



UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IR AIDS CENTRAS

Artimųjų Rytų
respiracinio sindromo
**koronaviruso
(ARRS-CoV)**

infekcijos prevencijos ir
valdymo asmens sveikatos
priežiūros įstaigose
laikinosios gairės

METODINĖS REKOMENDACIJOS

Vilnius, 2015

**ARTIMŪJŪ RYTŪ RESPIRACINIO SINDROMO KORONAVIRUSO (ARRS-CoV)
INFEKCIJOS PREVENCIJOS IR VALDYMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGOSE LAIKINOSIOS GAIRĖS
(Metodinĕs rekomendacijos)**

Vilnius, 2015

Metodines rekomendacijas parengė: Ramutė Budginaitė, Galina Zagrebnevienė

Vykdydami Artimųjų Rytų respiracinio sindromo viruso (ARRS-CoV) infekcijos pasirengimo, prevencijos ir valdymo veikslių planą, patvirtintą Sveikatos apsaugos ministerijos 2015 m. birželio 11 d. posėdžio protokoliniu sprendimu Nr. LP-307 „Dėl Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso infekcijos situacijos ir pasiregimo galimiems įvežtiniams atvejams“ ir siekdami užtikrinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų sveikatos saugą, sumažinti galimą plitimo riziką, teikiant paslaugas įtariamiesiems sergant arba sergantiems ARRS-CoV infekcija, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro specialistai parengė metodines rekomendacijas „Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinosios gairės“.

Metodinės rekomendacijos parengtos pagal Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) rekomendacijas ir, gavus naujos informacijos, gali būti keičiamos.

Šiose rekomendacijose pateikti pagrindiniai darbuotojų asmeninių saugos priemonių apsirengimo ir nusirengimo principai, pacientų izoliavimo, rankų higienos, aplinkos valymo, dezinfekcijos, profesinės ekspozicijos reikalavimai.

Metodinės rekomendacijos skirtos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams.

ARTIMŪJŲ RYTŲ RESPIRACINIO SINDROMO KORONAVIRUSO (ARRS-CoV) INFEKCIJOS PREVENCIJOS IR VALDYMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE GAIRĖS

Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir kontrolės pagrindas yra ankstyvas ir greitas ARRS-CoV pacientų atpažinimas, standartinių, o pagal tikėtiną diagnozę ir papildomų infekcijos prevencijos ir kontrolės priemonių taikymas, infekcijų prevencijos ir kontrolės infrastruktūra ir sąlygų šioms priemonėms įgyvendinti sudarymas.

Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir kontrolės strategija paprastai pagrįsta šiais būdais: sukėlėjo plitimo mažinimas / pašalinimas, administracinės, techninės ir aplinkos kontrolės priemonės, darbuotojų asmeninės saugos priemonės.

Sukėlėjo plitimo mažinimas / pašalinimas

Infekuoti pacientai yra pagrindinis patogenų (koronavirusų) šaltinis asmens sveikatos priežiūroje įstaigose. Rūpintis kvėpavimo / kosėjimo higiena reiškia apsaugoti kitus asmenis nuo gal būt užkrečiamų išskyrų iš nosies ir burnos. Infekcijos sukėlėjų plitimą galima sumažinti taikant šias kvėpavimo / kosėjimo higienos priemones:

- kosint, čiaudėjant užsidengti burną ir nosį servetėle, arba prisidengti žastu, o ne plaštakomis;
- panaudotas servetėles išmesti į šiukšlių dėžę;
- kruopščiai plauti rankas su muilu ir vandeniu, ypač nusikosėjus ar nusičiaudėjus, arba rankas įtrinti alkoholiniu rankų antiseptiku.

Kvėpavimo / kosėjimo higienos turi laikyti visi darbuotojai, pacientai, lankytojai su kvėpavimo takų ligos simptomais.

Administracinė kontrolė

Administracinės kontrolės priemonės turi užtikrinti infrastruktūrą ir reikiamas sąlygas, veiksmus ir procedūras, perspėjančias, nustatančias ir valdančias ARRS-CoV infekciją, darbuotojų mokymą.

Svarbi administracinės kontrolės priemonė yra greitas pacientų su ARRS-CoV infekcija identifikavimas, jų izoliavimas nuo kitų pacientų, juos patalpinant į atskirą vietą ir papildomų priemonių taikymas.

Techninė ir aplinkos kontrolė

Techninės ir aplinkos kontrolės priemonės sumažina infekuotų aerozolių ore koncentraciją ir aplinkos daiktų ir paviršių užteršimą jais. Tinkamas patalpų vėdinimas yra svarbi per orą (su lašeliais ir dalelėmis) plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonė. Infekuotų pacientų izoliavimas ir ne mažesnis kaip 1 m atstumas tarp pacientų taip pat mažina infekcijos perdavimo riziką. Infekcijų sukėlėjų, perduodamų sąlyčio metu, prevencijai ir kontrolei svarbus užterštų aplinkos daiktų ir paviršių valymas ir dezinfekcija.

Asmeninės saugos priemonės

Racionalus ir tinkamas asmeninių saugos priemonių (toliau – ASP) dėvėjimas taip pat sumažina ARRS-CoV infekcijos perdavimo darbuotojams ir kitiems, bendraujantiems su pacientais asmenims riziką. Asmeninių saugos priemonių naudojimo efektyvumas priklauso nuo tinkamo aprūpinimo jomis, darbuotojų mokymo, rankų higienos, darbuotojų elgsenos.

Pacientams su ūmios kvėpavimo takų infekcijos požymiais taikomos standartinės ir per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonės. Sergantiems ar įtariamais, kad serga ARRS-CoV infekcija, pacientams taikomos standartinės, per orą (su lašeliais), sąlyčio metu plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonės. Standartinės, sąlyčio metu, per orą (su lašeliais ir dalelėmis) plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonės taikomos, kai

pacientams atliekamos procedūros, kurių metu galimi kvėpavimo takų ir kitų kūno skysčių aerozoliai. Standartinių, sąlyčio metu, per orą (su lašeliais ir / arba dalelėmis) plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonių apžvalga 1 lentelėje

1 lentelė. Standartinių, sąlyčio metu, per orą (su lašeliais ir / arba dalelėmis) plintančių infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonių apžvalga

Standartinės priemonės	<p>Įprastinės infekcijų kontrolės priemonės taikomos visiems pacientams:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rankų higiena; • ASP naudojamos pagal tikėtino sąlyčio su paciento krauju, kūno skysčiais, kvėpavimo takų išskyromis, nesveika oda riziką; • kvėpavimo higiena; • vengimas tiesioginio sąlyčio su paciento krauju ir kūno skysčiais (ir kvėpavimo takų išskyromis); • aplinkos kontrolė (valymas ir dezinfekcija); • atliekų tvarkymas; • paciento priežiūros priemonių, atliekų, skalbinių transportavimas iš izoliavimo patalpų; • su(si)žeidimų aštriais daiktais prevencija.
Sąlyčio metu plintančių infekcijų kontrolės priemonės	<p>Papildomos priemonės dėl galimo kvėpavimo takų infekcijų, plintančių su lašeliais, sukėlėjų perdavimo tiesioginio sąlyčio metu, pvz., per užterštas rankas (jomis liečiant akių, nosies gleivines):</p> <ul style="list-style-type: none"> • paciento izoliavimas (vienvietė palata arba palata, kur guli pacientai, sergantys (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija); • ASP (chalatas, pirštinės) įeinant į paciento palatą; • vienkartiniai arba individualiam naudojimui paskirti medicinos prietaisai, pvz., stetoskopas, termometras. Prietaisai, naudojami ir kitiems pacientams, valomi, dezinfekuojami, jei reikia, sterilizuojami; • užtikrinti, kad darbuotojai neliestų akių, nosies ir burnos gleivinių su užterštomis rankomis arba rankomis su pirštinėmis; • vengti liesti paciento aplinkos paviršius, nesusijusius su tiesiogine paciento priežiūra, pvz., durų rankenas, šviestuvų jungiklius ir kitus; • apriboti pacientų vaikščiojimą iš palatos, mažinti pacientų sąlytį su kitais pacientais.

Per orą plintančių infekcijų (su lašeliais) kontrolės priemonės	<ul style="list-style-type: none"> • Paciento izoliavimas (vienvietė gerai vėdinama palata arba palata, kur guli pacientai, sergantys (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija. Jei palatoje daugiau kaip vienas pacientas, patalpinti taip, kad atstumas tarp lovų būtų ne mažesnis kaip 1 metras. • ASP (chalatas, pirštinės, medicininė kaukė), įeinant į palatą, o kitose vietose, jei atstumas nuo paciento yra mažiau kaip 1 metras. • Aerosolius sudarančias procedūras atlikti vienvietėje gerai vėdinamoje palatoje. ASP (chalatas, pirštinės, apsauginiai akiniai arba antveidis, respiratorius FFP2 arba FFP3) atliekant aerosolius sudarančias procedūras. • Atriboti pacientų vaikščiojimą iš palatos ir užtikrinti, kad išėjęs iš palatos dėvėtų medicininę kaukę.
Per orą plintančių infekcijų (su dalelėmis) kontrolės priemonės	<ul style="list-style-type: none"> • Paciento izoliavimas (palatoje su neigiamu slėgiu, o nesant tokios palatos – vienvietėje gerai vėdinamoje palatoje arba palatoje, kur guli pacientai, sergantys (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija). • ASP (pirštinės, chalatas, medicininė kaukė ir apsauginiai akiniai arba antveidis), įeinant į palatą. • Aerosolius sudarančias procedūras atlikti palatoje su neigiamu slėgiu. ASP (chalatas, pirštinės, apsauginiai akiniai arba antveidis, respiratorius FFP2 arba FFP3) atliekant aerosolius sudarančias procedūras. • Atriboti pacientų vaikščiojimą iš palatos ir užtikrinti, kad išėjęs iš palatos dėvėtų medicininę kaukę.

Pagrindinės standartinės, sąlyčio metu ir per orą (su lašeliais ir dalelėmis) plintančių infekcijų kontrolės priemonės taikomos Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos atvejais asmens sveikatos priežiūros įstaigose pateiktos 2 lentelėje.

2 lentelė. Pagrindinės standartinės, sąlyčio metu ir per orą (su lašeliais ir dalelėmis) plintančių infekcijų kontrolės priemonės taikomos Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos atvejais

Priemonė	Rekomendacija	Pastabos
Paciento izoliavimas	<ul style="list-style-type: none"> • Izoliavimo palata su neigiamu slėgiu 	<ul style="list-style-type: none"> • Nesant izoliavimo palatos su neigiamu slėgiu, guldyti į atskirą gerai vėdinamą (oro pasikeitimas ne mažesnis kaip 12 kartų per val.) vienvietę palatą (su tualetu ir dušu) ir jei yra galimybės, nutolusią nuo kitų pacientų gydymo zonos. • Nesant vienvietės palatos, guldyti į palatą, kur guli pacientai, sergantys (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija. Palatoje atstumas tarp pacientų lovų ne mažesnis kaip 1 metras. • Izoliavimo patalpų paruošimas 3 priede • Gabenant pacientą ar laukiant jo hospitalizavimo rekomenduojama jam uždėti medicininę veido kaukę, kuri, jį paguldžius palatoje, nuimama. • Atriboti paciento vaikščiojimą ar vežimą iš

		<p>palatos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Išvežamam ar išvedamam iš palatos pacientui uždedama medicininė kaukė. ● Jei yra galimybė, rekomenduojama naudoti priskirtą kilnojimą, pvz., rentgeno ir kitą diagnostinę aparatūrą palatoje. ● Iš anksto informuoti darbuotojus, atliekančius diagnostiniams tyrimams, apie tikėtiną siunčiamo tyrimams ar tiriamo palatoje paciento ARSS-CoV infekciją.
Medicinos prietaisai ir priemonės	<ul style="list-style-type: none"> ● Jei yra galimybės, naudoti tik vienkartinės priemonės, arba individualiam naudojimui palatoje paskirti daugkartinio naudojimo priemonės, pvz., stetoskopą, termometrą, kraujospūdžio matavimo aparatą. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Panaudotos vienkartinės priemonės tvarkomos kaip infekuotos atliekos. ● Daugkartinio naudojimo priemonės, jei jos naudojamos ir kitiems pacientams turi būti valomos, dezinfekuojamos ir, jei reikia, sterilizuojamos po kiekvieno naudojimo pagal įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų aprašus.
Darbuotojų asmeninės saugos priemonės (ASP apsirengimo ir nusirengimo tvarka 1 priede)	<ul style="list-style-type: none"> ● Vienkartinės medicininės pirštinės su ilgais ir tampaiais rankogaliais. ● Nesterilus neperšlampamas chalatas su ilgomis rankovėmis arba chalatas ir vienkartinė plastikinė prijuostė. ● Akių saugos priemonės (apsauginiai akiniai arba antveidis). ● Medicininė kaukė. 	<ul style="list-style-type: none"> ● ASP užsidėti įeinant į palatą ar kitą paciento priežiūros vietą. ● Išėjus iš palatos ar kitos paciento priežiūros vietos nusiimti ASP. ● Vienkartinės ASP šalinamos kaip infekuotos medicininės atliekos. ● Daugkartinio naudojimo ASP valomos ir dezinfekuojamos pagal ASP gamintojų rekomendacijas. ● Rankų higiena nusiėmus ASP.
Procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai (aerozolių generuojančios procedūros – toliau AGP ¹)	<ul style="list-style-type: none"> ● Atliekant AGP, naudoti priemonės, mažinančias ekspoziciją aerozoliais. ● Atliekant AGP, dalyvauja kuo mažiau darbuotojų. ● AGP atlikti atskiroje patalpoje, geriausiai, jei yra galimybė, izoliavimo patalpoje su neigiamu slėgiu. ● Patalpos durys AGP metu turi būti uždarytos ir kuo mažiau vaikštoma į palatą ir iš jos. ● Darbuotojai, atliekantys AGP, turi dėvėti: medicininės pirštines (jei reikia sterilas), nesterilų neperšlampamą chalata su ilgomis rankovėmis, antveidį, uždengiantį veido 	<ul style="list-style-type: none"> ● AGP procedūros (bronchoskopija, skreplių indukcija, intubacija, ekstubacija, gaivinimas, atviras kvėpavimo takų sekreto atsiurbimas). ● Patalpą, kurioje buvo atlikta AGP procedūra, palikti 20 min., po to valyti. ● Patalpos švarumas dėl aerozolių priklauso nuo patalpos oro apykaitos (kartai per valandą).

	<p>priekį ir šonus arba akinius, daleles filtruojantį 2 arba 3 klasės respiratorių (FFP2 arba FFP3), atitinkantį standartą LST EN 149 (vienkartinio respiratoriaus sandarumo patikrinimas 2 priede).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valyti aplinkos paviršius (žr. aplinkos infekcijos kontrolė). 	
Rankų higiena	<p>Rankų higiena atliekama dažnai, tame skaičiuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prieš ir po tiesioginio sąlyčio su pacientu, jo aplinka (daiktais, paviršiais), potencialiai infekuota medžiaga (pvz., kūno skysčių ekspozicijos rizika); • prieš užsidedant ir nusiėmus ASP, tame skaičiuje ir pirštines. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rankos plaunamos vandeniu ir muilu arba įtrinamos alkoholiniu antiseptiku. • Akivaizdžiai nešvarios arba užterštos krauju, kūno skysčiais, ekskretais rankos plaunamos vandeniu ir muilu.
Aplinkos infekcijos kontrolė	<ul style="list-style-type: none"> • Aplinkos (patalpų, įrenginių, daiktų), maisto gamybos priemonių, įrankių valymas ir / arba dezinfekcija pagal įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų aprašus arba gamintojų rekomendacijas. • Skalbinių ir infekuotų medicininių atliekų tvarkymas pagal įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų aprašus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dezinfekcijai pagal gamintojo rekomendacijas naudojamos paveikios virusams dezinfekcijos priemonės, skirtos paviršiams dezinfekuoti. • Užteršti krauju, kūno skysčiais, ekskretais paviršiai pirma valomi, po to dezinfekuojami.
Infekcijos prevencijos ir kontrolės priemonių taikymo trukmė	<ul style="list-style-type: none"> • Standartinės infekcijos prevencijos ir kontrolės priemonės visą laiką. Papildomos infekcijos prevencijos ir kontrolės priemonės visą ligos laiką ir dar 24 val. išnykus ligos požymiams. 	<ul style="list-style-type: none"> • ARRS-CoV pacientų užkrečiamumo trukmė nežinoma. Izoliavimo trukmė priklauso nuo ligos požymių, jų išnykimo laiko, kitų sąlygų (kitos ligos ar būklės, pvz., tuberkuliozė, <i>Clostridium difficile</i>), dėl kurių gali būti reikalingos specifinės priemonės, turimų laboratorinių tyrimų rezultatų.
Darbuotojų profesinės ekspozicijos kontrolė	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientų priežiūrai palatose skirti kvalifikuotus ir apmokytus infekcijos kontrolės priemonių darbuotojus. • Visi darbuotojai, įeinantys 	

	<p>į palatą, registruojami registracijos žurnale (lape) prie palatos (-ų) durų.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darbuotojai, kuriems po 14 d. po paskutinės ekspozicijos, pakilo temperatūra ir atsirado kosulys, turi neiti į darbą arba nutraukti darbą, pranešti įstaigos vadovui ar kitam atsakingam darbuotojui, kaip numatyta įstaigos darbuotojų biologinės saugos ir ekspozicijos profilaktikos apraše. • Darbuotojai su infekcijos simptomais turi vengti artimo sąlyčio su kitais asmenimis. 	
Lankytojų stebėjimas, kontrolė, mokymas	<ul style="list-style-type: none"> • Visi lankytojai įstaigos patalpose turi laikytis kvėpavimo ir kosėjimo higienos. • Atriboti izoliuotų pacientų lankymą. • Šeimos nariai ir lankytojai, kuriems išimtiniais atvejais leista lankyti sergančiuosius, turi būti apmokyti dėl infekcijos rizikos ir infekcijos prevencijos priemonių. • Lankytojams, įeinantiems į paciento palatą, rekomenduojama įteikti atmintinę apie rankų higieną ir nuorodas neliesti ligonio aplinkos paviršių ir ASP naudojimą. • Įeinantys į palatą lankytojai, kaip ir darbuotojai, turi dėvėti ASP. • Lankytojai, įeinantys į paciento palatą, registruojami žurnale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lankytojai, kurie turėjo sąlytį su pacientu prieš jo hospitalizavimą ir po hospitalizavimo, yra galimas šios infekcijos šaltinis kitiems pacientams, darbuotojams ir lankytojams.
Mirusiųjų nuo ARRS-CoV infekcijos palaikų tvarkymas	<ul style="list-style-type: none"> • Mirusiojo kūnas mirties vietoje talpinamas į nepralaidų skysčiams sandarų plastikinį maišą ir 	<ul style="list-style-type: none"> • Darbuotojai, tvarkantys mirusiojo palaikus ir turintys tiesioginį sąlytį su mirusiojo kūnu, dėvi vienkartinį neperšlampamą chalata su ilgomis rankovėmis ir rankogaliais arba chalata ir

	<p>pervežamas į lavoninę arba perduodami laidojimo paslaugas teikiančiai įmonei.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mirusiųjų kūnų balzamavimas nerekomenduojamas. • Lavoninės darbuotojai, įstaigos, teikiančios kremavimo ar laidojimo paslaugas, turi būti informuotos, kad žmogus mirė nuo ARRS-CoV infekcijos. 	<p>neperšlampamą prijuostę, nesterilias pirštines, antveidį arba akinius ir medicininę kaukę. ASP apsirengimo ir nusirengimo tvarka ir rankų higiena 1 priede.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darbuotojai, atliekantys lavono skrodimą, dėvi vienkartinį neperšlampamą chalata su ilgomis rankovėmis, daleles filtruojantį respiratorių FFP 2 arba FFP3 3, antveidį arba akinius, nuo įsipjovimų apsaugančias pirštines arba dvejas nesterilias pirštines, apsauginę avalynę (aulinius batus).
--	---	---

AGP¹ - medicininės procedūros, kurių metu gali susidaryti įvairaus dydžio, tame skaičiuje ir mažos (mažesnės kaip 5 µm skersmens) dalelės.

Literatūra:

1. World Health Organization. Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome. Interim guidance. Updated 4 June 2015. WHO/MERS/IPC/15.1. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174652/1/WHO_MERS_IPC_15.1_eng.pdf?ua=1
2. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. WHO guidelines. 2014. Available from: http://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet for health professionals. 2014. Available from: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/coronavirusinfections/mers_factsheet/Pages/default.aspx
4. Natural ventilation for infection control in health-care settings. WHO guidelines. 2009. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547857_eng.pdf?ua=1
5. Public Health England. Infection control advise. Midle East respiratory sy coronavirus syndrome (MERS – CoV). 28 June, 2013. Available from: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/361569/MERS-CoV_infection_control.pdf
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012. Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2012, Nr. 124 - 6241).
http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=435637

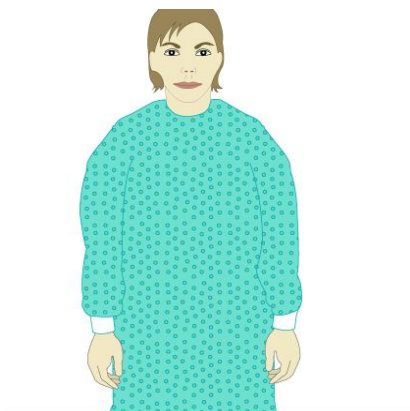
Metodinių rekomendacijų „Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinosios gairės“
1 priedas

ASP APSIRENGIMO IR NUSIRENGIMO TVARKA

I. ASP APSIRENGIMAS



1 žingsnis. Rankų higiena. Švarias rankas įtrinti alkoholiniu antiseptiku, o užterštas – plauti vandeniu ir muilu



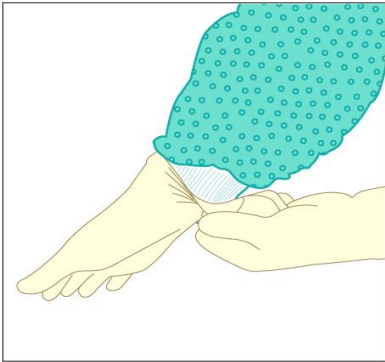
2 žingsnis. Užsivilkti chalata



3 žingsnis. Užsidėti medicininę kaukę arba respiratorių (FFP2 arba FFP3). Patikrinti, ar respiratorius sandarus (žr. 2 priedas)



4 žingsnis. Uždėti akinius arba antveidį ir pritaikyti, kad gerai priglustų

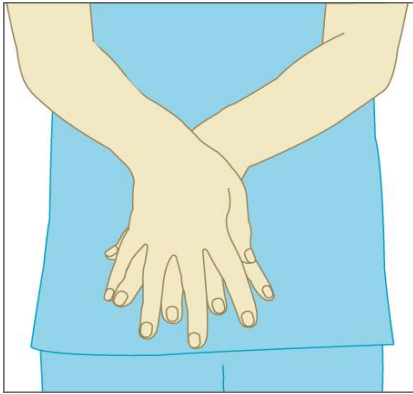


5 žingsnis. Užsimauti pirštines. Pirštine uždengti chalato rankovę ties riešu

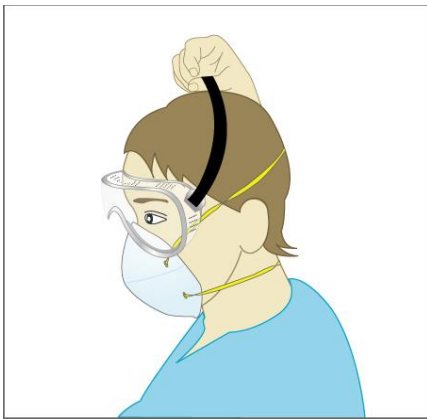
II. ASP NUSIRENGIMO, NUĖMIMO TVARKA



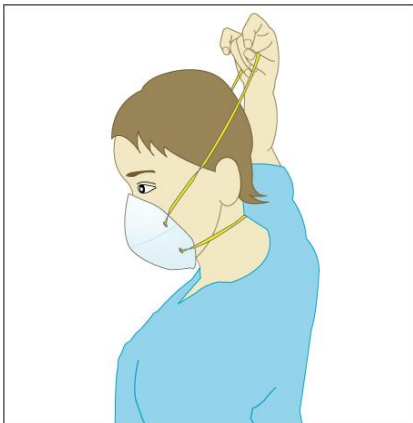
1 žingsnis. Nusivilkti chalata kartu su vienkartinėmis pirštinėmis



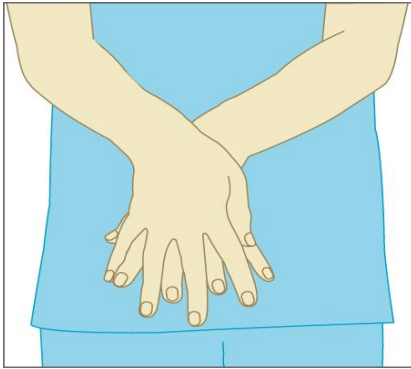
2 žingsnis. Rankų higiena. Pirmenybę teikti rankų įtrynimui alkoholiniu antiseptiku, plauti rankas , jei jomis be pirštinių liėtėte užterštas ASP



3 žingsnis. Nuimti akinius arba antveidį



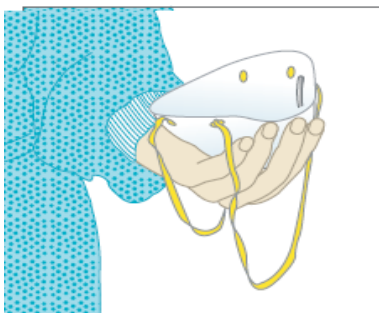
4 žingsnis. Nusiimti medicininę kaukę arba respiratorių (FFP2 arba FFP3)



5 žingsnis. Rankų higiena. Pirmenybę teikti rankų įtrynimui alkoholiniu antiseptiku, plauti rankas, jei jomis be pirštinių lietėte užterštas ASP

Metodinių rekomendacijų „Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinosios gairės“.
2 priedas

VIENKARTINIŲ DALELES FILTRUOJANČIŲ RESPIRATORIŲ FFP 2 arba FFP3 SANDARUMO PATIKRINIMAS



1 žingsnis. Laikyti respiratorių saujoje taip, kad dalis, kuri dedamas ant nosies, būtų ant pirštų ir galvos raiščiai laisvai kabėtų.



2 žingsnis. Uždėti respiratorių ant smakro ir viršunosies.



3 žingsnis. Užtraukti viršutinį raištį virš galvos kuo aukščiau ant pakaušio. Patraukti apatinį raištį ant galvos ir palikti jį ant kaklo žemiau ausų.



4 žingsnis. Uždėti abiejų rankų pirštus ant respiratoriaus nosies dalies viršaus. Abiejų rankų dviem pirštais prispausti respiratorių prie nosies. Respiratoriaus nosies dalies spaudimas tik viena ranka gali būti respiratoriaus mažesnio efektyvumo funkcionavimo priežastimi



5 žingsnis. Atsargiai, kad respiratoriaus nepasislinktų, abiem rankomis respiratorių prispausti.

5a žingsnis. Smarkiai įkvėpti. Teigiamas slėgis respiratoriaus viduje (įspaudimas) rodo, kad respiratorius sandarus (nėra nuotėkių). Esant nuotėkiui, pataisyti raiščius (padėti ir įtempimą) ir vėl tikrinti sandarumą, kol respiratorius bus saugus.

5b žingsnis. Giliai iškvėpti. Jei respiratorius sandarus, dėl neigiamo slėgio jis prilips prie veido. Esant nuotėkiui, mažesnis neigiamas slėgis respiratoriuje gali būti dėl oro patekimo per plyšius.

Metodinių rekomendacijų „Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinosios gairės“.

3 priedas

IZOLIAVIMO PATALPŲ PARUOŠIMAS

- Užtikrinti, kad būtų tinkami rankų higienos įrenginiai ir priemonės.
- Rankų plovimo ir rankų įtrynimo priemonių atsarga turi būti prie plautuvės netoli pacientų priežiūros vietos ir palatų durų.
- Užtikrinti tinkamą palatų vėdinimą.
- Ant durų iškabinti ženklus, nurodančius, kad ši erdvė yra pacientų izoliavimo vieta.
- Užtikrinti, kad lankytojai, įleidžiant į izoliavimo patalpas, būtų konsultuojami sveikatos priežiūros darbuotojų, kurie yra atsakingi už lankytojų registraciją. Turėti sąrašą visų darbuotojų, dalyvavusių pacientų priežiūroje izoliavimo palatose, zonose, kas būtina protrūkio tyrimui ir sąlytį su pacientais turėjusių darbuotojų stebėjimui.
- Pašalinti visus nereikalingus baldus, įrengimus ir užtikrinti, kad būtini baldai, įrengimai būtų lengvai valomi ir nesusidarytų sąlygos kauptis purvui ir drėgmei ant jų ir aplink juos.
- Sudaryti asmeninių saugos priemonių ir skalbinių atsargą prie izoliavimo patalpų (pvz., persirengimo patalpoje). Pastatyti vežimėlį su ASP prie durų. Užtikrinimui, kad pacientų priežiūrai yra visos reikalingos priemonės, gali būti naudingas izoliavimo patalpos daiktų sąrašas. Tokio sąrašo pavyzdys pateiktas žemiau lentelėje „Izoliavimo patalpų daiktų (vežimėlyje* arba ant stalo) sąrašas“.
- Tinkami atliekų, skalbinių surinkimo maišai talpinami į konteinerius. Naudoti nešvarūs konteineriai paliekami izoliavimo palatose.
- Aštrių daiktų konteineriai laikomi izoliavimo patalpoje ar zonoje.
- Kuo mažiau paciento asmeninių daiktų laikyti palatose.
- Pacientams, jei yra galimybės, individualiam naudojimui paskirti medicinos prietaisus (stetoskopą, termometrą, kraujospūdžio matavimo aparatą). Jei šie prietaisai bus naudojami ir kitiems pacientams, juos valyti ir dezinfekuoti prieš naudojant kitiems pacientams.
- Panaudotų daugkartinių medicinos prietaisų, kurie turi būti valomi ir dezinfekuojami, rinkimui konteinerį su dangčiu pastatyti už durų.
- Izoliavimo palatos, zonos valymo ir dezinfekcijos inventorių laikomas palatoje, zonoje ir kasdien atliekamas kruopštus patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija.
- Izoliavimo patalpose įrengiamas telefonas ar kita komunikacijos priemonė pacientams, šeimos nariams, lankytojams bendrauti su darbuotojais. Tai sumažina darbuotojų lankymąsi palatose, zonoje ir ASP rengimosi kiekvieną kartą, įeinant į palatą, zoną reikalingumą.

ASP dėvėjimas ir nusirengimas

Įeinant į palatą ar zoną:

- surinkti visas reikalingas ASP;
- atlikti rankų higieną;

- ASP rengtis taip, kad būtų pakankamai vietos jas susidėti ir galimybės neužteršti savęs ASP naudojimo ir nusirengimo metu. ASP apsirengimo tvarka pateikta šių metodinių rekomendacijų 1 priede.

Išeinant iš palatos ar zonos.

- Nusirengimas prieškambarėje arba, jei jo nėra, kitur turi garantuoti, kad ASP neužterš aplinkos už izoliavimo palatos arba zonos ir kitų asmenų.
- Nusirengti reikia taip, kad savęs neužteršti nuo naudotų ASP ir / ar užterštomis rankomis:
- Visų pirma nusirengti labiausiai užterštas ASP komplekto dalis.
- Tuo pat, nusimovus pirštines, atlikti rankų higieną.
- Paskiausiai nusiimti medicininę kaukę arba respiratorių.
- Vienkartines ASP komplekto dalis išmesti į atliekų konteinerį.
- Daugkartinius panaudotus daiktus (sausus, be dezinfekcijos tirpalo) sudėti į konteinerį su dangčiu.
- ASP (kai naudojamos vienkartinės medicininės pirštinės) nusirengimo tvarka pateikta šių metodinių rekomendacijų 1 priede. Kai atliekami valymo, daiktų tvarkymo bei kiti darbai ir naudojamos nemedicininės daugkartinio naudojimo pirštinės, ASP reikia nusirengti tokia tvarka:
 - nusimauti daugkartinio naudojimo pirštines,
 - atlikti rankų higieną,
 - nusivilkti chalata,
 - nusiimti akinius,
 - nusiimti kaukę arba respiratorių,
 - atlikti rankų higieną.

Lentelė. Izoliavimo patalpų daiktų (vežimėlyje* arba ant stalo) sąrašas

ASP ir kiti daiktai	Atsargos
Akių apsaugos priemonės (akiniai arba skydeliai)	
Antveidžiai	
Daugkartinio naudojimo pirštinės aplinkos valymui	
Vienkartinės medicininės pirštinės pacientų priežiūrai	
Galvos dangalas (neprivalomas)	
Respiratoriai	
Medicininės (chirurginės, procedūroms) kaukės	
Chalatai ir prijuostės (vienkartiniai neperšlampami, su ilgomis rankovėmis arba daugkartiniai chalatai). Plastikinės prijuostės, jei naudojami daugkartinio naudojimo peršlampami chalatai, pvz., atliekant procedūras, kurių metu galimi kūno skysčių tiškai ir nėra vienkartinio neperšlampo chalo)	
Alkoholinė priemonė rankų higieninei antiseptikai (rankų įtrynimui)	
Paprastas muilas (skystas)	
Popieriniai vienkartiniai rankšluosčiai (servetėlės)	
Aštrių daiktų (atliekų) surinkimo konteineris	
Medicinos prietaisų, įrengimų, aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonės	
Dideli plastikiniai maišai	
Atliekų surinkimo maišai	

Maišai skalbiniams	
Konteineriai naudojami medicinos prietaisams surinkti	

* Vežimėlyje laikomos ASP ir daiktai yra visada prieinami darbuotojams

Šaltinis: Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. WHO guidelines. 2014.