

НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ У РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

13.05.2019-12.05.2022



MOVING FORWARD
TOGETHER

PUBLIC
HEALTH
PROJECT IS FUNDED BY THE EUROPEAN UNION

Як впоратися з пандемією COVID 19, Відеоконференція 29 травня 2020 року

Доктор Гюнтер Мертенс,
Хайнсберг, Німеччина



Порядок денний

- Як підготувати вашу лікарню та персонал до COVID-19?
- Як спрямовувати потік пацієнтів у вашій лікарні?
- Яку діагностику можна організувати та яка має сенс?
- Яких пацієнтів необхідно госпіталізувати?
- Прогностичні фактори

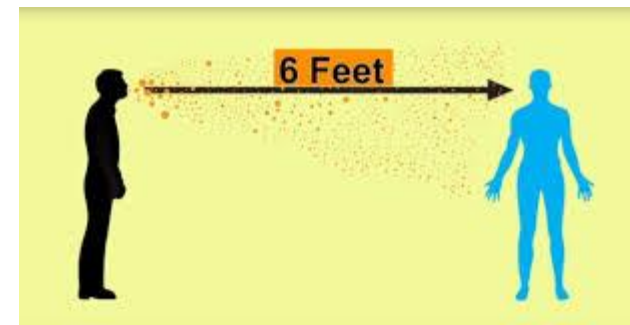
Організація лікарні

- Впровадження кризової команди є надзвичайно важливим
- Учасники: провідні лікарі та медсестри, адміністрація, технічний персонал, гігієна, постачання, зв'язки з громадськістю
- Регулярні засідання
- Необхідні термінові зустрічі



Встановлення суворої гігієнічної концепції

- Часті зустрічі з усім персоналом для пояснення концепції
- Не можна допускати відвідувачів
- Кожен, хто знаходиться в лікарні, повинен весь час носити хоча б хірургічну маску
- У відділеннях з пацієнтами з COVID-19 повний особистий захист
- Соціальна дистанція під час перерв!!!



Як спрямовувати потік пацієнтів у вашій лікарні

- До кожного пацієнта, який приходить до вашої лікарні, слід ставитися з підозрою на наявність COVID-19
- Окремий вхід та відділення для прийому пацієнтів з клінічною симптоматикою
- Окреме відділення для пацієнтів із затвердженим COVID-19, окреме для пацієнтів із клінічною підозрою на COVID-19 та окреме для тих, хто з негативним тестуванням
- Окрема частина відділення інтенсивної терапії для COVID 19
- Повний захист (N95, захисні окуляри, халати тощо) в цих підрозділах
- Тестування всіх пацієнтів, які потрапили до лікарні?

Діагностика

- Діагностика мазка з горла - перший вибір
- Більш висока специфічність у поєднанні зі спровокованою мокротою (> 80%)
- Результат протягом 24 год
- Можливе тестування антитіл, хороші результати щодо специфічності та чутливості
- Перевага: ранні результати
- Недолік: вироблення антитіл через 14 днів після зараження, можливо пізніше



Прогностичні фактори

- Вік !!!
- Підвищений рівень D-димерів > 1,5 мг / л
- Підвищений показник SOFA
- Абсолютна лімфопенія <500 / мкл, підвищення рівня тропоніну T або I, зниження функції нирок, підвищена лактатдегідрогеназа
- Немає прогностичного значення: CRP

Яких пацієнтів необхідно госпіталізувати?

- Клінічна картина: задишка, збільшення частоти дихання (> 25 / хв.), лихоманка
- Зразок газу крові: артеріальний частковий тиск кисню < 60 мм Hg та/або артеріальна оксигенація $< 95\%$ та/або співвідношення $P_aO_2 / FIO_2 < 200$, тоді як $CO_2 < 30$ мм Hg
- Рентгенографія грудної клітки показує двосторонню інфільтрацію, як правило, субплевральну



Figure: First case of 2019 novel coronavirus in Canada
Chest x-ray shows bilateral, peribronchovascular, ill-defined opacities in all lung zones.

Інші фактори, які можуть призвести до госпіталізації пацієнта

- Важкі коморбідності, такі як ХОЗЛ, астма, ниркова недостатність, цукровий діабет з дисфункцією органів тощо.
- Ознаки сепсису
- Відсутність амбулаторної допомоги
- Постійна висока температура
- Підвищені фактори поганого прогнозу

Дякуємо за увагу!

Контакти:

Керівник проекту
Предраг Дюріч, MD, PhD
Офіс Проекту GFA у Києві, Україна
04071, Київ, вул. Ярославська 41
Тел.: +380 44 425 43 54
Електронна пошта: Predrag.Duric@gfa-group.de