

Гуляйпільська районна державна адміністрація
Надзвичайна протиепідемічна комісія

РІШЕННЯ

30 квітня 2009р.
м. Гуляйполе

№ 3

Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території Гуляйпільського району випадків захворювання людей грипом свиней А (H1N1)

Впродовж останніх двох місяців поточного року у світі відмічається ускладнення епізоотичної та епідемічної ситуації з грипу свиней А (H1N1).

24.04.2009 державні органи США повідомили про зареєстрованих на території країни 7 підтверджених випадків грипу свиней А (H1N1) серед людей та 9 випадків з підозрою на дану інфекцію. В усіх 7 випадках мало місце грипоподібне захворювання, з легким перебігом хвороби; лише в одному випадку була потрібна короткочасна госпіталізація пацієнта.

З 18.03.2009 до державних органів Мексики стали надходити повідомлення про випадки грипоподібних захворювань серед людей. Станом на 27.04.2009 в країні зареєстровано більше 854 випадків захворювання, з них 59 завершилися летально.

Віруси грипу свиней А (H1N1), які виявлені у цих спалахах, раніше не виділялись ні від свиней, ні від людей.

На основі вищезазначеного та з метою забезпечення готовності до пандемічного поширення вірусу грипу свиней А (H1N1) на території Гуляйпільського району надзвичайна протиепідемічна комісія при районній державній адміністрації

ВИРІШИЛА:

1. Головам міської, селищної та сільських рад:

1.1. Розглянути питання епідемічної та епізоотичної ситуації щодо грипу свиней А (H1N1) на засіданнях надзвичайних протиепідемічних комісій.

Термін: негайно

1.2. Внести необхідні корективи в регіональні плани підготовки до пандемії грипу.

Термін: негайно

1.3. Організувати постійну і чітку координацію роботи з профілактики грипу. Забезпечити обмін оперативною інформацією.

Термін: з 30.04.2009

1.4. Передбачити виділення додаткових асигнувань для лікувально-профілактичних закладів на виконання профілактичних та протиепідемічних заходів, створення запасу лікувальних та дезінфекційних препаратів.

Термін: : негайно

2. Начальнику фінансового управління районної державної адміністрації Авдієнко В.О. виділити для центральної районної лікарні додаткові асигнування для створення запасу діагностичних, лікувальних та дезінфекційних препаратів.

3. Головному лікарю Гуляйпільської ЦРЛ Головіній Т.М.:

3.1.. Забезпечити готовність госпітальної бази до роботи у випадку виникнення та поширення грипу свиней А (H1N1), достатній запас діагностичних, лікарських препаратів та дезінфекційних засобів; формування додаткових бригад медичних працівників для здійснення подвірних обходів з метою виявлення хворих на грип та інфікованих.

Термін: негайно

3.2. Забезпечити виконання:

Тимчасових рекомендацій МОЗ України щодо виявлення випадків грипу свиней А (H1N1) у людини (додаток № 1);

Тимчасового посібника МОЗ України з догляду за пацієнтами з підтвердженим або можливим грипом свиней А (H1N1) в установах охорони здоров'я (додаток № 1);

Тимчасових рекомендацій МОЗ України з антивірусної терапії пацієнтів з підтвердженою або можливою свинячою вірусною інфекцією грипу А (H1N1) і контактних осіб (додаток № 1).

Забезпечити виконання Тимчасових рекомендацій МОЗ України щодо боротьби з свинячим грипом людей типу А (H1N1) (додаток № 2).

3.3. Забезпечити готовність лікувально-профілактичних закладів району до виявлення хворих на ранній стадії захворювання,

Термін: негайно

3.4. Подати перелік у край необхідних у період пандемії грипу лікувальних, діагностичних, імунобіологічних препаратів, дезінфекційних засобів до фінансового відділу райдержадміністрації для створення їх невичерпного запасу.

Термін: до 08.05.2009

3.5. Забезпечити моніторинг захворюваності на грип та ГРВІ і щоденну передачу цієї інформації в рай СЕС до 8³⁰ за попередній день.

Термін: з 30.04.2009

3.6. Організувати і провести навчання медичних працівників з питань клініки, диференціальної діагностики, лікування, епідеміології і профілактики грипу свиней А (H1N1).

Термін: до 12.05.2009

3.7. Проводити широку інформаційно-освітню роботу серед населення щодо засобів індивідуального захисту та профілактики грипу, гострих респіраторних вірусних інфекцій.

Термін: постійно

3.8. Інформувати управління охорони здоров'я облдержадміністрації та районну санепідстанцію про масові захворювання на грип і гострі респіраторні вірусні інфекції.

Термін: негайно

4. Головному державному санітарному лікарю району Трусову А.В.:

4.1. Розробити та ввести в дію відповідний територіальний план заходів щодо запобігання занесенню та поширенню на території району грипу та ГРВІ.

Термін: до 12.05.2009

4.2. Забезпечити виконання Тимчасових рекомендацій МОЗ України щодо боротьби з свинячим грипом людей типу А (H₁N₁) (додаток № 2)

4.3. Ввести посилений протиепідемічний режим та забезпечити проведення дезінфекційних заходів у місцях масового перебування людей (автовокзал, залізничний вокзал, ринок, тощо), у дитячих дошкільних, освітніх закладах, лікувально-профілактичних закладах району, закладах культури, на підприємствах, в організаціях і установах незалежно від форми власності.

Термін: з 30.04.2009

4.4. Забезпечити негайну інформацію обласної санепідстанції про ускладнення епідемічної ситуації та масові захворювання на грип і гострі респіраторні вірусні інфекції.

4.5. Забезпечити висвітлення у районній газеті “Голос Гуляйпільля” питань з клінічного перебігу, діагностики, профілактики захворювань на грип з метою інформування населення щодо заходів особистої профілактики грипу.

Термін: постійно

5. Головному редактору газети “Голос Гуляйпільля” Кушніренку І.К.:

5.1. Опублікувати це рішення в газеті “Голос Гуляйпільля”.

5.2. Сприяти проведенню санітарно-освітньої роботи серед населення району.

6. Контроль за виконання рішення покласти на головного лікаря ЦРЛ Головіну Т.М. та головного державного санітарного лікаря району Трусова А.В.

Голова районної надзвичайної
протиепідемічної комісії,
заступник голови
райдержадміністрації

П.П. Науменко

ВИТЯГ
з листа МОЗ України від 27.04.2009 № 05.01-330

I. Тимчасові рекомендації щодо виявлення випадків грипу свиней А (H1N1) у людини

Даний документ являє собою попереднє керівництво для органів охорони здоров'я всіх рівнів по визначенню випадків грипу свиней А (H1N1) у людей.

Варто керуватися наступними відомостями при виявленні випадків підозрілих, імовірних або підтверджених на зараженість грипом свиней А (H1N1).

Визначення респіраторного захворювання.

Гостре респіраторне захворювання.

Одночасні симптоми як мінімум наступних двох:

- нежить або закладеність носу
- біль у горлі
- кашель
- підвищена температура.

ГРВІ: температура $>37.8^{\circ}\text{C}$ плюс кашель і біль у горлі.

Визначення випадків інфекції вірусом грипу свиней А (H1N1).

Підтвердженим випадком інфекції вірусом грипу свиней А (H1N1) вважається випадок гострого респіраторного захворювання людини з лабораторно підтвердженим діагнозом за допомогою одного або більше наступних лабораторних тестів:

- Полімеразною ланцюговою реакцією в реальному часі
- Вірусною культурою
- Збільшенням в 4 рази титру вірус-нейтралізуючих антитіл, специфічних до свинячого вірусу грипу (H1N1) .

Імовірним випадком інфекції вірусом грипу свиней А (H1N1) вважається випадок з гострим респіраторним захворюванням грипу А, але Н1 і Н3 негативний.

Можливий випадок інфекції вірусом грипу свиней А (H1N1) визначається як:

- Хворий з гострим респіраторним захворюванням, що перебував у тісному контакті із хворим з підтвердженим діагнозом інфікування вірусом грипу свиней А (H1N1)
- Хворий з гострим респіраторним захворюванням, що перебував у тісному контакті із тваринами
- Хворий з гострим респіраторним захворюванням, що подорожував у місцях з підтвердженим діагнозом інфекції вірусом грипу свиней А (H1N1) в останні 7 днів до початку захворювання.

Період інфекційності для підтверджених випадків - 1 день до початку і 7 днів з моменту захворювання.

- День до початку захворювання = День -1.

- День початку захворювання = День 0.
- День після початку захворювання = Дні 1-7.

II. Тимчасовий посібник з догляду за пацієнтами з підтвердженим або можливим грипом свиней А (H1N1) в установах охорони здоров'я

На цей момент випадки захворювання людей на грип свиней А (H1N1) підтвержені в жителів Каліфорнії, Техасу й Мексики. Захворювання проявляється симптомами, що характерні для грипу - підвищенням температури й ураженням дихальних шляхів (кашель, ангіна, фарингіт, нежить), головним і м'язовим болями. У деяких випадках відмічається блювота й діарея. Всі випадки захворювань почалися наприкінці березня - початку квітня. Випадки важкого респіраторного захворювання зі смертельним випадком зафіксовані в Мексиці. Необхідно брати до уваги можливість загострення наявних хронічних захворювань і приєднання бактеріальних інфекцій.

Вірус грипу свиней А (H1N1), що вразив людей у США та Мексиці - це новий вірус грипу А, що не виявлявся раніше на території Північної Америки. Цей вірус стійкий до терапії такими антивірусними препаратами як амантадин (amantadine) і ремантадин (rimantadine), але чутливий до оселтамівіру (oseltamivir) і занамівіру (zanamivir). Вивчення описаних вище випадків грипу свиней дає підставу думати, що вірус, який передається від людини до людини, грипу свиней А (H1N1) може бути віднесений до таких, що виникли вперше.

Тимчасові рекомендації.

Для лікування і забору клінічного матеріалу (респіраторних зразків) пацієнтів із симптомами грипу свиней (гострі респіраторні симптоми з або без підвищеної температури) у випадку підтвердженого або можливого захворювання (а також тих, що контактували з пацієнтами з підтвердженими діагнозами) на грип свиней А (H1N1).

Гострий період захворювання.

Пацієнти, хворі на грип свиней А (H1N1), повинні розцінюватися як потенційно заразні до 7 діб з моменту появи перших симптомів захворювання. Пацієнти, у яких захворювання триває більше 7 діб з моменту появи перших симптомів, повинні розцінюватися як потенційно заразні до моменту зникнення ознак захворювання. Діти, особливо молодшої вікової групи, можуть бути потенційно заразними протягом більш тривалого періоду. Тривалість періоду заразності може змінюватися залежно від особливостей штаму вірусу грипу свиней А (H1N1).

Негоспіталізованим хворим з підтвердженим або можливим грипом свиней А (H1N1) рекомендується не виходити з будинку як мінімум протягом перших 7 днів з моменту появи перших симптомів захворювання, за винятком необхідності звернення до медичних установ.

Використовувані терміни:

Підтвержене захворювання на грип свиней А (H1N1) - гостре респіраторне захворювання з виявленням вірусу грипу свиней А (H1N1) за допомогою одного з наступних методів:

- ПЛР у реальному часі
- виділення чистої культури вірусу

- чотириразове збільшення титрів антитіл до вірусу грипу свиней А (H1N1)

Можливе захворювання на грип свиней А (H1N1) - що супроводжується високою температурою гостре респіраторне захворювання з інкубаційним періодом до 7 днів з моменту тісного контакту із хворим з підтвердженим захворюванням на грип свиней А (H1N1).

Тісний контакт - приблизно 180 днів від хворого з підтвердженим захворюванням на грип свиней А (H1N1).

Гостре респіраторне захворювання - нещодавня поява як мінімум двох з наступних симптомів: нежить або закладений ніс, ангіна, фарингіт, кашель (з або без підвищеної температури).

Лікування хворих в медичних установах.

Пацієнти із підтвердженим або можливим грипом свиней А (H1N1) повинні розміщуватися в одномісних палатах із закритими дверима. По можливості, бажано використовувати ізолювані палати для хворих повітряно-краплинними інфекціями (airborne infection isolation room, AIIR) з негативним тиском і 6-12-кратним загальним повітрообміном протягом години. Повітря із приміщення може відкачуватися на вулицю або рециркулюватися через HEPA (high efficiency particulate air) фільтри. Для відсмоктування ексудату, бронхоскопії або інтубації необхідно використовувати процедурну кімнату з негативним тиском повітря.

У випадку виходу зі своєї палати хворі повинні одягати хірургічну маску (ватно-марлеву пов'язку), часто мити руки і додержуватися правил респіраторної гігієни. Використаний хворим посуд потрібно мити з милом до його використання іншими особами. Звичайні методи збирання та дезінфекції, що використовуються в сезони високої захворюваності на звичайний грип, рекомендуються й у випадку грипу свиней.

Стандартні запобіжні заходи, поряд з дотриманням вимог безпеки відносно передачі інфекції повітряно-краплинним або контактним шляхом повинні використовуватися при всіх маніпуляціях з пацієнтом протягом 7 днів з моменту початку захворювання або до моменту зникнення симптоматики. Медичному персоналу необхідно обов'язково мити руки з милом або дезінфектантами відразу після зняття гумових рукавичок, контакту з медичним устаткуванням або респіраторними виділеннями хворого.

Персонал, що проводить медичні процедури або відбір клінічних зразків у хворих з підтвердженим або передбачуваним діагнозом повинен користуватися одноразовими нестерильними рукавичками, медичними халатами й припасованими захисними окулярами (для запобігання кон'юнктивального зараження).

Маски й респіратори: До моменту одержання додаткової інформації щодо особливостей вірусу грипу свиней А (H1N1) необхідно використовувати маски, застосовувані для профілактики зараження на інші види грипу.

Тимчасові рекомендації:

- Персонал, що проводить маніпуляції, пов'язані з можливістю виникнення аерозолів (відбір клінічних зразків, ендотрахеальна інтубація, інгаляції, бронхоскопія й реанімація з інтубацією або серцево-легенева реанімація) повинен користуватися одноразовими перевіреними респіраторами.

- До моменту з'ясування особливостей зараження цим вірусом персонал, що контактує із хворими повинен при відвідуванні палати хворого користуватися одноразовими перевіреними респіраторами.

III. Тимчасові рекомендації з антивірусної терапії пацієнтів з підтвердженою або можливою свинячою вірусною інфекцією грипу А (H1N1) і контактних осіб.

Ціллю рекомендацій є забезпечення тимчасовим керівництвом лікарів по використанню антивірусних препаратів для лікування вірусної інфекції свинячого грипу А (H1N1). Керівництво поширюється на пацієнтів з підтвердженою або підозрюваною вірусною інфекцією свинячого грипу А (H1N1) і на тих, хто перебуває з ними в близьких контактах.

Визначення факту зараження на грип свиней.

Можливий випадок захворювання людини на вірусну інфекцію свинячого грипу А (H1N1) визначається як гостре респіраторне захворювання, підтверджене як свинячий грип (H1N1) одним або декількома лабораторними аналізами в центрі контролю захворювань (CDC, США):

1. ПЛР у реальному часі
2. тестування вірусної культури

Заразний період

Заразний період для підтвердженого випадку свинячого грипу (H1N1) визначається від 1 дня до прояву захворювання до 7 днів після початку захворювання.

Випадок підозри на вірусну інфекцію свинячого грипу (H1N1) визначається в такий спосіб:

- 1) Особа з гострим респіраторним захворюванням, що був у близькому контакті з людьми з підтвердженою вірусною інфекцією свинячого грипу (H1N1) протягом заразного періоду.
- 2) Особа з гострим респіраторним захворюванням, що прибула або проживає в області, де є підтверджені випадки вірусної інфекції свинячого грипу (H1N1).

Блиький контакт визначається в такий спосіб: знаходження в межах приблизно 180 сантиметрів від людини з підтвердженою або можливою вірусною інфекцією свинячого грипу (H1N1) протягом заразного періоду.

Гостре респіраторне захворювання визначається в такий спосіб: недавній початок, принаймні, двох з наступних симптомів: ринорея або закупорка носового каналу, запальне горло, кашель (з або без лихоманки)

Група високого ризику зараження грипом визначається в такий спосіб: люди, з високим ризиком захворювання після сезонного грипу. Однак, у цей час ще занадто рано говорити про те, які люди піддаються великому ризику захворювання на свинячий грип (H1N1). Дані рекомендації будуть обновлятися з появою нової інформації.

Клініцисти повинні враховувати можливість свинячого грипу (H1N1) при диференційному діагнозі в пацієнтів з температурою й респіраторним захворюванням, і в тих, хто 1) живе в регіонах США з підтвердженими випадками свинячого грипу в людини (H1N1) або в тих, хто 2) нещодавно був у Мексиці або був у контакті з людьми, які були хворі на респіраторні захворювання з

температурою й були в регіонах США з підтвердженими випадками свинячого грипу або в Мексиці протягом 7 днів до початку захворювання цих людей.

Спеціальні питання стосовно дітей.

Аспірин або ліки до складу яких входить аспірин (наприклад, вісмут субсаліцилат - Pepto Bismol) не можна давати особам 18 літнього віку або особам, що не досягли 18 років з підтвердженим або можливим діагнозом свинячого грипу (H1N1) через ризик виникнення Reye. Для полегшення гарячкового стану рекомендуються інші жарознижуючі засоби типу ацетаминофен або нестероїдні протизапальні ліки.

Антивірусна стійкість.

Вірус, що викликає захворювання грипом свиней (H1N1), чутливий до інгібітору нейрамінідази, протівірусних ліків занамивір і оцелтамівір. Вірус стійкий до протівірусних медикаментів ряду амантадини, таких як амантадин і римантадин.

Сезонний вірус грипу А и В продовжує циркулювати в США й у Мексиці. Циркулюючий у цей час вірус грипу А людини (H1N1) є стійким до оцелтамівіру й чутливих до замавіру, амантадину й римантадину. Циркулюючий у цей час вірус грипу А людини (H3N2) є стійким до амантадину й римантадину, але чутливим до оцелтамівіру й замавіру. Тому, сьогодні рекомендації з лікування підозрілих випадків свинячого грипу (H1N1) повинні враховувати можливість інфікування вірусом свинячого грипу (H1N1) так само, як і вірусами грипу людини. Крім того рекомендації повинні розглядати чутливість цих вірусів до лікарських засобів.

Протівірусне лікування.

Підозрілі випадки.

Емпіричне протівірусне лікування рекомендується для будь-якого хворого з підозрою на захворювання свинячим грипом (H1N1). Антивірусне лікування або тільки занамивіром, або в комбінації з оцелтаміром або амантадином або римантадином повинне початися при перших проявах симптомів захворювання. Рекомендована тривалість лікування - п'ять днів. Рекомендації з використання протівірусних препаратів можуть змінитися, оскільки з'являються нові дані про чутливість вірусів до тих або інших препаратів. Антивірусні дози й схеми, рекомендовані для лікування свинячого грипу (H1N1) ті ж самі, що й для сезонного грипу.

Для антивірусного лікування підтвердженого випадку свинячого грипу (H1N1) можна застосовувати або оцелтамівір, або занамивір. Рекомендована тривалість лікування - п'ять днів. Ті ж самі медикаменти варто застосовувати для лікування випадків, які дали позитивні ПЛР тести на вірус грипу А и негативні тести на сезонні віруси H3 і H1.

Вагітні жінки.

Оцелтамівір, занамивір, амантадин, і римантадин - це медикаменти, що відносяться до "Категорії С для вагітних", при чому ніякі клінічні дослідження безпеки застосування цих ліків для вагітних не проводилися. Доповідалося тільки про два випадки використання амантадина для лікування важкої форми грипу у вагітної жінки в третьому триместрі. Однак, було показано при дослідженнях на тварин, що й амантадин і римантадин є тератогенними і ембріотоксичними при введенні в досить високих дозах. Через невідомі ефекти, які здійснюють

протигрипозні ліки на вагітних жінок і плід, ці ліки повинні використовуватися під час вагітності, тільки якщо потенційна користь виправдовує потенційну шкоду для плоду; у таких випадках необхідно знайомитись з інструкціями із застосування ліків від виробників.

Антивірусна хіміопрофілактика

Для антивірусної хіміопрофілактики свинячого грипу (H1N1) рекомендується або оцелтамівір, або занамівір. Тривалість антивірусної хіміопрофілактики - 7 днів після останнього підтвердженого випадку свинячого грипу (H1N1). Протівірусні дози й схеми лікування, рекомендовані для хіміопрофілактики свинячого грипу (H1N1) ті ж самі, що й рекомендовані для сезонного грипу.

З метою антивірусної хіміопрофілактики (до зараження або після зараження) рекомендує або оцелтамівір, або занамівір для наступних індивідуумів:

1. Члени родини, які мають високий ризик захворювання грипом (люди з деякими хронічними медичними станами, люди літнього віку) при підтвердженому або підозрілому діагнозі.
2. Школярі, які мають високий ризик захворювання грипом (люди з деякими хронічними медичними станами), люди, які мали близькі контакти (віч-на-віч) з тими, у кого діагноз підтверджений або підозрюється.
3. Приїжджаючі в Мексику, які мають високий ризик захворювання грипом (люди з деякими хронічними медичними станами, люди літнього віку).
4. Працівники митниці, які мають ризик занедужати грипом (люди з деякими хронічними медичними станами, люди літнього віку).
5. Працівники охорони здоров'я, які мали незахищений близький контакт із хворими з підтвердженим свинячим грипом (H1N1) вірусна інфекція.

ТИМЧАСОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ МОЗ УКРАЇНИ ЩОДО БОРОТЬБИ З СВИНЯЧИМ ГРИПОМ ЛЮДЕЙ ТИПУ А (H1N1)

Випадки захворювання людей інфекцією, викликаной вірусом грипу свиней типу А(H1N1), що виникли з кінця березня до середини квітня 2009 року, підтверджені в осіб, що проживають у Каліфорнії, Техасі й у Мексиці. Основними симптомами хвороби були головний біль, біль в м'язах, підвищення температури, кашель, ангіна, риніт, у деяких мали місце блювота й діарея.

Разом з тим, у Мексиці зареєстровані випадки розвитку важкого респіраторного захворювання, включаючи випадки зі смертельним випадком.

Вірус грипу свиней типу А(H1N1), виділений від хворих у США й Мексиці, є новим вірусом грипу типу А, що раніше не виявлявся в Північній Америці. Цей вірус є стійким до дії противірусних препаратів амантадін (amantadine) і римантадін (rimantadine), але чутливий до озельтамівіру (oseltamivir) і занамівіру (zanamivir). Результати розслідування цих випадків дозволяють припустити, що в цей час відбувається передача вірусу грипу свиней типу А(H1N1) від людини людині.

При здійсненні клінічного догляду або забору клінічних зразків для досліджень від осіб із симптомами хвороби при підтвердженні або підозрі на інфекцію, викликану вірусом грипу свиней типу А(H1N1), необхідно враховувати наступне:

1. Тривалість періоду зараження

Осіб з інфекцією, викликаной вірусом грипу свиней типу А(H1N1), варто вважати потенційно заразними протягом 7 днів після початку хвороби.

Осіб, які продовжують зберігати ознаки захворювання більш 7 днів після початку хвороби, варто вважати потенційно заразними до зникнення симптомів захворювання.

Діти, особливо діти молодшого віку, можуть бути потенційно заразними протягом більше тривалих періодів часу. Тривалість заразності може варіювати залежно від штаму вірусу грипу типу А(H1N1).

Негоспіталізованим хворим з підтвердженим діагнозом інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(H1N1), або при підозрі на нього, варто дотримуватися режиму добровільної ізоляції вдома протягом, принаймні, перших 7 днів після початку хвороби.

2. Визначення випадку захворювання

Підтвердженням випадком інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(H1N1), вважається випадок, при якому в людини має місце гостре респіраторне захворювання з лабораторно підтвердженою інфекцією, викликаной вірусом грипу свиней типу А(H1N1), за допомогою проведення одного або більше з нижченаведених досліджень:

1. ПЛР у реальному часі
2. Культивування вірусу

3. Чотириразове підвищення рівня нейтралізуючих антитіл, специфічних до вірусу грипу свиней типу А(Н1N1)

Підозрілим випадком інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(Н1N1), вважається випадок, при якому в людини має місце гостре респіраторне захворювання, що почалося протягом 7 днів після тісного контакту з особою, що є підтвердженим випадком інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(Н1N1).

Тісний контакт припускає знаходження на відстані близько 2 м від захворілої людини, що є підтвердженим або підозрюваним випадком інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(Н1N1).

Гостре респіраторне захворювання визначається гострим виникненням принаймні, двох з нижченаведених ознак: ринорея або заложеність носа, ангіна, кашель (з лихоманкою або без неї).

При проведенні диференціальної діагностики пацієнтів з гострим респіраторним захворюванням і захворюванням свинячим грипом клініцисти повинні брати до уваги дані епідеміологічного анамнезу - перебування людини яка захворіла на територіях, небезпечних по інфекції, викликаной вірусом грипу свиней типу А(Н1N1), і наявність контактів із захворілою цією інфекцією протягом 7 днів, що передують початку хвороби.

3. Боротьба з інфекцією в умовах медичного стаціонару

Пацієнти при підтвердженні діагнозу (або при підозрі) грипу, викликаного вірусом грипу свиней, повинні бути ізольовані в окремій палаті, по можливості - в ізоляторі для інфекцій, що передаються повітряно-краплинним шляхом, у якій підтримується негативний [стосовно навколишніх її приміщень] тиск повітря й забезпечується 6-12-кратний повітрообмін у годину. Повітря може виводитися безпосередньо назовні або рециркулюватися після фільтрації через високоєфективний сухий повітряний фільтр (HEPA). Для проведення медичних маніпуляцій таким хворим рекомендується використати процедурну кімнату, у якій підтримується негативний тиск (розрідження).

Хворий повинен носити хірургічну маску при знаходженні поза палатою, додержуватися правил особистої гігієни. Посуд і предмети навколишнього середовища миються й дезінфікуються у встановленому порядку, як і при сезонному грипі.

Медичному персоналу варто використати стандартні запобіжні заходи, а також заходи, що забезпечують зниження ризику краплинної або контактної передачі інфекційних агентів при проведенні всіх дій по лікуванню пацієнта й виконувати їх протягом 7 днів після початку хвороби або доти, поки не зникнуть симптоми хвороби. Варто виконувати правила гігієни рук за допомогою миття водою з милом або використання дезінфікуючого засобу для рук безпосередньо після зняття рукавичок та після будь-якого контакту з виділеннями з органів подиху хворих.

Персонал, що забезпечує медичний догляд або збирає клінічні зразки від підозрюваних або підтверджених випадків захворювання, повинен носити одноразові нестерильні рукавички, халати й захист для очей (захисні окуляри) для запобігання контакту інфекційного агента зі слизовою оболонкою ока.

Відносно застосування масок і респіраторів - доти, поки не буде отримана додаткова конкретизована інформація щодо властивостей даного вірусу грипу свиней типу А(Н1N1), варто використовувати наступні тимчасові рекомендації:

- Персонал, що бере участь у роботі із хворими або при підозрі на захворювання високопатогенним грипом, при яких виникає аерозоль (наприклад, збір клінічних зразків, ендотрахіальна інтубація, обробка розпилювача, бронхоскопія й дії по реанімації, при яких використовується екстрена інтубація або легенева реанімація), повинен носити одноразовий респіратор.

- Персонал, що забезпечує безпосереднє лікування підозрюваних або підтверджених випадків захворювання грипом свиней типу А(Н1N1), повинен надягати одноразовий респіратор при вході в палату пацієнта.