗ очей та лиця і респіратори класу захисту FFP2 або вище при виконанні аерозольгенеруючих процедур або якщо можливий контакт з мокротою. Якщо туберкульоз малоімовірний та відсутні дані щодо наявності у пацієнта інфікування збудниками, які потребують ізоляції в ПППАІ (наприклад, кір), дозволено використовувати крапельні заходи безпеки замість повітряних.
Респіраторне захворювання	Кашель, гарячка, інфільтрат у будь-якій долі легені у пацієнта за умови підтвердження подорожі в країни, де реєструються випадки ТГРС або пташиного грипу за 10-21 днів до початку гарячки	M. tuberculosis, коронавірус, вірус пташиного грипу	Повітряні і контактні заходи безпеки з обов'язковим використанням ЗІЗ очей.
Респіраторне захворювання	Бронхіоліт та/або пневмонія у новонароджених і дітей до 3 років	РСВ, віруси парагрипу і грипу, аденовіруси, метаневмовірус	Крапельні і контактні заходи безпеки. Крапельні заходи безпеки можуть бути відмінені в разі виключення аденовірусів і вірусу грипу, як етіологічних чинників хвороби.

Синдром або попередній клінічний діагноз	Симптоми	Потенційний інфекційний агент	Заходи захисту, які мають реалізовуватися емпірично (стандартні заходи захисту слід використовувати при догляді за будь-яким пацієнтом)
Інфекційне ураження шкіри або інфікована рана	Рана за наявності виділень	Staphylococcus aureus, Streptococcus групи А	Контактні заходи безпеки. Слід додати крапельні заходи безпеки протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії при підозрі на інвазивне захворювання, етіологічним чинником якого може виступати Streptococcus групи А.

КІК ЗОЗ або ССМУ мають модифікувати і адаптувати дані заходи захисту у відповідності до місцевого контексту. З метою гарантування виконання емпіричних заходів захисту в ЗОЗ або ССМУ має бути впроваджена система навчання, підготовки і оцінювання. Емпіричні заходи захисту можуть бути змінені в разі появи нових більш ефективних підходів до ППК. Будь-які заходи захисту, підходи до реагування, склад команд реагування та відповідальні особи мають бути затверджені керівництвом ЗОЗ або ССМУ.

Симптоми, які наведені вище можуть бути стертими або взагалі не проявлятися у певної категорії пацієнтів (наприклад, у новонароджених і у дорослих приступоподібного кашлю при кашлюку може не бути). Тому клініцист має використовувати інформацію щодо поширеності певних інфекційних хвороб серед населення регіону і клінічний досвід.

Мікроорганізми, які перераховані в стовпчику «Потенційний інфекційний агент» є лише можливими етіологічними чинниками зазначених станів і представлені з метою наочного прикладу для розробки емпіричних заходів захисту на рівні ЗОЗ або ССМУ.

Генеральний директор Директорату громадського здоров'я

Андрій СКІПАЛЬСЬКИЙ