

COVID-19

Развој на оперативни
капацитети за брзо
распоредување на персонал при
вонредни медицински состојби



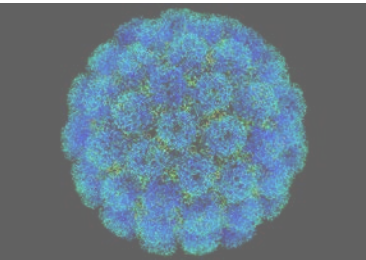
WATSON INSTITUTE
INTERNATIONAL & PUBLIC AFFAIRS
BROWN UNIVERSITY

**CHR
&HS**

CENTER FOR
HUMAN RIGHTS
& HUMANITARIAN
STUDIES

project
HOPE[®]
Emergency
Response

Цели на модулот



До крајот на овој модул треба да умеете да го направите следново:

1. Да ја разберете важноста на концептите кои овозможуваат **ефикасно функционирање на здравствените установи и планирање.**
2. Да ги разберете **потенцијалните ефекти на способноста на здравствените установи да распоредат дополнителни капацитети во вонредни услови,** за да можат да се справат со ситуации со голем број на пациенти во услови на епидемија на COVID-19.
3. Да ги **одредите и оцените показателите за персонал и ресурси во справувањето со епидемијата на COVID-19,** важни за оперативната подготвеност на здравствените установи.
4. Да го имате потребното знаење за **подготвување план за брзо распоредување на дополнителни капацитети во вонредни услови,** за здравствените установи воопшто и за конкретни средини.

Клучни дефиниции

Здравствените и системите за јавно здравство во сите земји треба да се подготвени за посериозни вонредни состојби или непогоди. Ваквите настани се сериозен предизвик за здравствениот систем и негативно ќе се одразат врз неговото вообичаено работење.

Вонреден медицински одговор (medical surge): е способност да се даде соодветна медицинска проценка и грижа за време на настани што ги надминуваат капацитетите на постоечката медицинска инфраструктура на засегнатата заедница.

- Зголемен број на пациенти

- Може да се прошири вон рамките на грижата за пациенти за да вклучи и лабораториско тестирање, епидемиолошки студии

Дополнителен капацитет во вонредни услови (surge capacity): способност на здравствениот систем да го зголеми нормалниот капацитет со цел да одговори на зголемената побарувачка за клиничка грижа

Локација на дополнителните капацитети (surge site): алтернативно место за пружање грижа на локација вон вообичаената здравствена установа, со цел да се помогне во грижата за пациентите на различна локација.



Вонреден медицински одговор

За ефикасно планирање на вонредниот медицински одговор ќе треба внимателно да се разгледа следново:

- Која е медицинската потреба?
- Кои ресурси се потребни за навремен одговор на потребата?
- Како ресурсите брзо да се пренесат онаму каде што се пациентите или медицинската потреба?
- Како/Кој ќе управува со ресурсите и ќе ги поддржи со цел да го постигнат нивниот апсолутен максимален капацитет?
- Како може вонредниот медицински одговор да се управува, а сè уште да се пружаат неопходните здравствени услуги?

Важни препораки

Установите ќе треба да го земат предвид следново:

- Колкави се кадровските потреби за поддршка на итни операции?
- Како ќе му дадете време на медицинскиот персонал да преземе мерки за подготвеност во нивните домаќинства/семејства?
- Запомнете дека при епидемија од големи размери, до **1/3 од членовите на вашиот персонал може исто така да се разболат** или да треба да отсутнуваат за да се грижат за своите семејства.
- **Соопштете му ги очекувањата** на целиот персонал и спроведете практики за тестирање на операциите од вонредниот медицински одговор.
- Избегнување **исцрпеност** на вработените.



Скрининг



Фотографија од непознат автор е лиценцирана како [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Формирањето на **систем за скрининг** ќе зависи од тоа што е познато за болеста

- ❑ **Лично/скрининг на лице место**
 - Направете скрининг во здравствена установа, а потоа и тријажа според потребата.
- ❑ **Телефонски/виртуелен скрининг**
 - Може да го минимизира ризикот од изложеност/ пренос на персоналот, други пациенти или посетители при епидемија на високозаразна болест

Тријажа

- ❑ Ќе треба да се реорганизирате и да ги прилагодите критериумите за тријажа со цел да одговорите на зголемените потреби од болници, упати на пациенти со епидемија кај други потенцијални даватели на грижа, како што се програмите за јавно здравје, алтернативни пунктови за пружање грижа или домашна нега, за разлика од само-изолацијата за пациенти на кои не им се потребни болнички услуги
 - Спречување на преносот на болеста ќе треба да стане клучен аспект на тријажата
- ❑ Обезбедете брза тријажа и изолација на пациенти со симптоми на суспектен COVID-19 или друга респираторна инфекција (на пример, треска, кашлица) со одредување на пациентите кај кои постои ризик да се заразени со COVID-19, пред или веднаш по пристигнувањето во здравствената установа
- ❑ Потрудете се сите пациенти да бидат прашани за евентуално присуство на симптоми на респираторна инфекција и за историјата на нивни патувања во области во кои има пренесување на SARS-CoV-2, и дали имале контакт со можни пациенти со COVID-19.
- ❑ Обезбедете персонал за новоназначените болнички зони, како на пример за новата зона за тријажа или соба за изолација.

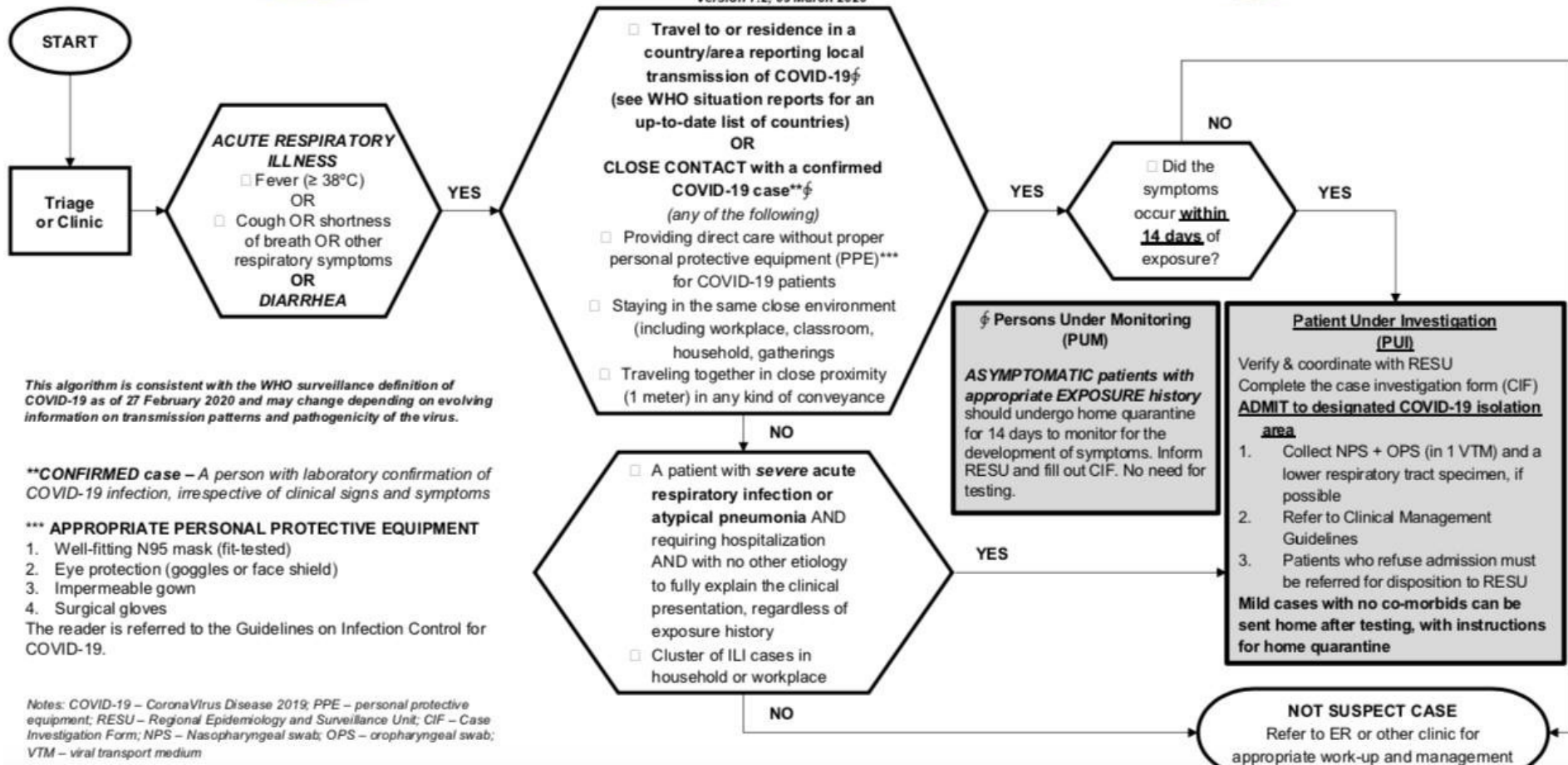


Department of Health - Philippine Society for Microbiology and Infectious Diseases
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Task Force



ALGORITHM FOR TRIAGE OF PATIENTS WITH POSSIBLE COVID-19 INFECTION (PUIs)

Version 7.2, 09 March 2020



This algorithm is consistent with the WHO surveillance definition of COVID-19 as of 27 February 2020 and may change depending on evolving information on transmission patterns and pathogenicity of the virus.


****CONFIRMED case** – A person with laboratory confirmation of COVID-19 infection, irrespective of clinical signs and symptoms

***** APPROPRIATE PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT**

1. Well-fitting N95 mask (fit-tested)
2. Eye protection (goggles or face shield)
3. Impermeable gown
4. Surgical gloves

The reader is referred to the Guidelines on Infection Control for COVID-19.

Notes: COVID-19 – CoronaVirus Disease 2019; PPE – personal protective equipment; RESU – Regional Epidemiology and Surveillance Unit; CIF – Case Investigation Form; NPS – Nasopharyngeal swab; OPS – oropharyngeal swab; VTM – viral transport medium



Прашања за дискусија

- ❖ **Кои алатки за тријажа ги имате во моментот во вашите здравствени установи? Можете ли да ги опишете?**
- ❖ **Како се разликува тријажата во случај на епидемија од онаа при инцидент со голем број жртви?**

На пр. Дневни конференциски повици?

Пунктови за вонредни медицински состојби

Во случај на епидемија, јавно-здравствените и лекарските специјалисти можат да го попречуваат преносот на болеста во медицински услови со поставување на посебни центри за тријажа и проценка. Овие „пунктови за вонредни состојби“ можат да помогнат и при преплавеност со пациенти, но може да изискуваат повеќе медицински материјали и човечки ресурси



Пунктови за вонредни состојби

Операционализирање на пункт за вонредна состојба

Кога ќе одлучите да отворите објект за вонредна состојба, размислете....

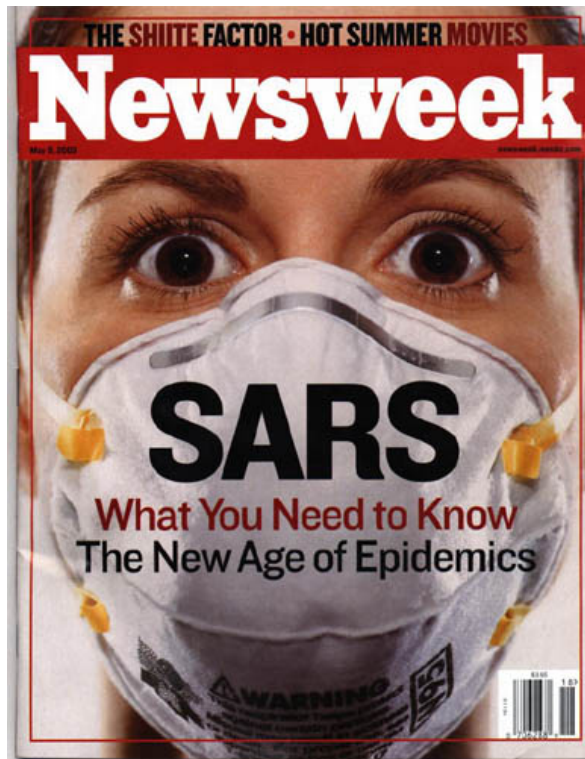
- Дали побарувачката ќе трае толку долго за да ви треба таков пункт?
- Дали сте ги исцрпиле другите опции?
 - Проширување во други делови од болницата (на пр. создавање дополнителни амбулантски капацитети во постоечките клиника, одделите за едnodневна хирургија или набудување/краток престој)
 - Зголемување и/или прераспоредување на персоналот, продолжено работно време
 - Охрабрување на пациентите, со помош на јавна едукација, да применуваат соодветно ниво на грижа
 - Координација со локалните здравствени установи за распределување на пациентите низ целата заедница.
- Кои се трошоците?
 - Поседувате ли или ќе треба да изнајмите/позајмите шатори или мобилна единица?
 - Колку ќе чини водењето на пунктот покрај вашето нормално работење
- Дали имате соодветна локација?

Препораки во врска со персоналот

- ❑ Поттикнете и поддржувајте правење на кратки паузи
- ❑ Обезбедете бихевиорална здравствена заштита/верски-базирана поддршка за персоналот на работното место
- ❑ Постојано имајте соодветни залихи од заштитна опрема и поттикнувајте нејзина употреба
- ❑ При епидемија од големи размери, до 1/3 од вашите вработени може да се разболат или да треба да отсутуваат за да се грижат за своите семејства
- ❑ Соопштете му ги очекувањата на целиот персонал и спроведете практики за тестирање на операциите за вонреден медицински одговор.

project
HOPE[®]
Emergency
Response

Студија на случај – SARS



Оваа фотографија од непознат автор е лиценцирана како [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Во 2003 година, вирусот на Тешкиот акутен респираторен синдром (SARS) предизвика епидемии во Тајван и Торонто, Канада. Набргу по првичниот случај, лекарите специјалисти и стручњаци за јавно здравје утврдија дека вирусот се шири во болнички средини.

Многу членови на медицинскиот персонал не умеја да го разликуваат SARS од повеќето други традиционални респираторни вируси. Изолацијата на заразените пациенти беше задоцнета. Така препознаени, случаите на SARS во болниците и во одделите за итна помош станаа извор на многу случаи на заразување со SARS.

Со препознавањето на потребата од евалуација на пациентите со треска или други симптоми на SARS одвоено од пациентите кои немаат SARS, се презедоа конкретни активности. Во Тајван беа изградени привремени структури со високо-ефикасни системи за филтрација, а некои празни воени касарни беа претворени во установи за скрининг и изолација на SARS, со посебни соби за болни. Во Канада, раководителите на болниците поставија големи шатори за прием на пациенти, а некои постоечки објекти ги претворија во специјални клиници за SARS.

Персоналот применуваше дополнителни мерки на претпазливост за да се заштити од заразување со болеста. Пациентите ги поставуваа на најмалку еден метар оддалеченост, јасно ги означија влезовите и излезите и инсталираа соодветни системи за вентилација.

Залихи

Управување со ресурсите и нивно
распделување

- ❑ Материјалите што се користат секојдневно сега можеби ќе се употребуваат почесто
- ❑ Резултат: глобални недостатоци
- ❑ Утврдете ги адекватните бројки на болнички кревети, персонал, лекови, залихи и опрема за вашата установа.
- ❑ Утврдете кои системи веќе ги имате, за да ги максимализирате постојните оперативни ресурси и да обезбедите разумна употреба.
- ❑ Материјалите со голема побарувачка, како што се респираторните маски, можеби ќе треба да ги заштитите од кражби
- ❑ Потребните лабораториски материјали може да не бидат локално достапни.

Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance

< Coronavirus disease 2019

- Technical guidance** ▾
- Situation reports
- Media resources ▾
- Advice for public ▾
- Travel advice
- Donors and partners ▾
- Training ▾

All technical guidance by topic

Country-level coordination, planning, and monitoring	Surveillance, rapid response teams, and case investigation	National laboratories
Case management	Infection Prevention and Control / WASH	Early investigation
Risk communication and community engagement	Operational support and logistics	Reduction of Transmission from Animals to Humans
Points of entry / mass gatherings	Naming the coronavirus disease (COVID-19)	Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19

Guidelines for supplies that may be needed and indications for use



Agent's Biosafety Level: (to be confirmed): BSL2, Virus culture BSL3

Epidemic Potential: Under investigation

Last Update: 7 February 2020

Managing Epidemics Handbook (MERS) [\[LINK\]](#)

SURVEILLANCE	Sample Collection	Diagnosis		
		Polymerase Chain Reaction (PCR)	Immunoassay	Culture
Laboratory confirmation of a COVID-19 case will trigger an thorough investigation. Because there currently is not a PCR test commercially available, testing may take several days or longer. WHO's recommended strategy is to begin an investigation immediately, thus requiring immediate operational support and supplies.	Upper and lower respiratory samples (nasopharyngeal and sputum samples)	Polymerase Chain Reaction (PCR)	Immunoassay	Culture
		no commercial rRT-PCR kits yet available; see interim COVID-19 laboratory guidance	Not yet available	Viral transport medium

Note: Many diagnostics supplies are also used for Case Management purposes, but have been included only in Surveillance.

Laboratory Testing for a novel Coronavirus is in development

PREVENTION & CONTROL	Travel & Trade
Based on current information it is assumed that COVID-19 is a zoonotic disease with human-to-human transmission through droplets or contact. This human-to-human transmission may occur due to breaches in IPC practices. Thus, a central focus of any prevention/control strategy is protecting healthcare workers with appropriate IPC supplies and ensuring basic health logistics at responding facilities.	Animal source has not yet been identified

Please see WHO COVID-19 guidance [\[LINK\]](#)
R&D Blueprint [\[LINK\]](#)

CASE MANAGEMENT	Treatment	
	Aetiological	
There is no specific treatment or vaccines for the COVID-19, however there are ongoing R&D efforts for MERS-CoV. See WHO current guidance on case management for MERS. Guidance on case management for the nCoV from Wuhan is in development.	Several candidates under consideration for evaluation. On outbreak-specific basis, the Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions (MEURI) may be considered. Please refer to most recent WHO guidance.	Oxygen Therapy Mechanical Ventilation cases (40%) Use of Oximeter recommended Intubation, ICU, ECMO for severe patients

Key outbreak control activities considered for material supply
<ul style="list-style-type: none"> Supportive treatment (oxygen, antibiotics, hydration & fever/pain relief) to reduce mortality Personal Protective Equipment and material for the establishment of IPC measures at health care level to reduce transmission

Note: Products for Surveillance, Prevention & Control and Case Management are undergoing rapid and continuous development and refinement. For greater clarity, please refer to most recent applicable WHO technical guidance.

SURVEILLANCE	INTERVENTION	COMMODITY	TECHNICAL DESCRIPTION	
SURVEILLANCE	Sample Collection	Triple packaging boxes	Triple packaging boxes for transport	Guidance on regulations for Transport of Infectious Substances 2019 - 2020 [LINK]
		Viral Transport Medium	Medium for specimen to transport to laboratory	
		Sharps container boxes	Puncture resistant container for collection and disposing of used, disposable and auto-disposable syringes, needles. 5 L capacity accommodating approximately 100 syringes. Boxes prominently marked.	<ul style="list-style-type: none"> WHO performance specification E10/IC.1 WHO/UNICEF standard E10/IC.2 or equivalent
		Viral Transport Medium	Viral Transport Medium with Swab, Medium 3 ml	Comply with the CLSI standard M40-A (for the Quality Control of Microbiology Specimen Transport Devices). Compatible with molecular and cell culture techniques.
SURVEILLANCE	Diagnostics		Criteria for selection of specific diagnostic tests may include historical efficacy, adherence to any existing Target Product Profiles, ease of use, necessary throughput, distribution and manufacturer production capacity. For some pathogens, consideration may need to be given to the presence of mutations in targeted gene sequences or proteins. WHO can advise on the selection of tests on a case by case basis as determined by a specific event.	
		Gloves, examination	Gloves, examination, nitrile, powder-free, non-sterile. (eg. minimum 230mm total length. Sizes, S, M, L)	<ul style="list-style-type: none"> EU MDD Directive 93/42/EEC Category III, or equivalent EU PPE Regulation 2016/425 Category III, or equivalent EN 455, EN 374, ANSI/ISEA 105, ASTM D6319, or equivalent set of standards
SURVEILLANCE	PPE		Mask, medical Healthcare worker	<ul style="list-style-type: none"> EU MDD Directive 93/42/EEC Category III, or equivalent, EN 14683 Type II, IIR, IIR ASTM F2100 minimum Level 1 or equivalent

Список на потребни стоки или залихи



Прашања за дискусија

- ❖ Кој води сметка за залихите и инвентарот во вашата установа?
- ❖ Како се разликува тријажата во случај на епидемија од онаа при инцидент со голем број жртви?

На пр. дневни конференциски повици?



Составување план за вонреден медицински одговор

Адаптирано од „Подготвеност на болниците за епидемии“ на СЗО

Клучни препораки

- Планот за вонреден медицински одговор треба да го опфаќа и порастот на пациентите поврзан со епидемијата, но и **рутинската грижа**
- Одредете **централно командно место** или центар
- Одредете **протоколи за тријажа и скрининг**
 - Размислете за виртуелен скрининг
 - Размислете за планирање на пункт за вонредни состојби
- Направете **списоци за проверка** на опрема и залихи и испланирајте каде ќе се бараат дополнителни ресурси
- Обучете го персоналот за следење на протоколите
- Често споделувајте ги плановите со вработените и со локалните партнери
- Имајте план за ретки кадровски ситуации
 - **Промени на смените, персонал за итни состојби, соопштете ги очекувањата**

Основни услови на Планот за вонреден медицински одговор

Адаптирано од „Подготвеност на болниците за епидемии“ на СЗО




- ❑ Планот за вонреден медицински одговор треба да биде дел од целокупната стратегија за управување со ризици во болниците и треба да содржи дополнителни планови за различни видови вонредни состојби кои ќе можат да се активираат во секое време, дури и за време на епидемија.
- ❑ Треба да се формира **командна група за инциденти** и да се обезбеди сеопфате управувачки како и оперативен **болнички центар за координација во вонредни состојби**.
- ❑ Ажуриран попис на лабораториска опрема, реагенси и потрошни материјали
- ❑ Планот за вонреден медицински одговор треба да ги утврди **службите кои се неопходни за функционирање на болницата** и да опише како овие служби треба да функционираат во вонредни услови
- ❑ Ажуриран попис на персоналот, опремата, залихите и други материјали потребни за давање на неопходните услуги
- ❑ Протоколи и процедури за обезбедување неопходни услуги под рутинско (т.е. неитно) функционирање на болницата

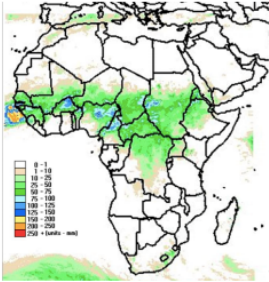
Студија на случај – Маларијата во регионот на Голем Дарфур, Судан

Пример за планирање на вонреден медицински одговор

OUTBREAK ALERT AND RESPONSE



Federal Ministry of Health
In Collaboration With
World Health Organization
Khartoum



Malaria Preparedness Plan, Greater Darfur Region, Sudan, 2005

Tuesday, 16 August 2005

Dr. Hammam El Sakka
Senior Epidemiologist, WHO/Sudan

¹ Meteorat Rainfall Estimation (RFE) imagery is an automated (computer-generated) product which uses Meteorat infrared data, rain gauge reports from the global telecommunications system, and microwave satellite observations within an algorithm to provide RFE in mm at an approximate horizontal resolution of 10 km (<http://www.fews.net/imagery/?pageID=imagerySite>).

Маларијата е водечка причина за морбидитет и смртност во Судан. Според проценките, приближно 30% од болничките приеми се поради маларија. Речиси 90% од сите случаи на маларија ги причинува *falciparum malaria*, тешка форма на болеста.

Обилните сезонски врнежи од дожд, температурната разлика и влажноста на воздухот кои се забележуваат во текот на сезоната на дождови во Судан му погодуваат на размножувањето на комарците, што резултира со голема сезонска преносливост и појава на епидемии. Камповите на внатрешно раселените лица (ВРЛ) и привремените населби ја зголемија ранливоста. Во 2005 година, федералното Министерство за здравство и СЗО изготвија план за подготвеност и справување (план за вонреден медицински одговор) со цел намалување на товарот на маларијата во Дарфур, сосредоточен врз ВРЛ кои живеат во кампови и други привремени населби.

Студија на случај - Маларијата во регионот на Голем Дарфур, Судан

Пример за планирање на вонреден медицински одговор

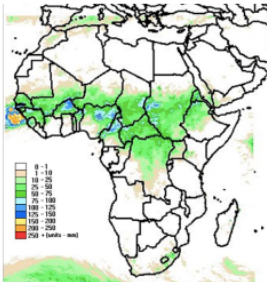
OUTBREAK ALERT AND RESPONSE



الجمهورية العربية السودانية
الكتبة ارفى شرق السودان



Federal Ministry of Health
In Collaboration With
World Health Organization
Khartoum



Malaria Preparedness Plan, Greater Darfur Region, Sudan, 2005

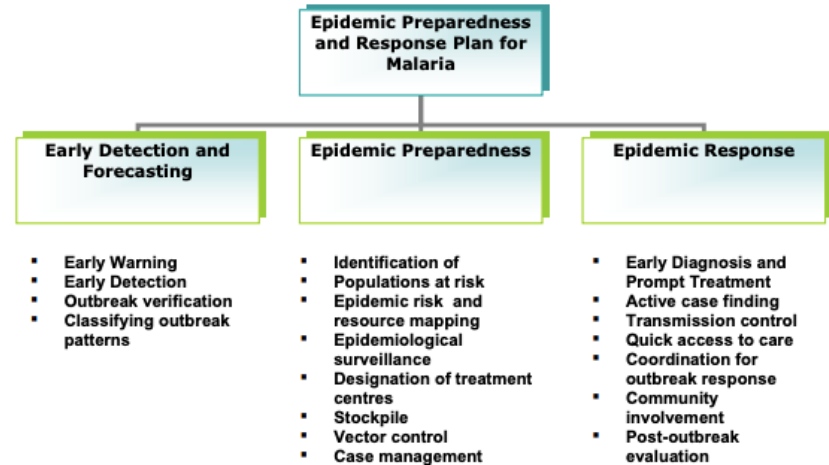
Tuesday, 16 August 2005

Dr. Hammam El Sakka
Senior Epidemiologist, WHO/Sudan

¹ Meteosat Rainfall Estimation (RFE) imagery is an automated (computer-generated) product which uses Meteosat infrared data, rain gauge reports from the global telecommunications system, and microwave satellite observations within an algorithm to provide RFE in mm at an approximate horizontal resolution of 10 km (<http://www.fews.net/imagery/ToopafID/imagery/RFE/>).

Целта на нивниот план за подготвеност и справување²² (план за итен медицински одговор) беше да се намали товарот на маларијата во Дарфур, особено меѓу ВРЛ кои живеат во кампови и други привремени населби.

The malaria preparedness and response plan will have three major components, each with specific activities and sub-activities in order to accomplish the goal and objectives of the plan:





Прашања за дискусија

- ❖ Кои видови информации сметате дека ќе биде важно да им се пренесат на внатрешните партнери/ вработените? А на надворешните партнери?
- ❖ Кои други елементи сметате дека треба да бидат вклучени во еден план за вонреден медицински одговор?

ОДГОВОР



Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Hospital Preparedness Tool

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Hospital Preparedness Assessment Tool

All U.S. hospitals should be prepared for the possible arrival of patients with COVID-19. All hospitals should ensure their staff are trained, equipped, and ready to respond to the possible arrival of patients with COVID-19. The following checklist does not describe mandatory requirements or state highlights important areas for hospitals to review in preparation for potential patients.

- Elements to be assessed**
- 1. Infection prevention and control policies and training for healthcare personnel**
- Facility leadership including the Chief Medical Officer, quality officers, hospital epidemiologist, infection control, emergency department, environmental services, public health, and other relevant departments has reviewed the Centers for Disease Control and Prevention's COVID-19 guidance. <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0311-covid-19-guidance.html>
 - Facility provides education and job-specific training to HCP regarding COVID-19 including:
 - Signs and symptoms of infection
 - How to safely collect a specimen
 - Correct infection control practices and personal protective equipment (PPE) use
 - Triage procedures including patient placement
 - HCP sick leave policies and recommended actions for unprotected exposures (e.g., recommended PPE, an unrecognized infectious patient contact)
 - How and to whom COVID-19 cases should be reported

Healthcare Professional Preparedness Checklist For Transport and Arrival of Patients With Confirmed or Possible COVID-19



Front-line healthcare personnel in the United States should be prepared to evaluate patients for coronavirus disease 2019 (COVID-19). The following checklist highlights key steps for healthcare personnel in preparation for transport and arrival of patients with confirmed or possible COVID-19. Stay up to date on the latest information about signs and symptoms, diagnostic testing, and case definitions for coronavirus disease 2019.

Review your infection prevention and control policies and CDC infection control recommendations for COVID-19 for:

- Assessment and triage of patients with acute respiratory symptoms
- Patient placement
- Implementation of Standard, Contact, and Airborne Precautions, including the use of eye protection
- Visitor management and exclusion
- Source control measures for patients (e.g., put facemask on suspect patients)

COVID-19 Healthcare Planning Checklist

Hover over form fields for instructions.

Planning for a potential emerging infectious disease pandemic, like COVID-19, is critical to protecting the health and welfare of our nation. To assist state, local, tribal, and territorial partners in their planning efforts, the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Office of the Assistant Secretary for Preparedness and Response has developed the following checklist. It identifies specific activities your jurisdiction can do now to prepare for, respond to, and be resilient in the face of COVID-19. Many of the activities in this checklist are specific for COVID-19, however many, pertain to any public health emergency.

This checklist is adapted from a variety of HHS Pandemic Influenza Pandemic Planning resources. It is not intended to set forth mandatory requirements by the Federal government. Each jurisdiction should determine for itself what disease outbreaks in accordance with its own laws and authorities. We strongly encourage continued CDC (CDC) COVID-19 guidance which is available on their website for the most current information.

1. Safety / Infection Control Activities

Completed	In Progress	Not Started	Activities
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.1 Develop a pandemic safety plan and appoint a safety officer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.2 Develop an agency/facility pandemic safety plan and appoint a safety officer



ECDC TECHNICAL REPORT

Checklist for hospitals preparing for the reception and care of coronavirus 2019 (COVID-19) patients

February 2020

about COVID-19 infection control

it-testing for all agency/facility employees and visitors, including fit testing and hygiene.

195 respirators/powered air purifying respirators (PAPRs) and other used hand disinfectants, gloves, etc., and watch and alert coalition members. Make recommendations on possible alternatives.

conservative and re-use of N95 respirators/PAPRs if severe shortages arise and in conjunction with local public health, occupational safety, fire and agencies - for example, consider use by only the highest-risk situations, continued use while working on cohorted units, etc.).

appropriate levels of respiratory protection are unavailable.

if monitoring for signs of illness (including self-reporting, self-shift evaluation) and create a mechanism for reporting both illness



Референци

Цитирано на 10 март 2020 г; Достапно на: <https://www.phe.gov/Preparedness/planning/mscc/handbook/Pages/appendixc.aspx>

Список на болници кои се подготвуваат за прием и нега на пациенти со коронавирус 2019 (COVID-19) [Интернет]. Европски центар за превенција и контрола на болести. 2020 [цитирано на 10 март 2020г]; Достапно на: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/checklist-hospital-preparing-reception-and-care-coronavirus-2019-covid-19>

Размислувања за користење на привремени пунктови за вонредни состојби за справување со сезонскиот наплив на пациенти | Технички ресурси | ASPR TRACIE [Интернет]. [цитирано на 11 март 2020г]; Достапно на: <https://asprtracie.hhs.gov/technical-resources/resource/5312/considerations-for-the-use-of-temporary-care-surge-sites-for-managing-seasonal-patient-surge>

ЦДЦ. Коронавирус 2019 (COVID-19) [Интернет]. Центри за контрола и превенција на болести. 2020 [цитирано на 9 март 2020г]; Достапно на: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/guidance-hcf.html>

ЦДЦ. Коронавирус 2019 (COVID-19) [Интернет]. Центри за контрола и превенција на болести. 2020 [цитирано на 10 март 2020г; Достапно на: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hcp-personnel-checklist.html>

ЦДЦ Коронавирус 2019 (COVID-19) [Интернет]. Центри за контрола и превенција на болести. 2020 [цитирано на 2020 март 10]; Достапно на: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hcp-hociation-checklist.html>

Пакет со материјали за болеста - Новиот Коронавирус (nCoV) [Интернет]. [цитирано на 9 март 2020г]; Достапно на: [https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-(ncov))

Подготвеност на болниците за епидемија [Интернет]. [цитирано на 9 март 2020 година]; Достапно на: <https://www.who.int/publications-detail/hociation-preparedness-for-epidemics>

Sharing (LLIS) LLI. Епидемии на заразни болести: Воспоставување на посебни капацитети за тријажа и проценка. (Infectious Disease Outbreaks: Establishing Separate Triage and Assessment Facilities) 2006 г [цитирано на 10 март 2020 г]; Достапно на: <https://www.hsdl.org/?ab Abstract&did=>

План за подготвеност за маларија, Регионот на Голем Дарфур, Судан, 2005 година - Судан [Интернет]. ReliefWeb. [цитирано на 11 март 2020г]; Достапно на: <https://reliefweb.int/report/sudan/malaria-preparedness-plan-greater-darfur-region-sudan-2005>

Алатка за преглед на националните капацитети за новиот коравирус (National capacities review tool for a novelcoronavirus) [Интернет]. [цитирано на 9 март 2020 година]; Достапно на: <https://www.who.int/publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novelcoronavirus>

решавање на користење на ПСИД. Триажа алгоритам за управување со COVID-19 - PSMID [Интернет]. [цитиран во 2001 март 11]; Достапно на: <https://www.psmid.org/psmid>

<https://www.psmid.org/psmid>
Algorithm in management of COVID-19

