

Рекомендації щодо тимчасової профілактики та боротьби з інфекціями для пацієнтів із підтвердженою коронавірусною інфекцією 2019 (COVID-19) або осіб, які знаходяться під підозрою щодо COVID-19 в закладах охорони здоров'я

Джерело: [Centers for Disease Control and Prevention](#)

Оновлено 21 лютого 2020 року

Контекст

Процедури інфекційного контролю, включаючи адміністративні правила та інженерний контроль, гігієну, правила поведінки на роботі та належне використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ), необхідні для запобігання поширенню інфекцій під час надання медичної допомоги. Швидке виявлення, ефективне сортування (тріаж) та ізоляція потенційно інфікованих пацієнтів є надзвичайно важливими для запобігання непотрібних впливів на інших пацієнтів (unnecessary exposures among patients), медичний персонал та відвідувачів закладу охорони здоров'я. Усі медичні заклади повинні забезпечити належну підготовку персоналу та готовність здійснювати заходи з інфекційного контролю; медичний персонал повинен переконатися, що він розуміє і може дотримуватися вимог щодо інфекційного контролю.

Ця пам'ятка базується на наразі обмеженій інформації про коронавірусну хворобу 2019 року, пов'язаній з тяжкістю захворювання, способами її передачі та її тривалістю. Ця пам'ятка буде вдосконалюватися та оновлюватися в міру того, як буде доступно більше інформації. **Ці вказівки не призначені для немедичних установ (наприклад, шкіл) АБО осіб поза закладами охорони здоров'я.**

Рекомендації

1. Мінімізуйте шанси розповсюдження вірусу

Слідкуйте за тим, щоб застосовувати практики для мінімізації поширення респіраторних патогенів, включаючи SARS-CoV-2, вірусу, що викликає COVID-19. Заходи повинні здійснюватися до приїзду пацієнта, після приїзду та протягом усієї тривалості перебування ураженого вірусом пацієнта в медичному закладі.

- **До прибуття**
 - Під час планування прийому попросіть пацієнтів та осіб, які їх супроводжують, зателефонувати заздалегідь або іншим чином повідомити медичний персонал про те, що вони мають симптоми будь-якої респіраторної інфекції (наприклад, кашель, нежить, лихоманка) у разі їх наявності, та вжити відповідні профілактичні заходи (наприклад, носити маску для обличчя під час кашлю; дотримуватись процедур сортування (тріажу)).
 - Якщо пацієнт з ознаками респіраторної інфекції доставляється до лікарні машиною невідкладної допомоги, водій повинен повідомити про це приймальне відділення або лікарню. Це дозволить лікувальному закладу підготуватися до прийому пацієнта.
- **Після прибуття та під час візиту**
 - Вживайте заходів для забезпечення всіх осіб із підозрою на COVID-19 чи іншу респіраторну інфекцію (наприклад, лихоманка, кашель) дотримуватися правил безпечного дихання та кашлю, гігієни рук та

процедур сортування (тріажу) протягом усього візиту. Розгляньте можливість розміщення візуальних матеріалів (наприклад, плакатів) біля входу та в місцях скупчення пацієнтів (наприклад, зони очікування, ліфти, кафетерії), щоб надати відвідувачам і медичному персоналу інструкції (всіма мовами, які можуть використовуватися) щодо гігієни рук, правил безпечного дихання та кашлю. Інструкції повинні містити інформацію про те, як використовувати маски для обличчя при кашлі чи чханні, куди викидати використані маски та інші забруднені предмети, а також як часто і яким чином правильно мити руки.

- Переконайтесь, що пацієнтам із підозрою на COVID-19 або іншу респіраторну інфекцію (наприклад, з лихоманкою, кашлем) не дозволяють очікувати на прийом лікаря разом з іншими пацієнтами. Слід виділити окреме добре провітрюване приміщення, яке дозволяє пацієнтам, які очікують на лікаря, бути відокремленими від інших на 2 або більше метрів, з легким доступом до засобів дихальної гігієни. Якщо пацієнт може зачекати на медичну допомогу в особистому транспортному засобі або поза медичним закладом і прийти на прийом за телефонним дзвінком, коли настане його черга, - це також допустимо.
- Забезпечити швидку процедуру сортування та ізоляції пацієнтів із симптомами COVID-19 чи іншої респіраторної інфекції (наприклад, з лихоманкою, кашлем):
 - Визначте пацієнтів, які ризикують заразитися COVID-19, до або безпосередньо після прибуття до медичного закладу.
 - Слід запровадити процедури сортування (тріаж) для виявлення [осіб, які підлягають дослідженню \(PUI\) щодо COVID-19](#) під час або до реєстрації (запису на прийом) пацієнта та забезпечити, щоб усіх пацієнтів запитували про наявність симптомів респіраторної інфекції та недавні подорожі в райони, де спостерігається передача SARS-CoV-2, вірусу, який викликає COVID-19, або про контакт з можливими хворими на COVID-19.
 - Запровадьте правила безпечного дихання та кашлю (зокрема використання спеціальних масок) та [ізолюйте людей з підозрою на COVID-19](#) в [палаті для ізоляції](#) від інфекцій у повітрі (**AIR**, далі **інфекційний бокс**), якщо є така можливість.
 - Поінформуйте служби профілактики та контролю інфекцій (Центр громадського здоров'я), департаменти охорони здоров'я, органи державного управління та місцевого самоврядування, інший персонал закладів охорони здоров'я, якщо це доречно, про наявність у лікарні особи, яка знаходиться під підозрою на зараження COVID-19.
- Забезпечте виробу медичного призначення для гігієни кашлю і дихання, включаючи 60%-95% спиртовий дезінфікуючий засіб (**ABHS**), тканини, посудини для утилізації використаних предметів гігієни, до яких не потрібно торкатися, та маски для обличчя на вході до медичного закладу, у вестибюлі, на рецепції тощо.

2. Дотримання заходів захисту при контакті, включаючи використання засобів для захисту очей

Стандартні запобіжні заходи передбачають, що кожна людина є потенційно зараженою патогеном, який міг знаходитися у медичних закладах. Перелік стандартних запобіжних заходів, що застосовуються до пацієнтів з симптомами респіраторних захворювань,

включаючи ті, що викликаються COVID-19, наведений нижче. Слід звернути увагу на навчання правильному використанню, надяганню, зняттю та утилізації будь-яких засобів індивідуального захисту. Важливо: у цьому документі не наводяться всі стандартні запобіжні заходи при контакті з пацієнтом (наприклад, безпека ін'єкцій).

Увесь медичний персонал, який заходить до палати/кабінету з пацієнтом з підозрою або підтвердженим зараженням на COVID-19, повинен дотримуватися таких стандартів безпеки:

- **Розміщення пацієнта**

- Помістіть пацієнта з підозрою або підтвердженим зараженням на COVID-19 в кімнату для ізоляції від повітряних інфекцій (AIIR, інфекційний бокс), яка була побудована або виділена для цих потреб і підтримується відповідно до діючих вказівок.
 - Інфекційний бокс - це одномісна палата для пацієнтів з меншим тиском відносно прилеглих кімнат-територій (at negative pressure relative to the surrounding areas) і, як мінімум, з 6-ма змінами повітря на годину (рекомендується 12 змін повітря в годину для нової або реконструйованої будівлі). Повітря з цих приміщень слід відводити безпосередньо назовні або фільтрувати через вискоелективний повітряний фільтр (HEPA) перед рециркуляцією. Двері кімнати слід тримати закритими, за винятком входу чи виходу з приміщення, а вхід та вихід повинні бути мінімізовані. У приміщеннях слід контролювати та документувати належну функцію меншого тиску у цих приміщеннях (*at negative pressure relative to the surrounding areas*).
 - Якщо інфекційний бокс відсутній, пацієнтів, які потребують госпіталізації, слід перевести якнайшвидше до закладу, де він є. Якщо пацієнт не потребує госпіталізації, він може бути відпущений додому (за консультацією з державними чи місцевими органами охорони здоров'я), якщо він вважається медично та соціально **безпечним**. Для переміщення або виписки накладіть на пацієнта маску для обличчя та ізолюйте його в залі очікування із закритими дверима. В ідеалі пацієнта не слід розміщувати в жодній кімнаті, з якої повітря потрапляє в інші приміщення та кімнати без фільтрації HEPA.
- Потрапивши в інфекційний бокс, пацієнту маску для обличчя можна зняти. Обмежте транспортування та переміщення пацієнта за межами інфекційного боксу до медично важливих цілей. Якщо пацієнт не знаходиться в AIIR (наприклад, під час транспортування або якщо AIIR недоступний), він повинен носити маску для обличчя, щоб не поширювати виділення.
- Персонал, що заходить в таку палату, повинен використовувати **засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)**.
- В інфекційному боксі повинен знаходитися лише необхідний для лікування хворого персонал. Організуйте штатну політику так, щоб мінімізувати кількість медиків, які заходять у приміщення.
 - У відділеннях слід розглянути питання про догляд за цими пацієнтами з виділеною командою медичних працівників, щоб мінімізувати ризик передачі вірусу іншим пацієнтам та іншим медичним працівникам.
- У приміщенні слід вести журнал із записами про усіх осіб, які доглядають за інфекційним боксом, де знаходиться пацієнт, а також за самим пацієнтом, а також про всіх, хто входить або виходить з цієї палати.

- Використовуйте спеціальні або одноразові засоби догляду за пацієнтами, виробі медичного призначення (наприклад, манжети для вимірювання артеріального тиску). Якщо обладнання/вибір буде використовуватися для більш, ніж для одного пацієнта, очистіть та продезінфікуйте таке обладнання/виріб перед використанням для іншого пацієнта згідно з інструкціями від виробника.
- Медичний персонал, що потрапляє до приміщення незабаром після того, як пацієнт виписується, повинен використовувати засоби для захисту органів дихання. Стандартна практика щодо збудників хвороб, що поширюються повітряним шляхом (наприклад, кір, туберкульоз), - це забороняти незахищеним особам, включаючи медичний персонал, входити у звільнене від пацієнтів приміщення до тих пір, поки не пройде достатньо часу для рециркуляції всього повітря, щоб вивітрити інфекційні частинки. Ми ще не знаємо, як довго COVID-19 залишається заразним у повітрі. Наразі доцільно застосувати аналогічний проміжок часу перед тим, як потрапити в приміщення без захисту органів дихання, як це застосовується для збудників хвороб, що поширюються повітряним шляхом (наприклад, кір, туберкульоз). Крім того, приміщення повинно пройти відповідне прибирання та дезінфекцію поверхні, перш ніж воно повернеться до звичайного використання.
- **Гігієна рук**
 - Медичний персонал повинен проводити гігієну рук за допомогою ABHS (60-95% спиртовий дезінфікуючий засіб) до та після всіх контактів з пацієнтом, з потенційно інфікованим матеріалом та перед надяганням та після зняття ЗІЗ, включаючи рукавички. Гігієна рук в закладах охорони здоров'я також повинна виконуватися шляхом миття рук водою з милом не менше 20 секунд. Якщо руки помітно забруднені, перед використанням ABHS користуйтеся милом та водою.
 - Медичні установи повинні забезпечити доступність засобів гігієни рук у кожному місці для обслуговування пацієнтів.
- **Засоби індивідуального захисту**

Роботодавці повинні вибрати відповідний набір ЗІЗ та надати його усім членам колективу лікарні. Колектив лікарні повинен пройти навчання та продемонструвати розуміння того, коли слід використовувати ЗІЗ; який ЗІЗ необхідний; ЗІЗ таким чином, щоб запобігти самозабрудненню; як правильно утилізувати або дезінфікувати ЗІЗ; обмеження й небезпеки при використанні ЗІЗ. Будь-які ЗІЗ для багаторазового використання повинні бути належним чином очищені, знезаражені. У приміщеннях повинні висіти матеріали з правилами та процедурами, що описують рекомендовану послідовність для безпечного надягання, використання та зняття ЗІЗ:

 - **Рукавички**
 - Очищуйте руки, як вказано вище, а після того надягайте чисті нестерильні рукавички перед входом в кімнату пацієнта або в зону догляду за пацієнтом. Змініть рукавички, якщо вони стають рваними або сильно забрудненими.
 - Зніміть і відкиньте рукавички, покинувши кімнату пацієнта чи зону догляду за пацієнтом, і негайно очистіть руки.
 - **Одяг-халати-захисний костюм**
 - Одягніть чистий ізоляційний костюм перед входом в палату пацієнта чи зону догляду за пацієнтом. Змініть халат-костюм, якщо він забруднився. Змініть і викиньте халат у спеціальний контейнер для сміття

або одягу, перш ніж виходити з кімнати пацієнта чи зони догляду. Одноразові халати слід викидати одразу після використання. Тканинні костюми слід прати після кожного використання.

○ **Захист органів дихання**

- Використовуйте засоби захисту органів дихання (тобто респіратори), які щонайменше по якості та рівню захисту відповідають NIOSH-сертифікованим респіраторам/лицьовим фільтрами N95 перед входом в палати пацієнта або зони догляду.
 - ! **NIOSH** air filtration rating refers to the publications of National Institute for Occupational Safety and Health (**NIOSH**) of the US government pertaining to respirators and masks worn to filter contaminated air, regardless of cause. It is different from the European classification.
- Одноразові респіратори слід знімати та викидати перед виходом з палати пацієнта чи зони догляду та перед відкриттям дверей. Очищуйте руки одразу після того, як викинете респіратор.
- Якщо використовуються багаторазові респіратори (наприклад, респіратор з очищенням повітря / PAPR), вони повинні бути очищені та дезінфіковані відповідно до інструкцій виробника перед повторним використанням.
- Персонал має пересвідчитися в придатності та чистоті респіратора, якщо використовувати респіратори з щільно прилягаючими окулярами (наприклад, сертифікований NIOSH одноразовий N95). Також персонал має бути навчений правильному користуванню респіраторами, безпечному їх зняттю та утилізації, а також медичним протипоказанням до використання респіратора.

○ **Захист очей**

- Надіньте засіб для захисту очей (наприклад, захисні окуляри, одноразовий захисний щиток для обличчя, який закриває передню і бічну сторону обличчя) перед входом в кімнату пацієнта або в зону догляду. Зніміть засіб для захисту очей перед тим, як виходити з кімнати пацієнта чи зони догляду. Засіб для захисту очей для багаторазового використання (наприклад, захисні окуляри) перед повторним використанням необхідно очистити та дезінфікувати відповідно до інструкцій виробника. Одноразові засоби захисту очей слід викинути після використання.

• **Будьте обережні, виконуючи аерозольні процедури (Aerosol-Generating Procedures)**

- Деякі процедури, проведені на пацієнтах COVID-19, можуть викликати інфекційні аерозолі. Зокрема, процедури, які можуть спричинити кашель (наприклад, виведення мокротиння, відкрите висмокування з дихальних шляхів), слід проводити обережно і, за можливості, уникати їх.
- Якщо ці процедури виконуються, вони повинні проводитись в інфекційних боксах, і персонал повинен використовувати засоби для захисту дихання, як описано вище. На додачу:

- Обмежте кількість медичного персоналу, присутнього під час процедури, лише тими, які необхідні для догляду за пацієнтами та процедурної підтримки.
- Очистіть та продезінфікуйте поверхню приміщення.
- **Збір респіраторного матеріалу для діагностики (Diagnostic Respiratory Specimen)**
 - Збір респіраторних матеріалів для діагностики (наприклад, носоглоткового мазка), ймовірно, може викликати кашель або чхання. Особи, які знаходяться в кімнаті під час процедури, в ідеалі повинні обмежуватись пацієнтом та медичним працівником, який отримує зразок.
 - Медичний персонал, що збирає зразки для тестування на SARS-CoV-2, вірус, який викликає COVID-19, від пацієнтів з підтвердженим коронавірусом або підозрою на нього повинен дотримуватися стандартних контактних та повітряних заходів безпеки, включаючи використання засобів для захисту очей.
 - Ці процедури повинні проходити в інфекційних боксах або в палаті для огляду з закритими дверима. В ідеалі пацієнта не слід розміщувати в жодній кімнаті, повітря з якої рециркулює всередині будівлі без фільтрації HEPA.
- **Тривалість запобіжних ізоляційних заходів для пацієнтів з підтвердженим коронавірусом або підозрою на COVID-19**
 - Поки не буде доступна інформація щодо відсутності вірусу після клінічного поліпшення, слід не припиняти запобіжні заходи щодо ізоляції пацієнта у кожному конкретному випадку спільно з місцевими та державними органами охорони здоров'я.
 - Фактори, які слід враховувати, включають: наявність симптомів, пов'язаних із зараженням COVID-19, дати, коли симптоми зникли, інші умови, які потребують конкретних запобіжних заходів (наприклад, туберкульоз, *Clostridioides difficile*), інша лабораторна інформація, що відображає клінічний стан, альтернативи стаціонарній ізоляції, такі як можливість безпечного лікування в домашніх умовах.

3. Організація доступу відвідувачів до приміщень медичного закладу та переміщення відвідувачів

- Забезпечити заходи моніторингу переміщень відвідувачів та організувати навчання відвідувачів заходам безпеки.
- Забороняйте відвідувачам входити до палат пацієнтів, які мають підтвержене зараження або підозру на COVID-19. Слід вивчити альтернативні механізми взаємодії пацієнтів та відвідувачів, такі як програми для відео дзвінків на мобільних телефонах чи планшетах. У палатах з такими пацієнтами можуть розглядатися винятки для відвідувачів за ситуацій, коли пацієнт знаходиться при смерті, або коли відвідувач має важливе значення для емоційного самопочуття та турботи про пацієнта.
- Відвідувачів пацієнтів з підтвердженим зараженням або підозрою на COVID-19 слід планувати і контролювати, щоб мати можливість:
 - Обстеження відвідувачів на симптоми гострих респіраторних захворювань перед входом до медичного закладу.
 - Заклади повинні оцінювати ризик для здоров'я відвідувача (наприклад, відвідувач може мати інші основні захворювання, що спричиняють високий ризик на зараження COVID-19) та здатність дотримуватися запобіжних заходів.

- Слід проводити інструктаж, перш ніж відвідувачі заходять до кабінетів пацієнтів, щодо гігієни рук, обмеження поверхонь, до яких можна торкатися, та використання ЗІЗ відповідно до чинної політики закладу, перебуваючи в кімнаті пацієнта.
- У приміщеннях слід вести облік (наприклад, журнал обліку) про всіх відвідувачів, які заходять до кабінетів пацієнтів.
- Відвідувачі не повинні бути присутніми під час аерозольних процедур.
- Відвідувачам слід обмежити переміщення в межах медичного закладу.
- Відвідувачів під підозрою на зараження (наприклад, якщо вони контактували з пацієнтом на COVID-19 до прийому) слід попередити, щоб вони повідомляли про будь-які ознаки та симптоми гострого респіраторного захворювання медичним працівникам протягом принаймні 14 днів після останнього відомого контакту з хворим на COVID-19.
- Усі відвідувачі повинні дотримуватися правил гігієни дихання та кашлю, перебуваючи в загальних приміщеннях медичного закладу.

4. Запровадити інженерний контроль

- Розгляньте можливість розробки та встановлення інженерних заходів контролю (конструкцій) для зменшення або усунення поширення вірусу. Приклади інженерного контролю включають фізичні бар'єри або перегородки для сортування пацієнтів (тріаж), завіси між пацієнтами в спільних зонах, закриті системи для висмокування з дихальних шляхів для інтубованих пацієнтів, а також відповідні системи обробки повітря (з відповідною спрямованістю, фільтрацією, рециркуляцією тощо), які встановлені та належним чином підтримуються.

5. Моніторинг та менеджмент хворих та потенційно заражених медичних працівників

- Рішення щодо переміщення та моніторингу медичного персоналу, зараженого чи потенційно зараженого на COVID-19, повинні прийматися за погодженням з органами охорони здоров'я. Для отримання додаткової інформації зверніться до [Тимчасового Посібника щодо оцінки ризиків та управління громадським здоров'ям стосовно медичного персоналу, що контактує в медичних установах з пацієнтами із коронавірусною хворобою 2019 \(COVID-19\)](#).
- Установи та організації, що надають медичну допомогу, повинні впроваджувати [політику](#) щодо [лікарняних листків](#) [щодо](#) медичного персоналу, є гнучкими, не передбачають санкцій (за виписування) та відповідають рекомендаціям громадського здоров'я.

6. Навчайте медичних працівників

- Слід забезпечити персонал лікарні навчанням, спрямованим на роботу з потенційно хворими та хворими на COVID-19 пацієнтами та на запобігання передачі інфекції.
- Персонал повинен бути навчений та протестований на вміння користуватися засобами індивідуального захисту (у т.ч., фільтруючі лицьові респіратори N95), а також навчені користуватися альтернативними засобами захисту органів дихання (наприклад, Powered Air-Purifying Respirator, PAPR). OSHA має ряд [навчальних відео з використання респіраторів](#).

7. Здійснюйте контроль за навколишнім середовищем

- Для догляду за пацієнтами слід використовувати спеціальне медичне обладнання/медичні вироби.

- Все медичне обладнання, яке не призначене для одноразового використання, яке використовується для догляду за пацієнтами, повинно бути очищене та дезінфіковане відповідно до інструкцій виробника.
- Звичайні процедури очищення та дезінфекції (наприклад, використання очищувачів та води для попереднього очищення поверхонь перед нанесенням зареєстрованого медичного дезінфікуючого засобу) підходять для COVID-19 в закладах охорони здоров'я, включаючи ті сфери обслуговування пацієнтів, в яких проводяться аерозольні процедури. Продукти із затвердженими EPA на вірусні патогени рекомендується використовувати проти COVID-19. Ці продукти можна ідентифікувати за такими написами:
 - «[Назва продукту] продемонструвала ефективність проти вірусів, схожих на COVID-19 на твердих непористих поверхнях. Таким чином, цей продукт можна використовувати проти COVID-19, коли його використовувати у відповідності до інструкцій щодо використання [назва підтримуючого вірусу] на твердих непористих поверхнях. »
 - Цей напис має з'являтися на таких матеріалах: технічна література, яка розповсюджується виключно серед медичних закладів, лікарів, медсестер та службовцям охорони здоров'я, соціальні медіа та веб-сайти компаній (не пов'язані з етикетками). Конкретні написи щодо "COVID-19" не можуть міститись на етикетці виробу або головній етикетці.
 - Див [додаткову інформацію про EPA затверджених нових вірусних патогенів](#).
 - Якщо немає доступних препаратів, зареєстрованих EPA, які мають підтвердження ефективності при вірусному патогені щодо COVID-19, продукти з маркувальним написом проти коронавірусів людини слід використовувати відповідно до інструкцій, розміщених на етикетці.
- Поводження з пральнями, посудом для їжі та медичними відходами також повинно здійснюватися відповідно до звичайних процедур.
- Детальну інформацію щодо контролю за інфекціями навколишнього середовища в установах охорони здоров'я можна знайти в [Керівних принципах CDC щодо контролю за екологічними інфекціями в закладах охорони здоров'я](#) та [вказівках щодо запобігання передачі інфекційних агентів у закладах охорони здоров'я](#) [розділ IV.F. Догляд за навколишнім середовищем].

8. Створення звітів у медичних установах та органах охорони здоров'я

- Запровадити механізми та політику, яка негайно оповіщає про підозру чи зараження на COVID-19 ключових працівників медичного закладу, державні та місцеві органи в сфері охорони здоров'я, керівництво медичного закладу, клінічну лабораторію та персонал.
- Спілкуйтеся та співпрацюйте з органами охорони здоров'я.
 - Негайно повідомляйте державні чи місцеві органи охорони здоров'я про пацієнтів заражених чи з підозрою на COVID-19. У медичних закладах повинні бути визначені конкретні особи, які відповідають за комунікацію з посадовими особами органів охорони здоров'я та поширення інформації серед персоналу медичного закладу.