

Керівництво з профілактики інфекцій та інфекційного контролю для закладів надання довготермінової допомоги в умовах COVID-19

Тимчасове керівництво
21 березня 2020



Передумови

30 січня 2020 року, ВООЗ оголосила спалах COVID-19 надзвичайною ситуацією міжнародного значення в сфері громадського здоров'я. Спершу, більшість випадків, про які повідомлялося, були зареєстровані в Китаї та у тих осіб, котрі подорожували в Китай. Будь ласка ознайомтеся з останніми звітами щодо ситуації з COVID-19: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.

COVID-19 – це гостре респіраторне захворювання, що спричиняється новим типом коронавірусу людини (SARS-CoV-2, який називають вірусом COVID-19), що спричиняє вищий рівень смертності серед людей віком ≥ 60 та серед осіб з такими супутніми захворюваннями, як серцево-судинні захворювання, хронічні респіраторні захворювання, діабет та рак.

Заклади, в яких надається довготермінова допомога (ЗДД*), як, наприклад, гериатричні будинки та реабілітаційні центри, - це заклади, які забезпечують догляд за людьми, які страждають від фізичних та психічних порушень, деякі з них – пацієнти старшого віку. Люди, що живуть у ЗДД, - це вразлива група населення, в якій більший ризик негативних наслідків та інфікування зважаючи на те, що вони живуть у безпосередній близькості один до одного. Саме тому ЗДД мають вживати особливих профілактичних заходів для захисту своїх мешканців, працівників та відвідувачів. Зверніть увагу, що заходи з профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ППК) можуть вплинути на психічне здоров'я та благополуччя мешканців і персоналу, особливо застосування ЗІЗ (засобів індивідуального захисту) та обмеження відвідувань та групової діяльності. За детальнішою інформацією про психологічну стійкість під час епідемії COVID, див. Фактори психічного здоров'я та психосоціальні фактори під час спалаху

COVID-19: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.

Це тимчасове керівництво призначено для керівників ЗДД та відповідних контактних осіб ППК в ЗДД. Завдання цього документа – надати вказівки щодо ППК в ЗДД в умовах епідемії COVID-19 для 1) профілактики потрапляння вірусу COVID-19 в заклад, 2) профілактики поширення COVID-19 в межах закладу, та 3) профілактики виходу COVID-19 за межі закладу. ВООЗ оновить ці рекомендації, як тільки з'явиться нова інформація. Всі технічні посібники для COVID-19 доступні онлайн.

Координація системи та послуг для надання довготермінової допомоги

- Необхідно налагодити координацію з відповідними органами влади (напр. Міністерство охорони здоров'я, Міністерство соціального забезпечення, Міністерство соціальної політики) для того, щоб забезпечити безперервну допомогу в ЗДД.
- Активувати місцеву мережу медичної та соціальної допомоги, щоб сприяти наданню безперервної допомоги (клініки, лікарні невідкладної допомоги, будинки пристарілих, волонтерські групи, тощо).
- Залучити додаткову підтримку (ресурси, надавачі послуг з охорони здоров'я), якщо у якоїсь старшої людини в ЗДД підтверджено COVID-19.

Профілактика

Відповідальна за заходи ППК особа

ЗДД повинні призначити відповідальну особу із ППК, яка буде керувати та займатись координацією заходів ППК. В ідеалі це має відбуватись за підтримки команди ППК, якій делеговано відповідальність і яку консулює

*Від перекладача: в Україні до закладів, в яких надається довготермінова допомога (ЗДД, англ. Long-term care facilities) можуть належати психіатричні стаціонари, відділення психіатричних лікарень, будинки-інтернати, відділення надання паліативної допомоги.

міждисциплінарний комітет. Керівні принципи ВООЗ для ППК можна знайти онлайн: <https://www.who.int/gpsc/ipc-components/en/>.

Відповідальна особа ППК щонайменше повинна:¹

- Провести навчання усіх працівників по ППК для COVID-19, включаючи:
 - Огляд COVID-19: <https://openwho.org/>;
 - Гігієна рук та «дихальний етикет»;
 - Стандартні профілактичні заходи; а також
 - Профілактичні заходи, пов'язані з механізмом передачі COVID-19.²
- Проводити інформаційні зустрічі з мешканцями на тему COVID-19 для того, щоб поінформувати їх про вірус, захворювання, яке він спричиняє, та про те, як захиститися від інфікування.
- Здійснювати регулярний аудит заходів ППК (дотримання гігієни рук) та надавати зворотній зв'язок працівникам.
- Акцентувати більше уваги на гігієні рук та «дихальному етикеті»:
 - Забезпечити належне постачання спиртовмісних антисептичних засобів для рук (САЗР) (містять щонайменше 60% спирту) та доступ до мила та чистої води. Їх потрібно розмістити на всіх входах, виходах та в місцях надання допомоги.
 - Розклеїти нагадування, плакати, листівки по всьому закладу для того, щоб працівники, мешканці та відвідувачі регулярно використовували САЗР та мили руки.
 - Потрібно заохочувати мити руки з милом та водою протягом щонайменше 40 секунд чи зі САЗР протягом щонайменше 20 секунд.³
 - Зобов'язати працівників часто мити руки, зокрема, на початку робочого дня, перед та після контакту з мешканцями, після використання туалетів, перед та після приготування їжі, та перед прийомом їжі.⁴
 - Матеріально забезпечувати засоби для миття рук та заохочувати

¹ Навчальні відео по COVID-19, включно з ППК, можна знайти за цим посиланням: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training>

² Люди старшого віку, особливо ті, які страждають від супутніх захворювань чи особливо хворобливі, часто можуть мати неспецифічні ознаки та симптоми, викликані інфекцією, такі, як зміни свідомості, зниження мобільності, діарея, іноді

мешканців та відвідувачів часто мити руки та, особливо, коли руки брудні, перед та після торкання інших людей (хоча доторків потрібно уникати настільки, наскільки можливо), після використання туалетів, перед прийомом їжі, та після чхання чи кашлю.

- Забезпечити достатні запаси серветок та належну утилізацію відходів (в смітники з кришкою).
- Розклеїти нагадування, плакати, листівки по всьому закладу для того, щоб працівники, мешканці та відвідувачі чхали і кашляли в лікоть і використовувати серветки, та негайно викидати серветки в смітник з кришкою.
- Керівництво по місцевому виробництву САЗР, рекомендованих ВООЗ, - доступний за посиланням: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf.
- Необхідно дотримуватися високих стандартів гігієни та санітарних процедур. Керівництво по менеджменту води, санітарними процедурами, пранням та відходами для COVID-19 – доступний за посиланням: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>.
- Забезпечити щорічну вакцинацію проти грипу та протипневмококовими кон'югованими вакцинами працівникам та персоналу, відповідно до місцевих політик, оскільки ці інфекції – це значні чинники смертності від респіраторних захворювань серед людей старшого віку.

Фізичне дистанціювання в закладі

В закладі потрібно ввести правила фізичного дистанціювання для того, щоб зменшити поширення COVID-19:

- Обмежити кількість відвідувачів (див. нижче).

відсутність підвищеної температури – це все можуть бути ознаки COVID-19, тож такі зміни мають насторожити персонал і можуть сигналізувати про новий можливий випадок інфікування COVID-19.

- Під час проведення групових заходів потрібно забезпечити фізичне дистанціювання, а якщо це зробити неможливо, то такі групові заходи потрібно скасувати.
- Змінити графік прийому їжі для різних пацієнтів, аби забезпечити дотримання фізичного дистанціювання між мешканцями, або, якщо це зробити не можливо, потрібно закрити їдальні і подавати їжу всім мешканцям окремо в їхніх палатах.
- Впевнитися, щоб мешканці дотримуються дистанції, відстанню мінімум 1 метр.
- Зобов'язати мешканців та працівників уникати доторків (напр. потиск рук, обійми чи поцілунки).

Відвідувачі

В зонах, де зареєстровано поширення COVID-19, потрібно обмежити та не допускати доступ відвідувачів до ЗДД настільки, наскільки це можливо. Потрібно розглянути альтернативи особистому відвідуванню, серед яких можуть бути: використання телефонного або відео зв'язку, або використання пластикових чи скляних перегородок між мешканцями та відвідувачами.

Потрібно здійснювати скринінг всіх відвідувачів на ознаки та симптоми гострих респіраторних інфекцій чи значного ризику зараження COVID-19 (див. скринінг вище). Особи з ознаками захворювання не можуть входити в приміщення.

Тільки обмеженій кількості відвідувачів, котрі пройшли скринінг, можна дозволити доступ до закладів довготривалої допомоги, і тільки з міркувань гуманності, особливо, якщо мешканець закладу смертельно хворий, а відвідувач – це його найближчий родич чи інша особа, присутність якої необхідна для забезпечення емоційної підтримки. Кількість відвідувачів потрібно обмежити до одного на раз, щоб забезпечити дотримання фізичного дистанціювання. Відвідувачів потрібно проінструктувати про гігієну рук та дихання та про те, що потрібно зберігати дистанцію не менше 1 метра до мешканців. Вони повинні відвідувати мешканця одразу ж після приїзду і покидати заклад одразу ж після візиту.

Безпосередній контакт відвідувачів із мешканцями, у яких підтверджено чи є підозра на COVID-19, потрібно заборонити.

Зверніть увагу, що в деяких закладах, повне закриття для відвідувачів – це юрисдикція місцевих органів охорони здоров'я.

Реагування

Реагування на COVID-19 в умовах ЗДД ґрунтується на ранньому виявленні, ізоляції, допомозі та контролі джерела (профілактика подальшого поширення від інфікованої особи).

Раннє виявлення

Раннє виявлення, ізоляція та допомога особам з COVID-19 є необхідними для того, щоб обмежити поширення захворювання в ЗДД.

Необхідно запровадити нагляд за потенційним зараженням COVID-19 для мешканців та працівників:

- Здійснювати оцінювання стану здоров'я всіх нових пацієнтів, які поступають, щоб визначити, чи в мешканця є ознаки респіраторного захворювання, включно з підвищеною температурою⁴, кашлем та утрудненим диханням.
- Двічі на день перевіряти кожного мешканця на симптоми підвищеної температури ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), кашель та утруднене дихання.
- негайно повідомляти контактну особи ПІК та медичний персонал про мешканців, у яких виявлено підвищену температуру чи респіраторні симптоми.

Необхідно запровадити нагляд за потенційним зараженням COVID-19 для працівників:

- Необхідно поросити працівників залишатися вдома і повідомляти, якщо у них є підвищена температура чи будь-які респіраторні захворювання.
- Потрібно зв'язатися з працівниками, які не з'явилися на роботі через невідомі причини, щоб дізнатися про їх стан здоров'я.
- Організувати перевірку температури всіх працівників на вході в заклад.
- Одразу ж відсторонити від роботи тих працівників, які виглядають очевидно хворими і направити їх до їхнього лікаря.
- Потрібно моніторити працівників та їхні контакти із мешканцями, особливо з тими в кого COVID-19;
- Використовуйте інструменти оцінювання ризику ВООЗ (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>)

для того, щоб ідентифікувати тих працівників, які знаходяться під ризиком інфікування COVID-19.

Необхідно запровадити нагляд за потенційним зараженням COVID-19 для відвідувачів:

- Потрібно проводити скринінг усіх відвідувачів перед тим, як дозволити їм зустрічатися з мешканцями; їх потрібно перевіряти на підвищення температури та респіраторні захворювання, і чи не контактували вони нещодавно із особами, інфікованими COVID-19.
- Відвідувачі з підвищеною температурою чи респіраторними захворюваннями не допускаються в заклад.

Відвідувачам зі значними факторами ризику на зараження COVID-19 (близьке спілкування з підтвердженими клінічними випадками, нещодавні подорожі в зони, де відбувається поширення вірусу [цей принцип застосовний тільки для тих зон, де зараз не відбувається поширення вірусу]) заборонено вхід в заклад.

Контроль джерела (допомога пацієнтам з COVID-19 та попередження подальшого поширення)

Якщо є підозра, що в мешканця може бути COVID-19, або йому поставлено такий діагноз, то потрібно вжити таких кроків:

- Повідомити місцеві органи влади про всі підозрювані клінічні випадки та ізолювати мешканців з респіраторними симптомами на початкових етапах.
- Пацієнт, як і інші особи, що знаходяться в палаті, повинні надягнути медичну маску.
- Впевнитися, що пацієнт пройшов тестування на інфекцію COVID-19 відповідно до місцевої політики нагляду, та взяти біологічні зразки для тестування, якщо в закладі є засоби, щоб зробити це безпечно.
- Негайно повідомити пацієнта та відповідний орган громадського здоров'я, якщо тест на COVID-19 позитивний.
- ВООЗ рекомендує, щоб догляд за пацієнтами з COVID-19 здійснювався в медичних закладах, зокрема, до пацієнтів з факторами ризику розвитку складних захворювань належать особи віком понад 60 років та ті, що мають першопричинні супутні захворювання (див. Клінічне ведення важкою гострою респіраторною інфекцією, коли є підозра на COVID-19: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute->

[respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected.](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

- Клінічне оцінювання має здійснювати медичний фахівець, звертаючи увагу на серйозність захворювання, для того, щоб визначити чи потрібно переводити пацієнта в медичний заклад, що спеціалізується на лікуванні гострих станів. Якщо це забезпечити неможливо чи немає таких вказівок, то пацієнтів з підтвердженим захворюванням потрібно ізолювати та лікувати в ЗДД.
- Працівники повинні вживати профілактичних зходів від повітряно-крапельних інфекцій під час контакту (див. нижче), при наближенні до пацієнта, входячи в палату чи коли вони перебувають на відстані менше, ніж 1 метр від пацієнта.
- За можливості, потрібно перевести пацієнта з COVID-19 в одномісну кімнату/палату.
- Якщо одномісних кімнат/палат немає, то можна розглянути варіант групування мешканців із підозрою на COVID-19 чи підтвердженим захворюванням.
 - Мешканців, в яких є підозра на COVID-19, можна групувати тільки з іншими мешканцями, в яких підозрюється COVID-19; їх не можна групувати з пацієнтами з підтвердженим COVID-19.
 - Не можна розміщувати пацієнтів з підозрою чи підтвердженим захворюванням поряд з мешканцями з ослабленим імунітетом.
- Потрібно чітко позначити палати за допомогою знаків ППК на вході в палату, вказуючи профілактичні заходи для захисту від повітряно-крапельних інфекцій та профілактичні заходи для захисту під час спілкування.⁵
- Виділіть спеціальне медичне обладнання (напр. термометри, тонометри, пульсоксиметри тощо), яке медичні працівники використовуватимуть при роботі з пацієнтом(ами), в яких підозрюється чи підтверджено COVID-19.
- Необхідно очищати і дезінфікувати обладнання перед тим, як використовувати його при роботі з іншим пацієнтом.⁶
- Потрібно обмежити обмін особистими речами (мобільні пристрої, книжки, електронні гаджети) між пацієнтами.

Профілактичні заходи та засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)

Під час проведення рутинного лікування мешканця з підозрою на COVID-19 або підтвердженим діагнозом, потрібно вживати профілактичних заходів та використовувати

засоби індивідуального захисту. Детальна інструкція з профілактичних заходів при COVID-19 – доступна за посиланням: [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).

- Знімати та надягати ЗІЗ потрібно обережно і дотримуючись рекомендованих процедур, щоб уникнути зараження.
- Перед одяганням та після зняття ЗІЗ потрібно завжди здійснювати гігієнічну обробку рук.
- До засобів захисту від зараження повітряно-крапельним шляхом під час контакту належать такі ЗІЗ: медична маска, рукавички, захисний одяг, та засоби захисту очей (окуляри чи захисний щит для обличчя).
- Працівники повинні знімати ЗІЗ безпосередньо перед тим, як покинути палату пацієнта.
- ЗІЗ потрібно викидати в смітник для медичних відходів і здійснювати гігієнічну обробку рук.

Лікуючи будь-яких мешканців з підозрюваним чи підтвердженим COVID-19, потрібно використовувати посилені засоби захисту від зараження повітряно-крапельними інфекціями при контакті під час здійснення будь-яких процедур, які спричиняють розбризкування рідин (напр. трахіальне відсмоктування, інкубація; див. Інструкція по профілактиці та контролю під час надання медичної допомоги: [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)). До засобів захисту від повітряно-крапельних інфекцій належать респиратори N95, FFP2, або FFP3, чи маски з аналогічним рівнем захисту, рукавички, захисний одяг та засоби захисту очей (окуляри чи захисний щит для обличчя). Примітка: використовувати маску N95 можна тільки якщо в ЗДД є програма регулярного тесту-примірки масок N95 для працівників.

Прибиральники та обслуговуючий персонал, який працює з постільною білизною, пранням тощо, повинні носити ЗІЗ, включно з маскою, рукавичками, захисними костюмами з довгими рукавами, окуляри чи захисні щити для обличчя, та чоботи або взуття із закритим носком. Вони повинні здійснювати гігієнічну обробку рук перед тим, як надягнути, чи після того, як зняти ЗІЗ.

Очищення приміщення та дезінфекція

Рекомендовано використовувати спеціальні засоби для дезінфекції та прибирання в лікарнях під час очищення всіх горизонтальних поверхонь та тих поверхонь, яких часто торкаються (наприклад, вмикачі, ручки дверей, поручні ліжок, приліжкові столики, телефони) та ванних кімнат, які потрібно прибирати щонайменше двічі в день і тоді, коли вони забруднені.

Візуально брудні поверхні потрібно спершу очистити миючим засобом (фабричного виробництва чи водою з милом), а тоді – скористатися дезінфектором для лікарняного використання, дотримуючись вказівок виробника щодо об'ємів та тривалості контакту. По завершенню рекомендованого часу тривалості контакту, дезінфектор можна змити чистою водою.

Якщо немає фабричних дезінфекторів для використання в лікарнях, ЗДД можуть використовувати розведений концентрат хлорки для того, щоб здійснювати дезінфекцію приміщення. Мінімальна концентрація хлору має бути 5000 ppm чи 0.5% (відповідає розведенню 1:9 концентрованої 5% рідкої хлорки).⁸

Прання

Забруднену постільну білизну потрібно складати в чітко промарковані, водонепроникні мішки чи контейнери, ретельно видаливши заражені фекалії та помістивши їх в закритий кошик, щоб викинути їх в туалет.

Рекомендовано здійснювати прання в пральній машині при температурі 60–90°C (140–194°F), використовуючи миючий засіб для прання.

Якщо машинне прання не можливе, то постільну білизну потрібно замочити в гарячій воді з милом у великому тазі, використовуючи палицю для того, щоб мішати, і необхідно ретельно уникати розбризкування. Після цього потрібно злити воду і замочити постільну білизну в 0.05% (500 ppm) розчині хлору приблизно на 30 хвилин. Після цього, білизну потрібно сполоснути в чистій воді і повністю висушити під дією сонячного проміння.

Обмеження пересування/ транспортування

Якщо в мешканця підозрюється чи підтверджено інфекцію COVID-19, ЗДД повинні:

- Підтвердженні пацієнти не повинні виходити за межі своїх палат, коли вони хворі.
- Потрібно обмежити пересування та транспортування мешканців лише до пеміщення, необхідного для проведення діагностичних та терапевтичних втручань.
 - Необхідно уникати переведення до інших закладів (це можна робити тільки якщо є медичні показання).
- Якщо транспортування – необхідне, проведіть інструктаж транспортної служби та персоналу в зоні переведення чи в закладі щодо рекомендованих профілактичних заходів при роботі з пацієнтом, що транспортується. Потрібно впевнитися, що мешканці, які покидають свої палати через суворо визначені вагомі причини, мають надягати маску та дотримуватися принципів «гігієни дихання».
- Ізоляція пацієнтів з COVID-19 має тривати допоки в них не буде двох негативних лабораторних тестів на COVID-19, здійснених після того, як симптоми пацієнта зникли, щонайменше з проміжком, тривалістю 24 години. Якщо тестування провести не можливо, ВООЗ рекомендує, щоб підтверджені пацієнти залишалися в ізоляції ще протягом двох додаткових тижнів після того, як симптоми зникають.

ЗДД повинні бути готовими до прийому мешканців, яких госпіталізували з COVID-19. Такі заклади мають бути медично стабільними та мати змогу доглядати за пацієнтами в окремих палатах. ЗДД повинні вживати таких самих профілактичних заходів, обмежень для пацієнтів, прибирання приміщення тощо, наче в мешканця діагностовано COVID-19 в ЗДД.

Звітування

Про будь-яку підозру на COVID-19 чи підтверджений клінічний випадок необхідно повідомляти органи влади у порядку, встановленому законодавством чи повноваженнями.

Мінімізація ефекту ПІК на психічне здоров'я мешканців, працівників та відвідувачів

Аспекти медичної допомоги

- Посібник по клінічній допомозі пацієнтам з COVID-19 доступний за посиланням: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
- Люди старшого віку, особливо в ізоляції, та особи зі зниженням когнітивних функцій, деменцією та ті, хто особливо сильно залежать від допомоги, можуть відчувати вищий рівень тривоги, злості, стресу, занепокоєння, та відстороненості під час спалаху та ізоляції.
- Потрібно забезпечити практичну та емоційну підтримку за допомогою інформаційних мереж (сім'ї) та лікарів.
- Регулярно надавати мешканцям, працівникам та персоналу оновлену інформацію про COVID-19.

Підтримка медичних працівників та доглядальників

- Потрібно, як фізично, так психологічно, наскільки це можливо, захистити персонал від стресу, щоб вони могли виконувати свої функції в умовах великих робочих навантажень та у випадках негативного досвіду внаслідок стигми чи хвилювання за здоров'я сім'ї чи громади.⁹
- Регулярно моніторити благополуччя всіх працівників, підтримуючи дух солідарності, та закликати вчасно надавати інформацію та допомогу відповідно до достовірних оновлень інформації.
- Потрібно передбачити відпочинок та оздоровлення чи альтернативні заходи на випадок такої необхідності.
- Тренінги по психічному здоров'ї та психосоціальній підтримці¹⁰ та навчання по першій психологічній допомозі¹¹ можуть допомогти персоналу розвинути навички, необхідні для надання необхідної підтримки в ЗДД.
- Персонал повинен гарантувати виконання заходів безпеки, спрямованих на профілактику надмірного рівня неспокою чи тривоги в ЗДД.

Джерела:

1. World Health Organization. Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19), accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance>.
2. World Health Organization. 2014, Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines, accessed 19 March 2020, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/9789241507134_eng.pdf.
3. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009 (<https://www.who.int/infectionprevention/publications/hand-hygiene-2009/en/>), accessed 19 March 2020.
4. World Health Organization 2020, Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public>
5. World Health Organization 2020, Infection prevention and control; implementation tools and resources, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/infection-prevention/tools/en/>
6. World Health Organization 2020, Decontamination and reprocessing of medical devices for healthcare facilities, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/infectionprevention/publications/decontamination/en/>
7. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/publications-detail/watersanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>
8. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19, accessed 19 March 2020, [https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected20200125](https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected20200125)
9. World Health Organization 2020, Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/coping-with-stress.pdf>
10. World Health Organization 2020, Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak, accessed 19 March 2020, <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/mental-healthconsiderations.pdf>
11. World Health Organization 2011, Psychological first aid: Guide for field workers, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/.

Подяки

Цей документ був розроблений у співпраці зі спеціальною консультативною групою з питань запобігання та контролю інфекцій Програми ВООЗ з питань надзвичайних ситуацій у галузі здоров'я.

Підготовка, готовність та реагування на COVID-19, експертна група з питань старіння Клінічного консорціуму ВООЗ щодо здорового старіння та Глобальної мережі ВООЗ щодо довготривалого догляду за людьми похилого віку (Liat Ayalon, Mario Barbagallo, Jane Barratt, Piu Chan, Prasun Chatterjee, Rosaly Corrae-deAraujo, Leon Geffen, Muthoni Gichu, Hanadi Khamis Al Hamad, Alfonso J. Cruz Jentoft, Arvind Mathur, Finbarr Martin, Weerasak Muangpaisan, Alex Molasiotis, Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo, John Rowe, Vinod Shah, Peter Lloyd-Sherlock, Ninie Wang, Chang Won Won, Jean Woo) та інші міжнародні експерти. ВООЗ дякує тим, хто брав участь у розробці цього керівництва, в тому числі тим, що працюють в ВООЗ; у відділах Охорони здоров'я матері, новонароджених, дітей та підлітків а також старіння, Психічного здоров'я та вживання психоактивних речовин, Соціальних детермінант здоров'я, Відділу надзвичайних ситуацій та регіональним бюро.

ВООЗ продовжує уважно стежити за ситуацією щодо будь-яких змін, які можуть вплинути на це тимчасове керівництво. У разі змін будь-яких факторів, ВООЗ видасть подальше оновлення. В іншому випадку, це тимчасове керівництво втрачає силу через 2 роки після дати публікації.