

## **Грижи в домашни условия при пациенти с COVID 19 с леки симптоми и поведение при тези, които са контактни с тях**

Световна здравна организация (СЗО), 17.03.2020 г.

СЗО създава това междинно ръководство за да посрещне нуждата от препоръки за безопасно лечение в домашни условия при пациенти с подозирана инфекция с COVID-19, които имат леки симптоми и за мерките, включващи общественото здравеопазване, отнасящи се до поведението при техните контактни.

В ситуации, когато изолацията в здравни заведения на всички случаи не е възможна, СЗО подчертава, че се дава приоритет на тези с най- висока вероятност за лош изход: пациенти с тежко или критично заболяване и тези с леки симптоми и риск за лош изход: (възраст над 60 г., пациенти със съпътстващи заболявания в това число хронични сърдечносъдови заболявания, хронични дихателни заболявания, диабет, малигнени заболявания).

В случай, че всички леки случаи не могат да бъдат изолирани в здравни заведения, тези, които имат леки симптоми и нямат рискови фактори може да се наложи да бъдат изолирани в нетрадиционни за това места като хотели с променено предназначение, спортни съоръжения, където те могат да останат докато симптоматиката им се подобри и лабораторните тестове за COVID-19 са негативни. Като алтернатива, пациентите с леки заболявания и без рискови фактори могат да бъдат лекувани в домашни условия.

### **Грижи в домашни условия при пациенти с подозирани COVID-19, които имат леки симптоми**

При тези, които имат леки симптоми, хоспитализацията може да не бъде възможна поради натоварването на здравната система или да не се изисква освен ако има опасения за бързо влошаване на състоянието. **При пациенти с леко заболяване, може да се обсъжда полагането на грижи в домашни условия, при условие, че членове на тяхното семейство могат да полагат грижи за тях. Грижите в домашни условия могат да се обсъждат когато лечението в болнични условия е недостъпно или не е безопасно (ограничен капацитет или не може да се осигурят ресурси за да се посрещнат изискванията към полагането на здравни грижи).**

Във всяка от тези ситуации, пациентите с леки симптоми без подлежащи хронични заболявания – белодробни и сърдечни заболявания, бъбречна недостатъчност или състояния с компрометиран имунен отговор, които поставят пациента в риск от развитие на усложнения, могат да бъдат обгрижвани в домашни условия. Това решение изисква внимателна клинична оценка и трябва да включва оценка на безопасността на домашната среда, в която живее пациентът.

В случаи, в които ще се полагат домашни грижи, когато и където това е възможно, обучен медицински специалист трябва да осъществява оценка на това дали условията в дома са подходящи, за да се полагат нужните грижи; медицинският специалист трябва да оцени дали пациентът и семейството му могат да се придържат към предпазните мерки, които ще бъдат препоръчани като част от изолацията в дома (напр. хигиена на ръцете, хигиена на дихателните пътища, почистване на дома, ограничаване на движението в или около дома) и че могат да реагират при възникване на заплахата за безопасността (напр. инцидентно поглъщане или риск от запалване при използване на базирани на алкохол средства за измиване на ръце).

Ако и където е възможно, начинът на комуникация с медицински лица или специалисти от общественото здравеопазване трябва да бъде установен за периода на домашни грижи –

периодът до пълно изчезване на симптомите. Необходима е подробна информация за COVID-19 и начина му на предаване, за да се определи продължителността на предпазните мерки в домашни условия.

Пациентите и членовете на домакинството трябва да бъдат обучени за личната хигиена, основните мерки за профилактика и контрол на инфекциите и как да се грижат колкото е възможно по-безопасно за тези, които са с подозирана или установена инфекция с COVID-19, за да се предотврати разпространението на инфекцията сред контактните в домакинството. На пациентите и членовете на домакинството трябва да бъде осигурена поддръжка и обучение, като наблюдението трябва да продължи през целия период на грижи в домашни условия. Членовете на домакинството трябва да се придържат към следните препоръки:

- Поставете пациента в добре проветрена самостоятелна стая (в т.ч. с отварящи се прозорци и врата).
- Ограничете движението на пациента в дома и намалете пространствата, които се споделят. Уверете се, че споделяните пространства (напр. кухня, баня) са добре проветрявани (дръжте прозорците отворени).
- Членовете на домакинството трябва да стоят в отделни стаи или ако това не е възможно, трябва да се поддържа разстояние от поне 1 метър от заболялото лице (напр. трябва да се спи в отделни легла).
- Ограничете броя на хората, които ще полагат грижи. В идеалния случай един човек в добро здравословно състояние и без придружаващи хронични заболявания или състояния с компрометиране на имунитета трябва да бъде определен за това. Не трябва да се допускат посетители докато пациентът не се възстанови напълно и няма симптоми и белези на COVID-19.
- Поддържайте хигиена на ръцете след всеки контакт с пациенти или тяхната непосредствена среда. Хигиенизиране на ръцете трябва да се осъществява преди и след приготвяне на храна, преди хранене, след използване на тоалетна и когато ръцете изглеждат замърсени. Ако ръцете не са видимо замърсени може да се използва дезинфектант на основата на алкохол. При видимо замърсени ръце- използвайте сапун и вода.
- Когато измивате ръцете със сапун и вода, препоръчва се да се използват хартиени кърпи за еднократна употреба за подсушаване на ръцете. Когато такива не са достъпни, използвайте чисти кърпи и ги сменяйте често.
- Когато се отделят секрети от дихателните пътища, трябва да се осигури медицинска маска на пациента и тя да се носи колкото се може по-дълго и да се сменя всеки ден. Тези, които не толерират медицински маски трябва да поддържат стриктна хигиена на дихателните пътища; в това число- устата и носа трябва да бъдат покрити с еднократни хартиени кърпи при кашляне и кихане. Материалите, използвани за покриване на устата и носа трябва да се изхвърлят или почистват правилно след употреба (напр. изпирайте носните кърпи с обикновен сапун или детергент и вода).
- Полагащите грижи трябва да носят медицинска маска, която покрива устата и носа когато са в една стая с пациента. Маската не трябва да бъде докосвана или намествана по време на употреба. Ако маската се овлажни или замърси от секрети, тя трябва веднага да бъде заменена от нова суха маска.

- Отстранете маската правилно т.е. без да я докосвате отпред, а вместо това я развържете. Изхвърлете маската веднага след като е била употребена и хигиенизирайте ръцете.
- Избягвайте директен контакт с телесни течности, особено орални или респираторни секрети или фекалии. Използвайте еднократни ръкавици и маски при грижа за устата и дихателните пътища и когато отстраняване фекалии, урина и др. Хигиенизирайте ръцете преди и след премахването на ръкавиците и маската.
- Не използвайте повторно маската и ръкавиците.
- Използвайте отделен комплект спално бельо и прибори за хранене за пациента; те трябва да бъдат почиствани със сапун и вода след употреба и могат да бъдат използвани отново вместо да бъдат изхвърляни.
- Всекидневно почиствайте и дезинфектирайте повърхностите, които са докосвани в стаята където се полагат грижи за пациента като нощни шкафчета, рамка на леглото и други мебели в спалнята. Обикновен домакински сапун или детергент трябва да се използва за почистване първо, след което след изплакване да се приложи обикновен дезинфектант за домакинството, съдържащ 0,1% натриев хипохлорит (еквивалентен на 1000 ppm).
- Почиствайте и дезинфекцирайте банята и повърхностите в тоалетната поне веднъж дневно. Обикновен домакински сапун или детергент трябва да бъде използван пълно, след което, след изплакване да се приложи обикновен, използван в домакинството дезинфектант, съдържащ 0,1% натриев хипохлорит.
- Изпирайте дрехите на пациентите, спалното бельо и кърпите за баня и за ръце с обикновен сапун за пране и вода или в пералня при температура 60–90 °C (140–194 °F) с обикновен, използван в домакинството детергент и изплакнете добре. Поставете замърсеното спално бельо в контейнер за пране. Не разтърсвайте замърсеното пране и избягвайте контакта му с кожата и дрехите.
- Ръкавици и защитно облекло (напр. пластмасови престилки) трябва да се използват при почистване на повърхности или при изпиране на дрехи или спално бельо, замърсено с телесни течности. В зависимост от обстоятелствата могат да се използват домакински ръкавици или такива за еднократна употреба. След употреба домакинските ръкавици трябва да се почистят със сапун и вода и дезинфекцирани с разтвор, съдържащ 0,1% натриев хипохлорит. Ръкавиците за еднократна употреба (напр. от нитрил или латекс) трябва да се изхвърлят след употреба. Хигиенизирайте ръцете преди поставяне или след отстраняване на ръкавиците.
- Ръкавиците, маските и другите отпадъци от почистването трябва да се поставят в контейнер за боклук с капак в стаята на пациента преди да се изхвърли като инфекциозен отпадък. Местните санитарни власти носят отговорността за изхвърляне на опасните отпадъци.
- Избягвайте всички начини на излагане на замърсени предмети от непосредствената среда на пациента (напр. не си обменяйте четка за зъби, цигари, прибори за хранене, чинии, напитки, кърпи, халати или спално бельо).
- Когато медицинските специалисти осъществяват грижа в дома, те трябва да направят и оценка на риска, за да изберат правилните средства за защита и да се следват препоръките за предпазване от секрети или контакт.
- **При леки лабораторно потвърдени пациенти, които се обгрижват в дома, за да се освободят от домашна изолация, трябва да имат отрицателен PCR тест двукратно през поне**

**24 часа. Когато изследването не е възможно, СЗО препоръчва потвърдените пациенти да останат в изолация за две седмици след изчезването на симптомите.**

#### **Поведение при контактните**

**Хората (в това число полагащите грижи и медицинските специалисти), които са били изложени на контакт с подозирана инфекция с COVID-19 се приемат за контактни и трябва да бъдат съветвани да наблюдават здравето си за 14 дни от последната дата на възможен контакт.**

**Като контактен се приема този, който е въввлечен в някоя от посочените форми на контакт от 2 до 14 дни след началото на симптомите при пациент:**

- **Контакт лице-в-лице с пациенти с COVID-19 в рамките на 1 метър и за >15 минути;**
- **провеждащ директна грижа за пациент с COVID-19 без да използва подходящи средства за лична защита;**
- **Намиращ се в една и съща среда с пациент с COVID-19 (споделящ работно място, класна стая или домакинство или присъствали на едни и същи събирания), независимо от продължителността;**
- **Пътуващ в непосредствена близост с (това означава на дистанция до 1 метър) с пациент с COVID-19 независимо от транспортното средство;**
- **и при други ситуации на базата на локална оценка на риска.**

Начинът, полагащите грижи да общуват с медицински специалисти, трябва да бъде установен за целия период на наблюдение. Също така медицинският персонал трябва да наблюдава състоянието на контактните редовно по телефона, но в идеалния случай, ако е възможно, чрез ежедневни лични визити, така, че да се направят специфични диагностични тестове при необходимост (от медицински специалисти от лаборатории).

Медицинският специалист трябва да даде инструкции за контакт предварително за това кога и къде да се търси помощ ако се появят симптоми, най- правилният начин за транспорт, кога и къде да се отиде в определено здравно заведение и кои предпазни мерки при инфекция да се следват.

Ако контактен развие симптоми трябва да се предприемат следните стъпки.

- **Да се уведоми приемащото здравно заведение, че пристига симптоматичен контактен пациент.**
- **Докато пътува, за да получи помощ, контактният пациент трябва да носи медицинска маска.**
- **Контактният пациент трябва да избягва обществения транспорт до здравното заведение, ако това е възможно; трябва да се извика линейка или ако контактният може да бъде транспортиран с частно превозно средство, това да става при отворени прозорци, ако е възможно.**
- **Симптоматичните контактни трябва да бъдат посъветвани да спазват респираторна хигиена и хигиена на ръцете и стоят или седят колкото е възможно по- далеч от останалите хора (поне на 1 метър) при придвижване и в здравното заведение.**

- Всички повърхности, замърсени с респираторни секрети или други телесни течности, трябва да се почистват със сапун или детергент и след това дезинфекцирани с обичаен домашен продукт, съдържащ 0.5% разтвор на избелващо средство (белина).