



ГЕРИЈАТРИСКИ ТРЕТМАНИ ЗА ВРЕМЕ НА ПАНДЕМИЈА СО COVID-19



Пишува:
Д-р Салија Љатиќ-Петрушевска, директор на
ЈЗУ Специјализирана болница за герјатриска
и палијативна медицина „13 Ноември“ - Скопје

На 30 јануари 2020 година, СЗО објави дека појавата на КОВИД-19 е јавно-здравствен и итен случај од меѓународна загриженост. Првично, повеќето случаи биле пријавени од Кина и од лица со историја за патувања во Кина.

КОВИД-19 е акутна респираторна болест предизвикана од SARS CoV-2 вирусот, што предизвикува поголема смртност кај лица на возраст ≥60 години и кај лица со основни медицински состојби, како што се кардиоваскуларни заболувања, хронична респираторна болест, дијабетес и карцином.

Објекти за долготрајна нега (Long-term care facilities –LTCFs), како што се герјатриските болници, хосписите за палијативна нега, домовите за стари лица и рехабилитационските центри, се објекти што се грижат за лица во напредната возраст и со бројни коморбидитети.

Лицата кои се лекуваат, односно живеат во установи за долготрајна нега се ранливи популации, кои се изложени на поголем ризик за неповолен исход и за инфекција поради престој во близина на други лица (поголем колективитет). Така, LTCFs мора да преземат посебни мерки на претпазливост за да ги заштитат своите пациенти, корисници и вработените.

Особено е важно спречување на инфекцијата и контролни активности, кои може да влијаат на менталното здравје и благосостојбата на корисниците на услуги и вработените, особено употребата на лична заштитна опрема (ЛЗО) и ограничување, односно забрана на посетители и групни активности.

За системска поставеност и организација на услуги, со цел воспоставување безбедна долготрајна нега е потребно:

- Координација со релевантните органи (на пр. Министерство за здравство, Министерство за социјална заштита и сл.)
- Активирање на локалната мрежа за здравствена и социјална заштита во олеснување на континуираната нега (клиники, општи болници, инфективни оддели, дневен центар, волонтерска група, итн.).
- Олеснување на дополнителната поддршка (ресурси, здравствена заштита-даватели на услуги), ако е потврдено какво било постаро лице во LTCF со КОВИД-19.

Во делот на превенција - институциите за долготраен престој треба да се осигураат дека има соодветно стручно тело (како на пример комисија за интрахоспитални инфекции –ИХИ, кризен штаб или сл.), со делегирани одговорности, советувано од мултидисциплинарен комитет.

Минимум што се треба да содржи стручното тело:

1. Овозможува тренинг за COVID 19 на сите вработени, вклучувајќи:
 - Преглед за COVID-19 на: <https://openwho.org/>;
 - Хигиена на раце и респираторна етика;
 - Стандардни мерки и
 - COVID-19 пренесување-базирано на препораки (кај постарите лица, практично тие што живеат со коморбидитети и слабости, често се присутни неспецифични знаци и симптоми во одговор на инфекцијата). Ова можеби се однесува на COVID-19, така што овие работи треба да го алармираат персоналот за COVID 19 инфекција. **Освен ова, симптомите вклучуваат намалена будност, намалена мобилност, или дијареја, а понекогаш не развиваат температура.**
2. Овозможување информативна сесија за пациентите за COVID 19 за да се информираат

раат за вирусот, болеста која ја предизвикуваат и како да се заштитат.

3. Регуларно применување на препораките (хигиена на раце и сл.) и фидбек од вработените.

4. Зголемен акцент на хигиена на раце и респираторна етика:

- Овозможување адекватни средства на база на алкохол, кој содржат мин. 60% алкохол и достапност на сапун и чиста вода. Да се постават на сите влезни и излезни места - точките на заштита);

- Постирање потсетници, постери, флаери околу установата со таргет на вработени, корисници на услуги, при посета - како да ги користат заштитните средства и хигиена на раце);

- Поттикнување на хигиена на раце со сапун и вода, мин. 40 секунди или со дезинфициент на база на алкохол мин. 20 секунди);

- Барање од вработените да одржуваат хигиена на раце често, барем на почеток на работниот ден, пред и по контакт со пациентите, по користење тоалет, пред и по подготвување храна, пред јадење и сл);

- Охрабрување и поддржување на пациентите или корисниците кои се подвижни да изведуваат хигиена на рацете, особено кога рацете се извалкани, пред и по контакт со луѓе (иако ова треба да се избегнува што е можно повеќе), при кивање и кашлање. За неподвижните лица тоа треба да го направи давателот на услугата (медицинска сестра или негувател/болничар);

- Осигурување адекватна испорака на хартија и соодветно отстранување отпад (во канта со капак);

- Поставување потсетници, постери, флаери околу установата, со таргет на вработени, резиденти и посетители - да киваат и кашлаат во свиткан лакт или да користат марама и таа да се фрли во канта со капак);

5. Прирачник за ABHR (alcohol-based hand rub) на WHO.

6. Одржување високи стандарди на хигиена и санитарна практика .

7. Овозможување годишна вакцина - пневмококна и инфлуенца за вработените и корисниците, согласно со локалните политики, бидејќи овие инфекции се важни причинители на респираторен морталитет кај стари луѓе.

Физичка дистанца во установата - треба да биде со намера да се редуцира ширењето на COVID 19 и вклучува:

1. Рестрикција на број на посетители (идеално забрана за посети од надвор, согласно со уредбата од Влада на Република Северна Македонија);
2. За групни активности да се обезбеди физичка оддалеченост меѓу корисниците/пациенти или доколку е неизводливо, да се затвори мензата и да им се однесе храна по собите;
3. Групни активности - да се откажат;
4. Дистанца минимум еден метар меѓу резидентите/пациенти;
5. Побарајте од резидентите/пациентите и од вработените да избегнуваат допирање (на пример ракување, гушкање, бакнување и слично).

Рано препознавање

Рана идентификација, изолација и грижа на COVID 19 случаите е есенцијална за да се спречи преносот на болеста во овие установи.

Потенцијален надзор за COVID-19 меѓу пациентите и персоналот треба да се базира на:

1. Проценка на нов статус на секој нов пациент во насока да се заклучи дали пациентот има знаци на респираторна болест, вклучувајќи треска, кашлица или скратен здив;
2. Проценка на секој пациент двапати во текот на денот за развој на температура или треска (>/38C), кашлица или скратен здив;
3. Веднаш да се пријави пациентот со треска и респираторни симптоми во комисијата за ИХИ/КПИ и на клиничкиот персонал.

Рана идентификација за вработените се врши на следниот начин:

1. Кажете им на вработените да пријават и да останат дома доколку имаат треска или

каква било друга респираторна болест;

2. Проследете ги вработените со необјаснети отсуства, за да го детерминирате нивниот здравствен статус;

3. Измерете температура на секој вработен во установата при влез во установата;

4. Веднаш да се отстрани од работа кој било вработен, кој е видливо болен на работа и да се пријави кај матичниот доктор;

5. Мониторирајте ги вработените и нивните контакти со пациентите

Контрола на изворот (грижа за COVID-19 пациент и превенција на натамошна трансмисија)

Доколку пациентот е суспектен или има COVID-19 треба да се преземаат следните чекори:

1. Известете ги локалните власти за секој сомнителен случај и изолирајте го пациентот на почеток на респираторните симптоми;

2. Поставете медицинска маска на пациентот и на останатите во собата;

3. Осигурајте се дека пациентот е тестиран за COVID-19, согласно протоколите од МЗ и доколку установата е подготвена за безбедно собирање на биолошкиот материјал за испитување;

4. Веднаш да се известат пациентот и локалните власти доколку пациентот е позитивен;

5. **СЗО препорачува пациентите со COVID-19 да бидат лекувани во здравствена установа (општа болница, клиника за инфективни болести), особено пациенти над 60 години и со ризик фактори, како коморбидитети. Клиничка проценка е потребна од медицинско стручно лице со осврт на сериозноста на заболувањето, за потенцијалниот трансфер на пациентот во ургентна здравствена установа.**

6. Вработените треба да користат соодветна лична заштитна опрема, согласно степенот на експозиција, односно зоната кога ќе се грижат за пациентите внатре во соба.

7. Преместете го пациентот со COVID-19 сам во соба, доколку е можно.

8. Доколку нема можност за едноособен престој, тогаш може да се собере група пациенти во една соба со суспектна или со потврдена дијагноза.

Напомена: Пациентите со суспектен COVID-19 треба да се заедно во соба со суспектен COVID-19. Не треба да се во иста соба суспектен со COVID 19 со потврден болеста.

Да не се групираат во соба суспектен или потврден до имунокомпромитиран пациент.

9. Јасно означување на собите со знаци ИХИ, назначете за посебна заштита пред влезот во собата.

10. Набавете специфична медицинска опрема (пр. термометар, апарат за крвен притисок, пулс оксиметар и сл.) исклучиво за изолираните пациенти.

11. Чистете и дезинфицирајте ја опремата пред употреба за секој пациент.

12. Рестрикција на делење лични работи (пример мобилни телефони, книги и сл.)

Препораки и лична заштитна опрема

Кога се нуди рутинска грижа, на пациент кој е суспектен и потврден на COVID-19, препораките за ЛЗО треба да се применуваат.

Детални инструкции за примена се следниве:

1. ЛЗО треба да се стави и извади внимателно, придржувајќи се на препораките за да се избегне контаминација;
2. Хигиена на раце треба секогаш да се изведува пред и по вадењето ЛЗО;
3. ЛЗО вклучува: медицинска маска, ракавици, наметка и заштита за очи;
4. Вработените треба да ја извадат ЛЗО пред да ја напуштат собата за ИХИ;
5. Отстранете ја ЛЗО во медицински отпад и мијте ги рацете.

Кога се грижите за пациент суспектен или потврден за COVID-19, особено внимавајте на аеросолно загадување преку вдишување (изведување инвазивни техники).

Препораките за воздушно загадување се користење N95 маска, FFP2 или FFP3 респиратор, или еквивалент на тоа ниво на маска, ракавици, наметка и заштита за очи.

Забелешка: користете N95 маска само доколку установата има програм да го регулира тестот за употреба на N95 маска.

Хигиеничарите и тие кои работат со загадена/извалкана постелнина и долна облека треба да носат ЛЗО, вклучувајќи: маска, ракавици, долга наметка, заштита за очи и лице и чизми или затворени чевли. Треба да одржат хигиена пред и по ставање ЛЗО.

Одржување хигиена на средина и дезинфекција

Одржувањето на болничкиот оддел и дезинфекција се препорачани за сите хоризонтални и најчести места кои се допираат (рачки на вратите, рачки на болничките кревети, телефони, штеќери за вклучување светло и слично) и купатилата треба да се исчистат барем двапати во тек на денот и кога се извалкани.

Визуелно извалканите површини, треба прво да се исчистат со детергент, а потоа со средства за дезинфекција, наменети за болнички установи.

Доколку установата нема дезинфекциско средство, тогаш како варијанта можат да користат белило. Минималната концентрација на хлорин треба да биде 5000 ppm или 0,5% (еквивалент на 1:9 раствор од 5% концентрирана течност на белило).

Облека

Валканата постелнина треба да биде поставена на јасно означени корпи, откако внимателно ќе се отстрани секој валкан конкремент, се става во машина за перење на топла вода од 60 до 90 C, се става од препорачаниот детергент. Постелнината потоа може да се исуши, согласно рутинската процедура.

Рестрикција на движење/транспорт

Доколку пациентот е суспектен или потврден за COVID-19, установата треба да го направи следното:

- ▼ Потврдените случаи не смеат да ја напуштаат својата соба додека се болни;
- ▼ Избегнувајте транспорт на пациенти, доколку е тоа можно;

- ▼ Доколку транспортот е нужен, тогаш советувајте го возачот или друго лице кое врши услуга за состојбата на пациентот, а пациентот треба да носи маска;

- ▼ Изолирајте го пациентот со COVID-19, додека не добие два негативни теста, земени за 24 часа, откако симптомите на пациентот се поминати. Доколку тестирањето не е можно, тогаш СЗО советува потврдените случаи да останат изолирани за време од две недели, додека не исчезнат симптомите.

Референци :

1. World Health Organization. Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19), accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance>.
2. World Health Organization. 2014, Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines, accessed 19 March 2020, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/9789241507134_eng.pdf.
3. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009 (<https://www.who.int/infectionprevention/publications/hand-hygiene-2009/en/>), accessed 19 March 2020.
4. World Health Organization 2020, Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public>.
5. World Health Organization 2020, Infection prevention and control; implementation tools and resources, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/infection-prevention/tools/en/>.
6. World Health Organization 2020, Decontamination and reprocessing of medical devices for healthcare facilities, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/infectionprevention/publications/decontamination/en/>