

Технічний звіт Європейського центру з профілактики та контролю захворюваності (далі ECDC) за лютий 2020 року

Джерело: [Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings](#)

Контрольний чекліст для лікарень, що готуються до приймання та догляду за пацієнтами з коронавірусною хворобою 2019 (COVID-19)

Обсяг документа

Документ розроблений для підтримки сфери громадського здоров'я у підготовці лікарень до нової коронавірусної хвороби 2019 року (COVID-19).

Контрольний чекліст ґрунтується на сучасних знаннях про спалах COVID-19 та наявних доказах.

ECDC оновить цей контрольний чекліст у разі появи нової відповідної інформації.

Цільова аудиторія

Органи охорони здоров'я та адміністратори лікарень у країнах ЄС / ЄП та у Сполученому Королівстві.

Базова інформація про COVID-19

Що таке COVID-19?

SARS-CoV-2, збудник COVID-19, є коронавірусом. Він передається через великі дихальні краплі та прямий контакт; пропонуються й інші способи передачі (тобто повітряний та фекально-оральний).

Середній інкубаційний період оцінюється в межах від 5 до 6 днів, коливаючись від 0 до 14 днів. Зараз немає специфічного лікування або вакцини проти COVID-19.

Більш довідкова інформація про захворювання доступна в Інтернеті ([ECDC](#), [WHO](#)) та [ECDC](#)

Контрольний чекліст щодо готовності лікарні

Цей контрольний чекліст був розроблений для підтримки готовності лікарні до лікування пацієнтів із COVID-19. Елементи, описані у чеклісті, можуть не застосовуватись до всіх лікарень і можуть потребувати адаптації до конкретних характеристик лікарні, індивідуальної національної системи охорони здоров'я, законодавства та громади, де знаходиться лікарня.

Елементи, що підлягають оцінці, поділяються на такі сфери:

1. Створення основної команди та ключових внутрішніх та зовнішніх контактних підрозділів
2. Людські, матеріальні та об'єктивні ресурси
3. Комунікація та захист даних
4. Гігієна рук, засоби індивідуального захисту (ЗІЗ) та поведження з відходами
5. Сортування, перше інформування в лікарні та пріоритетність
6. Розміщення пацієнтів, переміщення пацієнтів у закладі та доступ для відвідувачів
7. Очищення приміщень

Для кожної з згаданих областей були визначені елементи або процеси, що мають перевірятися. Вони перераховані нижче.

Слід розглянути процедуру самоаудиту за дотриманням цього контрольного списку.

Додаткові відомості можна отримати за наступними посиланнями [ECDC Health emergency preparedness for imported cases of high consequence infectious diseases](#) , [in the WHO Hospital emergency response checklist](#) , [and in the CDC Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) Hospital Preparedness Assessment Tool](#).

Створення основної команди та ключових внутрішніх та зовнішніх контактних підрозділів

Елемент / процес	Елементи для перевірки
Основна команда	<ul style="list-style-type: none"> • Створення основної команди для управління випадків виявлення пацієнтів з коронавірусом, що повинна включати представника керівництва лікарні, лікарняної групи боротьби з інфекціями, експерта з інфекційних захворювань та експертів, що представляють відділення інтенсивної терапії (BAIT) та відділення невідкладної допомоги (ВНД) • Визначається особа, що зможе зайняти позицію для кожної з ролей основної команди у разі необхідності. • Складається список із контактними даними основної команди та резервного складу основної команди; він має бути оновленим, зрозумілим та легкодоступним • Підготовлений короткий і стислий документ, що описує всі ролі та обов'язки, і централізовано доступний • Усіх членів команди інформують про їх ролі та обов'язки в рамках основної команди. Їх навчають, як виконувати ці обов'язки; є централізований доступ до списку контактів та документації • Визначається місце, де основна команда може регулярно зустрічатися • Основній команді забезпечені відповідні засоби для проведення нарад (наприклад, кімнати для нарад, комп'ютери, проектори, дошки, телефони для телеконференцій, канцелярські товари) • Встановлено процедуру відстеження та контролю документації (наприклад, протоколи, конспекти зустрічей, навчальні матеріали тощо) • Існує механізм для постійного оновлення документації та інформування персоналу про те, де знайти інформацію
Ключові внутрішньо-лікарняні відповідальні підрозділи	<ul style="list-style-type: none"> • Визначено ключові внутрішні контактні пункти для різних ролей (наприклад, адміністрація, інформаційний відділ, адміністрація середнього медичного персоналу, охорона, людські ресурси, аптека, працівник біобезпеки, відділення боротьби з інфекціями,

	<p>відділення інтенсивної допомоги, інфекційні захворювання, пневмологічне відділення, інженерія та обслуговування, лабораторія, пральня, прибирання і стирилізаційна і лікарняний морг)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Встановлюється резервна особа/відділення для кожної з ролей. • Складається список із контактними даними внутрішніх контактних підрозділів та резервних осіб, актуальний, зрозумілий та централізовано легкодоступний • Усі внутрішні контактні пункти інформуються та навчаються щодо їх ролі та обов'язків, а документація є централізовано доступною • Оновлена контактна інформація всього персоналу лікарні
Ключові позалікарняні відповідальні структури	<ul style="list-style-type: none"> • Створення документу зі списком актуальних контактів (у легкозрозумілому вигляді з простим централізованим доступом до нього) ключових позалікарняних контактних структур та організацій, що виконуватимуть їх роль у разі неспроможності попередніх, включаючи необхідні місцеві / регіональні / національні контакти (наприклад, для повідомлення про випадки, управління справами, постачальників, інших лікарень, місцевих органів влади тощо). Повідомлення персоналу про створення такого документу. • Є документ, який коротко описує, коли з цими структурами потрібно зв'язатися

Людські, матеріальні та об'єктивні ресурси

Елемент / процес	Елементи для перевірки
Закупівлі та управління запасами	<ul style="list-style-type: none"> • Процедура закупівлі для придбання необхідних матеріалів та поставок вже налагоджена і може бути активована в найкоротші терміни • Визначено альтернативних постачальників, якщо у основних постачальників не вистачає запасів (особливо для засобів індивідуального захисту (ЗІЗ)) • Придбано буферну кількість основних запасів (наприклад, для гігієни рук та дихальної системи, ЗІЗ, ізоляції, засобів інтенсивної терапії, механічних респіраторів)

	<ul style="list-style-type: none"> • Проведено інвентаризацію запасів; існує процедура моніторингу та регулярного оновлення товарних запасів • Існує план, щоб відстежувати та зберігати ключові запаси (наприклад, ЗІЗ, апарати штучного дихання, чистячі та дезінфекційні матеріали, спиртовий розчин тощо), щоб уникнути зловживання використання засобів, надмірного використання або крадіжок
<p>Людські ресурси</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Оцінено максимально можливе навантаження на медичних працівників для проведення сортування, кімнат невідкладної допомоги, ВАІТ, лабораторій та підрозділів, де будуть розміщені пацієнти. • Оцінено потенціал перенапруги працівників охорони здоров'я (наприклад, адміністрація, персонал з прибирання тощо) • Відсутність персоналу, зокрема через відпустку за лікарняним або догляд за хворими людьми вдома, було враховано та включено до оцінки кадрового потенціалу • Існує механізм контролю за відсутністю персоналу • Встановлена політика лікарняних листків для персоналу з симптомами • Встановлено пороги (контрольні точки), які спричиняють перерозподіл персоналу або набір нового персоналу • Персонал, який планується перерозподілити, був проінформований та навчений відповідно до передбачених ролей та обов'язків • Механізм набору, навчання та швидкого забезпечення всіх необхідних потреб адміністрації, а також обладнання для нового персоналу в найкоротші терміни створений, а бюджет доступний та виділений • Оцінена можливість прийняття на роботу нещодавно звільнених працівників, військових лікарів, студентів чи волонтерів університету та встановлено контакти • Законодавчі вимоги щодо набору тимчасової допомоги (наприклад, пенсіонерів, студентів тощо) існують і планується навчання для всіх можливих • Розроблений план щодо уникнення вигорання серед медичних та немедичних працівників; буде забезпечена максимальна кількість робочих годин, навантаження буде розподілено рівномірно, визначено мінімальний час відпочинку між змінами, як і перерви під час регулярних робочих змін; призначено контактний пункт, до якого можна звернутися, якщо є проблеми

	<ul style="list-style-type: none"> • Розглянуто психологічну підтримку медичних працівників • Створена команда з охорони, яка забезпечує безпеку пацієнтів, персоналу та відвідувачів та ключові матеріали, якщо це необхідно • Розроблено план для забезпечення безпеки та надання рекомендацій щодо інцидентів із безпекою; сюди входить необхідний супровід персоналу, пацієнтів або відвідувачів; персонал був поінформований про план безпеки • Виявлені можливі ризики для безпеки; були встановлені порогові (контрольні) події, які викликають (спричиняють потребу в) додаткові ресурси або підтримку з боку місцевих органів влади
<p>Матеріальні ресурси</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Розрахована максимальне навантаження на лікарню, включаючи максимальну кількість ліжок ВАІТ та апаратів штучного дихання (разом з необхідними можливостями людських ресурсів та потужністю живлення) • Існує система для моніторингу кількості ліжок (включаючи кількість хворих в ізоляції), кількість кімнат, які використовуються для ізоляції, та кількість кімнат, які потенційно можуть використовуватися для ізоляції • Кількість пацієнтів, які перебувають в ізоляції, які, як тільки число досягне певного порогу, спровокують прогресивне перетворення звичайних кімнат у ізоляційні приміщення; була розрахована ємність для співрозміщення пацієнтів тієї ж хвороби • Кількість та місце розташування потенційних ліжок, які мають бути відведені під ізоляційні приміщення, встановлено план перерозподілу неізольованих пацієнтів в інші приміщення • Усі працівники знають про тригери та процедури перетворення звичайних приміщень у кімнати для ізоляції • Встановлюються заходи для направлення пацієнтів до інших медичних центрів чи домашнього лікування, і персонал та інші центри обізнані • Розраховані поточні запаси та очікувані додаткові потреби в різних сценаріях (наприклад, гігієна рук та дихання, ЗІЗ, ізоляція, апарати штучного дихання, аптека, інші ключові поставки) • Виявлено сховища для додаткових запасів; сховища відповідають усім вимогам щодо температури, вологості, холодного ланцюга, логістики тощо.

	<ul style="list-style-type: none"> • Визначені додаткові зони, які слід перетворити на зали очікування; було оцінено порогову кількість пацієнтів, які спричинили б використання цих ділянок • Якщо це можливо, доступ до окремих туалетів та кранів з питною водою для пацієнтів у відділеннях очікування та невідкладної допомоги • Доступний матеріал для ізоляційних блоків та відділень інтенсивної терапії, і для дезінфекції застосовуються процедури дезінфекції • Для медичних працівників та прибирального персоналу доступна достатня кількість ЗІЗ усіх розмірів • Наявна відповідна кількість засобів для чищення та дезінфекції, які показали свою ефективність проти коронавірусів • Є достатня кількість контейнерів для інфекційних відходів • Існують процедури / договори на поводження з підвищеною кількістю інфекційних відходів • Існує процедура управління більшою кількістю померлих пацієнтів • Обчислюється здатність впоратися з потенційним збільшенням кількості померлих пацієнтів, і є додатковий запас мішків для тіла • Встановлено додаткове місце, яке може бути використане як морг, якщо потрібно, і де буде забезпечено розміщення органів • Всі внутрішні протоколи, лінії зв'язку та стандартні експлуатаційні процедури легко та центрально доступні для всіх працівників; весь персонал знає, де їх розмістити • Існує механізм, який забезпечує, щоб обладнання працювало в ідеальному робочому стані і його можна було швидко замінити, коли це необхідно
<p>Лабораторні ресурси</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Якщо лікарня не має лабораторних можливостей, встановлюється план відбору проб та безпечного відвантаження зразків • Для лікарень, які мають власну лабораторію, наявна відповідна кількість реагентів та приладдя для діагностичного тестування; додаткові запаси повинні забезпечити безперебійне постачання. • Існує план аутсорсингових послуг у разі перевищення потужностей

Комунікація та захист даних

Внутрішня комунікація	<ul style="list-style-type: none">• Розроблено внутрішній план комунікації з чіткими лініями зв'язку, щоб забезпечити швидке спілкування всього персоналу та пацієнтів / відвідувачів• Створені процедури для прозорого повідомлення персоналу лікарні, медичних та немедичних працівників; ця процедура регулює всю інформацію про спалах, ситуацію в лікарні, процедури, правила використання ЗІЗ, профілактичні та захисні заходи, зміни в процедурах та будь-яку іншу інформацію, що стосується події• Створено механізм, який гарантує, що спілкування з персоналом та пацієнтами / відвідувачами перевіряється на відповідність перед звільненням
Зовнішня комунікація	<ul style="list-style-type: none">• Створений план зовнішньої комунікації, включаючи механізм забезпечення того, щоб спілкування зі ЗМІ та громадськістю перевірялось на відповідність та затверджувалось перед випуском• Члени персоналу були поінформовані про зовнішній план комунікацій• Призначена основна команда зв'язку та резервна. Вони координують зовнішні комунікації• Був призначений речник / представники та його / резервна особа, що зможе його замінити.• Доступні проекти ключових повідомлень для різних груп (журналістів, широкої громадськості, спеціалістів з охорони здоров'я тощо)
Захист даних	<ul style="list-style-type: none">• Існують механізми забезпечення захисту даних відповідно до законодавства• Усі співробітники ознайомлені про правилами захисту даних• Створені механізми для безпечного дистанційного сортування (наприклад, телефон, електронна пошта, додатки для смартфонів, телемедицина)

Процедура підготовки

Підготовка	<ul style="list-style-type: none">• Розроблено план загальної та спеціальної підготовки персоналу, включаючи плани регулярних оновлень для
-------------------	--

	<p>навчання, щоб оновити концепції та навчання нових кадрів до їх прибуття або як тільки вони прибудуть.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Усі документи та процедури підготовки зрозуміло сформовані та є у централізованому доступі; персонал був поінформований, де їх знайти • Розроблено навчально-інформаційні матеріали, зокрема: <ul style="list-style-type: none"> o Гігієна рук та дихальної системи o Кому слід користуватися ЗІЗ: чому, коли і як o Внутрішні та зовнішні лінії зв'язку та правила (як для отримання, так і для надання інформації) o Захист даних стосовно пацієнтів o Процедури підготовки o Процедури сортування o Визначення випадків коронавірусу\ o Розміщення та переміщення пацієнтів в ізоляції та доступ відвідувачів o Що робити, якщо співробітники знаходяться на лікарняному і у них проявляють симптоми o План безпеки o Де знайти документи та навчальні матеріали • Увесь персонал, медичні та немедичні працівники були проінформовані та пройшли навчання з вищезазначених тем, за потреби • Медичні працівники пройшли навчання, щоб мінімізувати специфічні ризики, пов'язані з веденням підозр або підтверджених пацієнтів із COVID-19 • Медичні працівники пройшли навчання, щоб мінімізувати специфічні ризики, пов'язані з їх роботою, зокрема прибирання ділянок, зайнятих підозрюваним або підтвердженим пацієнтом COVID-19 • Співробітники, які мали б носити ЗІЗ, пройшли навчання щодо їх використання та знають документи, що визначають процедуру
--	--

Гігієна рук, засоби індивідуального захисту (ЗІЗ) та поведження з відходами

Гігієна рук	<ul style="list-style-type: none"> • Постачання засобів для дезінфікування рук на основі алкоголю доступні для персоналу та пацієнтів, особливо в залах очікування, сортувальних, оглядових залах та зонах для утилізації ЗІЗ
-------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Мильні та паперові рушники доступні у достатній кількості поруч з усіма мийками (як в туалетах, так і поруч з усіма мийками для ручного прання) • Встановлено та працює порядок перевірки та поповнення запасів • Розроблені інструкції щодо правильних процедур гігієни рук, які готові до розповсюдження пацієнтам, відвідувачам, медичним працівникам та персоналу, що прибирає
Засоби індивідуального захисту	<ul style="list-style-type: none"> • Оцінена потреба в ЗІЗ (додаткову інформацію можна знайти тут http://surl.li/baih). • Достатня кількість ЗІЗ для захисту від контакту, крапель та передачі через повітря в різних розмірах, де це необхідно • Складено перелік доступних розмірів та термінів придатності на складі ЗІЗ на складі та оновлено • Медичні працівники та персонал, що прибирають, пройшли підготовку щодо надягання ('donning') та зняття ('doffing')
Утилізація відходів	<ul style="list-style-type: none"> • Кількість контейнерів для інфекційних відходів є достатньою для покриття більших обсягів • Наявні безконтактні контейнери для зберігання відходів пацієнтів, які використовуються пацієнтами в місцях очікування та сортування • Можливість самостійної утилізації збільшої кількості інфекційних відходів або залучення аутсорсингової компанії по утилізації

Сортування, перше інформування в лікарні, пріорітизація

Загальні	<ul style="list-style-type: none"> • Встановлено методи відокремлення пацієнтів з підозрою на коронавірус від інших пацієнтів та процедури ізоляції, наприклад, розміщення в різних залах очікування, користування різними туалетами; це також стосується місць з питною водою / продовольством • Процедури визначення пріоритетності пацієнтів (наприклад, сортування, критерії виписки, розгляд можливості відстрочення госпіталізацій чи втручань) існують та повідомляються всьому залученому персоналу • Існують процедури очищення загальних приміщень та обладнання, які можуть бути використані в інших випадках, без підозри на коронавірус
-----------------	---

Дистанційне сортування	<ul style="list-style-type: none"> • Налагоджена система телесортування пацієнтів до їх приїзду до лікарні через телефон / електронну пошту / телемедичні засоби; ці послуги також можуть використовуватися для координації прибуття пацієнтів до лікарні, якщо це необхідно • Населення було поінформовано про телемедичні послуги лікарні. Вони були поінформовані про ці послуги через декілька каналів
Перше інформування в лікарні	<ul style="list-style-type: none"> • Наявність знаків та інформаційних табло з питаннями та відповідями на вході та в залах очікування щодо надають інформацію про COVID-19, гігієну рук та дихальної системи • Засоби гігієни рук (наприклад, засоби для дезінфікування рук на основі алкоголю; доступ до води, мила та одноразових паперових тканин для сушіння рук) та засоби гігієни дихальної системи (наприклад, одноразові паперові тканини) доступні для персоналу та пацієнтів • Введено швидку перевірку на вхідних пунктах до відділення швидкої допомоги, опрацьовування підозрюваних випадків та процедури оцінки тяжкості • Лікарня може запропонувати пацієнтам можливість чекати у своїх автомобілях замість зал очікування; це також вимагає системи, щоб викликати їх • Всі співробітники відділення швидкої допомоги знають про альтернативні зони, що підлягають перетворенню в зали очікування, коли певний поріг пацієнтів досягнуто • Складається протокол для інформування пацієнтів із підозрою на COVID-19 про певні процедури, наприклад, про те, що вони будуть відокремлені від інших пацієнтів та чому; буде надана інформація про гігієну рук та дихання, використання ЗІЗ, використання туалету, а також способи отримання води та їжі • Оцінено забезпеченість засобами для перевезення пацієнтів

Розміщення пацієнтів, особливості переміщення пацієнтів, доступ для відвідувачів

Розміщення пацієнтів	<ul style="list-style-type: none"> • Оцінено кількість ізольованих ліжок та ліжок у відділенні інтенсивної терапії в лікарні • Якщо в лікарні є кімнати з негативним тиском, визначається максимальна кількість пацієнтів, які можуть розміститися в кожній кімнаті відповідно до того, на скільки вона розрахована • Оцінено максимальну здатність до ізоляції пацієнтів • Розраховано максимальну кількість кімнат, які можуть бути перетворені в ізоляційні приміщення (якщо є підвищена потреба)
-----------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Обчислено максимальну кількість пацієнтів, які можуть перебувати в ізоляторах, та кількість потенційних ізоляторів • Існує план, який вказує на критерії, які спричинили б перетворення звичайних приміщень в ізоляційні приміщення, а також порядок, у якому цей процес буде здійснюватися; це включає план перерозподілу пацієнтів, полегшення їх швидкого виписки, як тільки їх клінічний стан дозволяє, або лікування пацієнтів вдома • Персонал знає план і пройшов відповідну підготовку, наприклад, знають, як використовувати ЗІЗ, знайомі з протоколами та новими завданнями, які їм можуть бути призначені тощо • Інфекційні відділення перевірені та сертифіковані на свою ефективність (у строки, визначені місцевими правилами) • ЗІЗ для аерозольних процедур доступні в достатній кількості та розмірах, щоб їх можна було використовувати в ізоляційних приміщеннях, коли це доречно. • Лише обмежена кількість співробітників має право доступу до ізоляторів; вони пройшли відповідну підготовку • Співробітники, які мають доступ до ізоляторів, відслідковуються, ведуться записи. Ведеться облік усіх співробітників, які мають доступ до ізоляторів, щоб можна було відслідковувати всі переміщення персоналу • Співробітників, які мають доступ до ізоляторів, слід обмежувати, щоб зменшити можливість передачі інфекції серед інших пацієнтів
<p>Переміщення та пересування пацієнтів всередині лікарні</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Переміщення пацієнтів по медичному закладі обмежене виконанням необхідних заходів • Хірургічну маску одягають ізольованим пацієнтам, коли він / вона переміщується всередину медичного закладу • Створені найоптимальніші маршрути для пересування пацієнтів у медичному закладі; проінформовано співробітників • Усі медичні працівники, які готуються до транспортування та приймають пацієнтів, обізнані про стан пацієнтів та пройшли навчання з усіх відповідних процедур. Наприклад. де знайти ЗІЗ та як ним користуватися
<p>Відвідування хворих</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Знаки поза палатою інформують усіх відвідувачів про симптоми ГРВІ; по можливості відвідувачів перевіряють на наявність симптомів перед входом у заклад. • Існують правила щодо доступу відвідувачів до закладу та до ізоляційних приміщень (наприклад, одного відвідувача на певний період часу) із підозрами або підтвердженими пацієнтами • Процедури гігієни рук пояснюються відвідувачам перед входом у приміщення та після виходу із ізоляції • ЗІЗ доступні для відвідувачів; роз'яснення методик донінгу та дофінгу є в наявності та доступні

	<ul style="list-style-type: none"> • Медичний працівник доступний для перевірки правильності щодо надягання ('donning') та зняття ('doffing') ЗІЗ • Усі відвідувачі інформуються про самоконтроль за гострими респіраторними симптомами, як описано в інструкціях • Ведеться запис про всіх відвідувачів, які зайшли до ізолятору
--	--

Очищення приміщень

Прибирання кімнат	<ul style="list-style-type: none"> • Встановлено процедуру регулярного прибирання приміщень та при необхідності; прибирання після виписки пацієнта також охоплюється цією процедурою • Доступні засоби для очищення та дезінфекції поверхонь, обладнання та медичних апаратів • ЗІЗ для персоналу, що прибирає, доступні в різних розмірах • Персонал з прибирання пройшов навчання за всіма відповідними знаннями, наприклад, час контакту з різними засобами, правильне використання ЗІЗ (включаючи донінг та дофінг) та самоконтроль симптомів. Вони знають про процедуру, яку слід дотримуватися, якщо розвиваються симптоми • Ведеться облік персоналу з прибирання, який очистив ізоляційні приміщення
--------------------------	---

Співробітники ECDC, що працювали над документом

(в алфавітному порядку)

Корнелія Адлхох, Орландо Ценсіареллі, Едоардо Кольцані, Анджело Д'Амбросіо, Марго Ейндер-Морено, Даніель Палм, Карл Суетенс

Джерела:

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 2020 [internet; cited 2020 24 February]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak 2020 [internet; cited 2020 24 February]. Geneva: WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Outbreak of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): increased transmission beyond China – fourth update. Stockholm: ECDC; 2020. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/SARS-CoV-2-risk-assessment-14-february-2020.pdf>
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Health emergency preparedness for imported cases of high-consequence infectious diseases. Stockholm: ECDC; 2019. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-emergency-preparedness-imported-cases-of-high-consequence-infectious-diseases.pdf>
5. World Health Organization (WHO). Hospital emergency response checklist. An all-hazards tool for hospital administrators and emergency managers. WHO: Geneva; 2011. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/148214/e95978.pdf
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) hospital preparedness assessment tool 2020. CDC: Atlanta; 2020 [cited 2020 24 February]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hcp-hospital-checklist.html>.