

Упатства за домашно лекување на пациенти со полесни симптоми на КОВИД-19 инфекција

Ова упатство е наменето за лицата со суспектна или лабораториски потврдена инфекција со КОВИД-19 и се на домашно лекување, како и за членовите на семејството кои доаѓаат во контакт со сомнителен или потврден случај на ова заболување.

Најголемиот број пациенти со COVID-19 имаат некомплицирани или полесна болест (81%), некои развиваат тешка болест со потреба за кислородна терапија (14%), и околу 5% имаат потреба од третман во единица за интензивно лекување и нега.

Пациентите со лесна форма на болест, не мора да се хоспитализираат доколку нема опасност за брзо влошување, при што приоритет треба да се даде на нивната изолација. Поради оваа причина, пациентите со благи симптоми кои немаат некое посериозно хронично заболување, како што се белодробни или срцеви заболувања, бубрежна инсуфициенција или имунокомпромисивни состојби, може да бидат згрижени и во домашни услови.

Матичниот/семеен лекар треба да биде вклучен во надзорот на здравствената состојба со следење на развојот на симптомите преку дневни телефонски повици и доколку е можно, преку посети во домот на пациентот.

Јавете се на вашиот матичен лекар, доколку веќе не сте го известиле дека сте на домашно лекување.

Пациентите и членовите на семејството треба да се едуцираат за мерките за практикување на лична хигиена, спроведување на основните мерки за превенција и контрола на инфекција во домашни услови, за тоа како да се грижат за членот на семејството кој е со потврдена или сомнителна инфекција на КОВИД-19 што е можно посигурно и да го спречат ширењето на инфекцијата на другите членови од семејството.

I. Препораки за членови на семејството на пациентот во домашна нега:

- 1. Во периодот на домашна изолација и лекување строго се забранети посети во домот на пациентот!**
2. Пациентот да се негува во посебна и добро проветрена просторија.
3. По можност да се одреди едно лице кое ќе биде одговорно за грижа за пациентот. Лицето треба да е во добра здравствена состојба.
4. Членовите на семејството треба да останат во друга просторија или, ако тоа не е можно, да одржат растојание од најмалку 1,5 -2м од болното лице (на пр. спиење во посебен кревет).
5. Исклучок може да се смета мајка што дои. Со оглед на беневитот од доењето и незначителната улога на мајчиното млеко во пренесувањето на респираторни вируси, мајката може да продолжи со доењето. Мајката треба да носи медицинска маска кога е во близина на своето бебе и да практикува хигиена на рацете пред близок контакт со бебето. Исто така ќе треба да ги примени и другите хигиенски мерки опишани во ова упатство.
6. Да се ограничат движењето на пациентот и да се минимизира користењето на заедничкиот простор. Да се обезбеди добра проветреност така што прозорците на заедничките простори ќе ги чувате почесто отворени (на пр. кујна, купатило).
7. Лицето кое го негува пациентот, треба да носи обична медицинска маска прицврстена на лицето кога е во иста просторија со заболеното лице. За време на употребата, маските не треба да се допираат. Ако маската се навлажнува или се извалка со секрети,

веднаш треба да излезете од просторијата на заболениот и да ја промените со нова. Употребената маска правилно се отстранува, веднаш се фрла во ќеса и корпа со отпадоци со капак. По вадење на маската веднаш се мијат рацете со сапун и вода најмалку 20 секунди.

8. Да се мијат рацете со сапун и вода по секој контакт со заболено лице или по контакт со предмети од нивната непосредна околина. Исто така, да се мијат рацете пред и по подготвување на храна, пред јадење, после употреба на тоалетот. По потреба може да се употреби дезинфекциско средство со алкохолна основа за чистење на раце.
9. Кога се користи сапун и вода, пожелно е користење на хартиени брисачи. Ако не се достапни, да се користат крпи/пешкири кои треба да се менуваат најмалку еднаш дневно. Секој член од семејството треба да користи сопствен пешкир/крпа.
10. Респираторната хигиена треба да ја практикуваат сите во домот, а особено заболените лица во секое време. **Респираторната хигиена се однесува на покривање на устата и носот за време на кашлање или кивање со употреба на медицински маски, маски од ткаенини, проследено со миење на рацете. Доколку во моментот немате маска или шамивче устата и носот да се покријат со внатрешната страна од лактот!**
11. По кашлањето и кивањето медицинските маски треба да се правилно да се отстранат како што е наведено во точка 7. Ако се користат платнени маски и шамивчиња за да се покријат устата или носот потребно е да се отстранат во посебна корпа и да се исперат со детергент на температура од 60-90 степени.
12. Да се избегнува директен контакт со телесни течности, особено орални или респираторни секрети и столица. Да се користат ракавици за еднократна употреба при грижа за заболеното лице и при контакт со столица, урина и отпад. Да се измијат рацете пред и по отстранувањето на ракавиците.
13. Ракавиците, маските и отпадот треба да бидат сместени во посебна корпа и посебна ќеса за отпадоци во просторијата на заболеното лице пред да бидат отстранети со другиот отпад од домаќинството.
14. Да се избегнува допир со контаминирани предмети во непосредна околина на заболеното лице (на пр. избегнувајте споделување на четки за заби, цигари, прибор за јадење, садови, пијалоци, пешкири или постелнина).
15. Приборот и садовите за јадење треба да се чистат со сапун или детергент и вода после употреба и може повторно да се користат наместо да се исфрлаат.
16. Секојдневно да се чистат и дезинфицираат честопати површините кои се допираат, како што се масите и другиот мебел во собата на заболеното лице со вообичаено средство за дезинфекција кое содржи средство за белење.
17. Да се чистат и дезинфицираат површините во бањата и тоалетот барем еднаш дневно со редовно средство за дезинфекција кое содржи средство за белење.
18. Да се пере облека, постелнини, пешкири на заболени лица со машина за перење на 60-90°C со детергент и темелно да се исушат.
19. Да се избегнува тресење на облеката и постелнините од заболеното лице поради можен директен контакт на кожата и облеката со контаминирани материјали.
20. Заболениот треба да остане дома најмалку 14 дена од почетокот на домашното лекување или сè додека не се опорави, а тоа да се утврди после спроведени клинички прегледи или лабораториски наод (два негативни тестови направени со растојание од најмалку 24 до 48 часа).
21. Сите членови на семејството треба да се сметаат за контакти и нивното здравје треба да биде под постојан надзор.
22. Бидејќи членовите на семејството не смеаат да излегуваат од домашната изолација, потребните намирници за семејството кое живее со пациентот треба да се достават пред врата од трето лице (пријател, роднина, соседи и сл.), или Црвен крст. Алтернативно може да се врши нарачка и преку „online“ сервисите за достава.