

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА,
ОБНОВЛЕННАЯ 14 ИЮЛЯ 2020 ГОДА

COVID-19:
**РУКОВОДСТВО ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ
И ПЕРСОНАЛА АПТЕКИ**

МЕЖДУНАРОДНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

COVID-19: РУКОВОДСТВО ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ И ПЕРСОНАЛА АПТЕКИ

FIP обновит это промежуточное руководство по мере поступления дополнительной информации.

Содержание

Цель настоящего документа	2
Обязанности и роль общественной аптеки	2
Обязанности и роль больничной аптеки	4
Аптечная деятельность	5
Аптечный персонал	5
Эксплуатация и оснащение аптек: обеспечение безопасности и бесперебойного обслуживания	6
Профилактические меры	8
Использование масок: Рекомендации для персонала аптеки и населения	10
Рекомендации для населения	15
Рекомендация по амбулаторному лечению	166
Изоляция и направление пациента	166
Уход на дому за пациентами с подозрением на COVID -19 и со слабыми симптомами	16
Диагностическое тестирование на COVID-19 при подозрительных случаях	176
Обеспечение запаса и доступа к основным лекарственным средствам, оборудованию и объектам	199
Управление по уборке и дезинфекций	199
Инфекционный контроль: другие меры предосторожности	2020
Инфекционный контроль: мытье рук и растирание рук	221
Как приготовить состав для растирания рук на спиртовой основе	221
Аптека как информационный ресурс	2222
Решение проблем, связанных с поездками	222
Библиография	244-26
ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Перечень ключевых объектов, оборудования и средств индивидуальной защиты от инфекций COVID-19	277
ПРИЛОЖЕНИЕ 2: Целесообразность применения SARS-CoV-2 на аэрозолях и различных поверхностях, а также перечень дезинфицирующих средств для наиболее часто зараженных объектов	288
ПРИЛОЖЕНИЕ 3:Руководство ВОЗ по местному производству рецептур для растирания рук	29-30
Действительность	3231
Благодарности	3232

Цель данного документа

С декабря 2019 года вспышка нового коронавируса распространилась на многие страны, вызвав миллионы случаев и сотни тысяч смертей. COVID-19 - это болезнь, вызванная новым вирусом SARS-CoV-2. Вирус легко передается через дыхательные капли, при непосредственном контакте с пораженным человеком или через поверхности, которые могли быть заражены. В то время как у большинства инфицированных людей наблюдаются только легкие или умеренные симптомы, с которыми можно справиться, у 20% пораженных людей развивается более тяжелая болезнь, требующая стационарного лечения. Лица, подверженные более высокому риску тяжелой болезни - это пожилые люди, люди с сопутствующими заболеваниями или люди с приобретенным или врожденным иммунодефицитом. Большое число пациентов с COVID-19, нуждающихся в стационарном лечении или даже в интенсивной терапии, создают тяжелую нагрузку на системы здравоохранения и медицинских работников во всем мире. Это привело к тому, что большинство стран приняли исключительные меры по сдерживанию распространения вируса, включая широкомасштабные локдауны, протоколы оказания экстренной помощи и меры по социальному дистанцированию. Все медицинские работники, включая фармацевтов, призваны играть решающую роль в управлении этой пандемией и борьбе с ней.

Цель настоящего документа - предоставить соответствующую информацию и руководящие принципы в отношении пандемии COVID-19 фармацевтам и работникам аптек как в контексте оказания первичной медико-санитарной помощи (т.е. в общественных аптеках и учреждениях первичной медико-санитарной помощи), так и в больничных учреждениях.

Коронавирусные инфекции можно предотвратить и остановить вспышку при активном участии лиц, принимающих решения, медицинских работников, средств массовой информации и общественности. Это было продемонстрировано во время предыдущих вспышек коронавирусной инфекции, таких как SARS-CoV (Коронавирус тяжёлого острого респираторного синдрома) в 2003 году или MERS-CoV (Коронавирус Ближневосточного респираторного синдрома) в 2012 году. Даже при нынешней пандемии несколько стран до сих пор успешно контролировали вспышку. Цель настоящего документа - помочь фармацевтам и работникам аптек предотвратить распространение болезни и внести свой вклад в эффективное управление системой здравоохранения.

Обязанности и роль общественной аптеки

Общественные аптеки часто являются первым пунктом контакта с системой здравоохранения для тех, у кого есть проблемы со здоровьем или кто просто нуждается в информации и надежных, основанных на фактических данных, консультациях. Аптеки предоставляют важнейшие государственные услуги всему населению посредством снабжения медикаментами и фармацевтической помощью. Обеспечение непрерывности этих услуг имеет важнейшее значение как в нормальных условиях, так и во время кризисов или в чрезвычайных ситуациях, таких как пандемия COVID-19. В качестве экспертов по лекарственным препаратам общественные фармацевты играют роль в обеспечении безопасной и эффективной медикаментозной терапии, а также отвечают на вопросы о лекарственных препаратах, выписанных врачами.

Более того, общественные фармацевты ответственны за:

- Обеспечение адекватных закупок, хранение и поставка соответствующих запасов лекарств и других медицинских изделий и приборов для удовлетворения спроса, включая маски, термометры и/или другое необходимое оборудование.
- Поддержку непрерывности лечения и ответственного использования лекарственных средств, включая надлежащее соблюдение режима

лечения. Это особенно актуально для людей, живущих с хроническими заболеваниями, а также замкнутых или изолированных пациентов.

- Следование и содействие национальным и/или местным стратегиям борьбы с пандемией, которые могут включать исключительные меры по обеспечению рационального доступа к лекарственным средствам и медицинским приборам, изменения в правилах выдачи лекарств, плановое распределение средств индивидуальной защиты и др.
- Информирование и просвещение общественности
- Консультации
- Направления
- Содействие профилактике заболеваний
- Содействие инфекционному контролю
- Вакцинации (там, где это разрешено)
- При необходимости приготовление дезинфицирующего средства для рук.

Ниже приводятся некоторые примеры исключительных услуг, предлагаемых фармацевтами во время пандемии COVID-19.

В некоторых странах или территориях фармацевтам было разрешено повторно выдавать рецептурные лекарства пациентам с хроническими заболеваниями, чтобы уменьшить необходимость в посещениях врачей и высвобождении ресурсов.

Австралия

Электронное выписывание рецептов осуществляется ускоренными темпами в рамках Национального плана здравоохранения для COVID-19. (Правительство Австралии, Департамент здравоохранения, 2020 год).

Правительство Австралии вносит изменения, позволяющие общественным фармацевтам заменять конкретные лекарства без предварительного разрешения лечащего врача в определенных ситуациях, когда лекарство недоступно на момент выдачи. (Правительство Австралии, Министерство здравоохранения, 2020 год).

Уязвимые люди и люди, находящиеся в состоянии самоизоляции смогут дистанционно заказывать лекарства в рамках Программы фармацевтических льгот (ПФЛ) и Программы фармацевтических льгот для репатриантов (ПФЛР), а также получать свои лекарства на дом, чтобы снизить их потенциальное воздействие с COVID-19. (Правительство Австралии, Министерство здравоохранения, 2020 год).

Канада

Во время пандемии COVID-19 Министерство здравоохранения Канады ввело временные исключения для рецептов на контролируемые вещества, которые позволяют фармацевтам продлевать, передавать и принимать устные заказы, изменять рецептуру, дозировку и режим и т.д., а также разрешают фармацевтам доставлять рецепты. (Канадская ассоциация фармацевтов, 2020 г.)

Фармацевты могут получить образец из глотки (Квебек), предоставлять виртуальную консультацию, временно обеспечить телефонное назначение лекарств (Манитоба), проводить оценку состояния пациента с возмещением расходов, предоставить информацию и уход, связанные с COVID-19 (20 долл. США/жалобу. Максимум 5 жалоб на одну аптеку в день) (Альберта), а также могут предоставить множество различных виртуальных услуг (медицинский осмотр, консультация по медикаментам, наблюдение за терапией агонистами опиоидных рецепторов, демонстрация использования медицинского устройства и консультация). (Канадская ассоциация фармацевтов, 2020 г.)

Италия

Согласно протоколу, заключенному с Итальянским Красным Крестом, итальянские общественные аптеки обеспечивали доставку на дом лекарств пациентам, которые не могли (или не должны) покидать свои дома во время локдауна. (Федерфарма, 2020)

Португалия

Общественные аптеки начали выдавать больничные/специальные лекарства пациентам, страдающим ВИЧ, раком, рассеянным склерозом и другими заболеваниями чтобы пациенты могли получить доступ к своим лекарствам без необходимости посещения больницы. Эта служба также обеспечивает доставку медикаментов на дом и фармацевтические консультации. (Португальское фармацевтическое общество, 2020 год)

Испания

Жертвы домашнего насилия могут использовать кодовое слово ("Маска19") в аптеке, чтобы вызвать помощь полицию во время изоляции. (Бурген, 2020)

Генеральный совет фармацевтических колледжей предложил Минздраву раздавать бесплатные маски общественным аптекам. (Генеральный фармацевтический совет Испании, 2020 г.)

Уганда

В районах, где доступ к мылу и чистой воде для гигиены рук не всегда предоставляется, группа студентов-медиков различных специальностей разработала рекламные материалы о ключевых моментах гигиены рук для предотвращения передачи заболеваний, а также разработала метод получения этанола из обычного местного растения, называемого сорго, для производства дезинфицирующего средства для рук. (Налукваго, Каньянге, Ахимбисибве и Эббарнеж, 2020)

ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

Шотландские советы по здравоохранению могут предоставить доступ к сводке данных о неотложной помощи фармацевтам и аптечным техникам в рамках их ответной реакции на COVID-19. (Правительство Шотландии, Управление общественного здравоохранения и социального обеспечения, 2020 год).

Кроме того, было принято исключительное законодательство, позволяющее фармацевтам обеспечивать экстренную поставку контролируемых лекарственных средств без рецепта или в условиях нехватки (при определенных условиях). (Переговорный комитет по фармацевтическим услугам, 2020 г.)

США

Лицензированные фармацевты были уполномочены заказывать и проводить пациентам экспресс-тесты на COVID-19. (Министерство здравоохранения и социального обеспечения Соединенных Штатов, 2020 год)

Штат Нью-Йорк наделил фармацевтов полномочиями проводить вакцинацию против COVID-19, когда вакцина станет доступной. (Хойлман, 2020)

Американская ассоциация фармацевтов также призвала медицинские страховые компании и менеджеров по выплатам фармацевтических пособий немедленно устранить/отказаться от любых административных барьеров. (Американская ассоциация фармацевтов, 2020 г.)

Обязанности и роль больничной аптеки

Больничные фармацевты играют важную роль в:

- Обеспечении адекватных закупок, хранении и поставке соответствующих запасов лекарств и других медицинских изделий и приборов для удовлетворения спроса, включая маски, термометры и/или другое необходимое оборудование.

- Обеспечении надлежащего снабжения этими продуктами, если они не контролируются больничной аптекой.
- Сотрудничестве с другими специалистами в области здравоохранения по обеспечению ухода за пациентами и их поддержки.
- Содействии больничной профилактике и инфекционному контролю.
- Информировании и консультировании.
- Обеспечении ответственного использования поставляемой фармацевтической продукции. Например, обеспечение того, чтобы медицинские работники носили свои маски надлежащим образом и знали, как их правильно снимать, чтобы избежать загрязнения.
- Обеспечении безопасности пациентов, связанных с составными стерильными препаратами, в контексте любого дефицита медицинских материалов (например, маски для лица, халаты, перчатки).
- При необходимости в приготовлении дезинфицирующего средства для рук Фармаконадзор и мониторинг результатов лечения.

Во время пандемии, в дополнение к функциям общественных аптек, связанных с COVID-19, больничные аптеки оказывают важнейшие услуги пациентам (как стационарным, так и амбулаторным) и бригадам медицинской помощи, предоставляя медикаменты и фармацевтическую помощь. Важнейшее значение имеет обеспечение непрерывности этих услуг.

В Китае Сонг и его коллеги разделяют важность клинической роли фармацевтов во время пандемии и описывают структуру фармацевтической помощи госпитализированным пациентам с COVID-19, в которой даются рекомендации по нескольким темам, таким как варианты лечения на основе фактических данных, устранение нежелательных лекарственных взаимодействий и мониторинг терапии. (Сонг, Ху, Чжэн, Ян, и Чжао, 2020)

Дополнительную информацию по странам Европы можно получить на [веб-сайте](#) Европейской ассоциации больничных фармацевтов.

Аптечная деятельность

Персонал аптеки

Существует возможность заражения COVID-19 фармацевтов «фронтальной» линии, поскольку они взаимодействуют с пациентами, которые могут быть инфицированы, поэтому медицинские работники также должны принимать меры по самозащите.

Весь коллектив аптеки должен быть обучен не только тому, чтобы знать что делать при подозрении на заражение COVID-19, но и продвигать меры по предотвращению заражения среди населения и между собой. Поэтому рекомендуется обучать весь коллектив аптеки и регулярно получать свежие новости по:

- Технической и научной информации о COVID-19, в частности, о симптомах, инкубационном периоде и способах передачи вируса;
- Эпидемиологической информации о пострадавших районах. Для получения обновленных данных о количестве подтвержденных случаев заболевания по странам посетите веб-страницу <https://www.worldometers.info/coronavirus/> и/или веб-страницу, разработанную Центром системных наук и инженерии при Университете Джона Хопкинса;
- Информации о профилактических мерах, включая информацию о дезинфицирующих средствах, надлежащей гигиене рук и обращении со средствами индивидуальной защиты;

Эксплуатация и оснащение аптек: обеспечение безопасности и непрерывности обслуживания

- Информации о том, как действовать в подозрительном случае, в том числе о стратегиях, которые должна осуществлять каждая аптека;
- Доступным материалам по поддержке медицинского вмешательства (информационные брошюры, блок-схемы и сайты с точной информацией). (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020)

Профессиональный фармацевт по надзору/управлению

В случае, если ведущий фармацевт не может гарантировать свое присутствие и роль в аптеке, их может взять на себя второй фармацевт, который может принадлежать или не принадлежать персоналу аптеки. Этот "второй" фармацевт должен взять на себя ответственность за контроль над всей деятельностью аптеки и персонала.

Аптечная команда

Необходимо принять меры для обеспечения непрерывности аптечной деятельности при одновременном сведении к минимуму риска заражения. Примеры мер включают разделение персонала на различные смены (например, одна команда утром, а другая ночью или в сменные дни), реорганизацию рабочего пространства с целью максимального сохранения безопасного расстояния, а также установление процедур и графиков дезинфекции.

Если среди сотрудников аптеки имеется подтвержденный случай COVID-19, все остальные сотрудники, которые имели тесный контакт с инфицированным коллегой (например, в ту же смену), должны отслеживаться как потенциально инфицированные, и должны оставаться в изоляции в течение двух недель в соответствии с рекомендациями местного здравоохранения. В случае изоляции сотрудника необходимо будет адаптировать работу аптек, включая изменения в расписании и графике работы аптек.

Часы работы

В случае, если аптека не может обеспечить нормальное время работы из-за отсутствия персонала из-за COVID-19, новое время работы должно быть доведено до сведения общественности на видном месте, по крайней мере, вне аптеки. Новое время работы аптеки должно обеспечить минимальный уровень обслуживания населения с точки зрения снабжения медикаментами.

Возможно, важно разработать информационную систему, с помощью которой можно было бы оценивать аптечные услуги в конкретных районах (регионах, городах районах и т.д.) в случае закрытия аптеки или сокращения времени ее работы.

Обслуживание пациентов/клиентов

Для обеспечения бесперебойного снабжения лекарствами и услугами (особенно в сообществах, где в определенном радиусе имеется только одна аптека, которая может различаться в зависимости от страны) необходимо свести к минимуму контакты с пациентами/клиентами с помощью различных мер.

Можно использовать различные методы, чтобы уменьшить количество людей, одновременно находящихся в аптеке. Вот несколько примеров: онлайн-заказы лекарств, электронные рецепты, доставка на дом, а также телефонная аптека для консультирования и обучения. Лекарства могут также отпускаться через небольшое окно на фасаде или двери.

По возможности, специальный сотрудник может присутствовать на входе для сортировки пациентов, которые могут подвергаться большему риску инфицирования (недавние поездки, недавние контакты с инфицированными лицами, проявление симптомов).

Внутри аптеки на прилавке или перед зоной выдачи можно поставить прозрачный пластиковый щиток или перегородку. Индикаторы должны быть четко обозначены на полу для указания направления, в котором покупатели должны перемещаться внутри аптеки, а также для указания расстояния от 1 до 2 метров между покупателями и персоналом. Если персонал аптеки вынужден покинуть зону выдачи лекарств для консультирования пациентов, ему следует рекомендовать использовать соответствующие средства индивидуальной защиты.

Обеспечение лекарствами

Во время пандемии аптеки должны отдавать предпочтение выдаче лекарств и медицинских изделий, а не второстепенным продуктам.

В соответствующих случаях доставка лекарств в аптеки должна осуществляться без въезда курьера в аптеку (или, по крайней мере, в непубличные помещения аптеки). Кроме того, ящики, используемые оптовыми дистрибьюторами для доставки лекарственных средств, должны быть очищены и продезинфицированы прежде чем они попадут в аптеки.

Доставка медикаментов на дом

В целях обеспечения надлежащего снабжения пациентов и населения, особенно в небольших городах, где могут быть закрыты другие аптеки, открытые аптеки могут организовать доставку лекарств на дом. Аптекам, которые могут предложить эту услугу, рекомендуется делать это, особенно для пациентов, которые могут находиться в домашнем карантине или изоляции, или которые могут принадлежать к группе повышенного риска или иметь ограниченную подвижность. Эта услуга должна быть дополнена последующим звонком пациенту или опекуну для обеспечения оптимального использования лекарств. Служба доставки на дом не должна предоставляться без соответствующей фармацевтической помощи. Для оказания помощи в консультировании и обучении пациентов могут также использоваться цифровые медицинские инструменты и учебные материалы.

В случае доставки на дом лицо, ответственное за доставку, должно избегать любого прямого контакта с пациентом, а также с его личными предметами и должно быть надлежащим образом защищено. Лекарства и другие предметы можно оставлять за дверью пациента/клиента или в другом назначенном месте, а доставщик должен передвигаться на безопасное расстояние от 1 до 2 метров, визуально следя за тем, чтобы лекарства были собраны пациентом или уполномоченным лицом.

Итальянская федерация владельцев общественных аптек (FEDERFARMA) и Всеобщий фармацевтический совет Испании установили партнерские отношения с национальными отделениями Красного Креста в своих странах в целях обеспечения бесплатной круглосуточной доставки пациентам старше 65 лет или находящимся на карантине или в домашнем заключении. (Федерфарма, 2020) (Корнехо, 2020)

При необходимости общественные аптеки могут сотрудничать с больницами по доставке необходимых медикаментов. (INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, 2020)(INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, 2020)

Общественная зона

1. Доступ покупателей к продуктам, выбранным ими по собственному усмотрению, должен быть ограничен, чтобы избежать прикосновений нескольких человек к этим продуктам. По возможности, доступ к ним должен предоставляться только сотрудникам аптек.

2. Часто очищайте и дезинфицируйте все стойки обслуживания пациентов и зоны контакта с пациентами. Прекратите использование журналов и других общих предметов в зонах ожидания в аптеке.

Ограничьте количество пациентов в аптеке в любой момент времени, чтобы предотвратить скопление людей у прилавка аптеки или в кассах. В случае, если этот предел достигнут, пациентов и покупателей следует попросить подождать своей очереди возле аптеки. В любом случае, пациенты/клиенты должны держать дистанцию 1-2 метра между ними во время ожидания в очереди.

Уведомление пациентов /клиентов

Поместите при входе в аптеку уведомление с основными рекомендациями, которые должны быть приняты пациентами/клиентами перед входом, например:

1. Дезинфицируйте руки при входе в аптеку; предоставьте им дезинфицирующее средство при входе в аптеку.
2. Убедитесь, что вы держитесь на расстоянии 1-2 метра между собой и другими покупателями или сотрудниками аптеки;
3. Не выходите за пределы маркировки пола;
4. Если вы чихаете или кашляете, закройте нос и рот носовым платком (который следует немедленно выбросить) или кашляйте/чихайте в локоть;
5. Избегайте рукопожатия во время нахождения в аптеке;
6. Подготовьте необходимые рецепты;
7. Соблюдайте ограничение по количеству пациентов в аптеке одновременно;
8. Разместите на двери таблички, информирующие пациентов с повышенной температурой, респираторными симптомами или другими симптомами COVID-19 не входить в аптеку и звонить по контактному номеру экстренной помощи или по "горячей линии", а также следовать соответствующим инструкциям, если известны недавние контакты с подтвержденными или подозрительными случаями COVID-19 и/или недавние поездки в пострадавшие районы.

У стойки

1. По возможности, назначайте по одному сотруднику на каждую станцию или место у стойки и избегайте обменов. Старайтесь не делиться офисными и другими принадлежностями, такими как ручки или степлеры.
2. Весь персонал аптеки на прилавке должен носить защитную маску. Также можно использовать защитные маски (в комбинации с масками), особенно если на прилавке нет пластиковых защитных экранов.
3. Держите у стойки только необходимые предметы.
4. Протирайте и дезинфицируйте счетчик и платежные терминалы после каждого клиента/пациента.
5. Имейте в наличии спиртовой раствор для дезинфекции рук после посещения каждого пациента/клиента. Избегайте прикосновения к предметам, которые брали в руки пациенты.
6. По возможности поощряйте пациентов к тому, чтобы они заказывали свои лекарства через веб-страницу аптеки или с помощью других электронных средств связи (в зависимости от юрисдикции) и доставляйте их домой или на рабочее место. Как указано выше, эта услуга не должна предоставляться без соответствующей фармацевтической помощи через телефонную аптеку (по телефону или через Интернет).
7. Избегайте использования страховых или пенсионных карт. Вместо этого попросите пациента сфотографировать карту для обработки или зачитать вслух необходимую информацию (когда это возможно).

Социальное дистанцирование

1. Ограничьте количество пациентов/покупателей, заходящих в аптеку одновременно.

2. При оказании помощи пациенту установите безопасное расстояние не менее 1-2 метров (желательно больше). При необходимости можно использовать поднос для сбора рецептов, передачи лекарств и обработки платежа, чтобы преодолеть это расстояние.
3. Рекомендуйте пациентам соблюдать безопасное расстояние не менее 1-2 метров между ними во время ожидания, а также используйте маркировочную ленту на полу, чтобы указать, где они могут стоять.

Посоветуйте пациентам /покупателям:

1. Избегать длительного пребывания в аптеке.
2. Избегать посещения аптек, если они пожилые или имеют сопутствующие заболевания. По возможности, эти пациенты должны просить члена семьи, опекуна, друга или соседа пойти вместо них в аптеку, если невозможно пополнить счет по телефону или через Интернет. (Associação Nacional das Farmácias de Portugal, 2020)

Рекомендации по фармацевтическим услугам и деятельности в аптеке

1. Тестирование на месте оказания медицинской помощи (измерение артериального давления, холестерина, гликемии), тесты на беременность или назначение вакцин и инъекционных препаратов (там, где это разрешено), а также любые другие услуги, требующие непосредственного контакта с пациентом, должны сопровождаться дополнительными защитными мерами, такими как использование лицевого щита в сочетании с маской, перчатками и очками, если это необходимо.
2. Упомянутые в предыдущем пункте услуги, возможно, придется ограничить или прервать, если они представляют потенциальный риск для здоровья коллектива (например, для пациентов с симптомами респираторной инфекции).

Рекомендации для аптечного коллектива

1. Сотрудники, страдающие заболеваниями, которые ставят по угрозу их иммунную систему, должны постоянно пользоваться масками и предпочтительно выполнять задачи бэк-офиса. Необходимо усилить меры по гигиене рук.
2. Персонал с симптомами или с недавним контактом с подозреваемыми или положительными пациентами с COVID-19 должен оставаться дома и пройти тестирование на возможную инфекцию COVID-19.
3. Работникам следует чаще менять халаты.
4. Следует избегать ношения таких аксессуаров, как браслеты, часы и кольца.
5. Длинные волосы или бороды могут снизить эффективность масок.
6. При надевании или снятии маски и/или очков гигиена и дезинфекция рук должны выполняться до и после.
7. Объекты и поверхности, к которым часто прикасаются, такие как рабочие станции, клавиатуры, телефоны и дверные ручки, следует часто чистить и дезинфицировать. Протокол очистки должен быть приведен в исполнение. Персонал следует проинструктировать о безопасном использовании, обращении и утилизации СИЗ.

Профилактические меры

Фармацевты и работники аптек могут играть ключевую роль в предотвращении распространения COVID-19 посредством:

- Понимания природы болезни, способов её передачи и предотвращения дальнейшего распространения;
- Знания того, как получить доступ к источникам информации на национальном уровне о стратегиях COVID-19 (включая ближайший медицинский центр по направлению к врачам-специалистам и контактный телефон экстренной помощи или горячую линию для COVID-19), а также поддержание актуальности этой информации;

- Информирования, консультирования и просвещения сообщества, в том числе с помощью цифровых инструментов;
- Поставки соответствующих продуктов.

Поощрение отдельных лиц и семей к соблюдению национальных рекомендаций в отношении необходимых мер предосторожности, которые следует принимать при подозрении на COVID-19.

Центры первичной медико-санитарной помощи, аптеки или другие медицинские учреждения (включая учреждения традиционной медицины), которые не располагают такой средой и оборудованием, могут играть ключевую роль в профилактике заболевания, но они не являются подходящими учреждениями для лечения или ухода за пациентами с COVID-19.

Стремление лечить пациентов в неадекватных условиях может подвергнуть медицинских работников и других лиц риску, который им следует стремиться уменьшить.

Кроме того, руководство аптеки должно рассмотреть следующие меры (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 год) :

1. Разработать план действий в чрезвычайных ситуациях и организация рабочего процесса,
2. Провести полное обучение персонала,
3. Сосредоточить внимание на состоянии здоровья фармацевтов и персонала аптек, в том числе с точки зрения их стресса и психического здоровья,
4. Защитить персонал аптеки,
5. Укрепление потенциала фармацевтов в области мониторинга инфекций,
6. Обеспечить надлежащее управление уборкой и дезинфекцией,
7. Внедрить процедуры сортировки и консультирования пациентов,
8. Повысить эффективность обучения пациентов,
9. Повысить эффективность управления воздействием инфекции,
10. Улучшить управление медицинскими отходами.

Подробное руководство по каждому пункту предоставлено Китайской фармацевтической ассоциацией в соответствующем документе, который можно найти на [специальной веб-странице FIP](#).

Использование масок: Рекомендации для персонала аптеки и населения

Использование масок является частью профилактических и контрольных мероприятий, которые могут ограничить распространение некоторых респираторно-вирусных заболеваний, в том числе COVID-19. Маски могут использоваться как для защиты здоровых людей (будучи в контакте с инфицированным человеком), так и для контроля источника (при ношении инфицированным человеком для предотвращения дальнейшей передачи инфекции).

Текущие данные свидетельствуют о том, что большинство случаев передачи COVID-19 происходит от людей с симптомами к другим людям, находящимся в тесном контакте, при отсутствии СИЗ или при контакте с поверхностями, используемыми инфицированными людьми или находящимся вблизи них. Также существует возможность предсимптомной передачи от людей, которые были инфицированы и распространяли вирус, но у которых симптомы еще не проявились. В конкретных ситуациях передача может также происходить через аэрозоли, что чаще всего ассоциируется с процедурами генерирования аэрозолей, которые в основном происходят в медицинских учреждениях.

При чихании или кашле, несмотря на разнообразие размеров, большие капли составляют большую часть общего объема выдыхаемых дыхательных капель, и, как

правило, быстро падают на землю. Однако при чихании и кашле также могут образовываться достаточно мелкие аэрозоли, которые могут задерживаться в воздухе на некоторое время и вдыхаться другими. Тем не менее, это будет влиять ряд факторов, включая гравитацию, направление и силу местных воздушных потоков, температуру и относительную влажность (которые будут влиять как на размер, так и на массу капель в результате испарения). (Всемирная организация здравоохранения, 2009).

Последние рекомендации ВОЗ по использованию масок с июня 2020 г. (Всемирная организация здравоохранения, 2020 год) заключаются в следующем:

- Медицинские работники, оказывающие непосредственную помощь пациентам с COVID-19, должны носить медицинскую маску соответствующей спецификации (в дополнение к другим средствам индивидуальной защиты, которые являются частью мер предосторожности при контакте и попадании капель).
- В учреждениях по уходу за пациентами с COVID-19, где проводятся аэрозольные процедуры (в отделениях интенсивной и полунинтенсивной терапии COVID-19), ВОЗ рекомендует, чтобы медицинские работники носили респираторные маски.
- Широкую общественность также следует поощрять использовать маски (медицинские или немедицинские) для предотвращения передачи инфекции.

Фармацевты больниц, консультирующие персонал больничных палат по вопросам надлежащего и ответственного использования фармацевтической продукции, должны быть осведомлены о рекомендациях, касающихся масок и респираторов.

Руководство по правильному (и неправильному) использованию респираторов смотрите здесь: [CDC brochure](#).

Рекомендации СИЗ для фармацевтов

Можно считать, что фармацевты и персонал аптек подвержены среднему риску заражения COVID-19, поскольку они часто и / или тесно контактируют с людьми, которые могут быть инфицированы SARS-CoV-2 (т. е. в пределах 1,8 метра от них). (Министерство труда США - Администрация по охране труда и промышленной безопасности, 2020 г.) . Учитывая, что передача инфекции произошла от бессимптомных и/или пресимптомных лиц (Руйюнь Ли, 2020) и частые контакты фармацевтов и работников аптек с общественностью (в том числе с инфицированными лицами), им может потребоваться носить какую-либо комбинацию перчаток, халата, маски для лица и/или щитка для лица или очков. Однако ношение маски, использование перчаток и средств защиты глаз у работников, относящихся к категории риска среднего облучения, будет зависеть от выполняемой ими работы, результатов оценки степени опасности, проводимой работодателем, и типов воздействия, которое у работников имеют на рабочем месте. (Министерство труда США - Администрация по охране труда и промышленной безопасности, 2020 г.)

Фармацевты и персонал аптек должны защищать себя от COVID, это должно включать оценку рисков на рабочем месте для определения риска COVID-19 и оптимальных способов управления каждым риском. Управление рисками должно основываться на стандартной иерархии мер контроля, включающей от наиболее эффективного до наименее эффективного: Устранение (устранение опасности, например, использование табличек для проверки пациентов на наличие COVID, рекомендация потенциально нездоровым не входить в аптеку), замена (замена опасности), инженерный контроль (изоляция людей от опасности, использование барьеров Perspex для предотвращения непосредственного контакта), административный контроль (изменение способа работы людей, например, новые процессы для минимизации контакта между людьми) и СИЗ. Требования к СИЗ будут зависеть от местных обстоятельств, а также от индивидуального уровня риска, ниже приводятся

предложения по поводу того, какие СИЗ следует рассматривать, однако их следует изменить в соответствии с ситуацией, индивидуальными и официальными местными инструкциями.

Аптекаам, рассматривающие возможность использования СИЗ, следует рассмотреть вопрос о наличии уполномоченного по вопросам СИЗ, который поможет определить потребности в поставках СИЗ, спецификации изделий, индивидуальные риски персонала, обучение и контроль безопасного использования СИЗ.

Общественная аптека

Персонал аптеки, не находящийся в тесном контакте с пациентами или другим персоналом, вряд ли подвергнется воздействию капель, поэтому СИЗ не требуется, однако рекомендуется, чтобы весь персонал аптеки носил маски, чтобы избежать передачи болезни в случае заражения персонала аптеки.

Персонал аптек, который не может находиться на расстоянии 2 м от клиентов, должен носить защитные маски в соответствии с рекомендациями касательно медицинских масок для медицинских работников. Использование СИЗ следует дополнять частым мытьем рук, как уже говорилось выше, а также контролем более высокого уровня (устранение, замена, инженерный и административный контроль). Аптекаам следует рассмотреть вопрос о том, чтобы весь персонал носил маски для контроля источников.

Дополнительные средства индивидуальной защиты, включая перчатки, халаты, защитные очки и маски, могут понадобиться, если есть вероятность того, что персонал *будет тесно контактировать с подозреваемыми или подтвержденными случаями*, например, полный комплект средств индивидуальной защиты может быть сохранен, если в аптеке имеется карантинное помещение для подозрительных случаев; любой персонал, которому может понадобиться взаимодействовать с этими пациентами, должен быть обучен безопасному применению средств индивидуальной защиты и их безопасному применению.

Больничная аптека

Для сотрудников, работающих в амбулаторных условиях, следует применять то же руководство, что и в общественной аптеке. Для персонала, работающего или обслуживающего отделения СИЗ, должны применяться рекомендации района, в котором они работают. Скорее всего, это будет халат, перчатки, средства защиты глаз и медицинская маска, либо респиратор (в тех местах, где происходят процедуры, вызывающие образование аэрозолей). СИЗ на уровне отделения может быть либо сеансовым, либо индивидуальным, в зависимости от ситуации. Весь персонал, носящий СИЗ, должен быть обучен тому, как безопасно надевать и снимать соответствующее СИЗ, а если требуются респираторы, то перед их использованием следует провести тестирование на их пригодность.

Рекомендации для общественности

Факты свидетельствуют о том, что COVID-19 может передаваться до появления симптомов, передача в сообществе может быть снижена, если все, включая инфицированных, но не имеющих симптомов, будут носить маски для лица. Однако доказательств того, что маски могут обеспечить эффективную защиту от респираторных инфекций в обществе, недостаточно. Кроме того, использование населением масок медицинского назначения усугубляет глобальную нехватку таких масок, что приводит к резкому росту цен и создает риск ограничения поставок для передовых медицинских работников (Шуо Фэн, 2020). Альтернативой маскам медицинского уровня является использование тканевых масок для населения. Такие маски могут носить бессимптомные люди, чтобы остановить распространение болезни. Их не следует носить, чтобы предотвратить заражение, так как нет достаточных доказательств того, что это возможно.

В то же время органы здравоохранения должны оптимизировать распределение масок, чтобы в приоритетном порядке удовлетворять потребности медицинских

работников, находящихся на «фронтальной линии» борьбы, и наиболее уязвимых групп населения в обществах, которые в случае инфицирования более подвержены риску инфицирования и смертности, включая пожилых людей (особенно лиц, старше 65 лет) и людей, с сопутствующими заболеваниями. Примечательно, что неправильное использование масок, например, отсутствие смены одноразовых масок, может поставить под угрозу защитный эффект и даже повысить риск инфицирования. (Шуо Фэн, 2020)

Было бы также рационально рекомендовать людям, находящимся на карантине, носить маски для лица, если по какой-либо причине им необходимо покинуть дом, чтобы предотвратить потенциальную бессимптомную или предсимптомную передачу инфекции. Кроме того, уязвимые группы населения, такие как пожилые люди и люди с соответствующими заболеваниями, должны носить медицинские маски, если таковые имеются. (Шуо Фэн, 2020)

Таким образом, FIP рекомендует представителям общественности носить маску при следующих обстоятельствах:

- При уходе за человеком с подозрением на COVID-19.
- При появлении таких симптомов, как кашель, чихание или жар.
- Если они принадлежат к группам повышенного риска, включая пожилых людей (особенно старше 65 лет), а также людей с сопутствующими заболеваниями, если они находятся в общественных местах или в присутствии других людей.
- Находясь в карантине (т.е. в превентивной изоляции после контакта с подтвержденным или потенциально положительным случаем COVID-19), если по какой-либо причине им необходимо покинуть дом, чтобы предотвратить потенциальную бессимптомную или предсимптомную передачу.

Следует уделять внимание представителям общественности, носящим немедицинские маски, особенно в местах, где невозможно социальное дистанцирование, таких как общественный транспорт.

Следует отметить, что:

- Маски эффективны только в сочетании с частым мытьем рук соответствующим средством для рук на спиртовой основе или водой с мылом. Если люди носят маску, то они должны знать, как ею пользоваться и утилизировать ее надлежащим образом. (Всемирная организация здравоохранения, 2020)

Как надеть, использовать, снять и утилизировать маску.

1. Перед тем, как прикоснуться к маске, протрите руки спиртовым раствором или водой с мылом.
2. Перед тем, как надеть маску, проверьте ее на порезы и отверстия.
3. Ориентируйтесь, какая сторона является верхней стороной (обычно там, где металлическая полоса или жесткий край).
4. Убедитесь, что правильная сторона маски (обычно цветная) обращена наружу.
5. Наденьте маску на лицо. Сожмите металлическую полоску или жесткий край маски, чтобы она приняла форму носа.
6. Убедитесь, что маска закрывает рот и подбородок.
7. После использования снимите маску; снимите эластичные петли сзади ушей, держа маску подальше от лица и одежды. Не прикасайтесь к потенциально загрязненным поверхностям маски.
8. Сразу после использования выбросьте маску в закрытую корзину.
9. После прикосновения или сбрасывания маски выполняйте гигиенические процедуры для рук. Используйте спиртовые растворы для рук или, если они

заметно загрязнены, мойте руки с мылом и водой. (Всемирная организация здравоохранения, 2020) . Также умойте лицо, если это возможно.

Medical masks can be used to prevent the spread of respiratory infections.

There are 2 main types of medical masks: **face masks** and **N95 respirators**.



Face masks fit more loosely and prevent the wearer from spreading large sprays and droplets when coughing or sneezing.

N95 respirators fit more tightly and prevent the wearer from inhaling smaller, airborne infectious particles. **N95 respirators are not recommended for use by the general public.**

Face masks should only be used by

- ✓ Individuals with symptoms of respiratory infection such as coughing, sneezing, and sometimes fever
- ✓ Health care workers
- ✓ Persons taking care of or in close contact with someone with a respiratory infection

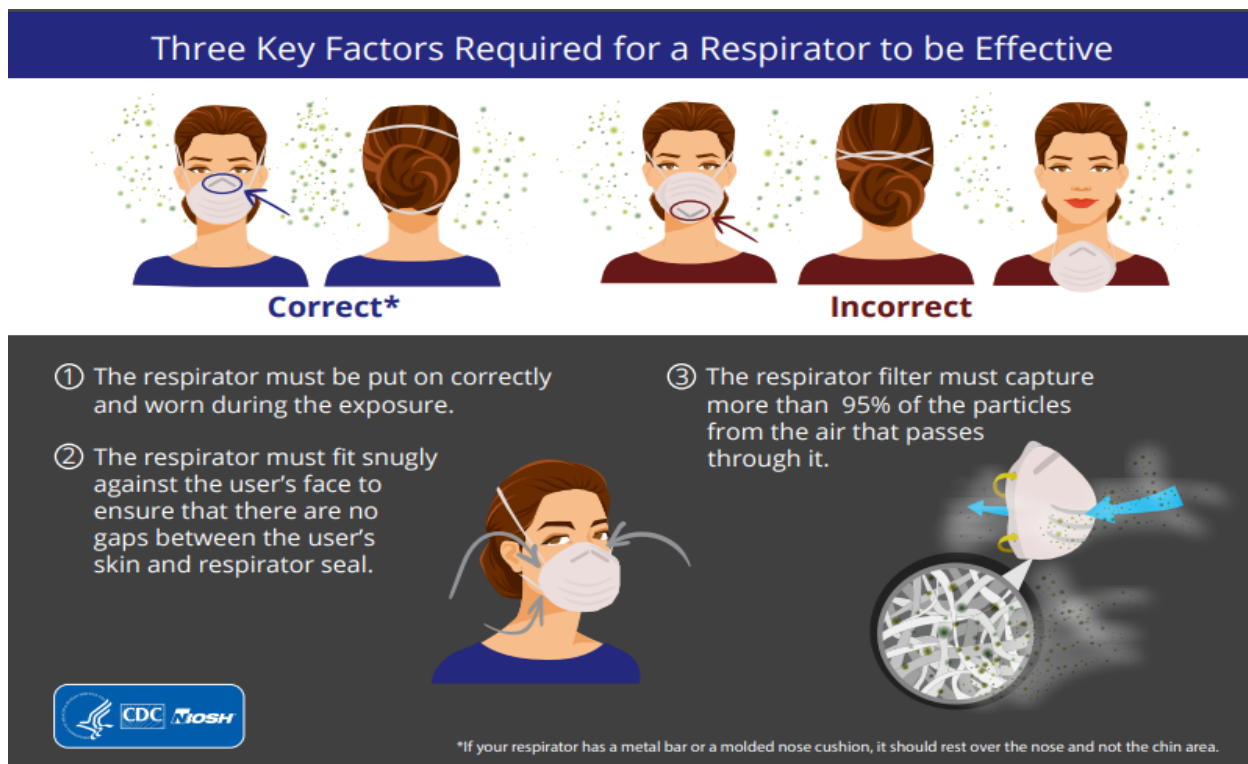
How do I use a face mask?

- 1 Wash hands for at least 20 seconds prior to putting on a face mask.
- 2 Place face mask over nose and mouth. Ensure a tight seal with no gaps and secure elastics or straps.



- 3 Avoid touching the front of the face mask. If you do, wash hands for at least 20 seconds.
- 4 Remove the face mask without touching the front. Discard in a closed bin.
- 5 Wash hands again for at least 20 seconds.





Кредиты на изображения: Рональд Шаффер, доктор философии; Яклин Кра Чичович, магистр наук; Джинджер Чу, доктор наук; и ЛЦДР Джой Хсу, доктор медицины, магистр наук. CDC, 2018. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2018/01/04/respirators-public-use/>

Рекомендации для населения

Люди без респираторных симптомов должны:

1. Избегать больших скоплений людей и закрытых переполненных помещений;
2. Держаться на расстоянии не менее 1-2 метров от любого человека с респираторными симптомами (например, кашель, чихание) и от любого человека в целом, когда болезнь передается по месту жительства;
3. Часто соблюдайте гигиену рук, используя спиртовой раствор для рук, если руки не загрязнены видимым образом, или используйте мыло и воду, если руки не загрязнены видимым образом;
4. При кашле или чихании закройте нос и рот согнутым локтем или бумажной салфеткой, утилизируйте салфетку сразу после использования и выполните гигиену рук;
5. Не прикасайтесь ко рту, носу и глазам, прежде чем мыть руки;
6. Избегайте посещения пожилых людей у себя дома или в домах престарелых, поскольку они особенно уязвимы для COVID-19.
7. Ношение медицинской маски является одной из профилактических мер, которая может ограничить распространение некоторых респираторно-вирусных заболеваний, в том числе COVID-19. Однако одного лишь использования маски недостаточно для обеспечения адекватного уровня защиты, необходимо принять и другие меры. (Всемирная организация здравоохранения, 2020)

[Дополнительные рекомендации можно найти в "Промежуточных рекомендациях по профилактике и контролю инфекций для пациентов с подозрением или](#)

Рекомендация по амбулаторному лечению

Основные принципы профилактики и контроля инфекций и стандартные меры предосторожности должны применяться во всех медицинских учреждениях, включая амбулаторную и первичную помощь. В отношении COVID-19 необходимо принять следующие меры:

- Перевозка и раннее распознавание, а также проверка и отслеживание контактов;
- Акцент на гигиене рук, респираторной гигиене и медицинских масках;
- Надлежащее применение мер предосторожности при контакте и капельницах во всех подозрительных случаях;
- Приоритетность ухода за симптоматичными пациентами;
- Когда пациенты с симптомами должны ждать, убедитесь, что у них есть отдельная зона ожидания;
- Информировать пациентов и их семьи о раннем распознавании симптомов, основных мерах предосторожности и о том, к какому медицинскому учреждению они должны обращаться. (ОРГАНИЗАЦИЯ ВСЕМИРНОГО ЗДОРОВЬЯ, 2020 г.)

Изоляция и направление пациента

Если вы подозреваете, что у кого-то может быть COVID-19, поощряйте и поддерживайте его, чтобы он оставался дома на карантине или немедленно обратился за соответствующим медицинским лечением в подходящем медицинском учреждении, если симптомы являются или становятся сильными. ВОЗ не советует семьям или обществу ухаживать за лицами с симптомами COVID-19 дома, за исключением обстоятельств, описанных в конкретном разделе ниже.

Что касается перенаправления подозрительных дел, то, возможно, ваши национальные, региональные или местные органы здравоохранения разработали протоколы для этого, и важно, чтобы вы ознакомились с этими процедурами, следовали им и сотрудничали в их осуществлении. Это может включать, по возможности, изоляцию в отдельной комнате пациента с подозрением на заражение и вызов соответствующих служб неотложной помощи или указание на то, что пациент, а также его ближайшие родственники должны оставаться на домашнем карантине,.

Эта изолированная комната в аптеке в идеале должна иметь отдельную ванную комнату и минимальное количество мебели и предметов, необходимых для комфорта человека во время ожидания, чтобы избежать потенциального загрязнения таких предметов и необходимости обеззараживать большее количество предметов, чем необходимо. Находясь в изоляции, пациента следует попросить надеть медицинскую маску. После того как пациент покинул аптеку, помещение, в котором пациент был изолирован, и любые потенциально зараженные участки, такие как туалеты, должны быть очищены и дезинфицированы с использованием соответствующих продуктов и процедур (см. конкретный раздел по этому вопросу ниже).

Уход на дому за пациентами с подозрением на

ВОЗ рекомендует изолировать и контролировать подозрительные случаи COVID-19 в больничных условиях для обеспечения как безопасности и качества медицинской помощи (в случае ухудшения симптомов у пациентов), так и безопасности общественного здравоохранения.

наличие COVID -19 со слабыми симптомами

Однако по ряду возможных причин, включая ситуации, когда стационарная помощь недоступна или небезопасна (т.е. ограниченные возможности и ресурсы, неспособные удовлетворить спрос на медицинские услуги), или в случае информированного отказа от госпитализации, может потребоваться рассмотреть возможность создания альтернативных учреждений (в том числе на дому у пациента) для оказания медицинской помощи.

Если такая причина существует, то пациенты со слабыми симптомами и без основных хронических заболеваний, таких как заболевания легких или сердца, почечная недостаточность или иммунодефицитные состояния, которые подвергают их повышенному риску развития осложнений, могут быть рекомендованы медицинскими работниками для ухода на дому.

Кроме того, пациенты и члены семьи должны быть ознакомлены с вопросами личной гигиены, основными мерами по профилактике и контролю инфекции, с тем, как ухаживать за предполагаемым инфицированным членом семьи как можно более безопасно, а также с тем, как предотвратить распространение инфекции на лиц, находящихся в контакте с семьей. Они должны придерживаться ряда рекомендаций, которые можно найти в конкретном [руководстве](#) ВОЗ.

Диагностическое тестирование на COVID-19 при подозрении на человека

16 марта 2020 г. генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Адханом Гебрейес заявил, что "наиболее эффективным способом предотвращения инфекций и спасения жизней является разрыв цепи передачи". А для этого необходимо проверить и изолировать". Вы не можете бороться с огнём с завязанными глазами. И мы не сможем остановить эту пандемию, если не будем знать, кто заражен. У нас есть простое послание для всех стран: тестировать, тестировать, тестировать". (Ghebreyesus, 2020)

В настоящее время на рынке или в стадии разработки находится несколько тестов для диагностики COVID-19 (SARS-Co V-2), произведенных в США, ряде европейских стран, Китае, Корее и в других странах. В основном они основаны на молекулярной диагностике (комплексная полимеразная цепная реакция (ПЦР) или метод обратной транскрипции полимеразной цепной реакции (RT-PCR), направленный на различные участки вирусного генома.

Некоторые серологические анализы также находятся в стадии разработки, но в настоящее время они не могут конкурировать по точности с молекулярной диагностикой, особенно на ранней стадии инфекции. Особенно это касается пациентов с ослабленным иммунитетом и пожилых людей. Отсутствие эквивалентности также верно и с точки зрения аналитических показателей.

В случае обращения с просьбой об установлении метода диагностики сотрудники клинических лабораторий должны получить информацию о соответствующих рекомендациях и требованиях от своих национальных органов здравоохранения. По следующей ссылке можно ознакомиться с полным перечнем имеющихся и разрабатываемых диагностических методов для SARS-CoV-2: <https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>.

Не все тесты эквивалентны с точки зрения чувствительности из-за вирусной геномной последовательности или целевого вирусного гена (генов). В настоящее время на рынке нет надежных научных данных для установления классификации чувствительности различных диагностических тестов.

Первые "быстрые" (в точках ухода) устройства для тестирования вышли на рынок в конце марта 2020 года. В настоящее время большинство общественных аптек должны направлять пациентов, находящихся под следствием, в местные или национальные органы здравоохранения, которые определяют, куда следует направлять пациентов как для взятия носоглоточной пробы, так и для

диагностического тестирования COVID-19 (SARS-Co V-2). Во всем мире проводится ограниченное тестирование в общественных аптеках. Фармацевты должны проявлять осторожность, поскольку надежность тестирования в точках оказания медицинской помощи может оказаться недостаточной для устранения необходимости в полном лабораторном тестировании.

Некоторые правительства, такие как и Великобритания, посоветовали не использовать такие быстрые тесты в обществе, в том числе в аптеках, потому что в настоящее время имеется мало опубликованных доказательств надежности и пригодности этих тестов при диагностике инфекции COVID-19 в обществе.

Тем не менее, из-за ограниченных возможностей некоторых страна в плане оборудования и средств тестирования, некоторые регулирующие органы (например, Управление США по контролю за продуктами и лекарствами) и правительства (например, Испании, Китая, Италии и Японии) одобрили и/или закупили экспресс-тесты для расширения диагностических возможностей, необходимых во время пандемии.

После взятия образцов из носоглотки (мазков из носа, горла и/или носоглоточной аспирации) в клинических лабораториях, результаты могут быть получены в течение 3-6 часов. Недавно разработанные тесты занимают меньше времени, чем более старые. Хотя такие тесты делаются квалифицированными медсестрами или медицинским персоналом, в некоторых юрисдикциях сами фармацевты были уполномочены проводить такие тесты.

Рекомендуется установить критерии приоритетного ранжирования для тестирования в случае, если спрос на диагностическое тестирование превысит возможности местной лаборатории, и может потребоваться сортировка запросов. Такие правила приоритетности должны устанавливаться по согласованию с национальными или региональными компетентными органами или в соответствии с их указаниями.

Для фармацевтов, работающих в лабораториях клинической биологии, которые могут быть привлечены к диагностическому тестированию проб, взятых у человека с подозрением на заражение, ВОЗ разработала промежуточное руководство, которое можно найти здесь.

Персонал клинической лаборатории в связи с их непосредственным контактом с потенциальными пациентами, даже бессимптомным, во время отбора проб крови или любой другой биологической жидкости должны приложить все усилия, чтобы защитить себя от заражения. Все рекомендации по защите должны согласовываться с соответствующими национальными органами здравоохранения (ношение хирургических масок и других рекомендаций).

Клиническим лабораториям следует проявлять особую осторожность при отправке образцов в отобранные референтные лаборатории своих стран или при предоставлении клиническим работникам надлежащих руководящих указаний по их отправке, а также при обращении с ними в национальные компетентные органы. ВОЗ может помочь государствам-членам в выявлении лабораторий, способных оказать такую поддержку. Все образцы для тестирования COVID-19 должны упаковываться и перевозиться в соответствии с типовыми правилами Организации Объединенных Наций, относящимися к категории В. Упаковка ООН 3373 должна использоваться для транспортировки образцов.

Дополнительные инструкции можно найти на веб-сайте Американского центра по контролю и профилактике заболеваний: Временное руководство по сбору, обработке и тестированию клинических образцов у лиц, страдающих коронавирусной болезнью, 2019 г. (COVID-19). (Центры по контролю и профилактике заболеваний, 2020).

Обеспечение запасов и доступа к основным лекарственным средствам, оборудованию и объектам

В целях профилактики и борьбы с пандемией COVID-19 аптеки должны гарантировать поставку лекарственных средств, в том числе используемых для профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также для снабжения бригад медицинской поддержки.

Аптеки должны назначить фармацевта, который будет отвечать за закупку, хранение и распределение основных лекарственных средств, а также корректировать инвентаризацию по мере необходимости, чтобы гарантировать непрерывность поставок для клинической практики.

В список включены противовирусные препараты, противомикробные препараты, жаропонижающие и анальгетики, а в больницах - кортикостероиды и ряд других категорий лекарственных средств. Должны быть надлежащим образом обеспечены достаточная поставка медицинского оборудования, такие как термометры, маски и другие средства индивидуальной защиты (например, респираторы, перчатки, защитные очки).

См. Руководство FIP "COVID -19: Клиническая информация и рекомендации по лечению" (доступно по [адресу www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus)), и таблицу и перечень ключевых объектов, оборудования и средств индивидуальной защиты, разработанных Китайской фармацевтической ассоциацией в [Приложении 1](#).

В ситуациях домашнего содержания пациентов или лиц, находящихся на карантине, аптеки могут играть огромную роль в обеспечении доступа к лекарствам, предназначенных только для лечения COVID-19, и может включать в себя лечение продолжительных неинфекционных заболеваний.

Управление уборкой и дезинфекцией

Поскольку COVID-19 может передаваться через капли и при контакте с ним, необходимо дезинфицировать любые участки больницы или аптеки, которые могли быть заражены вирусом. Предыдущие исследования SARS CoV и MERS-CoV показывают, что SARS-CoV-2 чувствителен к ультрафиолетовому излучению (УФ-излучению) и нагреву (56°C в течение 30 минут). (Cinat J Rabenau HF, 2005) .

Многие дезинфицирующие средства активны против оболочкающих вирусов, таких как вирус COVID-19, включая широко используемые бытовые дезинфицирующие средства. В настоящее время ВОЗ рекомендует использовать:

- 70% этилового спирта для дезинфекции небольших участков между применениями, таких как многоразовое специальное оборудование (например, термометры);
- гипохлорит натрия при 0,5% (эквивалентно 5000 ppm) для дезинфекции поверхностей.

Кампф и его сотрудники также пришли к выводу из анализа 22 исследований, что коронавирусы человека, такие как коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (МЕРС) или эндемические коронавирусы человека (HCoV) могут сохраняться на неодоушенных поверхностях, таких как металл, стекло или пластик, до девяти дней, но могут быть эффективно инактивированы с помощью процедур дезинфекции поверхности этанолом (даже при 62-71%), 0.5% перекисью водорода или 0,1% гипохлоритом натрия в течение одной минуты. (Kampf G, 2020)

Неизвестно, как долго вирус, вызывающий COVID-19, выживает на поверхностях, но похоже, что он ведет себя как другие коронавирусы. Недавний обзор выживаемости коронавирусов человека на поверхностях выявил большую вариативность, варьирующуюся от 2 часов до 9 дней (20).

Сотрудники аптеки должны часто очищать и дезинфицировать рабочую среду и связанные с ней изделия и оборудование согласно соответствующим правилам и инструкциям по очистке и дезинфекции. (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 год)

Перечень дезинфицирующих средств и их применение к общезагрязненным объектам см. в [Приложении 2](#).

Кроме того, центры по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов опубликовали [руководство](#) с подробными рекомендациями по очистке и дезинфекции домашних хозяйств, в которых проживают или могут находиться лица, находящиеся под следствием, или лица с подтвержденным COVID-19. Руководство направлено на ограничение выживания вируса в окружающей среде. Соответствующее различие, установленное в этом документе, проводится между очисткой и дезинфекцией:

- Под **очисткой** понимается удаление микробов, грязи и примесей с поверхностей. Очистка не убивает микробов, но, удаляя их, снижает их количество и риск распространения инфекции.
- Под **дезинфекцией** понимается использование химикатов для уничтожения микробов на поверхностях. Этот процесс не обязательно очищает загрязненные поверхности или удаляет микробов, но, убивая микробов на поверхности после очистки, он может еще больше снизить риск распространения инфекции. (Центры по контролю и профилактике заболеваний, 2020 г.)

Инфекционный контроль: другие меры предосторожности

1. Гигиена дыхания должна постоянно практиковаться всеми, особенно больными людьми. Под гигиеной дыхания понимается закрытие рта и носа во время кашля или чихания с помощью медицинских масок, тканевых масок, салфеток или согнутого локтя, после чего следует гигиена рук.
2. Утилизируйте материалы, используемые для закрытия рта или носа, или очищайте их надлежащим образом после использования (например, мойте носовые платки обычным мылом или моющим средством и водой).
3. Избегайте прямого контакта с жидкостями организма, особенно с оральными или респираторными выделениями и стулом. Используйте одноразовые перчатки и средства защиты глаз для ухода за полостью рта или дыхательных путей, а также при работе со стулом, мочой и отходами. Выполняйте гигиену рук до и после снятия перчаток.
4. Перчатки, салфетки, маски и другие отходы, образующиеся у больных или при уходе за больными людьми, должны быть помещены в контейнер в комнате больного человека перед утилизацией вместе с другими бытовыми отходами. Страны могут рассмотреть меры по обеспечению того, чтобы отходы утилизировались на санитарной свалке, а не на открытой свалке без контроля, где это возможно. Могут потребоваться дополнительные меры для предотвращения негигиенического повторного использования перчаток и масок, а также для предотвращения прямого контакта кожи и одежды с загрязненными материалами.
5. Избегайте других видов возможного контакта с больными людьми или зараженными предметами в их непосредственном окружении (например, избегайте совместного использования зубных щеток, сигарет, посуды, напитков, полотенец, мочалок или постельного белья). Посуду после использования следует

мыть с мылом или моющим средством, а также водой, и ее можно использовать повторно, а не выбрасывать. Это также относится к очкам для плавания.

6. Ежедневно очищайте и дезинфицируйте часто используемые поверхности, такие как прикроватные тумбочки, рамы и другую спальную мебель с помощью обычного бытового дезинфицирующего средства, содержащего разбавленный отбеливающий раствор (1 часть отбеливателя до 99 частей воды).
7. Очищайте и дезинфицируйте поверхности ванной и туалета хотя бы один раз в день обычным бытовым дезинфицирующим средством, содержащим разбавленный отбеливающий раствор (1 часть отбеливателя на 99 частей воды). Членам общества следует выполнять гигиенические процедуры правильно и часто, особенно после посещения туалета (перед смывом опускать крышку унитаза во избежание распространения микробов). (Центр охраны здоровья в Гонконге, 2020 г.)
8. Одежду, постельное белье, полотенца для ванн, рук и т.д. больные люди должны чистить при температуре 60-90°C обычным бытовым моющим средством и тщательно просушить. Поместите загрязненное белье в пакет для белья. Не встряхивайте загрязненное белье.
9. Используйте одноразовые перчатки, защитные очки и защитную одежду (например, пластиковые фартуки) при очистке или работе с поверхностями, одеждой или бельем, загрязненными телесными жидкостями. До и после снятия перчаток необходимо соблюдать гигиену рук. (Всемирная организация здравоохранения, 2020)

Еще один полезный документ для ознакомления с общим руководством по профилактике и борьбе со вспышками респираторных заболеваний был подготовлен ВОЗ, с ним можно ознакомиться [здесь](#). (Всемирная организация здравоохранения, 2014)

Инфекционный контроль: мытье рук и растирание рук

Аптеки могут играть важную роль в охране здоровья населения, повышая осведомленность о важности частого и надлежащего мытья рук, а также путем хранения или приготовления дезинфицирующего средства для рук на основе алкоголя.

Гигиена рук имеет важное значение для предотвращения распространения вируса и должна выполняться в соответствии с процедурой, описанной в брошюре ВОЗ "[Гигиена рук: Почему, как и когда](#)" и с использованием либо мыла и проточной воды, либо дезинфицирующего средства для рук на спиртовой основе.

ВОЗ рекомендует, чтобы в рецептурах для мытья рук содержание спирта составляло 80% этанола или 75% изопропилового спирта.

Как приготовить рецептуры ручных растираний на спиртовой основе

Подробную информацию о том, как готовить рецептуры для ручных растираний, включая методы расчета и составления рецептур, а также пошаговое руководство для местных производителей, можно найти в *Руководстве ВОЗ по местному производству: Рекомендуемые ВОЗ составы для ручных растираний*, которые мы прикрепляем к настоящему Руководству для удобства пользования ([Приложение 3](#)).

Документ также доступен по адресу:

<https://www.who.int/gpsc/5may/Guide to Local Production.pdf>

Аптека как информационный ресурс

Фармацевты и их ассоциации могут также разрабатывать информационные материалы (плакаты, листовки, веб-сайты, текстовые сообщения, оповещения о приложениях и т.д.) для сообщества, включая информацию, содержащуюся в настоящем руководстве, и любую другую информацию, которая может иметь отношение к местным потребностям. Они могут также организовывать в обществе (в школах, общественных центрах и т.д.) сессии вопросов и ответов.

FIP также разработал веб-сайт, на котором можно получить доступ к этим материалам и другим ресурсам. Пожалуйста, периодически посещайте www.fip.org/coronavirus для получения обновленной информации. В дополнение к материалам на разных языках, эта веб-страница содержит методические документы, разработанные организациями-членами FIP и другими соответствующими организациями на нескольких языках. Этот репозиторий постоянно обновляется.

Кроме того, FIP разработал обширную программу мероприятий онлайн для обмена руководствами и передовым опытом по COVID-19 пропагандистскими ресурсами для наших организаций-членов.

FIP также имеет группу в Facebook для фармацевтов по всему миру ([COVID-19 и аптека](#))

Решение проблем, связанных с поездками

Люди могут беспокоиться о возможности путешествия на одном и том же самолете, общественном транспорте и любом другом транспортном средстве с человеком, инфицированным COVID-19, и могут спросить об этом в аптеке.

В связи с ростом распространения вируса COVID-19 по всему миру, для заболевших представителей общественности целесообразно откладывать или избегать поездки в пораженные районы, в частности для пожилых путешественников и людей, страдающих хроническими заболеваниями или лежащими в их основе заболеваниями.

Общество должно прислушиваться к приведенным ниже медицинским рекомендациям во время путешествий:

1. Проконсультируйтесь с национальными консультантами по туризму и избегайте поездок в любые районы, где распространена общественная передача вируса COVID-19;
2. При поездках в страны/районы с активным распространением вируса COVID-19 по месту жительства избегайте тесного контакта с людьми с повышенной температурой или респираторными симптомами. Если контакт с ними неизбежен, наденьте хирургическую маску и продолжайте делать это в течение 14 дней после возвращения в свою страну;
3. Часто соблюдайте гигиену рук, особенно после контакта с дыхательными выделениями. Гигиена рук включает в себя мытье рук водой с мылом или средство для растирания рук на спиртовой основе. Спиртовые растирания предпочтительны, если руки не загрязнены видимым образом; мыть руки с мылом и водой рекомендуется, если они загрязнены видимым образом;
4. При кашле или чихании прикрывайте нос и рот согнутым локтем или бумажной салфеткой и немедленно избавьтесь от этой салфетки и выполняйте гигиенические процедуры для рук;
5. Воздержитесь от прикосновений ко рту и носу;
6. Следуйте рекомендациям по использованию масок для лица.
7. Избегайте посещения больниц. Если необходимо посетить больницу, наденьте хирургическую маску и соблюдайте строгую личную и ручную гигиену;
8. Избегайте прикосновений к животным (включая дичь), птицам и их помету;
9. Избегайте посещения влажных рынков, живых птичьих рынков и ферм;

10. Не употребляйте мясо дичи и не посещайте пищевые помещения, где подается мясо дичи;
11. Соблюдайте правила безопасности пищевых продуктов и гигиены, такие как отказ от потребления сырых или недостаточно приготовленных продуктов животного происхождения, включая молоко, яйца и мясо, или продуктов питания, которые могут быть загрязнены выделениями, выделениями животных (например, мочой) или загрязненными продуктами, если они не были должным образом приготовлены, вымыты или очищены;
12. Если вы чувствуете себя плохо во время путешествия, особенно если у вас жар или кашель, наденьте хирургическую маску, сообщите об этом персоналу гостиницы или экскурсионному сопровождению и сразу же обратитесь к врачу; и
13. По возвращении в свою страну немедленно проконсультируйтесь с врачом при возникновении лихорадки или других симптомов, возьмите на себя инициативу и проинформируйте его о любой недавней истории путешествий и о любом контакте с животными, а также наденьте хирургическую маску, чтобы помочь предотвратить распространение болезни.

Полезно напомнить людям, что распространение COVID-19 от человека к человеку происходит в основном через дыхательные капли, образующиеся при кашле или чихании инфицированного человека, подобно тому, как распространяются грипп и другие респираторные патогенные микроорганизмы. Как таковое, это может происходить во время путешествий. Следует также напомнить о самодисциплине, позволяющей избегать любого контакта с кожей и воздерживаться от прикосновений к лицу.

Поэтому, если у человека жар и кашель, следует советовать ему избегать путешествий.

Несколько стран принимают меры по ограничению поездок или проверке пассажиров в аэропортах и портах с целью раннего выявления лиц с симптомами для дальнейшей оценки и лечения и, таким образом, предотвращения экспорта заболевания при сведении к минимуму помех для международных перевозок.

Скрининг включает: проверку на наличие признаков и симптомов (высокая температура выше 38°C, кашель); опрос пассажиров с симптомами респираторной инфекции, прибывающих из пораженных районов; направление путешественников с симптомами на дальнейшее медицинское обследование с последующим тестированием на SARS-CoV-2; и сохранение подтвержденных случаев в условиях изоляции и лечения. (Всемирная организация здравоохранения, 2020)

Температурный скрининг сам по себе (при выезде или на въезде) - не единственный эффективный способ остановить международное распространение, так как люди могут находиться в инкубационном периоде, не выражать видимых симптомов на ранних стадиях развития болезни или могут рассеивать жар с помощью жаропонижающих средств; кроме того, такие меры требуют значительных инвестиций для того, что может принести незначительные выгоды. Более эффективным является предоставление рекомендаций по профилактике для лиц, совершающих поездки, и сбор деклараций о состоянии здоровья по прибытии с указанием контактных данных лиц, совершающих поездки, с тем чтобы можно было провести надлежащую оценку риска и, возможно, отследить контакт с прибывающими лицами.

Библиография

- Американская ассоциация фармацевтов. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em APhA настоятельно призывает страховщиков, PBMs немедленно устранить барьеры на пути заполнения рецептурных лекарств для обеспечения готовности к коронавирусам: <https://www.prnewswire.com/news-releases/apha-urges-insurers-pbms-to-immediately-remove-barriers-on-prescription-drug-refills-for-coronavirus-preparedness-301022567.html>.
- Национальная ассоциация фермерских хозяйств Португалии. (2020). *Португальские общественные аптеки: Передовые методы профилактики и обеспечения безопасности для COVID-19*. Лиссабон: ANF.
- Правительство Австралии, Министерство здравоохранения. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Уведомления о серьезном дефиците лекарств: <https://www.tga.gov.au/serious-shortage-medicine-substitution-notice>.
- Правительство Австралии, Министерство здравоохранения. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Первичная медицинская помощь - Услуги по лечению на дому и поддержки в ответ на COVID-19: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/03/covid-19-national-health-plan-primary-care-home-medicines-services-to-support-the-response-to-covid-19.pdf>.
- Правительство Австралии, департамент здравоохранения. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Национальный план здравоохранения COVID-19 - рецепты через телемедицину - руководство для фармацевтов: <https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-national-health-plan-prescriptions-via-telehealth-a-guide-for-pharmacists>.
- Бурген, С. (28 апреля 2020 года). Женщины, убитые в Испании в ходе локдауна коронавируса сталкиваются с ростом насилия в семье. *Хранитель*. Acesso em 8 de July de 2020, disponível em <https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/28/three-women-killed-in-spain-as-coronavirus-lockdown-sees-rise-in-domestic-violence>.
- Канадская ассоциация фармацевтов. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em COVID-19 AND КОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ВЕЩЕСТВА: https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid_CDSA.pdf.
- Канадская ассоциация фармацевтов. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Аптечные услуги, осуществляемые с началом пандемии COVID-19: https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid_Services.pdf.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний. (06 марта 2020 года). *Рекомендации по очистке и дезинфекции окружающей среды. Промежуточные рекомендации для домашних хозяйств США с подозрительной/подтвержденной коронавирусной болезнью 2019 года*. Центры по контролю и профилактике заболеваний: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/cleaning-disinfection.html>.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний. (7 марта 2020 года). *Временное клиническое руководство по ведению пациентов с подтвержденной коронавирусной болезнью (COVID-19)*. Фонте: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний. (31 января 2020 года). *Промежуточное руководство для специалистов в области здравоохранения*. Acesso em 1 de February de 2020, disponível em CDC - 2019 Novel Coronavirus: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html#foot1>.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний. (10 марта 2020 года). *Промежуточные рекомендации по профилактике и контролю инфекций для пациентов с подозрением или подтвержденной коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19) в медицинских учреждениях*: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний. (2020). *Три ключевых фактора, необходимых для эффективности дыхательного аппарата*: <https://www.cdc.gov/niosh/nppt/pdfs/KeyFactorsRequiredResp01042018-508.pdf>
- Центр охраны здоровья в Гонконге. (2020). *Часто задаваемые вопросы по коронавирусной болезни 2019 (COVID-19)*: <https://www.chp.gov.hk/en/features/102624.html>
- Информационный центр по медикаментам - CEDIME Португалия. (2020). *Условный план COVID-19 - Аптека СЕДИМА*.
- Китайская фармацевтическая ассоциация. (2020). *Коронавирусная инфекция SARS-CoV-2: Экспертный консенсус по руководству и превентивным стратегиям для больничных фармацевтов и работников аптеки (2-е издание)*. Пекин: Китайская фармацевтическая ассоциация.
- Cinatl J Rabenau HF, M. В. (2005). Стабильность и инактивация коронавируса атипичной пневмонии[J]. *Мед Микробиол Иммунол*, 194((1-2)), 1-6. Fonte: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15118911>.

- Корнехо, А. (27 марта 2020 года). CGCOF и Красный Крест облегчат доставку лекарств на дом. "Глобал": <https://elglobal.es/farmacia/el-cgcof-y-cruz-roja-facilitaran-la-entrega-de-medicamentos-a-domicilio/>
- Федерфарма. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Emergenza coronavirus e consegna medicinali a domicilio, iniziativa Croce Rossa Italiana in collaborazione con Federfarma: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996&titolo=Emergenza-coronavirus-e-consegna-farmaci-a-domicilio,-inizia>.
- Федерфарма. (12 марта 2020 года). *Коронавирусная экстренная помощь и доставка лекарств на дом, инициатива Итальянского Красного Креста в сотрудничестве с Federfarma*. Источник: Federfarma.it: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996>.
- Генеральный фармацевтический совет Испании. (2020). С 8 июля 2020 года в аптеках можно получить бесплатную раздачу масок через аптеки: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2020-propuesta-distribucion-gratuita-mascarillas-farmacia.aspx>.
- Гебрейес, Т.А. (16 марта 2020 года). *Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для средств массовой информации по COVID-19 - 16 марта 2020 года*. Фонте: Всемирная организация здравоохранения: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>
- Хойлман, Б. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Пока ученые гонятся за разработку вакцины против Covid-19, сенат принимает закон Хойлмана-Паулина, чтобы расширить доступ к вакцине, одобренной FDA: <https://www.nysenate.gov/newsroom/press-releases/brad-hoyleman/scientists-race-develop-covid-19-vaccine-senate-passes-hoyleman>.
- ИНФАРМЕД - Национальный орган по вопросам медицины и медицинской продукции. (2020). *Техническое руководство для аптек в рамках пандемии Covid-19*. ИНФАРМЕД.
- Кампф Г., Т. Д. (2020). Сохранение коронавирусов на неодушевленных поверхностях и их инактивация биоцидными агентами. *J Hospsect*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>.
- Налукваго, М., Каньянге, А. М., Ахимбисибве, Дж. К. и Эббарнеж, Л. К. (2020 г.). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Предложение по устойчивой гигиене рук в странах с низким и средним уровнем дохода : <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/Uganda-proposal-on-sustainable-hand-hygiene-in-low-and-middle-income-countries.pdf>.
- Нилтже ван Доремален, Д. Х. С. (17 марта 2020 года). Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1. *Медицинский журнал Новой Англии*: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>.
- Переговорный комитет по фармацевтическим услугам. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Выпущено руководство по новому Регламенту CD для поставок при пандемии: <https://psnc.org.uk/our-news/rps-guidance-issued-on-new-cd-regulations-for-pandemic-supply/>.
- Португальское фармацевтическое общество. (2020). Доступ 8 июля 2020 года, доступен в Operação Luz Verde - Распространение больничных лекарств в общественных аптеках и на дому: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/noticias/Perguntas_frequentes_med_hosp.pdf.
- Руйюнь Ли, С.П. (16 марта 2020 года). Существенная незадокументированная инфекция способствует быстрому распространению нового коронавируса (SARS-CoV2). *Наука*. doi: 10.1126/наука.abb3221.
- Правительство Шотландии, Управление общественного здравоохранения и социального обеспечения. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Community pharmacy - Access to emergency care summary data - COVID-19 response: <https://www.sehd.scot.nhs.uk/publications/DC20200317Covid19ECS.pdf>.
- Шуо Фенг, К.С. (20 марта 2020 года). Рациональное использование масок для лица во время пандемии COVID-19. *Ланцет*. Fonte: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930134-X>
- Сонг, З., Ху, И., Чжэн, С., Ян, Л. и Чжао, Р. (апрель 2020 г.). Фармацевтическая помощь госпитальных фармацевтов для госпитализированных пациентов с COVID-19: Рекомендации и руководство на основе клинического опыта. *Res Soc Adm Pharm, В печати*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.03.027>.
- Министерство здравоохранения и социального обеспечения США. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em HHS Заявление о разрешении лицензированным фармацевтам заказывать и проводить тесты на COVID-19: <https://www.hhs.gov/about/news/2020/04/08/hhs-statements-on-authorizing-licensed-pharmacists-to-order-and-administer-covid-19-tests.html>.
- Министерство труда США - Администрация по охране труда и промышленной безопасности. (2020). *Руководство по подготовке рабочих мест для COVID-19*: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- Всемирная организация здравоохранения. (2009). *Естественная вентиляция для контроля инфекций в установках медицинского обслуживания*: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf_NBK143284.pdf

- Всемирная организация здравоохранения. (Апрель 2010 года). *Руководство по местному производству: Рекомендуемые ВОЗ рецепты для ручных растираний*
https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf
- Всемирная организация здравоохранения. (2014). *Профилактика инфекций и борьба с эпидемиями и пандемически опасными острыми респираторными инфекциями в системе здравоохранения. Руководящие принципы ВОЗ:*
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1
- Всемирная организация здравоохранения. (2020). Acesso em 8 de July de 2020, disponível em Рекомендации по использованию масок в контексте COVID-19: временное руководство:
file:///C:/Users/gspin/OneDrive/Desktop/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-eng.pdf.
- Всемирная организация здравоохранения. (28 января 2020 года). *Консультирование по вопросам использования масок в обществах, при уходе на дому и в медицинских учреждениях в контексте новой вспышки коронавируса (2019-nCoV):* [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-vспышка](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-vспышка).
- Всемирная организация здравоохранения. (2020). *Ишемическая коронавирусная болезнь (COVID -19) консультирование населения: когда и как использовать маски:*
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
- Всемирная организация здравоохранения. (20 января 2020 года). *Уход на дому за пациентами с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (nCoV) с легкими симптомами и ведение контактов:*
[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-Инфекция с легкими симптомами и управление контактами](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-Инфекция с легкими симптомами и управление контактами).
- Всемирная организация здравоохранения. (24 января 2020 года). *Обновленные рекомендации ВОЗ по международным перевозкам в связи со вспышкой нового коронавируса 2019-nCoV:*
https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/en/
- Всемирная организация здравоохранения (25 января 2020 года). *Профилактика и контроль инфекции во время оказания медицинской помощи при подозрении на заражение новым коронавирусом (nCoV): промежуточное руководство:* [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Перечень основных средств, оборудования и средств индивидуальной защиты от инфекций COVID-19

Классификация		Наименование
Оборудование	Необязательно	Скрининг Perspex
		Лента или другой маркировочный материал
		Пассивный скрининг-плакат
		Инфракрасный термометр для измерения температуры
		Чистящие материалы (обычные)
		Дезинфицирующее средство, подходящее для очищаемых поверхностей.
		Дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе
Средства индивидуальной защиты*	Необходимо, если расстояние до пациента ближе, чем 2 м.	Медицинская маска (рекомендованная для медицинского работника по стандартам ВОЗ)
	Необязательно, если расстояние до пациента ближе, чем 2 м.	Защита глаз (защитный щиток или очки)
		Халат (водостойкий, проконсультируйтесь с ВОЗ по поводу руководства наборов материально-технических средств для борьбы с болезнью COVID-19).
		Нестерильные смотровые перчатки (проконсультируйтесь с ВОЗ по поводу руководства наборов материально-технических средств для борьбы с болезнью COVID-19)
	Необходимо при работе в зоне, где выполняются процедуры генерации аэрозоля.	Респиратор N95 или FFP2 или выше
		Защита глаз (защитный щиток или очки)
	Халат (водостойкий, проконсультируйтесь с ВОЗ по поводу руководства наборов материально-технических средств для борьбы с болезнью COVID-19).	
		Нестерильные смотровые перчатки (проконсультируйтесь с ВОЗ по поводу руководства наборов материально-технических средств для борьбы с болезнью COVID-19).

*Консультации по местным правилам

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 : Жизнеспособность SARS-CoV-2 в аэрозолях и различных поверхностях, а также перечень дезинфицирующих средств для наиболее часто зараженных предметов

Тип поверхности / аэрозоль	Жизнеспособность	Период «полужизни»
Аэрозоли	До 3 часов	1.1-1.2 часа
Нержавеющая сталь	До 48-72 часов	5,6 часа
Картон/бумага	До 24 часов	3,46 часа
Пластик	до 72 часов	6,8 часа
Медь	До 4 часов	0,7 часа

Источник: (Нилтже ван Доремален, 2020)

Следующий список был составлен Китайской фармацевтической ассоциацией. Для получения более подробной информации обратитесь к оригиналу документа (на английском языке), который можно найти на специальной веб-странице FIP. (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 год)

Предмет для дезинфекции	Тип дезинфицирующего средства	Расходные материалы
Поверхность объекта окружающей среды	Дезинфицирующее средство, содержащее хлор (1000 мг/л), диоксид хлора (500 мг/л), 75% спирт.	Одноразовый впитывающий материал
Руки	Спиртосодержащее быстросохнущее дезинфицирующее средство для рук, хлорсодержащее дезинфицирующее средство, перекись водорода,	
Кожа	0,5%-ое дезинфицирующее средство на основе йода, перекись водорода	
Mucosa	0,05%-ое дезинфицирующее средство на основе йода	
Воздух в помещении	Надуксусная кислота, двуокись хлора, перекись водорода	
Загрязнитель	Дезинфицирующее средство, содержащее хлор (5000-20000 мг/л), дезинфицирующий порошок или отбеливающий порошок содержащий абсорбцию воды.	
Текстиль, такой как одежда, постельное бельё.	Хлорсодержащее дезинфицирующее средство (500 мг/л, окись этилена)	
Рецепты	Оксид этилена	

ПРИЛОЖЕНИЕ 3:Руководство ВОЗ по организации производства антисептиков для рук

Источник: [Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations](#) (Всемирная организация здравоохранения, 2010)

Необходимые материалы (производство в небольших объемах)

Реактивы для рецептуры 1:	Реактивы для рецептуры 2:
<ul style="list-style-type: none"> • Этанол 96% • Перекись водорода 3% • Глицерин 98% • Стерильная дистиллированная или кипяченая охлажденная вода 	<ul style="list-style-type: none"> • Изопропиловый спирт 99,8% • Перекись водорода 3% • Глицерин 98% • Стерильная дистиллированная или кипяченая охлажденная вода

- 10-литровые стеклянные или пластиковые бутылки с завинчивающимися пробками (1) или
- 50-литровые пластиковые емкости (предпочтительно из полипропилена или полиэтилена высокой плотности, прозрачные, чтобы был виден уровень жидкости) (2) или
- Емкости из нержавеющей стали на 80–100 л (чтобы при перемешивании избежать переливания жидкости через край) (3, 4)
- Деревянные, пластиковые или металлические лопатки для перемешивания (5)
- Мензурки и мерные емкости (6, 7)
- Пластиковые или металлические воронки
- Пластиковые флаконы емкостью 100 мл с герметичными крышками (8)
- Стеклянные или пластиковые флаконы емкостью 500 мл с завинчивающимися крышками (8)
- Спиртометр, имеющий температурную шкалу внизу и указатель концентрации этанола (в объемном и весовом отношении) наверху (9, 10, 11)

ПРИМЕЧАНИЕ

• Глицерин: используется как увлажнитель кожи, но для ухода за ней могут использоваться и другие смягчающие средства при условии, что они недороги, широкодоступны, растворимы в воде и спирте и не повышают токсичность или не способствуют возникновению аллергии.

• Перекись водорода: используется для инактивации микробных спор, контаминирующих раствор, и она не является активным веществом для обеззараживания рук. • Любая другая добавка к обеим рецептурам должна иметь четкую маркировку и не должна быть токсичной при случайном проглатывании.

• Для отличия от других жидкостей, в антисептик может быть добавлено какое-либо красящее вещество, но оно не должно повышать токсичность, способствовать появлению аллергии или препятствовать действию противомикробных свойств. Добавление ароматизирующих веществ или красителей не рекомендуется из-за риска аллергических реакций.



МЕТОД ПРОИЗВОДСТВА АНТИСЕПТИКА В ОБЪЕМЕ 10 ЛИТРОВ

Антисептик в таком объеме может быть изготовлен в 10-литровых стеклянных или пластиковых бутылках с завинчивающимися пробками.

Рекомендуемые объемы реактивов:

РЕЦЕПТУРА 1	РЕЦЕПТУРА 2
- Этанол 96%: 8333 мл - Перекись водорода 3%: 417 мл - Глицерин 98%: 145 мл	- Спирт изопропиловый 99,8%: 7515 мл - Перекись водорода 3%: 417 мл - Глицерин 98%: 145 мл

Последовательность действий при изготовлении



1. Спирт, предназначенный для изготовления антисептика, наливается в большую бутылку или емкость до градуированной отметки



4. Затем в бутылку/емкость доливается стерильная дистиллированная или охлажденная кипяченая вода

5. Для предотвращения испарения раствора антисептика емкость/бутылка должна быть немедленно закрыта крышкой или завинчивающейся пробкой



2. Добавляется перекись водорода с использованием мензурки.



6. Затем раствор необходимо размешивать путем легкого взбалтывания, если это возможно, или с использованием лопатки



3. Добавляется глицерин с использованием мензурки. Поскольку глицерин имеет высокие адгезивные свойства к стеклу, мензурку следует ополоснуть стерильной дистиллированной или охлажденной кипяченой водой и затем перелить содержимое мензурки в бутылку/емкость. /банку.



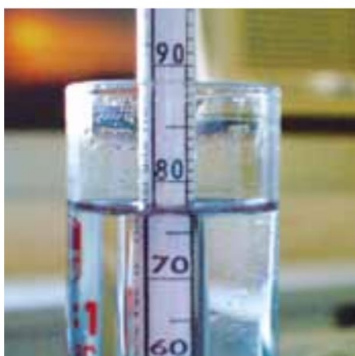
7. Сразу же перелейте антисептик в контейнеры для конечного продукта (например, в пластиковые флаконы емкостью 500 или 100 мл) и перед использованием поместите эти флаконы на карантин на 72 часа. Это даст время для того, чтобы уничтожить спорные формы микроорганизмов, которые могут присутствовать в спирте или во вновь/повторно используемых флаконах.

Конечная продукция

РЕЦЕПТУРА 1	РЕЦЕПТУРА 2
Окончательная концентрация: • Этанол 80% (объемные проценты) • Глицерин 1,45% (объемные проценты) • Перекись водорода 0,125% (объемные проценты)	Окончательная концентрация: • Изопропиловый спирт 75% (объемные проценты) • Глицерин 1,45% (объемные проценты) • Перекись водорода 0,125% (объемные проценты)

Контроль качества

1. Предпроизводственный контроль следует проводить каждый раз, когда отсутствует сертификат анализа для того, чтобы гарантировать титрование спирта (то есть местное производство). Проверьте концентрацию спирта с помощью спиртометра и внесите необходимую корректировку в объем приготавливаемого состава, чтобы получить окончательную рекомендуемую концентрацию.



2. Анализ по окончании производства является обязательным при использовании как этанолового, так и изопропилового спирта. Для проверки концентрации спирта в окончательном продукте должен использоваться спиртометр. Допустимые пределы должны быть установлены в размере ± 5 процентов от запланированной концентрации (75–85 процентов для этанола). 3. Спиртометр, показанный в данной информационной брошюре, предназначен для определения содержания этанола; если использовать его для проверки раствора изопропилового спирта, 75-процентный раствор покажет 77 процентов (± 1 процент) на шкале при 25°C.

Общая информация

Маркировка должна производиться в соответствии с национальными нормативами и включать следующее:

- Название учреждения
- Рецепт для антисептики рук, рекомендованный ВОЗ
- Только для наружного применения
- Избегайте попадания в глаза
- Хранить в недоступном для детей месте
- Дата производства и номер партии
- Применение: налейте немного средства на спиртовой основе для

антисептики рук на ладонь и нанесите на всю поверхность рук.

Втирайте антисептик в кожу рук до их полного высыхания.

- Состав: этаноловый или изопропиловый спирт, глицерин и перекись водорода
- Огнеопасно: держите вдали от источников огня и тепла

Производственные и складские помещения: •

Помещения для производства и хранения должны быть, в идеале, оборудованы кондиционерами или холодильными камерами. В этих помещениях запрещено иметь источники открытого огня или курить.

- Антисептик, для гигиены рук по рекомендованным ВОЗ рецептурам рук не следует производить в количествах, превышающих 50 л, в местных или в центральных аптеках, если в помещениях для производства отсутствуют специальное кондиционирование воздуха и вентиляция.

- Поскольку неразбавленный этанол обладает высокой воспламеняемостью, и возгорание может наступить уже при температуре 10°C, его следует разбавлять до вышеупомянутой концентрации непосредственно в производственных помещениях. Точки воспламенения 80-процентного этанолового спирта (объемные проценты) и 75 процентного изопропилового спирта (объемные проценты) составляют 17,5 и 19°C соответственно.

- При хранении ингредиентов и конечного продукта необходимо соблюдать национальные нормы безопасности и местные законодательные требования.

- Дополнительная информация по мерам безопасности представлена в Части В данного Руководства.

воспламеняться при температуре до 10°C, производственные установки должны непосредственно разбавить его до вышеуказанной концентрации. Точки воспламенения этанола 80%(v/v) и изопропилового спирта 75%(v/v) составляют 17,5°C и 19°C соответственно.

При хранении ингредиентов и конечного продукта должны соблюдаться национальные директивы по безопасности и местные законодательные требования.

Действительность

Этот документ был первоначально подготовлен на основе общепринятых доказательств по состоянию на 5 февраля 2020 года. Последний раз он был обновлен 14 июля 2020 года в соответствии с новыми данными.

Замечание

Настоящий документ основан на имеющихся фактах и рекомендациях авторитетных организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения, Американский и Европейский центры по контролю и профилактике заболеваний, а также других, упомянутых на момент публикации. Имеющиеся знания о COVID-19 быстро меняются, и такие рекомендации могут меняться соответствующим образом. Несмотря на то, что FIP будет стремиться поддерживать эти рекомендации в актуальном состоянии, мы рекомендуем ознакомиться с веб-сайтами этих организаций и любыми новыми имеющимися данными для получения последних обновлений.

Благодарности

FIP выражает признательность лицам, внесшим вклад в подготовку этого документа:

Jaime Acosta-Gómez, Marwan Akel, Lina Bader, **Jane Dawson**, Ally Dering-Anderson, Catherine Duggan, **Julien Fonsart**, Ryan Forrey, Victoria Garcia Cardenas, Sylvain Grenier, Matthew Hung, Zuzana Kusynova, Ulf Janzon, Christopher John, Trevor Jones, **Scarlett Pong**, Jasminka N Sarunac, **Eduardo Savio**, **Lars-Åke Söderlund**, **Gonçalo Sousa Pinto**, Petra Straight, **Jacqueline Surugue**, **Zhao Rongsheng**, Eeva Terasalmi, Nilhan Uzman

Настоящий документ является переводом на русский язык оригинала документа на английском языке. В случае любых расхождений между двумя текстами, преимущество имеет оригинал документа FIP на английском языке. Авторское право остается за FIP. Документ вычитали: Людмила Капсамун, ассистент отдела организации конгрессов FIP (Болгария)



Международная фармацевтическая федерация (FIP)
Andries Bickerweg 52517 JP The HagueThe Netherlands

Tel.: +31-70-3021970

Факс: +31-70-3021999

Электронная почта: fip@fip.org.

www.fip.org/coronavirus

Обновлено 14 июля 2020 года