

ОСНОВНИ СЪПКИ И ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ИДЕНТИФИЦИРАНЕ НА ПАЦИЕНТИ СЪС СЪМНЕНИЕ ЗА COVID-19

Въведение

На 31 декември 2019 г. взрив от пневмония с неяснена етиология беше съобщен в гр. Ухан, провинция Хубей, Китай.

Като етиологичен причинител е идентифициран нов коронавирус (SARS-CoV-2), който впоследствие зарази хиляди лица.

Предполага се, че коронавирусите се предават най-често от човек на човек чрез вдишване или отлагане върху лигавици на едри респираторни капки.

Други пътища на предаване, срещани при коронавирусите са контакт със заразени повърнати материи и инхалация на аерозоли, образувани при медицински процедури.

Клиничната картина на COVID-19 варира от асимптоматично протичане до много тежка форма на пневмония с остър респираторен дистрес синдром, септичен шок и мултиорганна недостатъчност, която може да доведе до смърт.

Най-висок риск от вътреболнично предаване на инфекцията има при липсата на стандартни предпазни мерки, когато основните мерки за превенция и контрол на инфекциите не се прилагат и когато се обслужват пациенти с недоказано все още COVID-19.

Първоначален контакт и оценка на риска (доболнична и спешна помощ)

ЦСМП и доболничната помощ (лични лекари, медицински сестри и друг персонал) трябва:

1. Да са информирани за:

- Настоящата епидемична ситуация с COVID-19 на национално и световно ниво. Актуална информация е налична на интернет страниците на Министерство на здравеопазването, Световна здравна организация, Европейския център за превенция и контрол на заболяванията.
- Известните рискови фактори за заразяване,
- Клиничните симптоми и признаци на COVID-19,
- Процедури за съобщаване и транспорт на пациенти със съмнение за COVID-19, вкл. дефиниции на случай, форма за съобщаване и др.

2. Стриктно да спазват препоръчаните мерки за превенция и контрол на инфекции, причинени от новия коронавирус, публикувани на интернет страницата на

Министерство на здравеопазването, вкл. и спазване на разпоредбите на Наредба № 3/08.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътрешболничните инфекции за превенция на инфекции, свързани с медицинското обслужване (ВБИ).

3. Да извършват оценка на риска, вкл. снемане на епидемиологична анамнеза за пътуване, наличие на клинични симптоми, оценка на вероятността за наличие на COVID-19.

Оценката трябва да се базира на актуална дефиниция за случай и следва да представлява бърза преценка на риска от заразяване (базирана на признаци, симптоми и процедури, които биха довели до излагане на дихателни капчици и аерозоли).

4. Да създадат организация на управление на пациенти с респираторни симптоми преди посещение на практиката или в рамките на практиката.

5. Да изолират или най-малко отделят от останалите пациенти съмнителните случаи за COVID-19, да ги инструктират да носят хирургични маски и да ограничат ненужните контакти.

6. Да се свържат с РЗИ за докладване на случая, да организират транспорта на пациента до болнично заведение с инфекциозна структура чрез ЦСМП.

Транспорт на лице със съмнение за COVID-19

При транспорт на пациент със съмнение или с потвърдена инфекция на COVID-19 медицинският персонал трябва да използва лични предпазни средства (ЛПС), да се извърши дезинфекция на всички достъпни повърхности и предмети в линейката след трансфера, както и безопасно изхвърляне на болничен отпадък.

Необходимо е ЦСМП да изготви и прилага план за определяне на линейки и екипи за преглед и транспортиране на пациент със съмнение за или с потвърдена COVID-19. Персоналът трябва да е обучен по отношение правилно слагане и сваляне на ЛПС и обслужване на случай на COVID-19.

Преди започване на транспорта, приемащата болница трябва да бъде информирана за предполагаемата диагноза на пациента.

Болнично обслужване и лечение

1. Определяне на лечебни звена (кабинети, отделения) за диагностична оценка и за лечение на пациенти с COVID-19.

2. Подготовка за въвеждане в действие на план за спешно увеличаване на капацитета при нужда по отношение на допълнително разкриване на болнични легла, осигуряване на персонал и ЛПС, лечение, непрекъснатост на работния процес.

3. Прилагане на алгоритъм за навременно пробонабиране и изпращане на взетите материали за лабораторна диагностика.

4. Стриктен контрол на процедурите за контрол на инфекциите и интервенции в съответствие с болничната програма за профилактика и контрол на ВБИ по отношение на дезинфекция, стерилизация и ЛПС.

5. Прилагане на процедури за провеждане на самоконтрол или активен контрол на медицинския персонал за проверка на температурата и други симптоми преди началото на всяка смяна за откриване на безсимптомни мед. лица, изложени на риск, но без ограничение в дейността/работата.

6. Създаване на организация за прием и преглед на пациенти със съмнение за COVID-19. Обособяване на отделено, добре проветрено пространство, което позволява изчакващите пациенти да са разделени на повече от 2 метра, има лесен достъп до еднократни материали за хигиенни нужди при респираторна инфекция. Алтернативно, пациенти, които не могат незабавно да бъдат в помещение за по-нататъшна оценка, да изчакват в лично превозно средство и да бъдат уведомени по телефона или по други дистанционни методи, когато дойде техният ред за преглед.

7. Обучение на медицинския персонал, извършващ триаж за идентифициране и изолиране на съмнителни случаи.

8. Хоспитализация на пациенти с COVID-19:

- **Минимални изисквания за управление на случаи на COVID-19:** наличие на изолационни стаи с обособен санитарен възел, персонал, адекватно обучен за провеждане на безопасна диагностична оценка на пациенти с COVID-19, наличие на подходящи ЛПС, подходящо почистване и управление на болничните отпадъци.
- Настаняването в единични стаи намалява риска от предаване на инфекция от източника на зараза на други лица чрез ограничаване на директните или индиректните контакти.
- Изключване на вентилационна и климатична система в стаята, която позволява разпространението на въздух в други помещения.
- При възможност, използване на обучен персонал за грижа за пациенти на COVID-19, който е освободен от грижите за други пациенти.

- Ограничаване на движението на съмнителни и доказани пациенти с COVID-19 извън изолятора само до медицински важни цели.
- Забраняване на свиждания, както и влизане в стаята на болния на медицински персонал, който не е пряко ангажиран с грижи за пациента. Посещенията се ограничават до абсолютен минимум. Посетителите се инструктират да носят подходящи ЛПС.
- Използване от пациента на хирургична маска при движение извън изолятора.
- Поддържане на регистър на посетителите, които да се наблюдават за поява на симптоми в рамките на 14 дни от последното посещение при пациент с потвърден случай на COVID-19. Персонал, осигуряващ грижа за потвърден случай на COVID-19, както и персонал, изложен на риск от заразяване преди прилагане на мерки на контрол на инфекциите се наблюдава за поява на температура и дихателни симптоми, изследва се и впоследствие се изолира при поява на оплаквания.

Периодът на заразност за пациенти с COVID-19 все още не е известен, но болните в тежко състояние могат да отделят вируса дълго време.

Потвърдените случаи на 2019-nCoV трябва да останат в изолатор до пълно възстановяване от клиничните симптоми. Вирусологично изследване ще спомогне за вземането на решение кога да се преустановят допълнителните предпазни мерки за хоспитализираните пациенти.

- Използване на ЛПС за контакт, капчици и въздушен механизъм на предаване: FFP2 или FFP3 респиратор, защита за очи (очила или лицев шлем), водоустойчива престилка с дълги ръкави и ръкавици от здравни работници в контакт със съмнителен или с потвърден случай на COVID-19.

Препоръчаните ЛПС трябва да се носят при влизане в стаята. След излизане от стаята ЛПС трябва да бъдат свалени внимателно, без да се замърсяват очите, лигавиците или дрехите с потенциално инфекциозни материали и да бъдат унищожени (за ЛПС за еднократна употреба). За ЛПС за многократно използване, употребените ЛПС трябва да бъдат почистени и дезинфекцирани с биоциди с частично или пълно вирусоцидно действие, в съответствие с инструкциите за обработка на производителя от обучен персонал, носещ ЛПС. Слагането и свалянето на ЛПС се извършва съгласно **Указанията на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията за носене и сваляне на лични предпазни средства в лечебни заведения, полагащи грижи за пациенти със съмнение за или потвърдени за COVID-19.** Активното

помагане по време на поставяне и премахване на ЛПС е опция за намаляване на риска от инцидентно замърсяване.

На вратата на стаята се поставя табела за персонала, за да се осигури подходяща и постоянна употреба на ЛПС от всички лица, влизащи в стаята на пациента.

Хигиенно измиване на ръцете трябва да се извърши незабавно след сваляне на ЛПС.

- Осигуряване на пособия за хигиена на ръцете и дезинфектант за ръце с частично или пълно вирусоцидно действие в зоните за предоставяне на медицинска помощ на пациента и в местата за сваляне на ЛПС. Препоръчва се използването на безконтактни дозатори за течен сапун и дезинфектант за ръце.
- Използване, при възможност, на медицинско оборудване за еднократна употреба.
- Почистване и дезинфекция на неспециализираното и за многократна употреба медицинско оборудване, използвано за грижи за пациентите в съответствие с инструкциите за обработка на производителя.
- Използване на ЛПС от персоналът, ангажиран с почистване на и управление на отпадъците.
- Провеждане на редовно почистване и дезинфекция с вирусоцидни биоциди на стаите на пациентите, мебели и често докосвани повърхности.
- Третиране на отпадъците като инфекциозни категория В (UN3291) и обработване, съобразно болничните правила.
- Стриктно придържане към стандартните предпазни мерки при пробонабиране и транспортиране на клинични материали за изследване за намаляване вероятността от заразяване с патогени.