

Yeni koronavirusa (COVID-19) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində qayğının göstərilməsi və onlarla təmasda olan insanların müşahidəsi

DST tərəfindən 20 yanvar 2020 tarixində dərc olunmuş müvəqqəti tövsiyələr

[WHO/nCov/IPC_HomeCare/2020.](#)

Giriş

DST bu operativ rəhbərliyi yeni koronavirusa (2019-yKoV) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində təhlükəsiz qayğının göstərilməsi və ictimai sağlamlığın qorunması məqsədi ilə onlarla təmasda olan və xəstəlik simptomları olmayan insanlara müşahidənin aparılması üzrə tədbirlərin görülməsi sahəsində tövsiyələrə ehtiyacın təmin edilməsi üçün yaradıb.

Bu sənədin hazırlanması zamanı DST-nin dərc olunmuş *Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care* (Səhiyyə sistemində infeksiyaların qarşısı alınması və epidemiya-pandemiya yaratma qabiliyyətinə malik olan kəskin respirator xəstəliklərinə dair müvəqqəti tövsiyələr) müvəqqəti tövsiyələrində daxil olmaqla faktiki məlumatlara əsaslanan DST-nin təlimatları və hazırda 2019-yKoV haqqında mövcud olan məlumatlar istifadə edilmişdir.

Bu sənəd koronavirus haqqında 2018-ci ilin iyun ayında dərc olunmuş ilkin rəhbərliyin uyğunlaşdırılmış versiyasıdır. Operativ rəhbərlik ictimai sağlamlıq, infeksiyalara nəzarət və profilaktika (İNP) ilə məşğul olan mütəxəssislər, tibb müəssisələrin rəhbərlər və tibb işçiləri üçün yaradılmışdır. DST bu rəhbərliyin yenilənməsini tələb edən hər-hansı bir yeni məlumatları

gözləyərək vəziyyəti diqqətlə izləyir. 2019-yKoV-ya yoluxma halın müəyyən edilməsi haqda baxın:

[https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(ncov\).](https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov))

Yeni koronavirusa (2019-yKoV) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində qayğının göstərilməsi

Hal-hazırda 2019-yKoV infeksiyası törədən xəstəlik və onun yoluxdurma xarakteri haqqında məlumatın məhdud olduğuna görə DST 2019-yKoV infeksiyası haqda şübhə olunan insanları təcrid etmək və stasionar şəraitində müşahidə etməyə tövsiyə edir. Bu, həm (pasiyentdə simptomlar ağırlaşma hallarında) tibb xidmətinin təhlükəsiz və keyfiyyətli göstərilməsini, həm də ictimai sağlamlığın qorunmasını təmin edir.

Lakin stasionar yardımını əlçatan olmayan və ya təhlükəsiz olmayan (yani, məhdud şəkildə olan imkanlar və ehtiyatlar tibb xidmətinin göstərilməsinə olan ehtiyacı təmin etmək imkanı olmayan) bir sıra hallarda və yaxud pasiyentin hospitalizasiyadan məlumatlı imtina edən hallarda, ona alternativ şəraitində¹ tibbi yardımın göstərilməsi zəruriyyəti yaranır.

Belə bir səbəb olduqda yanaşı olaraq xroniki tənəffüs və ürək-damar, xəstəlikləri böyrək çatışmazlığı və immunodefisit vəziyyəti olmayan yüngül simptomları² olan xəstələr ev şəraitində müalicə edilə bilərlər. Simptomları olan və artıq hospital şəraitində müalicənin aparılmasına ehtiyacı olmayan pasiyentlər üçün də eyni yanaşma tətbiq edilir. Belə qərarın verilməsi üçün həkim diqqətlə vəziyyəti qiymətləndirməli və ev şəraitin təhlükəsiz olmasını qiymətləndirməlidir³.

Ev şəraitində qayğının göstərilməsi müddətində xəstə tam sağalana qədər tibb xidmətləri göstərən müəssisə ilə əlaqənin saxlanılmasını davam etmək lazımdır. Tibb işçiləri pasiyentlə təmasda olan şəxslərin cari vəziyyətlərində, simptomlarında ağırlaşmanın³ olub-

¹ o cümlədən ev şəraitində

² tənəffüs, çətinləşmiş tənəffüs, nəfəs yolundan artmış (məs., bəlgəm, qan) ifrazat, ürəkbulanma, qusma və/və ya diareya kimi təhlükə yaradan mədə-bağırsaq simptomları olmayan və psixi hallı dəyişməmiş insanlarda (məsələn, dolaylı sür, halsızlıq).

³ yoxlama üçün kontrol siyahısının nümunəsi *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory diseases in health care: (1)* sənədin 53-cü səhifəsində göstərilir

olmamasının qiymətləndirilməsi məqsədilə heç olmasa telefon vasitəsilə, ideal variantda isə mümkün olan hallarda mütamadi (məsələn, hər gün) ziyarətlər ilə iştirak etməli və, lazım olduqda, diaqnostik testləri aparmalıdır.

Bundan başqa, pasiyentlər və onların ailə üzvləri şəxsi gigiyena, infeksiyanın qarşısı alınması üçün əsas tədbirlər və onunla mübarizə, yoluxma ehtimalı olan ailə üzvünə maksimal dərəcədə təhlükəsiz qayğının göstərilməsi və onunla təmasda olan ev təsərrüfatın üzvləri arasında infeksiya yayılmasının qarşısı alınması haqqında təlimatlandırılmalıdır. Pasiyent və onun ailəsi daimi dəstək, təlimat və nəzarət ilə təmin edilməlidir. Onlar aşağıda göstərilən tövsiyələrə riayət etməlidirlər:

- Pasiyenti havasını dəyişdirilməsi üçün yaxşı şəraiti olan ayrı otaqda yerləşdirmək.
- Ona qayğı göstərənlərin sayını məhdudlaşdırmaq. İdeal halda sağlamlığı möhkəm olan, riski artırən patologiyası olmayan bir nəfər qayğını göstərməlidir. Qonaqlar onun yanına buraxmamaq.
- Ailə üzvləri başqa otaqda yerləşməlidir; mümkün olmayan halda ondan azı 1 metr məsafədə olmalıdır (məs., ayrı çarpayıda yatmalıdır)⁴.
- Pasiyentin yerdəyişməsi məhdudlaşdırılmalıdır və onunla birgə olan yerlər minimuma endirməlidir. Əmin olun ki, ümumi yerlərin (məs., hamam, mətbəx) havası asanlıqla dəyişir (məs., pəncərələrin açıq qoyması ilə).
- Xəstə ilə eyni otaqda olarkən, ona qayğı göstərən şəxs üzünə kəpə bağlanmış tibb maskasını taxmalıdır. Maskanı istifadə edərkən ona toxunmaq olmaz. Nəm və ya çirklənmiş olduğu halda maskanı dərhal təzəsinə dəyişmək lazımdır.

İstifadə olunandan sonra maskanı atın və əllərinizi yuyun.

- Əllərinizi (2) xəstə və onun ətrafında olan əşyalarla hər təmasdan sonra yuyun. Əlavə olaraq, əllər qida hazırlanmasından əvvəl və sonra, yeməkdən əvvəl, tualetə gedəndən sonra və hər dəfə onlar çirklə görünəndə yuyulmalıdır. Görünən çirklə olmadığı halda spirt tərkibli əl losyonu istifadə edilə bilər. Görünən çirklə olduqda əllər sabun və su vasitəsi ilə yuyulmalıdır. Məişətdə spirt tərkibli losyonun istifadəsini təklif etmədən əvvəl təhlükəsizlik haqqında fikirləşmək lazımdır (misal üçün, təsadüfi olaraq udulmasının və ya alovlanması qarşısını almaq).
- Sabun və su ilə yuyulduqdan sonra əlləri birdəfəlik kağız dəsmal ilə silmək arzuolunandır. İmkan olmayan hallarda, ayrı parça dəsmaldan istifadə edin və, yaş olduqda, onu təzəsi ilə dəyişdirin.
- Ailənin hər üzvü, xüsusilə xəstələr, daim tənəffüs yollarının gigiyena tədbirlərinə əməl etməlidir. Tənəffüs yollarının gigiyena tədbirlərinə öskürək zamanı və asqıranda ağızla burunun tibbi maska, parça maska, salfetka və ya dirsək büküsü ilə örtülməsi və sonra əllərin yuyulması aiddir.
- Ağız və burunun örtülməsi üçün istifadə olunan materialları işlədikdən sonra zibilə atın və ya suda adi sabun və ya yuyucu tozun vasitəsilə yuyun.
- Xəstənin fizioloji mayeləri ilə, xüsusilə ağız və tənəffüs yollarının ifrazatı, eləcə də nəcislə birbaşa təmasdan uzaqlaşın. Ağız boşluğu və ya tənəffüs yollarının işlənməsi zamanı, eləcə də nəcis, sidik ilə işlədikdə birdəfəlik əlcəklərdən istifadə edin. Əllərinizi əlcəklərin çıxarılmasından əvvəl və sonra yuyun.
- Xəstə və ya onun qayğısına qalan şəxslər tərəfindən istifadə edilmiş dəsmal, maska və digər tullantılar xəstə olduğu otaqda olan konteynerdə yerləşən paketə qoyulmalı, sonra isə digər məişət tullantılarıyla birlikdə utilizasiya edilməlidir⁵.

⁴ Körpəsini döşlə qidalandıran ana istisna ola bilər. Döşlə emizdirmənin üstünlüklərini və ana südü ilə digər respirator infeksiyaların yoluxma ehtimalının az olmasını nəzərə alıb, ana döşlə emizdirməni davam edə bilər. Ana uşağın yanında olarkən tibbi maskanı taxmalıdır və hər dəfə uşaqla yaxın təmasda

olmaqdan əvvəl əllərini əsaslı surətdə yumalıdır. O, eləcə də bu sənəddə təsvir olunan digər gigiyenik prosedurlara əməl etməlidir.

⁵ İmkan olduqda, ölkələr tullantıların utilizasiyasını nəzarətsiz zibillikdə deyil, sanitariya baxımından istifadə edərək apara bilər. Əlcəklər, maskalar, spirtsiz və digər əşyaların antisanitar təkrar istifadəsinin qarşısını alınması

- Xəstə, eləcə də onun ətrafında olan çirklənmiş əşyalarla kontaktlardan uzaqlaşın (məs., eyni diş fırçası, siqaret, süfrə dəstləri, qidalanmaq və maye qəbulu üçün qablar, dəsmallar, süngər və yataq dəstindən istifadə etməyin). Süfrə dəstləri və qab-qacağı istifadə edildikdən sonra su və sabun və ya yuyucu vasitə ilə yuyub təkrarən istifadə etmək olar.
- Əl vurulan səthləri (məs., yataqyanı dolabça, çarpayı karkası, digər mebel) hər gün yuyun və adi həll olunmuş ağardıcı tərkibli dezinfektantla⁶ (1 hissə ağardıcı, 99 hissə su) dezinfektəldirin.
- Hamam otağında və tualetdə bütün səthləri gündə 1 dəfədən az olmayaraq durulaşdırılmış ağardıcı (1 hissə ağardıcı, 99 hissə su) tərkibli adi məişət dezinfektant məhlulundan⁶ istifadə edərək yuyun
- Xəstənin paltarları, yataq dəsti, hamam və əl-üz dəsmalları, eləcə də digər əşyaları adi təsərrüfat sabunu və ya yuyucu tozun istifadəsilə 60-90°C suda yuyucu makinada yuyulmalı və sonra isə əsaslı surətdə qurudulmalıdır. Çirklənmiş paltarları çirklənmiş paltar üçün ayrılmış kisəyə yığın. Çirklənmiş paltarları çırpmayın, çirklənmiş parça ilə dəri və paltarınızın kontaktından uzaqlaşın.
- Fizioloji maye ilə çirklənmiş paltar/alt paltar ilə təmasda olan zaman birdəfəlik əlcəklərdən və qoruyucu vasitələrdən (məs., plastik döşlük) istifadə edin. Əllərinizi əlcəklərin çıxarılmasından əvvəl və sonra yuyun.
- Simptomları olan pasiyentlər klinik və laborator müayinə simptomların yox olmasını təsdiqləyən laborator göstəricilərin (intervalı 24 saatdan az olmadan iki mənfi GT-PZR) olmasına qədər evlərini tərk etməməlidir.
- Pasientin bütün ailə üzvləri onun ilə təmasda olanlar kimi qiymətləndirir və onların səhhəti aşağıda göstərilən qaydada nəzarət altında olmalıdır.

- Əgər pasiyentin ailə üzvlərin birində qızdırma, öskürək, boğazında ağrı və çətinləşdirilmiş tənəffüsü daxil olmaqla kəskin respirator infeksiya simptomları inkişaf edərsə, aşağıda göstərilən ictimai sağlamlığın qorunmasına dair tövsiyələrinə riayət edin.

Ev şəraitində qayğı göstərən tibb işçiləri müvafiq fərdi qoruyucu vasitələrin (FQV) seçilməsi üçün riski qiymətləndirməlidirlər.

Təmasda olan şəxslərə nəzarət

İnsandan insana 2019-yKoV-un keçirilməsi haqqında məlumatlar məhdud olduğuna görə xəstə ilə təmasda olan və yoluxma şübhəsi olanlar (o cümlədən tibb işçiləri) axırını mümkün təmasından sonra 14 gün ərzində öz səhhətinə diqqət yetirməlidir və qızdırma və öskürək, təngnəfəslik kimi tənəffüs sistemi simptomları və ya diareya yaranarsa, tibbi yardım üçün müraciət etməlidir.

Müşahidə dövrün ərzində tibb xidmətləri göstərənlərlə əlaqə saxlanmalıdır. Tibb işçiləri telefonla təmasda olan şəxslərin vəziyyətinin analizində iştirak etməlidirlər və ideal variantda imkan olduqda - mütəmadi (məs., gündəlik) baş çəkmə ilə və, lazım olduqda, diaqnostik testlərin aparılmalıdır.

Tibb xidməti göstərən əvvəlcədən təmasda olan insanları xəstələnmə baş verdikdə hara tibbi yardım üçün müraciət etməli, təkim olunmuş tibb müəssisəsinə hansı nəqliyyat vasitəsilə daha rahat çatması, hansı vaxt və hansı girişdən girməli və hansı infeksiyaya nəzarət tədbirləri görülməli haqqında məlumatlandırılmalıdır.

- Qəbul edən tibb müəssisəni xəstəlik simptomları olan xəstənin yaxın zamanda gəlməsi haqda xəbərdar edin.
- Tibb müəssisəsinə gedən zaman xəstə tibb maskasını taxmalıdır.
- Mümkün olarsa, ictimai nəqliyyatdan istifadəsindən çəkinin; təcili tibb yardımını çağırın və ya xəstəni, mümkün sənə pəncərəni açıb, şəxsi avtomasında aparın.
- Xəstəyə tənəffüs yollarının və əllərin gigiyenası qaydalarına əməl edilməsi, tibb müəssisəsinə

⁶ və zibilin yığılması zaman başqa təhlükələrdən uzaqlaşmaq məqsədilə əlavə tədbirlərə də ehtiyac yarana bilər.

⁶ Maye məişət ağardıcılarının əksəriyyəti 5%-li natrium hipoxlorid tərkibli dir.

gedərkən digər şəxslərdən azı 1 m aralıqda durmaq və ya oturmaq tövsiyə edilməlidir.

- Xəstəyə yardım göstərən insanlar əllərin gigiyenası qaydalarına əməl etməlidirlər.
- Xəstənin nəql edilməsi zamanı tənəffüs yollarından ifrazat və fizioloji mayelərlə çirklənmiş bütün səthlər yuyulmalı və tərkibində ağardıcı (1 hissə ağardıcı 99 hissə su ilə) adi məyişət dezinfektant vasitəsilə dezinfeksiya edilməlidir.

Minnətdarlıq

Bu operativ rəhbərlik infeksiyaların profilaktikası və idarə edilməsinə dair DST-nin Qlobal şəbəkəsi tərəfindən hazırlanmış sənəd və digər ekspertlərin məsləhətləri əsasında ilə tərtib edilmişdir. DST rəhbərliklərin hazırlanması və yenilənməsi prosesində iştirak edənlərə öz minnətdarlığını bildirir.

Ədəbiyyat:

1. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory diseases in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (WHO/CDS/EPR/2007.6; https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/, по состоянию на 31 января 2020 г.).
2. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009 (WHO/IER/PSP/2009/01; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Əlavə ədəbiyyat:

Management of asymptomatic persons who are RT-PCR positive for Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/IPC/15.2 Rev.1; http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/management_of_asymptomatic_patients/en/, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Clinical management of severe acute respiratory infection when Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/Clinical/15.1; http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case_management-ipc/en/, по состоянию на 31 января 2018 г.)

Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection: Interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/IPC/15.1; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory infections in health care: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2014

(<http://apps.who.int/iris/handle/10665/112656>, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Atkinson J, Chartier Y, Pessoa-Silva CL, Jensen P, Li Y, Seto WH, editors. Natural ventilation for infection control in health- care settings: WHO guidelines 2009. Geneva: World Health Organization; 2009 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/44167>, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Laboratory testing for Middle East respiratory syndrome coronavirus: interim guidance (revised). Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/LAB/15.1/Rev1/2018; http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infection/s/mers-laboratory-testing/en/, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Investigation of cases of human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/SUR/15.2; http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-investigation-cases/en/, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Surveillance for human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/SUR/15.1; http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/surveillance-human-infection-mers/en/, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Memish ZA, Zumla AI, Al-Hakeem RF, Al-Rabeeh AA, Stephens GM. Family cluster of Middle East respiratory syndrome coronavirus infections. N Engl J Med. 2013;368(26):2487–94. doi: 10.1056/NEJMoa1303729. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23718156>).

Mailles A, Blanckaert K, Chaud P, van der Werf S, Lina B, Caro V et al. First cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infections in France, investigations and implications for the prevention of human-to-human transmission, France, May 2013. Euro Surveill. 2013;18(24):ii (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23787161>, по состоянию на 31 января 2018 г.).

Hijawi B, Abdallat M, Sayaydeh A et al. Novel coronavirus infections in Jordan, April 2012: epidemiological findings from a retrospective investigation. East Mediterr Health J. 2013;19 (Suppl 1):S12–8 (http://applications.emro.who.int/emhj/v19/Suppl1/E_MHJ_2013_19_Suppl_S12_S18.pdf, по состоянию на 31 января

2018 г.).

Health Protection Agency (HPA) UK Novel Coronavirus Investigation Team. Evidence of person-to-person transmission within a family cluster of novel coronavirus infections, United Kingdom, February 2013. *Euro Surveill.* 2013;18(11):20427

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23517868>, по состоянию на 31 января 2018 г.)

Guery B, Poissy J, el Mansouf L, Séjourné C, Ettahar N, Lemaire X et al. Clinical features and viral diagnosis of two cases of infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus: a report of nosocomial transmission. *Lancet.* 2013; 381(9885):2265–72 doi: 10.1016/S0140-6736(13)60982-4.

Assiri A, McGeer A, Perl TM, Price CS, Al Rabeeah AA, Cummings DA et al. Hospital outbreak of Middle East respiratory syndrome coronavirus. *N Engl J Med.* 2013;369(5):407–16. doi: 10.1056/NEJMoa1306742.

Omrani AS, Matin MA, Haddad Q, Al-Nakhli D, Memish ZA, Albarrak AM. A family cluster of Middle East respiratory syndrome coronavirus infections related to a likely unrecognized asymptomatic or mild case. *Int J Infect Diseases.* 2013;17(9):e668-72. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2013.07.001>.

Ki M. 2015 MERS outbreak in Korea: hospital-to-hospital transmission. *Epidemiol Health.* 2015;37: e2015033. doi: [10.4178/epih/e2015033](https://doi.org/10.4178/epih/e2015033).

Drosten C, Meyer B, Müller MA, Corman VM, Al-Masri M, Hossain Ret al. Transmission of MERS-coronavirus in household contacts. *N Engl J Med.* 2014;371:828-35. doi: 10.1056/NEJMoa1405858.

WHO MERS-CoV summary and literature updates - 2013-2017.

(http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/archiv_e_updates/en/).

