

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА
ОБНОВЛЕННАЯ 26 МАРТА 2020 Г.

COVID-19:
РУКОВОДСТВО ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ
И ПЕРСОНАЛА АПТЕКИ

МЕЖДУНАРОДНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (FIP)

COVID-19:

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ И ПЕРСОНАЛА АПТЕКИ

FIP обновит это промежуточное руководство по мере поступления дополнительной информации.

Содержание

Цель данного документа	2
Обязанности и роль общественной аптеки	2
Обязанности и роль больничной аптеки	3
Аптечная деятельность	3
Персонал аптеки	3
Деятельность и оснащение аптек: обеспечение безопасности и непрерывности обслуживания	4
Профилактические меры	6
Использование масок: Рекомендации для персонала аптеки и населения	7
Совет обществу	7
r! Bookmark not defined.	Erro
Рекомендация по амбулаторному лечению	13
Мероприятия в местной аптеке и консультирование пациентов	14
Изоляция и направление пациента	16
Уход на дому за пациентами с подозрением на наличие COVID-19 со слабыми симптомами	17
Диагностическое тестирование на COVID -19 при подозрении на заражение человека	17
Обеспечение запасов и доступа к основным лекарственным средствам, оборудованию и объектам	19
Управление уборкой и дезинфекцией	20
Инфекционный контроль: другие меры предосторожности	21
Инфекционный контроль: мытье рук и растирание рук	22
Как приготовить рецептуры ручных растираний на спиртовой основе	22
Аптека как информационный ресурс	22
Решение проблем, связанных с поездками	22
Библиография	24
ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Перечень основных лекарственных средств для лечения COVID -19	26
ПРИЛОЖЕНИЕ 2: Перечень ключевых объектов, оборудования и средств индивидуальной защиты от инфекций COVID -19	28
ПРИЛОЖЕНИЕ 3: Руководство ВОЗ по местному производству рецептур ручных растираний	29
ПРИЛОЖЕНИЕ 4: Жизнеспособность SARS-CoV-2 на аэрозолях и различных поверхностях и перечень дезинфицирующих средств для обычно загрязненных объектов	32

Цель данного документа

С декабря 2019 года вспышка нового коронавируса человека распространилась на многие страны и стала причиной тысяч случаев и смертей. COVID -19 - это заболевание, вызванное новым вирусом SARS-CoV-2. У большинства инфицированных людей появляются легкие респираторные симптомы, которые исчезают сами по себе, но у некоторых людей развивается более тяжелая болезнь, например, пневмония. Вирус передается при контакте с инфицированным человеком или через респираторные капли, когда инфицированный человек кашляет или чихает. Риск заражения выше, если Вы находились в зоне распространения вируса или были в тесном контакте с человеком, зараженным новым коронавирусом. Существует также более высокий риск, если вы уже страдаете сопутствующими заболеваниями.

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 в 2003 году с SARS-CoV (Коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома) или в 2012 году с MERS-CoV (Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома). Этот документ призван помочь фармацевтам и работникам аптек предотвратить распространение заболевания и способствовать эффективному управлению им в системе здравоохранения.

Обязанности и роль общественной аптеки

Общественные аптеки в пораженных и незатронутых эпидемией районах часто являются первой точкой контакта с системой здравоохранения для тех, кто испытывает проблемы со здоровьем или просто нуждается в информации и надежном совете.

Общественные фармацевты несут совместную ответственность:

- Обеспечение надлежащего хранения и поставок соответствующих запасов фармацевтической продукции и устройств, таких как лекарства, маски и т.д.
- Информирование и просвещение общественности
- Консультация
- Направление к доктору
- Содействие профилактике заболеваний
- Содействие инфекционному контролю

В дополнение к функциям, связанным с COVID -19, аптеки оказывают важнейшие государственные услуги всему населению, предоставляя лекарства и оказывая фармацевтическую помощь. Важнейшее значение имеет обеспечение непрерывности этих услуг.

В некоторых странах или территориях, таких как [Франция](#) и [Португалия](#), фармацевтам было разрешено повторно выдавать рецептурные лекарства пациентам с

длительными заболеваниями, чтобы сократить потребность в назначении врачей и высвобождении ресурсов.

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

Обязанности и роль больничной аптеки

Больничные аптеки в пострадавших и незатронутых районах играют важную роль:

- Обеспечение адекватного хранения и предложения соответствующих запасов лекарственных средств и других медицинских изделий и приборов для удовлетворения спроса, включая маски, термометры, очки и другое необходимое оборудование. Обеспечение адекватного снабжения этими препаратами, если они не находятся в ведении больничной аптеки.
- Сотрудничество с другими медицинскими работниками в обеспечении ухода за пациентами и их поддержки.
- Содействие больничной профилактике и инфекционному контролю
- Информирование и консультирование
- Обеспечение 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.
- Фармаконадзор и мониторинг результатов лечения.

Во время пандемии, в дополнение к общественным аптекам и функциям, связанным 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.

Аптечная деятельность

Персонал аптеки

Хотя важно, чтобы все сотрудники аптеки были знакомы с этими руководящими принципами и советами, оценку риска COVID -19 для пациента среди населения должны проводить общественные фармацевты. Они также несут ответственность за надлежащую передачу подозреваемых случаев в соответствующее медицинское учреждение и органы власти.

Очевидно, что возможность воздействия COVID -19 на фармацевтов фронтовой линии существует, поскольку они взаимодействуют с пациентами, которые, возможно, инфицированы, поэтому медицинские работники также должны принимать меры по самозащите.

Весь коллектив аптеки должен быть обучен не только знать, что делать при подозрении на заражение COVID -19, но и пропагандировать меры по предотвращению заражения среди населения. Поэтому рекомендуется обучить весь коллектив аптеки:

- 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 по странам посетите веб-страницу <https://www.worldometers.info/coronavirus/> и/или

веб-страницу, разработанную Центром системной науки и техники Университета Джона Хопкинса.

- Информации о профилактических мерах, включая информацию о дезинфицирующих средствах и правильной гигиене рук и, при необходимости, лица;
- Информации о том, как действовать в подозрительных случаях, в том числе о стратегиях, которые должна осуществлять каждая аптека;
- Материалы в поддержку действиям (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 обеспечить свое присутствие и роль в аптеке, их может взять на себя второй фармацевт, который может относиться или не относиться к персоналу аптеки. Этот "второй" фармацевт должен взять на себя ответственность за контроль над всей деятельностью аптеки и всего персонала.

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.

Обслуживание пациентов/клиентов

Для обеспечения бесперебойного снабжения медикаментами и услугами общества, где в определенном радиусе (который может варьировать от страны к стране) есть только одна аптека, необходимо свести к минимуму контакт с пациентами/клиентами путем выдачи медикаментов через небольшое окно на фасаде или двери, подобно тем, которые часто используются для ночного обслуживания.

Перед раздаточной зоной может быть также установлен пластиковый щит или нанесены на землю метки, указывающие на расстояние 1-2 м между клиентами и персоналом. В случае, если ни одна из этих мер не представляется возможной, пациентам/клиентам не следует заходить в аптеку, а фармацевтам рекомендуется при необходимости использовать соответствующие индивидуальные средства защиты, включая маски и защитные очки.

Аптекам в целом также рекомендуется отпускать лекарства через это окно всякий раз, когда это может быть необходимо для минимизации контакта при обеспечении непрерывности обслуживания.

Чтобы избежать концентрации людей внутри аптеки, пациентов и покупателей следует попросить подождать своей очереди у входа в аптеку. В любом случае, во время ожидания в очереди пациенты/клиенты должны находиться на расстоянии 1-2 метра друг от друга.

Обеспечение лекарствами

Во время пандемии аптеки должны отдавать предпочтение выдаче лекарственных средств и медицинских изделий перед неосновными продуктами.

В соответствующих случаях поставка лекарственных средств в аптеки должна производиться без присутствия в аптеке посторонних лиц (или, по крайней мере, в непубличных помещениях аптеки). Кроме того, ящики, используемые оптовыми дистрибьюторами для доставки лекарственных средств, должны быть очищены и продезинфицированы перед их приемом в аптеке.

Доставка медикаментов на дом

В целях обеспечения надлежащего снабжения пациентов и населения, и особенно в малых 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 на домашнем карантине или изоляции, или которые могут принадлежать к группе повышенного риска или иметь ограниченную подвижность.

В случае доставки на дом лицо, ответственное за фактическую доставку, должно избегать какого-либо прямого контакта с пациентом и его личными предметами. Лекарства и другие предметы можно оставлять за дверью пациента/покупателя или в другом назначенном месте, а курьер должен находиться на безопасном расстоянии 1-2 метра, визуально следя за тем, чтобы лекарства были собраны пациентом или уполномоченным лицом.

Итальянская федерация владельцев коммунальных аптек (FEDERFARMA) установила партнерство с Итальянским Красным Крестом для бесплатной круглосуточной доставки для пациентов старше 65 лет, находящихся в карантине или домашней изоляции (Federfarma, 2020)

Когда это целесообразно и возможно, общественные аптеки могут сотрудничать с больницами в доставке необходимых медикаментов (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. Доступ к ним должен предоставляться только сотрудникам аптек.

Уведомление пациентов /покупателей

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

1. Дезинфицируйте руки при входе в аптеку;
2. Убедитесь, что вы держитесь на расстоянии 1-2 метра между собой и другими покупателями и всеми, кто работает в аптеке;
3. Не выходите за пределы маркировки пола, если таковая имеется;
4. Если вы чихаете или кашляете, закройте нос и рот носовым платком (который следует выбросить в подходящем контейнере и не использовать повторно) или согнутым локтем;
5. Избегайте пожимания рук и близких контактов во время нахождения в аптеке;
6. Заранее подготовьте рецепты, которые вам нужно показать фармацевту.

У кассы

1. По возможности, назначайте по одному сотруднику на каждую кассу или место у стойки и избегайте обменов.
2. Всем сотрудникам аптеки, работающим у кассы, рекомендуется носить маску для лица для дополнительной защиты как себя, так и окружающих.
3. Держите у кассы только необходимые предметы.
4. Протирайте и дезинфицируйте стойку кассы после каждого покупателя/пациента.
5. Имейте под рукой раствор на спиртовой основе для дезинфекции рук после посещения каждого пациента/клиента.
6. Там, где это возможно, поощряйте пациентов заказывать лекарства через веб-страницу аптеки (в зависимости от юрисдикции) с доставкой их на дом или на рабочее место.

Социальное дистанцирование

1. Ограничьте количество пациентов/покупателей, поступающих в аптеку в любой момент времени.
2. Установите безопасное расстояние не менее 1 метра (желательно больше) при посещении пациента.
3. При необходимости можно использовать поднос для сбора рецептов, передачи лекарств и обработки платежа, чтобы преодолеть это расстояние.
4. Рекомендуйте пациентам соблюдать безопасное расстояние не менее 1 метра 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 аптеки, если они пожилые или страдают сопутствующими заболеваниями. По возможности, такие пациенты должны просить члена семьи, друга или соседа пойти вместо них в аптеку (Associação Nacional das Farmácias de Portugal, 2020).

Рекомендации по фармацевтическим услугам и деятельности в аптеке

1. Тестирование на месте (измерение артериального давления, уровня холестерина, гликемии), тесты на беременность или назначение вакцин и инъекционных препаратов (везде, где это разрешено), а также любые другие услуги, требующие непосредственного контакта с пациентом, должны сопровождаться дополнительными защитными мерами, например, использованием маски и перчаток.
2. Упомянутые в предыдущем пункте услуги, возможно, придется ограничить или прервать, если они могут представлять опасность для здоровья группы (например, для пациентов с симптомами респираторной инфекции).

Рекомендации для аптечной команды

1. Для обеспечения непрерывности аптечной деятельности рекомендуется по возможности разбивать команду на смены (например, одну утром и одну днем), с возможным закрытием аптеки между сменами, чтобы проводить дезинфекцию всей аптеки, следя за тем, чтобы члены каждой смены не пересекались друг с другом.
2. Сотрудники, имеющие заболевания, которые подрывают иммунную систему, должны использовать маски и предпочтительно выполнять бэк-офисные задачи. Необходимо усилить меры по гигиене рук.
3. Работникам следует чаще менять халат.
4. Следует избегать ношения таких аксессуаров, как браслеты, часы и кольца.
5. Длинные волосы или бороды могут снизить эффективность масок.
6. При необходимости надеть маску и/или очки, гигиена и дезинфекция рук должны быть выполнены до и после.

Профилактические меры

Фармацевты и работники аптек могут сыграть ключевую роль в предотвращении распространения коронавируса SARS-CoV-2 через:

- Понимание природы болезни, как она передается и как предотвратить ее дальнейшее распространение;
- Знание того, как получить доступ к источникам информации на национальном уровне о стратегиях COVID -19 (включая ближайший справочный центр по COVID -19), и сохранение актуальности этой информации;
- Информирование, консультирование и просвещение общества;
- Поставку соответствующих продуктов;
- Поощрение лиц и семей с подозрением на COVID-19 к самоизоляции в домашних условиях, если симптомы слабые и пациенты, затронутые этой

проблемой, не относятся к группам повышенного риска (старше 65 лет, сердечно-сосудистые или респираторные заболевания, сахарный диабет, рак или другие врожденные или приобретенные состояния, которые могут поставить под угрозу иммунную реакцию). Пациенты, относящиеся к таким группам, должны направляться в соответствующие медицинские учреждения для прохождения скринингового теста и соответствующего последующего наблюдения.

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 они должны стремиться снизить.

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

1. Разработать план действий в чрезвычайных ситуациях и организацию рабочего процесса.
2. Провести полное обучение персонала.
3. Сосредоточить внимание на состоянии здоровья фармацевтов.
4. Защитить персонал аптеки.
5. Усилить контроль за инфекциями со стороны фармацевтов.
6. Обеспечить надлежащее управление уборкой и дезинфекцией.
7. Усилить администрацию пациентов.
8. Усилить обеспечение пациентов информацией.
9. Усилить управление воздействием инфекции.
10. Усилить 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

Недавние исследования показали, что инфекционные аэрозоли могут оставаться в воздухе до трех часов (Neeltje van Doremalen, 2020). Процедуры, генерирующие аэрозоли, наиболее вероятны в медицинских учреждениях и включают интубацию трахеи, неинвазивную вентиляцию, трахеотомию, сердечно-легочную реанимацию, ручную вентиляцию перед интубацией и бронхоскопию (ВОЗ, 2020). При чихании или кашле, несмотря на разнообразие размеров, большие капли составляют большую часть общего объема выдыхаемых респираторных капель, и они имеют тенденцию быстро падать на землю. Однако при чихании и кашле также могут образовываться аэрозоли, достаточно маленькие, чтобы задерживаться в воздухе на некоторое время и вдыхаться другими. Тем не менее, на 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) (ВОЗ, 2009).

Рекомендации для фармацевтов и работников аптеки

По данным Управления по охране труда и промышленной безопасности США, сотрудники аптек могут считаться подверженными среднему риску заражения

COVID-19, поскольку они имеют частый и/или тесный контакт (т.е. на расстоянии 6 футов/1,8 метра) с людьми, которые могут быть заражены SARS-CoV-2, но которые не известны или не подозревают о наличии у них COVID -19. В районах/странах, где не происходит передачи инфекции по месту жительства, работники этой группы риска могут часто контактировать с лицами, совершающими поездки, которые могут возвращаться из международных мест с широко распространенной передачей COVID -19. В районах, где распространение инфекции в обществе продолжается, работники этой категории могут контактировать с широкой общественностью (например, в школах, на рабочих местах с высокой плотностью населения и в некоторых местах розничной торговли с большим количеством людей) (министерство труда США - управление охраны труда и здоровья, 2020).

Учитывая, что передача инфекции произошла от бессимптомных и/или пресимптомных лиц (Руйюнь Ли, 2020) и частые контакты фармацевтов и работников аптеки с общественностью (в том числе с инфицированными лицами), **целесообразно рекомендовать сотрудникам аптеки надевать маску для лица, чтобы защитить себя от инфекции и избежать дальнейшего распространения в случае, если сотрудники аптеки сами заразятся.**

Будучи работниками со средней степенью риска воздействия, им, возможно, придется носить какую-либо комбинацию перчаток, халата, маски и/или щитка для лица или очков. Однако ношение маски, использование перчаток и средств защиты глаз у работников, относящихся к категории среднего риска, будет различаться в зависимости от выполняемой ими работы, результатов оценки степени опасности, проводимой работодателем, и типов воздействия, которому подвергаются работники на рабочем месте (министерство труда США - управление охраны труда и здоровья, 2020)

В любом случае крайне важно, чтобы фармацевты и работники аптеки в дальнейшем защищали себя от инфекции, держась на безопасном расстоянии 1-2 метра от пациентов и населения, используя надлежащие средства индивидуальной защиты и дезинфицируя любые поверхности, к которым могут прикасаться пациенты и население.

Ношение медицинской маски является одной из профилактических мер по ограничению распространения некоторых респираторных заболеваний, в том числе COVID -19. **Однако одного лишь использования маски недостаточно для обеспечения адекватного уровня защиты,** и необходимо принять другие не менее важные меры.

При правильном ношении маска помогает блокировать дыхательные выделения, производимые владельцем, от загрязнения других людей и поверхностей (часто называемого контролем источника). (Центры по контролю и профилактике заболеваний, 2020). При использовании масок эта мера должна сочетаться с гигиеной рук и другими инфекционными и профилактическими мерами для предотвращения передачи COVID-19 от человека к человеку.

ВОЗ рекомендует медицинским работникам:

- При входе в палату, в которую принимаются пациенты, подозреваемые или подтвержденные в заражении COVID -19, и в любой ситуации оказания помощи подозреваемому или подтвержденному случаю, надевайте медицинскую маску;
- При выполнении таких процедур генерирующих аэрозоль, как интубация трахеи, неинвазивная вентиляция, трахеотомия, сердечно-лёгочная реанимация, ручная вентиляция перед интубацией и бронхоскопия, используйте респиратор, по крайней мере, в качестве защитного средства, как сертифицированный N95 Национальным институтом безопасности и гигиены труда США (NIOSH), стандарт Европейского союза (ЕС) FFP2, или его

эквивалент. (ВОЗ, 2020) - Эта последующая рекомендация относится к медицинским работникам в больничных палатах.

Для фармацевтов, работающих в больницах и медицинских учреждениях.

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

Центры США по контролю и профилактике заболеваний (ЦКЗ) выпустили руководство по трем ключевым факторам эффективности респиратора:

1. Во время воздействия необходимо правильно надеть респиратор и носить его.
2. Респиратор должен плотно прилегать к лицу пользователя, чтобы обеспечить отсутствие зазоров между кожей пользователя и уплотнителем респиратора.
3. Фильтр респиратора должен улавливать более 95% частиц из проходящего через него воздуха (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Руководство по правильному (и неправильному) использованию респираторов см. в процитированной [брошюре CDC](#).

Использование респиратора

- Перед входом в палату пациента или в зону ухода используйте респиратор, по крайней мере, такой же защитный, как и сертифицированный NIOSH одноразовый N95-фильтровальный респиратор для лица.
- Одноразовые респираторы следует снять и выбросить после выхода из палаты или зоны ухода за пациентом и закрытия двери. Выполните гигиену рук после выброса респиратора.
- При использовании многоразовых респираторов (например, приводимых в действие воздухоочистительных респираторов/PAPR) их необходимо очистить и дезинфицировать в соответствии с инструкциями изготовителя по переработке перед повторным использованием.
- Использование респиратора должно осуществляться в рамках комплексной программы защиты дыхательных путей в соответствии со стандартами защиты органов дыхания Управления по охране труда (УОТ). Персонал должен проходить медицинскую очистку и проверку на пригодность при использовании респираторов с плотно прилегающими к ним частями лица (например, одноразовый N95, сертифицированный по NIOSH) и должен быть обучен правильному использованию респираторов, безопасному удалению и утилизации, а также медицинским противопоказаниям к использованию респираторов.

Дополнительно, и особенно в пандемические периоды, фармацевты и работники аптек должны учитывать обычные гигиенические рекомендации: короткие или завязанные волосы, избегание длинных бород, избегание использования ювелирных украшений, часов и все это способствует лучшей профилактике инфекций и более эффективному использованию масок, респираторов и очков.

Рекомендации для общественности

Что касается использования масок населением, то, как показывают данные, COVID - 19 может передаваться до появления симптомов, передача инфекции в обществе может быть снижена, если все, включая инфицированных, но бессимптомных и заразных людей, будут носить маски для лица. Однако доказательств того, что маски могут обеспечить эффективную защиту от респираторных инфекций в обществе, недостаточно. Кроме того, использование масок широкой общественностью усугубляет глобальную нехватку масок, поскольку цены на них растут, а также повышает риск того, что медицинские работники, работающие на переднем крае

борьбы с инфекциями, могут оказаться в затруднительном положении (Shuo Feng, 2020).

В то же время органы здравоохранения должны оптимизировать распределение масок, с тем чтобы в приоритетном порядке удовлетворять потребности медицинских работников, находящихся на первой 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 пациентов с сопутствующими заболеваниями. Примечательно, что неправильное использование масок, например, отсутствие смены одноразовых масок, может поставить под угрозу защитный эффект и даже повысить риск инфицирования (Shuo Feng, 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 пресимптомную передачу инфекции. Кроме того, уязвимые группы населения, такие как пожилые люди и люди с соответствующими заболеваниями, должны носить маски, если таковые имеются (Shuo Feng, 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 относятся к группам повышенного риска, в том числе к пожилым людям (особенно старше 65 лет), а также к пациентам с сопутствующими заболеваниями, когда они находятся в общественных местах или в присутствии других людей.
- Находясь на карантине (т.е. в профилактической 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 пресимптомную передачу.

Следует отметить это:

- Маски эффективны только в сочетании с частой ручной чисткой с использованием спиртового раствора для рук или мыла и воды.
- Если люди носят маску, то они должны знать, как ею пользоваться и утилизировать ее надлежащим образом (ВОЗ, 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 находится 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, мыть 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.

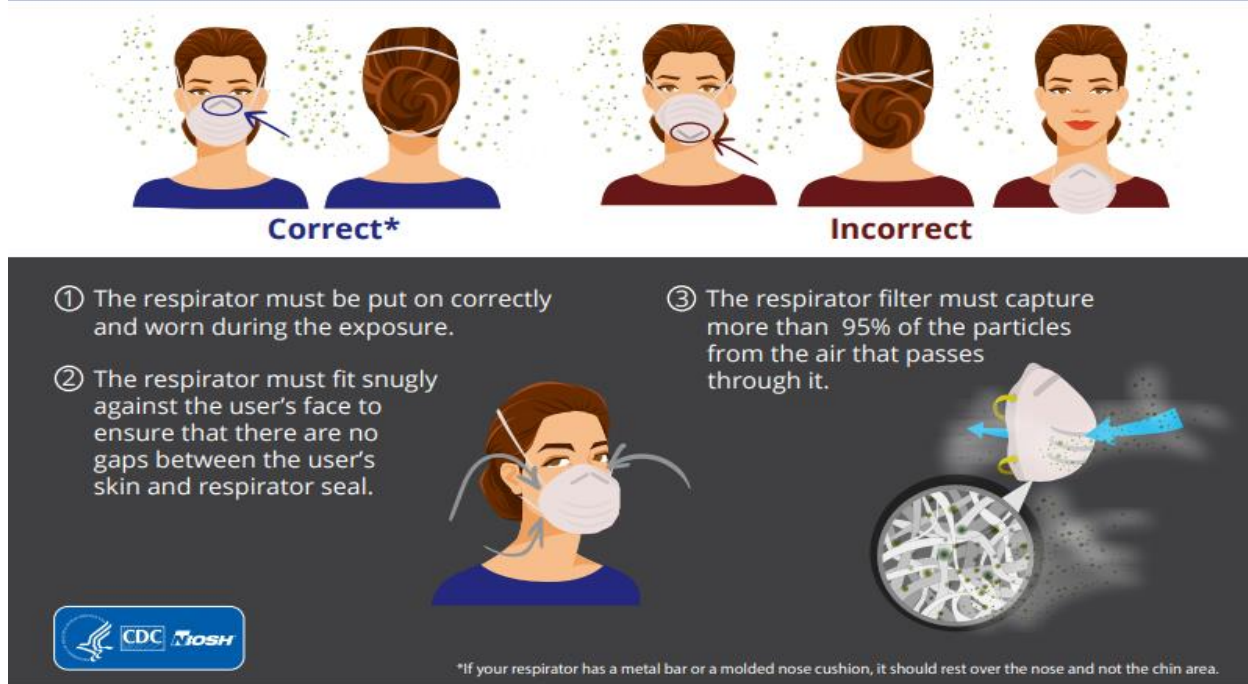


- 3 Avoid touching the front of the face mask. If you do, wash hands for at least 20 seconds.
- 4 Remove the face mask without touching the front. Discard in a closed bin.
- 5 Wash hands again for at least 20 seconds.



Права на изображения принадлежат: Ангел Н. Десаи и Прити Мехротра. JAMA, 2020-03-04. doi:10.1001/jama.2020.2331.

Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective



Права на изображения принадлежат : 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 COVID -19 (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 мыло и воду, если руки 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.

[Дополнительные рекомендации можно найти в "Промежуточных рекомендациях по профилактике и контролю инфекций для пациентов с подозрением или подтвержденной коронавирусной болезнью 2019 года" \(COVID-19\) в медицинских учреждениях.](#) (Центры по контролю и профилактике заболеваний, 2020 г.)

Рекомендация по амбулаторному лечению

Основные принципы профилактики и борьбы с инфекциями 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;

- Акцент на гигиене рук, респираторной гигиене и медицинских масках для использования пациентами с респираторными симптомами;
- 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 (ВОЗ, 2020).

Мероприятия в местной аптеке и консультирование пациентов

В связи с их доступностью и широким географическим распределением в большинстве стран, общественные аптеки часто являются первой точкой контакта населения с системой здравоохранения - и это включает ситуации вспышек заболеваний и пандемий. Поэтому аптеки должны играть ключевую роль не только в обеспечении доступа к лекарствам и медицинскому оборудованию, но и в сфере общественного здравоохранения, в частности, путем информирования населения о профилактических мерах, консультирования по вопросам поведенческих мер предосторожности и оценки риска, раннего выявления и направления к специалистам лиц, подозреваемых в том, что они подвержены повышенному риску инфицирования.

Важно, чтобы фармацевты давали людям чувство уверенности, чтобы люди могли защитить себя и других, основываясь на достоверных научных данных и рациональном поведении, и не были движимы паникой.

Во всех случаях крайне важно, чтобы фармацевты и работники аптеки защищали себя от инфекции, держась на безопасном расстоянии от пациентов и населения и часто дезинфицируя любые поверхности, к которым они могут прикасаться.

Так как инфекция может передаваться от бессимптомных или предсимптомных лиц (Руйюнь Ли, 2020), всем покупателям и пациентам, приходящим в аптеку, рекомендуется соблюдать меры предосторожности.

Основываясь на оценке симптомов человека и недавней истории поездок и/или контакта с подтвержденными или предполагаемыми случаями заражения COVID-19, фармацевты должны оценить риск и вмешаться/проверить соответствующим образом, как указано в нижеприведенной таблице (Centro de Informacao do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020).

Следует учитывать, что во многих странах инфекция на местном уровне стала основной формой передачи болезни. Таким образом, хотя история поездок из пораженных районов все еще является важным критерием в странах с небольшим количеством случаев или на начальной стадии вспышки, она больше не будет надлежащим критерием для сортировки в странах с передачей инфекции на уровне общности.

Критерии	Действия
• Никаких симптомов (кашель, лихорадка или затрудненное дыхание). И • Отсутствуют известные недавние контакты с подтвержденными или предполагаемыми случаями COVID-19 и нет данных о	• Окажите поддержку • Расскажите о профилактических мерах • Рекомендуйте, по возможности, социальное дистанцирование, домашний карантин и отказ от ненужных поездок (внутренних и международных). • Предоставьте информацию и консультации на основе фактических данных (устные и/или письменные).

поездках в инфицированные районы в последнее время.	
- Симптомы (кашель, лихорадка или затрудненное дыхание) И - Отсутствуют известные недавние контакты с подтвержденными или предполагаемыми случаями COVID -19 и нет данных о поездках в инфицированные районы в последнее время.	- Окажите поддержку - Сообщите, что риск COVID -19 может существовать. - По возможности, изолируйте пациента в отдельной комнате. - Не проводите осмотр пациента физически. - Примите меры самозащиты, включая использование соответствующих респираторов, перчаток и очков. - Обратите внимание на меры по предотвращению дальнейшей передачи инфекции, включая использование пациентом лицевой маски. - Рекомендуйте строгое социальное дистанцирование (в том числе с семьей и близкими родственниками), домашний карантин и избегание всех поездок (внутренних и международных) в течение как минимум 14 дней. - Для лиц, относящихся к группам повышенного риска, посоветуйте связаться с телефонной службой экстренной помощи или горячей линией, или с соответствующим медицинским учреждением для тестирования и последующего ухода и лечения. - Предоставьте информацию и консультации на основе фактических данных (устные и/или письменные). - Продезинфицируйте любые потенциально загрязненные участки и поверхности.
- Никаких симптомов (кашель, лихорадка или затрудненное дыхание). И - Известные недавние контакты с подтвержденными или предполагаемыми случаями COVID -19 и/или недавние поездки в инфицированные районы	- Окажите поддержку - Сообщите, что риск COVID -19 может существовать. - Рекомендуйте социальное дистанцирование, домашний карантин и отказ от ненужных поездок (внутренних и международных) как минимум на 14 дней. - Рекомендуйте проследить историю контактов - Если симптомы появятся в течение 14 дней после контакта с подтвержденным или предполагаемым случаем, обратитесь по телефону экстренной помощи или по горячей линии и следуйте соответствующим инструкциям. - Предоставьте информацию и консультации на основе фактических данных (устные и/или письменные).

• Симптомы (кашель, лихорадка или затрудненное дыхание) И • Известные недавние контакты с подтвержденными или предполагаемыми случаями COVID -19 и/или недавние поездки в инфицированные районы	• Окажите поддержку • Сообщите, что риск COVID -19 может существовать. • По возможности, изолируйте пациента в отдельной комнате. • Не проводите осмотр пациента физически • Усилите меры самозащиты, включая использование соответствующих респираторов, перчаток и очков. • Расскажите о мерах по предотвращению дальнейшей передачи инфекции, включая использование пациентом лицевой маски. • Рекомендуйте строгое социальное дистанцирование (в том числе с семьей и близкими родственниками), домашний карантин и избегание всех поездок (внутренних и международных) в течение как минимум 14 дней. • Для лиц, относящихся к группам повышенного риска, советуйте связаться с телефонной службой экстренной помощи или горячей линией, или с соответствующим медицинским учреждением для тестирования и последующего ухода и лечения. • Предоставьте информацию и консультации на основе фактических данных (устные и/или письменные). • Прозеинфицируйте любые потенциально загрязненные участки и поверхности.
• Неизбежные планы поездок в инфицированные районы или контакты с подтвержденными или предполагаемыми случаями заражения COVID - 19	• Окажите поддержку • Информировать о ситуации и способах распространения • Расскажите о профилактических мерах (особенно частое мытье рук и избегание прикосновений к лицу). • Расскажите о мерах самозащиты, включая использование соответствующего респиратора. • Предоставьте информацию и консультации на основе фактических данных (устные и/или письменные).

Лицам, которые чувствуют себя плохо, следует рекомендовать оставаться дома и принимать общие профилактические меры в отношении большинства респираторных инфекций (см. специальный раздел ниже).

Протокол в вышеприведенной таблице также представлен в формате краткого руководства, которое может быть выведено на экран в аптеке для персонала аптеки (предоставляется в виде отдельного файла).

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

обращался 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 SARS-CoV-2 дома, за исключением обстоятельств, описанных в конкретном разделе ниже.

Что касается перенаправления людей с подозрением на заражение, 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 для обеспечения их осуществления. Это может включать, по возможности, изоляцию пациента с подозрением на заражение в отдельной комнате и вызов соответствующих служб неотложной помощи или указание на то, что пациент должен оставаться на домашнем карантине, а также его ближайшие родственники.

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 наличие COVID-19 со слабыми симптомами

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

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 заражение 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 знаем, кто заражен. У нас есть простое

послание для всех стран: тестировать, тестировать, тестировать" (Ghebreyesus, 2020).

В настоящее время на рынке или в стадии разработки имеется несколько тестов для диагностики инфекции COVID-19 (SARS-CoV-2), произведенных в США, ряде европейских стран, Китае, Корее и других странах. В основном они базируются на молекулярной диагностике (комплексная полимеразная цепная реакция (ПЦР) или на методе обратной транскрипции полимеразной цепной реакции (RT-PCR)), направленной 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 выходят на рынок в конце марта. В настоящее время общественные аптеки должны направлять пациентов, находящихся под следствием, в местные или национальные органы здравоохранения, чтобы знать, куда обращаться к пациентам как для взятия носоглоточных проб, так и для диагностического тестирования COVID-19 (SARS-CoV-2).

Некоторые правительства, такие как [Великобритания](#), посоветовали не использовать такие быстрые тесты в обществе, в том числе в аптеках, потому что нет опубликованных доказательств надежности и пригодности этих тестов для диагностики инфекции COVID-19 в условиях сообщества.

Тем не менее, в связи с ограниченным потенциалом некоторых стран в плане оборудования и средств тестирования, некоторые регулирующие органы (например, [Управление США по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными средствами](#)) и правительства (например, в [Испании](#), [Китае](#), [Италии](#) и [Японии](#)) одобрили и/или закупили экспресс-тесты для расширения возможностей диагностики, необходимых во время эпидемии.

После взятия образцов из носоглотки (мазков из носа, горла и/или носоглоточной аспирации) квалифицированными медсестрами или медицинским персоналом и после получения результатов клиническими лабораториями доступные анализы, как правило, занимают менее 6 часов, а недавно разработанные анализы - менее 3 часов.

Рекомендуется установить критерии приоритетного ранжирования для тестирования в случае, если спрос на диагностическое тестирование может превысить 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 должен приложить все усилия, чтобы защитить себя от заражения, следуя рекомендациям своих национальных органов здравоохранения (носить хирургические маски и другие рекомендации).

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 странам-участницам 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.

Дополнительное руководство можно найти на веб-сайте Центров США по контролю и профилактике заболеваний - [Временное руководство по сбору, обработке и тестированию клинических образцов у лиц, страдающих коронавирусной болезнью 2019 года \(COVID -19\)](#) (Центры по контролю и профилактике заболеваний, 2020).

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

В целях профилактики и борьбы с заболеваниями COVID -19 аптеки должны гарантировать поставки 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 поставки для клинической практики.

В список включены противовирусные препараты, противомикробные препараты, жаропонижающие, анальгетики, а в больницах - кортикостероиды и ряд других категорий лекарственных средств. Должны быть надлежащим образом обеспечены поставки медицинских приборов (включая термометры, маски, а в больницах - другие средства защиты (например, респираторы, перчатки и защитные очки).

См. Руководство FIP " COVID -19: Руководство по клинической информации и лечению" (доступно по [адресу](#) www.fip.org/coronavirus) и таблицу, разработанную Китайской фармацевтической ассоциацией в [Приложении 1](#). Перечень ключевых объектов, оборудования и средств индивидуальной защиты, также разработанных Китайской фармацевтической ассоциацией, см. в [Приложении 2](#).

В ситуациях домашнего содержания пациентов или лиц, находящихся на карантине, аптеки могут играть важную роль в обеспечении доступа к лекарствам путем доставки медикаментов на дом, причем не только для лечения COVID -19, но и других заболеваний, таких как продолжительные неинфекционные заболевания.

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 мин) (Cinatl J Rabenau HF, 2005). Кроме того, следующие дезинфицирующие средства могут эффективно инактивировать SARS-CoV-2: эфир, 75% этанол, хлорсодержащие дезинфицирующие средства, надуксусная кислота и хлороформ. Хлоргексидин не смог эффективно инактивировать SARS-CoV-2.

Кампф и его сотрудники также пришли к выводу из анализа 22 исследований, что коронавирусы человека, такие как коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома (SARS), коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (MERS) или эндемические коронавирусы человека (HCoV) могут сохраняться на неодушевленных поверхностях, таких как металл, стекло или пластик, до 9 дней, но могут быть эффективно инактивированы с помощью процедур дезинфекции поверхности этанолом (даже при 62-71%), 0,5% перекиси водорода или 0,1% гипохлоритом натрия в течение одной минуты (Kampf G, 2020).

Более свежие данные из исследований с SARS-CoV-2 (Нилтже ван Доремален, 2020) однако, согласно приведенной ниже таблице, свидетельствуют, что вирус остается стабильным и жизнеспособным на различных материалах в течение 72 часов:

Тип поверхности / аэрозоль	Жизнеспособность	Период полураспада
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
Пластиковый	До 72 часов	6,8 часа
Медь	До 4 часов	0,7 часа

Эти выводы перекликаются с данными по SARS-CoV-1, при которых эти формы передачи ассоциировались с нозокомиальным распространением и суперраспространением, и они дают информацию для усилий по смягчению последствий пандемии (Neeltje van Doremalen, 2020).

Персонал аптеки должен очищать и дезинфицировать рабочую среду, а также связанные с ней изделия и оборудование согласно соответствующим инструкциям и правилам по очистке и дезинфекции (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 год).

Перечень дезинфицирующих средств и их применение к обычно зараженным объектам см. в [Приложении 4](#).

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 (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

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.
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 туалета 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. Страны могут рассмотреть меры по обеспечению того, чтобы отходы утилизировались на санитарной свалке, а не на неконтролируемой открытой свалке, 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.
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. (World Health Organization, 2020)

Еще один полезный документ для ознакомления с общим руководством по профилактике и борьбе со вспышками респираторных заболеваний был подготовлен

ВОЗ, и с ним можно ознакомиться [здесь](#) (Всемирная организация здравоохранения, 2014 год)

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 осуществляться с применением [правильной техники, рекомендованной ВОЗ](#), а также 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 воспроизводим в настоящем Руководстве 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 разработан небольшой легкий для печати плакат с ключевыми советами, которые фармацевты могут дать в ряде различных сценариев.

FIP также разработан 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 FIP на различных языках, эта веб-страница содержит руководящие документы, разработанные Китайской фармацевтической ассоциацией как на английском, так и на китайском языках.

Кроме этих ресурсов, вы можете найти обширную международную подборку коммуникационных ресурсов онлайн на разных языках, перечисленных в разделе [Прочие ресурсы и информация](#).

Решение проблем, связанных с поездками

Люди могут беспокоиться о возможности путешествия на одном и том же самолете, судне, автобусе или 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 представителям обществу рекомендуется рассмотреть вопрос об отсрочке всех несущественных поездок.

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

1. Избегайте поездок в любые районы, где распространено заражение вирусом COVID-19;
2. При поездках в страны/районы с активным распространением вируса COVID-19 в обществе избегайте тесного контакта с людьми с повышенной температурой тела или с респираторными симптомами. Если контакт с ними неизбежен, наденьте хирургическую маску и продолжайте делать это в течение 14 дней после возвращения в свою страну;
3. Избегайте посещения больниц. Если необходимо посетить больницу, наденьте хирургическую маску и соблюдайте строгую личную и ручную гигиену;
4. Избегайте прикосновений к животным (включая дичь), птицам и их помету;
5. Избегайте посещения влажных рынков, живых птичьих рынков и ферм;
6. Не употребляйте мясо дичи и не посещайте помещения, где подается мясо дичи;
7. 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 животных (например, моча) или загрязненными продуктами, если они не были должным образом приготовлены, вымыты или очищены;
8. 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
9. 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 тела 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).

Библиография

Национальная ассоциация фермерских хозяйств Португалии. (2020). *Португальские общественные аптеки: Передовые методы профилактики и обеспечения безопасности для COVID-19*. Лиссабон: ANF.

Центры по контролю и профилактике заболеваний. (06 марта 2020 года). *Рекомендации по очистке и дезинфекции окружающей среды. Промежуточные рекомендации для домашних хозяйств США с подозреваемой/подтвержденной коронавирусной болезнью 2019 года*. Фонте: 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*. Фонте: 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*. Шрифт: <https://www.cdc.gov/niosh/npptl/pdfs/KeyFactorsRequiredResp01042018-508.pdf>

Центр охраны здоровья в Гонконге. (2020). *Часто задаваемые вопросы по коронавирусной болезни 2019 (COVID-19)*. Фонте: <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. B. (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>.

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>.

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>

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>.

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*. Фонте: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>.

Руйюнь Ли, С.П. (16 марта 2020 года). Существенная незадокументированная инфекция способствует быстрому распространению нового коронавируса (SARS-CoV2). *Наука*. doi: 10.1126/наука.abb3221.

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>

Министерство труда США - Администрация по охране труда и промышленной безопасности. (2020). *Руководство по подготовке рабочих мест для COVID-19*. Фонте: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

Всемирная организация здравоохранения. (2009). *Естественная вентиляция для контроля инфекций в установках медицинского обслуживания*. Шрифт: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf_NBK143284.pdf

Всемирная организация здравоохранения. (апрель 2010 года). *Руководство по местному производству: Рекомендуемые ВОЗ рецептуры ручных скрабов*. Шрифт: 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*. Фонте: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1

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)*. Фонте: [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-\(2019-ncov\)-вспышка](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)-вспышка).

Всемирная организация здравоохранения. (2020). *Ишемическая коронавирусная болезнь (COVID-19) консультирование населения: когда и как использовать маски*. Фонте: <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*. Fonte: [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*. Фонте: https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/en/

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО ВСЕМИРНОМ СЛУЧАЕ. (25 января 2020 года). *Профилактика и контроль инфекции во время оказания медицинской помощи при подозрении на заражение новым коронавирусом (nCoV): промежуточное руководство*. Fonte: [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 лекарственных средств для лечения COVID-19

Этот список был составлен Китайской фармацевтической ассоциацией, за исключением парацетамола, который был добавлен FIP. Обоснование и подтверждающие ссылки на каждый терапевтический вариант см. в оригинальном документе (на английском языке), который имеется на специальной веб-странице FIP. (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 г.)
Примечание: Этот список предназначен только для справки, медицинское учреждение может вносить коррективы в соответствии с их конкретными условиями.

Тип лечения	Название лекарства	Форма и спецификации дозировки
Антивирусное лечение	Рекомбинантный человеческий интерферон	Рекомбинантная инъекция человеческого интерферона α-2a: 3 млн МЕ, 5 млн МЕ; Рекомбинантная инъекция человеческого интерферона α-2b; Рекомбинантный человеческий интерферон α-2b инъекция (P.putida): 3 млн МЕ, 5 млн МЕ
	Лопинавир/ритонавир	Капсула: лопинавир 200 мг, ритонавир 50 мг
	Рибавирин	Инъекция: 1 мл: 0,1 г
Антимикробные агенты	Согласно существующему списку лекарств медицинского учреждения	
Жаропонижающее и обезболивающее лечение	Ибупрофен	Таблетка, гранулы: 0,1 г, 0,2 г ; Капсула: 0,2 г; Медленное высвобождение (таблетка, капсула): 0,3 г; Суспензия: 60 мл: 1,2 г., 100 мл: 2 г
	Парацетамол / ацетаминофен	До 4 г в сутки
	Согласно существующему списку лекарств вашего медицинского учреждения	
Кортикостероиды (в случае крайней необходимости, в соответствии с медицинским обследованием отдельных пациентов, в основном в больничных условиях)	Метилпреднизолон	Таблетка: 4 мг (Сукцинат натрия) стерильный порошок для инъекций: 40 мг, 500 мг.
Микроэкологические препараты для кишечника	Согласно существующему списку лекарств вашего медицинского учреждения	
Другое желудочно-кишечное лечение	Согласно существующему списку лекарств вашего медицинского учреждения	
Противотуберкулезная терапия	Согласно существующему списку лекарств вашего медицинского учреждения	
Удаление мокроты	Согласно существующему списку лекарств вашего медицинского учреждения	
Антиастматическое лечение	Согласно существующему списку лекарств медицинского учреждения	
Китайские патентные лекарства	Хуоксянчжэнци	Мягкая капсула: 0,45 г; Капельница: 2,6 г/мешок Концентрированные таблетки: 8 таблеток эквивалентны 3 г травяных ломтиков Настойка: 10 мл; Оральный раствор: 10 мл
	Цзиньхуа Циннан	Гранулы: 5 г (эквивалент 17,3 г ломтиков трав)
	ЛианхуаКингвен	Капсула: 0,35 г; Гранулы: 6 г/мешок
	Шуфэн Цзиеду	Капсула: 0,52г
	Фангфенгтоншэн	Концентрированные таблетки: 8 таблеток, эквивалентных 6 г травяных ломтиков; Капельница: 6 г/мешок Гранулы: 3 г/мешок
	Сиянпин	Инъекция: 2 мл: 50 мг, 5 мл: 125 мг
	Сюэбицзин	Инъекция: 10 мл
	Шэнфу	Инъекция: 10 мл

Шенгмай	Инъекция: 10 мл, 20 мл
---------	------------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2: Перечень ключевых объектов, оборудования и средств индивидуальной защиты от инфекций COVID-19

Этот список был составлен Китайской фармацевтической ассоциацией. Он применим, в частности, к больничным аптекам. Для получения более подробной информации обратитесь к оригиналу документа (на английском языке), который можно найти на специальной веб-странице FIP (Китайская фармацевтическая ассоциация, 2020 г.).

Классификация		Наименование
Услуги	Важно	Изолированное окно выдачи медикаментов
	Необязательно	Шкаф биологической безопасности
Оборудование	Важно	УФ-лампа
		Стерилизатор воздуха
		Оборудование для измерения температуры тела
		Паровой стерилизатор высокого давления
		Раздаточная коробка
	Необязательно	Интеллектуальное распределительное оборудование
Средства индивидуальной защиты	Важно	Медицинская защитная маска
		Одноразовая рабочая шапка
		Одноразовые перчатки
		Комбинезон
	Необязательно	Медицинская хирургическая маска
		Медицинская защитная маска (маска N95 или эквивалентная маска)
		Защитные экраны
		Приточный респиратор с пылевым фильтром или фильтрующим баком (опция).
		Очки для плавания
		Резиновые перчатки с длинным рукавом
		Рабочая обувь
		Резиновые сапоги
		Водонепроницаемая крышка багажника
		Одноразовый чехол для обуви
		Медицинская накидка
		Водонепроницаемый фартук
		Водонепроницаемая изолирующая накидка

ПРИЛОЖЕНИЕ 3: Руководство ВОЗ по местному производству рецептур ручных растираний

Источник: [Руководство по местному производству: Рекомендуемые ВОЗ составы ручных скрабов](#) (World Health Organization, 2010)

Необходимые материалы (мелкосерийное производство)

РЕАГЕНТЫ ДЛЯ ФОРМУЛЯЦИИ 1:	РЕАГЕНТЫ ДЛЯ ФОРМУЛЯЦИИ 2:
- Этанол 96% - Перекись водорода 3% - Глицерин 98% - Стерильная дистиллированная или кипячёная холодная вода	- Спирт изопропиловый 99,8% - Перекись водорода 3% - Глицерин 98% - Стерильная дистиллированная или кипячёная холодная вода

- 10-литровые стеклянные или пластиковые бутылки с резьбовыми пробками (1), или
- 50-литровые пластиковые резервуары (желательно из полипропилена или полиэтилена высокой плотности, полупрозрачные, чтобы видеть уровень жидкости) (2), либо
- Резервуары из нержавеющей стали емкостью 80-100 литров (для смешивания без перелива) (3, 4)
- Деревянные, пластиковые или металлические лопатки для смешивания (5)
- Измерительные цилиндры и измерительные кувшины (6, 7)
- Пластиковая или металлическая воронка
- 100 мл пластиковые бутылки с герметичным верхом (8)
- 500 мл стеклянные или пластиковые бутылки с закручивающейся крышкой (8)
- Спиртовой счетчик: температурная шкала находится внизу, а концентрация этанола (в процентах v/v) - вверху (9, 10, 11).

ПРИМЕЧАНИЕ

- Глицерин: используется в качестве увлажняющего средства, но другие смягчающие средства могут быть использованы для ухода за кожей, при условии, что они дешевы, широко доступны и смешиваются в воде и алкоголе и не добавляют токсичности или приводят к развитию аллергии.
- Перекись водорода: используется для инактивации загрязняющих бактериальных спор в растворе и не является активным веществом для ручного антисептика.
- Любая дополнительная добавка к обеим рецептурам должна иметь четкую маркировку и быть нетоксичной в случае случайного проглатывания.
- Колорант может быть добавлен, чтобы обеспечить дифференциацию от других жидкостей, но не должен



МЕТОД: 10-ЛИТРОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Подходят стеклянные или пластиковые бутылки объемом 10 литров с резьбовыми пробками.

Рекомендуемое количество продукции:

ФОРМУЛЯЦИЯ 1	ФОРМУЛЯЦИЯ 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

Пошаговая подготовка:



1. Спирт для используемой формулы наливается в большую бутылку или бак до градуированной отметки.



4. Затем бутылка/резервуар заправляется до 10-литровой отметки стерильной дистиллированной или холодной кипяченой водой.

5. Крышка или отвинчивающаяся крышка устанавливаются на резервуар/бутылку как можно быстрее после подготовки, чтобы предотвратить испарение.



2. Перекись водорода добавляется с помощью измерительного цилиндра.



6. Раствор смешивается путем мягкого встряхивания там, где это необходимо, или с помощью весла.



3. Глицерин добавляется с помощью измерительного цилиндра. Так как глицерин очень вязкий и прилипает к стенке мерного цилиндра, его необходимо промыть немного стерильной дистиллированной или холодной кипяченой водой, а затем опорожнить в бутылку/банку.



7. Немедленно разделить раствор на готовые емкости (например, 500 или 100 мл пластиковых флаконов) и поместить флаконы на карантин на 72 часа перед использованием. Это дает время на уничтожение любых спор, содержащихся в спирте или в новых/отработанных бутылках.

Конечные продукты

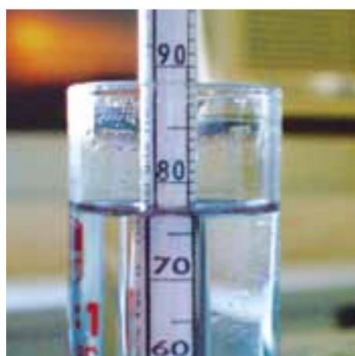
ФОРМУЛЯЦИЯ 1	ФОРМУЛЯЦИЯ 2
Окончательные концентрации: - Этанол 80% (v/v), - Глицерин 1,45% (v/v), - Перекись водорода 0.125% (v/v)	Окончательные концентрации: - Спирт изопропиловый 75% (v/v) - Глицерин 1,45% (v/v), - Перекись водорода 0.125% (v/v)

Контроль качества

1. Когда сертификат анализа недоступен, следует каждый раз проводить анализ перед производством, чтобы гарантировать титрование алкоголя (т.е. местное производство). Проверьте концентрацию алкоголя с помощью спиртового счетчика и внесите необходимые поправки в объем препарата, чтобы получить окончательную рекомендуемую концентрацию.



2. Анализ после производства является обязательным, если используется этанол или раствор изопропанола. Используйте спиртовой счетчик для контроля концентрации алкоголя в растворе конечного потребления. Принятые пределы должны быть установлены на уровне $\pm 5\%$ от целевой концентрации (75%-85% для этанола).



3. Спиртовой счетчик, показанный в данной информационной брошюре, предназначен для использования с этанолом; при использовании для контроля раствора изопропанола 75% раствор будет показывать 77% ($\pm 1\%$) на шкале при 25°C.

Общая информация

Маркировка должна соответствовать национальным руководящим принципам и включать следующее:

- Наименование учреждения
- Рекомендованная ВОЗ рецептура ручных скрабов
- Только для наружного использования
- Избегайте контакта с глазами
- Хранить в недоступном для детей месте
- Дата изготовления и номер партии
- Использовать: Нанести спиртовую растирку размером с ладонь и покрыть все поверхности рук. Протирайте руки досуха
- Состав: этанол или изопропанол, глицерин и перекись водорода
- Легковоспламеняющийся: держитесь подальше от пламени и жары

Производственные и складские помещения:

- Производственные и складские помещения в идеале должны быть кондиционированными или прохладными. В этих помещениях не должно быть открытого пламени или курения.
- Рекомендуемые ВОЗ растирания для рук не должны производиться в количествах, превышающих 50 литров, в местных или центральных аптеках, не оборудованных специализированными системами кондиционирования и вентиляции воздуха.
- Так как неразбавленный этанол обладает высокой воспламеняемостью и может 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4: Жизнеспособность SARS-CoV-2 на аэрозолях и различных поверхностях и перечень дезинфицирующих средств для обычно загрязненных объектов

Тип поверхности / аэрозоль	Жизнеспособность	Период полураспада
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: (Neeltje van Doremalen, 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 г.)

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% дезинфицирующее средство на основе йода, перекись водорода.	
Слизистая оболочка	0,05% дезинфицирующее средство на основе йода	
Воздух в помещении	Перуксусная кислота, двуокись хлора, перекись водорода	
Загрязнитель	Дезинфицирующее средство, содержащее хлор (5000-20 000 мг/л), дезинфицирующий порошок или отбеливающий порошок с абсорбцией воды.	
Текстиль, такой как одежда, постельное белье.	Хлорсодержащее дезинфицирующее средство (500 мг/л, окись этилена)	
Рецепты	Оксид этилена	

Актуальность

Этот документ был первоначально подготовлен на основе общепринятых доказательств по состоянию на 5 февраля 2020 г. Он был обновлен в отношении номенклатуры вируса и заболевания 12 февраля 2020 г. и вновь обновлен 26 марта 2020 г. в соответствии с новыми имеющимися данными.

Заявление об отказе от ответственности

Настоящий документ основан на имеющихся фактах и рекомендациях авторитетных организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения, Американские и Европейские 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 международной целевой группе, которая подготовила этот документ:

Председатель: **Джейн Доусон**, ФПС - Отдел военной и экстренной фармацевтики FIP, Новая Зеландия.

Марван Акель, Ливанский международный университет, Ливан

Жюльен Фонсар, президент секции клинической биологии FIP, Франция.

Скарлетт Понг, Фармацевтическое общество Гонконга.

Эдуардо Савио, Ассоциация химии и фармации Уругвая, Уругвай

Ларс-Эке Сёдерлунд, Президент секции общественной фармацевтики FIP, Швеция.

Гонсало Суса Пинту, лидер FIP по развитию и преобразованию практики

Жаклин Суруге, вице-президент FIP, больничный фармацевт, Франция.

Чжао Жуншэн, третья больница Пекинского университета, отделение фармацевтики; заместитель председателя комитета по больничной аптеке Китайской фармацевтической ассоциации; заместитель председателя комитета по доказательной медицине Китайской фармацевтической ассоциации, Китай

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); Ирина Бондарчук, индивидуальный член FIP (Украина); Дарья Каргопольцева, координатор по маркетингу FIP (Россия).



Международная фармацевтическая федерация (FIP)

Андрис Биккерверг 5

2517 И.П. Гаага

Нидерланды

Тел.: +31-70-3021970

Факс: +31-70-3021999

Электронный адрес: fip@fip.org

www.fip.org/coronavirus

Обновлено 26 марта 2020 года