

Получена: 22 июня 2020 / Принята: 26 июня 2020 / Опубликовано online: 30 июня 2020

DOI 10.34689/SH.2020.22.3.004

УДК 578.832.1-026.87

ПРИМЕР ЭФФЕКТИВНОСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ МЕР, ПРИМЕНЯЕМЫХ В ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ, ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ COVID-19: СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Зайтуна Г. Хамидуллина¹, Гульназ У. Алдабекова¹, Асель Ж. Хасенова²

¹ ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская больница №3», Нур-Султан, Республика Казахстан;

² НАО «Медицинский университет Астана», Нур-Султан, Республика Казахстан.

Резюме

Данная статья описывает перечень проведенных мероприятий при оказании медицинской помощи пациентке с выраженными проявлениями COVID-19. Высокая contagiousность и скорость распространения COVID-19 потребовала от медицинских организаций усилить санитарно-гигиенические требования, при этом не допустить снижения качества оказания медицинской помощи как инфицированным, так и неинфицированным гражданам. В перинатальных центрах введены 3 уровня защиты медицинских работников в зависимости от степени их контакта с потенциальными носителями вируса. Созданы условия для содержания и лечения инфицированных женщин, сохраняя безопасное нахождение в стационаре других пациентов.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, медицинский работник, санитарно эпидемиологические правила.

Summary

A CASE STUDY OF EPIDEMIOLOGICAL MEASURES APPLYING IN PERINATAL CENTER DURING COVID-19 OUTBREAK

Zaituna G. Khamidullina¹, Gulnaz U. Aldabekova¹, Assel Z. Khassenova

¹ Unitary enterprise "Municipal multihospital No. 3", Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan;

² NpJsc "Astana Medical University", Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan.

The high contagiousness and modes of transmission of COVID-19 made medical organizations to reinforce sanitary and hygienic requirements, with sustaining the proper level of quality of medical care for both infected and uninfected citizens. In perinatal centers, 3 levels of protection for medical workers have been introduced along with creating conditions for the maintenance and treatment of infected women. Case study reported describes a list of measures taken to provide medical care to a patient with explicit manifestations of COVID-19.

Key words: coronavirus infection, medical professional, sanitano epidemiological rules.

Түйіндеме

COVID-19 БАСТАЛҒАН КЕЗДЕ ПЕРИНАТАЛЬДЫ ЦЕНТРЛЕРДЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН САНИТАРЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ШАРАЛАРДЫҢ ТИІМДІЛІГІНІҢ МЫСАЛЫ: НАҚТЫ ЖАҒДАЙ

Зайтуна Г. Хамидуллина¹, Гульназ У. Алдабекова¹, Асель Ж. Хасенова²

¹ ШЖҚ «№ 3 көпсалалы қалалық аурухана» МКҚ, Нұр-Сұлтан қаласы, Қазақстан Республикасы;

² ҰАО «Астана медициналық университеті», Нұр-Сұлтан қаласы, Қазақстан Республикасы.

Бұл мақалада COVID-19 ауыр белгілері бар науқасқа медициналық көмек көрсету үшін қабылданған шаралар тізімі сипатталған. Медициналық ұйымдардан жұқпалы және жұқпалы емес азаматтарға медициналық қызмет көрсету сапасының төмендеуіне жол бермеуімен қатар, жоғары дәрежеде таралуы және жылдамдығы COVID-19 медициналық ұйымдарға санитарлық-гигиеналық талаптарды күшейтуді талап етті. Перинаталды орталықтарда медицина қызметкерлерін вирустың ықтимал тасымалдаушыларымен байланысу дәрежесіне байланысты 3 деңгей енгізілді. Ауруханада басқа пациенттердің қауіпсіз болуын қамтамасыз ете отырып, жұқтырған әйелдерді күту және емдеу үшін жағдайлар жасалған.

Түйінді сөздер: коронавирустық инфекция, медицина қызметкері, санитарлық эпидемиологиялық ережелер.

Библиографическая ссылка:

Хамидуллина З.Г., Алдабекова Г.У., Хасенова А.Ж. Пример эффективности санитарно-эпидемиологических мер, применяемых в перинатальных центрах, во время вспышки COVID-19: случай из практики // Наука и Здоровье. 2020. 3(Т.22). С. 22-25. doi 10.34689/SH.2020.22.3.004

Khamidullina Z.G., Aldabekova G.U., Khasenova A.Z. A case study of epidemiological measures applying in perinatal center during COVID-19 outbreak // *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2020, (Vol.22) 3, pp. 22-25. doi 10.34689/SH.2020.22.3.004

Хамидуллина З.Г., Алдабекова Г.У., Хасенова А.Ж. COVID-19 басталған кезде перинатальды центрлерде қолданылатын санитарлық-эпидемиологиялық шаралардың тиімділігінің мысалы: нақты жағдай // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2020. 3 (Т.22). Б. 22-25. doi 10.34689/SH.2020.22.3.004

Введение.

В связи с сохраняющейся напряженной эпидемиологической ситуацией по заболеваемости Covid-19, разработка и соблюдение санитарно-противоэпидемиологических мероприятий в лечебных учреждениях являются особенно актуальными.

В последнее время все больше внимания уделяется случаям передачи вируса от человека к человеку с инкубационным периодом от 2 до 10 дней, через грязные руки или поверхности, также через воздушно-капельный путь [1]. Передача от человека к человеку описана как в больнице, так и в семье [2]. Всемирная организация здравоохранения (далее ВОЗ) рекомендует "обеспечить последовательное и правильное выполнение процедур по очистке и дезинфекции окружающей среды" [3]. Тщательная очистка поверхностей окружающей среды водой и моющим средством, а также применение широко используемых в больницах дезинфицирующих средств являются эффективными и достаточными процедурами". Поэтому крайне важно предотвратить дальнейшее распространение в общественных и медицинских учреждениях.

Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют, что коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) может сохраняться на неосушенных поверхностях, таких как металл, стекло или пластик, вплоть до 9 дней, но могут быть эффективно инактивированы с помощью процедур дезинфекции поверхности с помощью дезинфицирующих средств: этанола, перекиси водорода или гипохлорита натрия [4].

Поскольку загрязнение частых контактных поверхностей в медицинских учреждениях является потенциальным источником передачи вируса, при проведении качественной обработки поверхностей с применением дезинфицирующих средств, предоставляется возможность уменьшить вирусную нагрузку на поверхности за счет дезинфекции, особенно часто прикасающихся к ним поверхностей в непосредственной близости от пациента, где можно ожидать наибольшую вирусную нагрузку [5].

Согласно руководства по профилактике распространения COVID-19 [6], сотрудники осуществляют работу в средствах индивидуальной защиты (далее СИЗ), а именно:

- *Сотрудники приемного покоя - комплекты СИЗ, обеспечивающие уровень защиты №3, максимальный:*

медицинская шапочка одноразовая, фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR), одноразовый водостойкий защитный халат с косынкой, нитриловые/латексные перчатки 2 пары, сапоги;

- *Сотрудники родильного зала - комплекты СИЗ, обеспечивающие уровень защиты №2, средний:* медицинская шапочка одноразовая, респиратор N95, одноразовый халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине, фартук, латексные перчатки 2 пары, защитные очки, бахилы высокие водостойкие;

- *Сотрудники отделения патологии - комплекты СИЗ, обеспечивающие уровень защиты №1, минимальный:* медицинская шапочка одноразовая, медицинская маска одноразовая, одноразовый халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине, нитриловые/латексные перчатки.

Ниже приводится описание случая поступления беременной с клиникой и положительными лабораторными тестами на Covid-19, действия персонала перинатального центра по оказанию полноценной медицинской помощи и мерах по недопущению распространения инфекции.

Описание клинического случая.

Беременная 39-40 недель, повторнородящая, при поступлении жалобы на схваткообразные боли внизу живота, сухой кашель, заложенность носа, першение в горле, повышение температуры тела до 37,5 С, слабость, боли в горле, ухудшение состояния связывает с переохлаждением, поступила по самообращению, лечение самостоятельно не получала. Эпидемиологически отрицает контакт с приезжими из других стран и из других городов Республики Казахстан отрицает.

В приемно-диагностическом отделении проведен: экспресс тест на КВИ: положительный.

Результат полимеразно-цепной реакции (далее ПЦР) на Covid-19: положительный. Изолирована в палату для больных с симптомами, не исключающими заболевания COVID-19.

Данные палаты располагаются в крайнем крыле здания, на первом этаже, допуск в отделение осуществляется через улицу. Данный вход (выход) являлся эвакуационным выходом при пожаре, в данное время приспособлен по схеме маршрутизации для грязной зоны, исключается пересечение с пациентами, не имеющими клиники Covid-19.

Предродовая и родильная палаты располагаются отдельно на втором и третьем этаже в здании центра.

Течение беременности:

На "Д" учете состоит с 15-16 недель. Хронический пиелонефрит, ремиссия. В сроке 30 недель: анемия легкой степени.

Анамнез жизни:

Туберкулез, кожно – венерические, гепатит «В» и «С» заболевания отрицает. Операции, травмы - отрицает, Гемотрансфузия - отрицает.

Менструальная функция с 14 лет по 4- 5 дней, через 30 дней, регулярные, умеренные. Половая жизнь с 21 лет. Гинекологические заболевания – эрозия шейки матки с 2017г - консервативное лечение. Муж здоров, брак - 1, зарегистрированный. Беременность желанная.

Паритет родов: Беременность вторая.

Аллергологический анамнез – не отягощен.

Объективные данные при поступлении:

Общее состояние удовлетворительное. Головной боли нет. Зрение ясное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, отеков нет. Температура тела - 36,0 С. Артериальное давление 100/60 мм.рт.ст., 100/60 мм.рт.ст. Пульс 85 уд/мин. Язык влажный, чистый. Сердечные тоны ясные, ритмичные. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД-17уд. Живот увеличен за счёт беременной матки. Печень и селезёнка не пальпируются. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул оформленный.

Акушерский статус: Живот увеличен за счет беременной матки. Схватки через 3-4 минут, 20-25 сек, средней силы и продолжительности. Вне схваток матка расслабляется полностью, локальной болезненности нет. Положение плода продольное, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное ритмичное до 110 уд/мин.

Учитывая, немедленное выявление COVID-19 у пациентки, были проведены дополнительные мероприятия:

Составлен список контактных лиц (близкий контакт), обследованы на ПЦР, результаты – отрицательны, проведено медицинское наблюдению в течение 14 дней. Через 8 часов после поступления произошли роды в головном предлежании, мужского плода, массой 2472гр, р 49см, данные по шкале Апгар 8/9 баллов.

В послеродовом периоде проведены рентген ОГК: правосторонняя нижне-долевая пневмония, с последующей КТ ОГК: КТ-признаки двусторонней очаговой пневмонии (с наибольшей степенью вероятности вирусной этиологии).

Заключение пульмонолога - Клинико-рентгенологический диагноз - двусторонняя пневмония (ковидная). ДНОст.

Учитывая удовлетворительное состояние, наличие эстрагитальной патологии, на 2-е сутки пациентка переведена в инфекционную больницу в отделение КВИ для дальнейшего наблюдения и лечения.

В отделениях центра проведены мероприятия по элиминации контаминирующих поверхностей, согласно действующим руководствам ["Приказ МЗ РК №357 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-

эпидемиологические требования к объектам здравоохранения" от 31.05.2017г].

1. Дезинфекционные мероприятия: генеральная уборка по типу заключительной, дезинфицирующим раствором при вирусной этиологии Фармдезин-амино 0,25%, орошение с экспозицией на 30 минут, проведено оповещение сотрудников о госпитализации пациентки с положительным тестом. С сотрудниками проведена санитарно-просветительная и разъяснительная работа с полным охватом всех сотрудников, по технике инфекционной безопасности, по соблюдению противозидемического режима с проведением практических занятий, по правилам эпидемиологической и биологической безопасности, по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 [Постановление №_37-ПГВр О мерах по обеспечению безопасности населения Республики Казахстан в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в РК» от 22.05.2020г"],

1 соблюдение рекомендаций по использованию и утилизации средств индивидуальной защиты при коронавирусной инфекции - COVID-19; инструкция по проведению профилактических дезинфекционных мероприятий в целях предупреждения распространения COVID-19; инфекционная безопасность медицинского персонала по профилактике и предупреждению распространения COVID-19, по вопросам эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики COVID-19; зонирование и режим работы в целях предотвращения заражения медицинских работников COVID-19 с учетом инфекционной опасности на «грязную» и «чистую» зоны.

2. В отделениях соблюдается дистанционное состояние 1 метр между медработниками, с разметкой границ рабочих зон, также ограничено передвижение, чтобы не создавать скученности в коридорах.

3. При входе на работу организован фильтр с проведением контроля состояния здоровья сотрудников (термометрия) бесконтактным способом -тепловизоры, с регистрацией в журнале наблюдения, которое при появлении респираторных симптомов: повышенная температура, кашель, насморк немедленно отстраняются с работы.

По истечении 21 суток среди сотрудников центра не было зафиксировано клинических проявлений COVID-19, регулярное тестирование на вирус также отрицательное.

Заключение

Таким образом, предпринятые меры позволили обеспечить безопасность медицинских работников, сохраняя при этом качество оказания медицинской помощи. Дальнейшее следование санитарно-эпидемиологическим требованиям сохранится на протяжении всего периода вспышки опасной инфекции.

Конфликт интересов: конфликта интересов авторов нет.

Вклад авторов: Все авторы имеют равный вклад в написание статьи.

Финансирование: из каких-либо фондов отсутствует.

Данный материал в другие издательства для публикации не подавался и не находится на рассмотрении в других издательствах.

Литература:

1. Stephen A. Lauer , Kyra H. Grantz , Qifang B.I , Forrest K Jones , "The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application," Annual Internal Medicine, pp. 172(9):577-582. , 2020 May 5
2. Backer J.A, Klinkenberg D., Wallinga J., "Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020.," Euro Surveillance, no. doi:10.2807/1560-7917, p. [PMID: 32046819] , 2020;25
3. W.H. Organization, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 38," Accessed at www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200227-sitrep-38-covid-19.pdf?sfvrsn=9f98940c_2. on 25 May 2020, 27 February 2020.
4. Chen Y., Liu Q., Guo D. Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis // Journal of Medical Virology, p. 92(4):418-423, 2020
5. Jos H. Verbeek, Blair Rajamaki, Sharea Ijaz, Riitta Sauni, Elaine Toomey, " Personal Protective Equipment for Preventing Highly Infectious Diseases Due to Exposure to Contaminated Body Fluids in Healthcare Staff // *Cochrane Database Syst Rev*, 2020 May 15;5:CD0116

Контактная информация:

Хасенова Асель,

НАО «Медицинский университет Астана», г. Нур-Султан, Республика Казахстан.

Почтовый индекс: Республика Казахстан, 010000, г. Нур-Султан, Бейбітшілік 49А

E-mail: assel1165@mail.ru

Телефон: +77719139699