

**Прилог 3 . ОБРАЗАЦ ЗА ИСПИТИВАЊЕ СЛУЧАЈА ИНФЕКЦИЈЕ ИЗАЗВАНЕ
НОВИМ КОРОНА ВИРУСОМ SARS-CoV-2**

Установа/институција: _____		
Име и презиме лекара који је извршио испитивање: Контакт телефон: _____		
Датум испитивања: ____/____/____		
Датум пријављивања: ____/____/____		
Подаци о особи		
Име и презиме: _____		
ЈМБГ _____		
Број личне карте /Број пасоша и земља пребивалишта за страна лица _____		
Адреса боравишта: _____		
Општина/ Округ: _____;		
Контакт телефон _____		
Датум рођења: ____/____/____		
Пол:	мушки	женски
Подаци о експозицији унутар 14 дана пре почетка симптома		
Занимање (означити):		
здравствени радник	лабораторијски радник	друго, навести: _____
Да ли је путовала ван Србије унутар 14 дана пре почетка симптома?		
да	не	непознато
Ако јесте, навести дестинацију путовања:		
Земља	Град	
1.	1.	
2.	2.	
3.	3.	
Да ли је особа посетила било коју здравствену установу у којој се лече пацијенти са потврђеном и вероватном дијагнозом COVID–19, унутар 14 дана пре почетка симптома?		
да	не	непознато

Да ли је особа имала близак ⁶ контакт са сумњивим, вероватним или потврђеним случајем корона вирусне инфекције унутар 14 дана до почетка симптома?		
да	не	непознато
Ако јесте, попунити табелу са подацима о блиским контактима унутар 14 дана пре почетка симптома		
Име и презиме	Адреса тренутног боравка	Телефон
Место где је остварен контакт:		
у здравственој установи	породични контакт	
на радном месту	непознато	
Друго, навести: _____		
Подаци о узетом узорку		
Датум и време узорковања:		
Име и презиме особе која је узорковала материјал и контакт телефон:		
Место узорковања:		
Датум и време слања узорка:		

⁶ Блиским контактом* се сматра особа која испуњава један од следећих услова:

- да је непосредно неговала пацијента без личне заштитне опреме која се препоручује за COVID-19 пацијенте, у периоду од 14 дана од појаве симптома код пацијента.
- да је боравила у истој затвореној просторији са COVID-19 пацијентом (на радном месту, у домаћинству, учионици, скуповима), у периоду од 14 дана од појаве симптома.
- да је боравила у непосредној близини (мање од 2м, дуже од 15 минута) пацијента са COVID-19 инфекцијом у периоду од 14 дана од појаве симптома код пацијента.

Подаци о лабораторијском испитивању

Назив лабораторије где је вршено тестирање: _____

Врста узорка:	Датум и време пријема узорка:	Врста лабораторијског теста:	Датум и време издавања резултата лабораторијског тестирања:
---------------	-------------------------------	------------------------------	---

Резултат лабораторијског испитивања:

позитиван
 негативан
 неодређен

Урађено секвенционирање:	да	не	непознато
--------------------------	----	----	-----------

Име и презиме особе која је издала резултат тестирања:

Контакт телефон: _____

Подаци о клиничкој слици и лечењу

Датум почетка симптома: ____/____/____

Симптоми болести:

повишена температура/грозница Температура: _____ °С	отежано дисање	бол	<input type="checkbox"/> у мишићима <input type="checkbox"/> у грудима <input type="checkbox"/> у стомаку <input type="checkbox"/> у зглобовима
општа слабост	дијареја		
кашаљ	мучнина/повраћање		
упала грла	главобоља		
цурење носа	узнемиреност/конфузност		

Друго, навести: _____

Знаци болести:

фарингеални ексудат	кома	абнормални налаз радиографије плућа
коњуктивитис	диспнеја/тахипнеја	

конвулзија	абнормални аускултаторни налаз абдомена			
Друго, навести: _____				
Друга оболења и стања (означити):				
трудноћа (триместар: _____)	постпорођајни период (< 6 месеци)			
кардиваскуларна болест, укључујући хипертензију	имунодефицијенција, укључујући ХИВ инфекцију			
дијабетес	болест бубрега			
болест јетре	хронична болест плућа			
хронична неуролошка или неуромускуларна болест	малигно обољење			
Друго, навести: _____				
Да ли је пацијент хоспитализован:	да	не	непознато	
Назив здравствене установе у којој је пацијент хоспитализован: _____				
Датум прве хоспитализације: ____/____/____				
Да ли је пацијент на механичкој вентилацији:	да	не	непознато	
Да ли је пацијент лечен у изолацији ван здравствене установе:	да	не	непознато	
Датум изолације ван здравствене установе: ____/____/____				
Здравствено стање пацијента у тренутку извештавања:	опорављен	није опорављен	умро	непознато
Датум смрти: ____/____/____				
Финална класификација случаја (попуњава епидемиолог)				
Потврђен				
Вероватан				
Могућ/случај сумње				

Одбачен

Изгубљен из праћења

Прилог 4. УПУТСТВО ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ COVID-19 ПАЦИЈЕНАТА НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

- Одлука о упућивању болесника у стационарну установу базира се на:
 1. клиничкој слици,
 2. радиографском налазу и
 3. лабораторијским анализама.

Симтоми инфекције горњих респираторних путева нису индикација за упућивање у болничку установу.

1. Клиничка слика

- Фебрилност, кашаљ и кратак дах указују на могуће присуство пнеумоније и захтевају хоспитално лечење.
- Неуролошки симптоми који могу да се јаве код асимптоматских пацијената су губитак чула мириса и укуса
- Код болесника са хипоксијом могућа је конфузија.

2. Радиографски налаз

Аускултаторни налаз не мора да прати радиографски налаз, јер се ради о интерстицијалној пнеумонији.

- Радиографска слика интерстицијалне пнеумоније подразумева мрљаста билатерална засенчења (различита радиографска слика од лобарне пнеумоније). У најтежим случајевима види се слика “мечног стакла” – конфлуентне мрљасте сенке без поштеде плућног паренхима.

3. Лабораторијске анализе

- У лабораторијским налазима оболелих региструје се леукопенија са лимфопенијом, повишене вредности LDH, CRP, алкалоза.

ПРЕ УПУЋИВАЊА У БОЛНИЦУ ПАЦИЈЕНТ МОРА ДА БУДЕ ПРЕГЛЕДАН ОД СТРАНЕ ЛЕКАРА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ. СЕМ КЛИНИЧКОГ ПРЕГЛЕДА НЕОПХОДНО ЈЕ УРАДИТИ ЛЕУКОЦИТЕ СА ФОРМУЛОМ И РТГ ПЛУЋА. (ове процедуре се раде као хитне у току истог дана у Здравственој станици коју је ДЗ одредио да прегледа пацијенте са респираторним тегобама током свих 24 сата свих 7 дана у недељи)

ПОСТУПАК СА ПАЦИЈЕНТИМА НАКОН ОБАВЉЕНОГ КЛИНИЧКОГ ПРЕГЛЕДА, УРАЂЕНЕ БИОХЕМИЈСКЕ АНАЛИЗЕ И РТГ ПЛУЋА:

- Критеријум за упућивање болесника на преглед у болницу:

Симптоми горњих респираторних путева + повишена температура виша од 38°C + кашаљ + бар један од следећих критеријума осећај кратког даха или аускултаторни налаз на плућима или РТГ налаз интерстицијумске пнеумоније или леукопенија са лимфопенијом).

- Особама које не испуњавају критеријуме за упућивање у болницу се брис узоркује у амбуланти дома здравља и оне се упућују у кућну изолацију, до приспећа налаза.

- У случају да је налаз негативан одређује се мера кућне изолације у трајању од 14 дана, са контролом у случају погоршања општег стања или појавом неког симптома који испуњава критеријуме за упућивање у болницу.

- У случају позитивног налаза особа се упућује на болничко лечење у Болницу за изолацију лакше оболелих од COVID-19 (Београдски сајам и друге).

Хроничне болеснике и старије од 60 година упућивати на болничко лечење у Болницу за изолацију лакше оболелих од COVID-19 само у случају недостатка капацитета за смештај у другим болничким установама

Прилог 5. КАТЕГОРИЗАЦИЈА ГРУПА У ОДНОСУ НА УСТАНОВУ КОЈА УЗИМА УЗОРАК ЗА ТЕСТИРАЊЕ

Примарни ниво здравствене заштите

1. Особе са симптомима респираторне инфекције чија почетна тежина клиничке слике не захтева хоспитализацију, а који имају симптоме и/или знакове (клиничке, лабораторијске, радиолошке) болести који представљају сумњу на COVID-19
2. Особе са симптомима респираторне инфекције који имају хронично обољење и/или имунодефицијентно стање

Терцијарни или секундарни ниво здравствене заштите

3. Особе са симптомима респираторне инфекције чија тежина клиничка слика захтева хоспитализацију без обзира да ли су имали контакт са потврђеним случајем ЦОВИД-19
4. Здравствени радник који је имао блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19, а да при томе није користио стандардне мере личне заштите, а који **током радног времена у здравственој установи** терцијарног или секундарног нивоа добије симптоме респираторне инфекције у периоду до 14 дана од експозиције
5. Пацијенти у установама за дуготрајно збрињавање који добију симптоме респираторне инфекције

Завод/ институт за јавно здравље

6. Здравствени радник који је имао блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19, а да при томе није користио стандардне мере личне заштите, а **који током радног времена у здравственој установи примарног нивоа здравствене заштите** (тј. дому здравља) добије симптоме респираторне инфекције у периоду до 14 дана од експозиције
7. Здравствени радник који је имао блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19, а да при томе није користио стандардне мере личне заштите, а који **ван радног времена у здравственој установи** добије симптоме респираторне инфекције у периоду до 14 дана од експозиције
8. Блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19 у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома код потврђеног случаја COVID-19, који **током периода самоизолације** од 14 дана добије симптоме респираторне инфекције
9. Путници у међународном саобраћају који долазе на територију Републике Србије, а који у моменту уласка у земљу имају повишену температуру (изнад 37 C°) или било који симптом респираторне инфекције.
10. Путници у међународном саобраћају којима се симптоми респираторне инфекције појаве током периода самоизолације од 28 дана након уласка на територију Републике Србије.

Прилог 6. COVID-19 ГРУПЕ ЗА ТЕСТИРАЊЕ ПРЕМА СТЕПЕНУ ПРИОРИТЕТА

АПСОЛУТНИ ПРИОРИЕТ

1. **Хоспитализовани пацијенти** – све особе са симптомима респираторне инфекције који су хоспитализовани због тежине клиничке слике без обзира да ли су имали контакт са потврђеним случајем COVID-19
2. **Здравствени радници** који су имали блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19, а да при томе нису користили стандардне мере личне заштите (хируршка маска, рукавице) са појавом и најблажих симптома респираторне инфекције.
3. **Здравствени радници који су који су имали блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19, који подразумева примену инвазивних процедура уз ослобађање аеросола** (интубација, аспирација..), а да при томе нису користили потпуне мере личне заштите (скафандери, визири...), **треба одмах, по утврђивању експозиције, да се ставе у кућну самоизолацију у периоду од 14 дана.** Уколико се код здравственог радника током периода самоизолације појаве симптоми респираторне инфекције, здравствени радник се треба тестирати на присуство корона вируса, **одмах по почетку појаве симптома.** Уколико се код здравственог радника током периода самоизолације не појаве симптоми респираторне инфекције, здравствени радник се треба тестирати на присуство корона вируса, **након истека 14 дана самоизолације.**

СВИ ОСТАЛИ по следећим групама приоритета:

ГРУПА 1:

Циљ: идентификација присуства вируса код свих особа које испуњавају дефиницију могућег или вероватног случаја COVID-19. (Ове особе немају симптоме који захтевају хоспитализацију, па је **тријажа предвиђена да се ради на нивоу примарне здравствене заштите**)

1. Особа са симптомима акутне респираторне болести (повишена температура (већа од 38 С°) и један од знакова и симптома - кашаљ, краткоћа даха и отежано дисање), без друге етиологије која у потпуности објашњава клиничку слику болести
2. Блиски контакт са потврђеним случајем COVID-19 у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома код потврђеног случаја COVID-19⁶

⁶ особа која није здравствени радник, а које је остварила је близак контакт са потврђеним случајем ЦОВИД-19 у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома, **треба да борави у кућној самоизолацији у периоду од 14 дана.** Уколико се током овог временском периода појаве било који симптоми респираторне инфекције, особа треба да се тестира на присуство корона вируса.

Блиским контактом се сматра особа која испуњава један од следећих услова:

- Здравствени радник који је био у непосредном контакту, без личне заштитне опреме, са потврђеним случајем COVID-19, у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома код пацијента
- Особа која је боравила у истој затвореној просторији са потврђеним случајем COVID-19 (на радном месту, у домаћинству, учионици, скуповима), у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома код пацијента
- Особа која је боравила у непосредној близини (мање од 2 метра, дуже од 15 минута) особе са потврђеним COVID-19, у периоду до 14 дана пре појаве симптома или након појаве симптома код пацијента

ГРУПА 2:

Циљ: брза идентификација свих особа које имају највећи ризик за неповољан ток болести.

Критеријум за примену овакве врсте скрининга у ризичним групама:

- Повишена температура (изнад 37 С°) са или без других симптома респираторне инфекције
ИЛИ
- Присутан бар један од знакова и симптома - кашаљ, краткоћа даха и отежано дисање, без друге етиологије која у потпуности објашњава клиничку слику болести

Ризичне групе:

1. Пацијенти са присутним хроничним обољењима:
 - хроничним поремећајима плућног система (укључујући астму),
 - хроничним поремећајима кардиоваскуларног система (укључујући хипертензију),
 - метаболичким поремећајима (укључујући шећерну болест, гојазност са БМИ > 40),
 - бубрежном дисфункцијом,
 - хемоглобинопатијом,
 - хроничним неуролошким поремећајима,
 - особе са малигним обољењима, без обзира на тренутни терапијски статус
 - имуносупресијом (укључујући особе са ХИВ/АИДС, особе са функционалном или анатомском аспленијом и др.),
 - извршеном трансплантацијом ткива и органа/припремом за трансплантацију
 - и друго
2. Пацијенти у установама за дуготрајно збрињавање

ГРУПА 3:

Циљ: Идентификација присуства вируса код свих особа које долазе на територију Републике Србије

1. Путници у међународном саобраћају који долазе на територију Републике Србије, а који у моменту уласка у земљу имају повишену температуру (изнад 37 С°) или било који симптом респираторне инфекције.
2. Путници у међународном саобраћају којима се симптоми респираторне инфекције појаве током периода самоизолације од 28 дана након уласка на територију Републике Србије.

Прилог 7. УПУТСТВО ЗА ПАЦИЈЕНТЕ КОЈИ ДОЛАЗЕ У БОЛНИЦУ ЗА ИЗОЛАЦИЈУ ОБОЛЕЛИХ ОД COVID-19 НА БЕОГРАДСКОМ САЈМУ И ДРУГИМ МЕСТИМА

Начелно упутство лекарима инфектолозима и по потреби других специјалности, приликом спровођења тријаже у вези места лечења оболелих од COVID-19.

Хроничне болеснике и старије од 60 година упућивати на болничко лечење у Болницу за изолацију лакше оболелих од COVID-19 на Београдском сајму **само у случају недостатка капацитета за смештај у другим болничким установама.**

Пацијент је обавезан да понесе:

1. Сву своју медицинску документацију
2. Лекове које пије као своју редовну терапију

Пацијент би требало да понесе

1. Ствари потребне за личну хигијену
2. Пиџаму
3. Папуче, патике
4. Тренерку илли другу удобну одећу и то за барем две пресвлаке
5. Пешкире
6. Баде манти-по жељи
7. Чаша, најбоље пластична
8. Тоалет папир и убрусе, по жељи
9. Постељину-по жељи. Кревети имају постељину и имаће једнократну постељину, али уколико жели, пацијент може да понесе и своју. Иста је ситуација са јастуцима и ћебићима
10. Пацијенти могу да понесу своје телефоне, лаптоп или таблет рачунаре. Треба понети и пуњаче, мада ће бити на сајму додатних за оне који забораве своје. Није лоше понети и слушалице.

Напомене:

- Хале сајма су под сталним надзором медицинског особља и поседују адекватно опремљене ординације.
- Пацијентима ће на располагању бити и психијатријска подршка

- Све хале сајма **се греју**.
- Пацијентима ће бити обезбеђена **исхрана**.
- У халама постоје тоалети, а обезбеђени су и **додатни тоалети и тушеви**.
- Цео сајам покривен је **добром wi-fi конекцијом**.
- Свака соба у халама има **своје прикључке за струју**.
- Пацијентима је **дозвољено кретање** по халама Сајма у оквиру којих је постављена болница у складу са својим физичким могућностима уз молбу да кретање буде умерено јер је то повољније за здравствено стање.
- Пацијентима ће на располагању бити и бројни **телевизори, књиге, часописи, друштвене игре, компјутери**.

Прилог 8. УПУТ ЗА ЛАБОРАТОРИЈСКО ИСПИТИВАЊЕ НА COVID-19

UPUT ZA LABORATORIJSKO ISPITIVANJE COVID-19

Ustanova koja dostavlja materijal: _____

Nazofaringealni bris Nazofaringealni aspirat

Bronhoalveolarna lavaza Nazalni ispirak

Endotrahealni aspirat Sputum

Tkivo dobijeno biopsijom/autopsijom iz pluća

Datum uzorkovanja : _____

Ime i prezime pacijenta : _____

Pol : M Ž

Zanimanje _____

Datum rođenja _____

JMBG _____

Adresa prebivališta _____

Dijagnoza-označiti

Tonzilofaringitis

Grip

Pneumonija

(ili slično gripu)

(bronhitis ili bronhiolitis)

Lekar

POPUNJAVA OSOBA U LABORATORIJI KOJA PRIMA MATERIJAL

Datum i vreme prijema materijala u laboratoriju			
Stanje uzorka pri prijemu	dobro	loše	primedba
Ime i prezime osobe koja je primila materijal			

Прилог 9. ДИСТРИБУЦИЈА ОКРУГА У ОДНОСУ НА ЛАБОРАТОРИЈЕ КОЈИМА ДОСТАВЉАЈУ УЗОРКЕ

	Лабораторија	Количина тестова	Период утрошка	Контакт	Број тестова дневно	Анализа узорка из
1.	Научни институт за ветеринарство – НИВ НОВИ САД	2000 тестова произвођача <i>BGI BIOTECHNOLOGY</i> НР Кина	Пројектова ни период утрошка – 10 дана.	Директор Сава Лазић 064/8185454 lazic@niv.ns.ac.rs	400	Свих домаћих здравља са територије Војводине
2.	Ветринарски специјалистички институт (ВСИ) КРАЉЕВО	4500 тестова произвођача <i>BGI BIOTECHNOLOGY</i> НР Кина	Пројектова ни период утрошка – 20 дана.	Директор Мишо Коларевић 064/824508 kolarevic@vsikv.com	300	Из свих ЗЗЈЗ са територија: 1. Расински 2. Рашки 3. Моравички 4. Златиборски 5. Косовскомитровачки 6. Поморавски округ (30% узорка)
3.	Дирекција за националне референтне лабораторије – ДНРЛ	5000 тестова <i>SanSure</i> НР Кина	Пројектова ни период утрошка – 7 дана.	Директор Ненад Доловац 064/8188786 и 064/2716501 nenad.dolovac@minpolj.gov.rs ndolovac@yahoo.com	350	1. Град Београд (Градски завод за јавно здравље и домови здравља, аеродроми и други недефинисани у овом моменту без брисева из болница), 2. Инфективна клиника КЦ Србије 3. Сви узорци са Нишавског

						и топличког округа 4. Поморавски округ (70% узорака) 5. Подунавски округ 6. Браничевски округ 7. Шумадијски округ
4.	ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	2000 тестова <i>SanSure</i> HP Кина	Пројектовани период утрешка – 20 дана.	Директор Владимир Петровић 064/8028800 vladimir.petrovic@izjzv.org.rs direktor@izjzv.org.rs	200-250	1. Секундарне здравствене установе са територије Војводине 2. Терцијарна установа са територије Војводине
5.	ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ НИШ	1000 ТЕСТОВА <i>SonSure</i> – NR Кина.	Пројектовани период утрешка - 20 дана	Директор Миодраг Стојановић 063/424-063 epidemiologija@izjz-nis.org.rs biljaizz@yahoo.com	40 до сада, а за даље не зна	1. Нишавски округ 2. Топлички округ
6.	ИНСТИТУТ ЗА ВИРУСОЛОГИЈУ, СЕРУМЕ И ВАКЦИНЕ „ТОРЛАК“				350-400	1. Град Београд- брисеви из болничких установа са територије Београда 2. Зајечарски округ 3. Борски округ
7.	КЦС				48	Само КЦС
8.	ВСИ Ниш, Димитрија Туцовића 175, 18,106 Ниш			<ul style="list-style-type: none"> Директор: Милош Петровић 063/463 533 vsni@mts.rs Владимир Марјановић, Mag. pharm, специјалиста 064 8600672, vladavsnis@gmail.com 	200	1. Пиротски округ 2. Пчињски округ 3. Јабланички округ 4. Нишавски округ по потреби 5. Војна болница Ниш
9.	ВСИ Шабац, Војводе Путника 54, Шабац			Директор: Никола Милутиновић, DVM тел. +381 64 85 95 550 e-mail: vsisabac@mts.rs	150	1. Мачвански округ 2. Колубарски округ

Прилог 10. КУЋНА ИЗОЛАЦИЈА

Услови за кућну изолацију:

1. Постоји засебна соба, која може да се проветрава, у коју ће бити смештена оболела особа,
2. Постоји у домаћинству једна особа доброг здравља, без фактора ризика, која може да негује пацијента.
3. Могуће је из домаћинства привремено удаљити особе које нису неопходне за негу пацијента, а најмање особе са факторима ризика (старе особе, деца, труднице, породиље, особе ослабљеног имунитета, особе са хроничним поремећајима здравља) или особе које се не могу придржавати препорука о мерама за спречавање преношења инфекције на чланове домаћинства или друге особе

4. Могуће је забранити посете домаћинству, односно оболелој особи.
5. Постоји могућност да чланови породице бораве у другој соби или, изузетно, када не постоје капацитети за болничку изолацију и ако није могуће одвојити потпуно одвојену собу за оболелог, да одржавају удаљеност од најмање једног метра од оболеле особе (нпр. да справају у одвојеним креветима).Размотрити могућност коришћења импровизованих паравана ради изолације оболеле особе од других чланова домаћинства.
6. Могуће је ограничити кретање пацијента и смањити употребу заједничког простора, као и обезбедити да је заједнички простор (нпр. купатило) добро проветрен (нпр. држати отворен прозор).Забранити улазак оболеле особе у друге заједничке просторије уколико то није неопходно (нпр. кухињу).
7. Могуће је обезбедити довољан број маске и рукавица за једнократну употребу за особу која негује оболелог,
8. Обезбеђени услови за прање руку топлом водом и сапуном.
9. Могуће је обезбедити одговарајуће кесе за отпад који ствара оболела особа (марамце, убруси и сл.), које се могу добро затворити пре уклањања са другим кућним отпадом.
10. Постоје средства за дезинфекцију површина са којима оболела особа долази у контакт.
11. Постоје средства за дезинфекцију површина у тоалету и купатилу.
12. Постоје услови за машинско прање одеће.

Препоруке члановима домаћинства за кућну изолацију:

Пацијент и чланови домаћинства треба да се придружавају следећих препорука:

1. Пацијент треба да буде смештен у засебну собу, која може да се проветрава,
2. Ограничити број особа које негују пацијента.Идеално је да се одреди једна особа доброг здравља без фактора ризика.
3. Забрањене су посете.
4. Чланови породице бораве у другој соби или, ако није могуће одвојити потпуно одвојену собу за оболелог, одржавају удаљеност од најмање једног метра од оболеле особе (нпр. да справају у одвојеним креветима).Размотрити могућност коришћења импровизованих паравана ради изолације оболеле особе од других чланова домаћинства.
5. Ограничити кретање пацијента и смањити употребу заједничког простора.Обезбедити да је заједнички простор (нпр. купатило) добро проветрен (нпр. држати отворен прозор).Ограничити улазак оболеле особе у друге заједничке просторије уколико то није неопходно (нпр. кухињу).

6. Лица која негују пацијента треба да носе медицинску маску која добро приања уз лице када су у истој просторији са оболелом особом. Маска се не сме дирати или намештати током употребе. Ако се маска овлажи или задрља секретима, мора се одмах заменити. Маску бацити након употребе и опрати руке након уклањања маске.
7. Прати руке након сваког контакта са оболелом особом или њеним непосредним окружењем. Руке треба прати пре и након припреме хране, пре јела, након употребе тоалета, и кад код су видно задрљане. Ако руке нису видно задрљане могу се користити марамнице за дезинфекцију које садрже алкохол. Руке прати водом и сапуном кад год су видно задрљане.
8. Након прања руку водом и сапуном пожељно је користити папирнеубресе за сушење руку. Ако нису доступни, користите наменске пешкире и замените их када постану влажни.
9. Респираторну хигијену треба да примењују сви у домаћинству.
10. Респираторна хигијена односи се на покривање уста и носа током кашљања или кијања (медицинским маскама, платненим маскама, папирним марамницама или савијеним лактом), а затим прање руку.
11. Одбаците материјале који се користе за прекривање уста или носа или их након употребе на одговарајући начин очистите (нпр. оперите марамнице обичним детерцентом и водом).
12. Избегавајте директан контакт коже и одеће са материјалима загађеним секретима оболеле особе.
13. Користите рукавице за једнократну употребу и заштитну одећу (нпр. пластичне кецеље) за чишћење или руковање површинама, одећом или постељином задрљаном течностима. Пре и после уклањања рукавица обавите хигијену руку.
14. Избегавајте директан контакт са телесним течностима, посебно секретима усне усне дупље и дисајних органа. Рукавице за једнократну употребу користите за пружање неге и приликом руковања са столицом, урином и отпадом. Пре и после уклањања рукавица обавите хигијену руку.
15. Рукавице, марамнице, маске и други отпад који су користиле болесне особе или они који брину о болесним особама бацати у посебне кесе у собиу којој борави болесна особе пре бацања са другим кућним отпадом.
16. Избегавајте друге врсте могућег излагања болесним особама или контаминираним предметима у њиховом непосредном окружењу (нпр. не користите исте четкице за зубе, цигарете, прибор за јело, посуђе, пиће, пешкире, или постељину). Прибор за јело и посуђе треба опрати детерцентом и водом након употребе.
17. Очистите и дезинфикујте површине које се често додирују, попут ноћних ормарића и осталог намештаја у спаваћим собама, обичним дезинфекционим

средством за домаћинство, које садржи разблажени раствор варикине (1 део варикине на 99 делова воде).

18. Очистите и дезинфикујте површине у тоалету и купатилу најмање једном дневно користећи уобичајена дезифекциона средства за домаћинство која садржи разблажени раствор варикине (1 део варикине на 99 делова воде).
19. За прање одеће, постељине, пешкира за купање и руке итд.оболелих особа користите уобичајени детерцент за прање рубља или машинско прање на 60–90 °С уобичајеним детерцентом за домаћинство и темељно их осушите. Контаминирано платно ставите у кесу за веш. Не трести прљава рубље и избегавати директан контакт коже и одеће са контаминираним материјалима.

Прилог 11. УПУТСТВО ЗА РАЦИОНАЛНУ УПОТРЕБУ ЛИЧНЕ ЗАШТИТНЕ ОПРЕМЕ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА У ЗАВИСНОСТИ ОД АКТИВНОСТИ КОЈЕ СЕ ИЗВОДЕ

Министарство здравља Републике Србије
Републичка стручна комисија за надзор над болничким инфекцијама
Београд, 24.3.2020.

1. Болнице			
1/1. Болнице (одељења) у којима се лече пацијенти са COVID-19 ^b са тежом клиничком сликом			
Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
СОБА ЗА ИЗОЛАЦИЈУ У КОЈОЈ СЕ ЛЕЧИ ПАЦИЈЕНТ СА COVID-19:			
мора да има претпростор за стављање/скидање ЛЗО са местом опремљеним за хигијену руку и кантом/кесом за одлагање инфективног отпада			
Соба за изолацију у којој се лечи пацијент са тежим обликом COVID-19 <i>Мора да има:</i> - лавабо за прање руку, диспензер за течни сапун, папирни убрус ИЛИ - диспензер за средство на бази алкохола за хигијену руку - канту/кесу за одлагање инфективног отпада -	Здравствени радници	Лечење и нега пацијената са COVID-19	Партикуларна маска FFP2 (може да се користи у контакту са више пацијената са истом дијагнозом) Непромочив мантил/непромочив комбинезон (скафандер) Капа ако се користи непромочив мантил Рукавице Заштитне наочаре или визир
		Аеросол – генеришући поступци на пацијенту са COVID-19 (ендотрахеална интубација, бронхоскопија, отворена аспирација, примена апарата з аинхалацију (небулизатора), ручна вентилација пре интубације, одвајање пацијента од механичке вентилације, неинвазивна механичка вентилација	Партикуларна маска FFP3 Непромочив мантил/непромочив комбинезон-скафандер Капа ако се користи непромочив мантил Стерилне рукавице Заштитне наочаре или визир

		плућа са позитивним притиском, трахеостомија и кардиопулмонална реанимација)	
	Здравствени радник у претпростору	У претпростору: надзор, помоћ и чекирање процедуре стављања/скидања ЛЗО	Није потребна ЛЗО - Уколико помаже особљу у откопчавању непромочивог мантила: рукавице
	Помоћни радници за хигијену	Чишћење собе пацијената са COVID-9	Партикуларна маска FFP2 Непромочив мантил/непромочив комбинезон (скафандер) Капа ако се користи непромочив мантил Гумене рукавице Заштитне наочаре Чизме или затворене радне ципеле
	Посетиоци	Улазак у собу за лечење пацијената са COVID-9 (ограничен на само изузетне ситуације)	- Ако је растојање веће од 1 метар: Хируршка маска - Ако је неопходно прићи пацијенту ближе од 1 метар: Хируршка маска Непромочив мантил Рукавице
Амбуланта за пријем и тријажу (лакши и тежи случајеви)	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Преглед пацијената са COVID-19	Партикуларна маска FFP2 (може да се користи у контакту са више пацијената са истом дијагнозом Непромочив мантил/непромочив комбинезон (скафандер) Капа ако се користи непромочив мантил Рукавице Заштитне наочаре или визир

1/2. Болнице у којима се лече пацијенти са COVID-19⁸ са лакоом клиничком сликом (привремене пољске болнице)

Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
Привремена пољска болница (Сајам)	Сви здравствени радници	Анамнеза Бесконтактно мерење температуре Праћење здравственог стања	Хируршка маска Непромочив мантил/непромочив комбинезон (скафандер) Капа ако се користи непромочив мантил Рукавице Заштитне наочаре или визир

1/3. Болнице (одељења) у којима се НЕ лече пацијенти са COVID-19

Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
Тријажни бокс/шалтер на улазу у болницу	Здравствени радник у тријажном боксу са стакленом преградом	Пружање информације/додавање маске	Хируршка маска
	Здравствени радник за тријажним отвореним пултом (одржавати растојање од најмање 1 метар)	Пружање информације/додавање маске	Хируршка маска
Амбуланта за тријажу (ординација за преглед болесника издвојених на тријажном шалетру) <i>Мора да има:</i> - лавабо за прање руку, диспензер за течни сапун, папирни убрус <i>ИЛИЛИ</i> - диспензер за средство на бази алкохола за хигијену руку - канту/кесу за одлагање инфективног отпада	Здравствени радник	Преглед пацијената са сумњом на COVID-19	Хируршка маска Заштитни мантил за једнократну употребу Рукавице Заштитне наочаре
	Пацијенти СА респираторним симптомима	Било која активност	Одржавати растојање од најмање 1 метар Хируршка маска или памучна маска за вишекратну употребу* (уколико пацијент може да је поднесе)
	Пацијенти БЕЗ респираторних симптома	Било која активност	Није потребна ЛЗО
	Помоћни радници за хигијену	Чишћење/прање амбуланте	Хируршка маска Заштитни мантил/ кецеља за једнократну употребу Гумене рукавице

			Заштитне наочаре Затворене радне ципеле
Микробиолошка лабораторија	Лабораторијски техничар	Манипулација са узорцима респираторног тракта	Партикуларна маска FFP3 (стандардна или еквивалентни) Непромочив мантил/непромочив комбинезон Стерилне рукавице Заштитне наочаре или визир
Друга подручја транзита пацијената (болесничке собе, одељења, ходници)	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Било која активност која НЕ укључује контакт са пацијентом са COVID-19	Памучна маска за вишекратну употребу*
Јединице интезивног лечења (хируршке/интернистичке/мешовите)	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Било која активност која НЕ укључује контакт са пацијентом са COVID-19	Хируршка маска Заштитни мантил/ кецеља за једнократну употребу Капа Рукавице
Одељења администрације	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Административни задаци које обављају и НЕ укључују контакт са пацијентом са COVID-19	Није потребна ЛЗО
Домови здравља и институти/заводи за јавно здравље			
Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
Тријажни бокс/шалтер на улазу	Здравствени радник у тријажном боксу са стакленом преградом	Пружање информације/додавање маске	Хируршка маска
	Здравствени радник за тријажним отвореним пултом (одржавати растојање од најмање 1 метар)	Пружање информације/додавање маске	Хируршка маска
Амбуланта за тријажу (ординација за преглед болесника издвојених на тријажном шалетру) <i>Мора да има:</i> - лавабо за прање руку, диспензер за течни сапун, папирни убрис ИЛИЛИ - диспензер за средство на бази алкохола за хигијену руку - канту/кесу за одлагање инфективног отпада	Здравствени радник	Преглед пацијената са сумњом на COVID-19 Снимање плућа Вађење крви	Хируршка маска Заштитни мантил за једнократну употребу Рукавице Заштитне наочаре или визир
	Здравствени радник - Узорковач биолошког материјала (брис)	Узимање бриса за микробиолошко тестирање	Партикуларна маска FFP3 Непромочив мантил// непромочив комбинезон Капа ако се користи непромочив мантил Рукавице Заштитне наочаре или визир
	Пацијенти СА респираторним симптомима	Било која активност	Хируршка маска или памучна маска за вишекратну употребу* , уколико пацијент може да поднесе
	Пацијенти БЕЗ респираторних симптома	Било која активност	Није потребна ЛЗО
	Помоћни радници за хигијену	Чишћење/прање амбуланта	Хируршка маска Заштитни мантил/ кецеља за једнократну употребу Гумене рукавице Заштитне наочаре Затворене радне ципеле
Чекаоница <i>Мора да има (најмање):</i> - диспензер за средство на бази алкохола за хигијену руку - канту са поклопцем за отпад	Пацијенти СА респираторним симптомима	Било која активност	Хируршка маска или памучна маска за вишекратну употребу* , уколико пацијент може да поднесе - Што хитније издвојити пацијента у издвојену просторију (чекаоницу, ординацију) - Уколико то није могуће, обезбедити растојање растојање од најмање 1 метар од осталих пацијената - Алтернативно, пацијент са сумњом на COVID-19 може чекати напољу са маском и растојањем од 1 метар од других особа, или може чекати

			у својим колима док га не позову телефоном када дође на ред
	Пацијенти БЕЗ респираторних симптома	Било која активност	Није потребна ЛЗО
Микробиолошка лабораторија	Лабораторијски техничар	Манипулација са узорцима респираторног тракта	Партикуларна маска FFP3 (стандардна или еквивалентна) Непромочив мантил/непромочив комбинезон Стерилне рукавице Заштитне наочаре или визир
Друга подручја транзита пацијената (одељења, ходници)	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Било која активност која НЕ укључује контакт са COVID-19 пацијената	Није потребна ЛЗО
Одељења администрације	Сво особље, укључујући и здравствене и нездравствене раднике	Административни задаци које обављају и НЕ укључују контакт са COVID-19 пацијентом	Није потребна ЛЗО
Возило за транспорт пацијента			
Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
Кола хитне помоћи <i>Морају да имају:</i> - диспензер за средство на бази алкохола за хигијену руку - дезинфицијенс у спреју за брзу дезинфекцију површина на бази алкохола или било који други дезинфицијенс за површине	Здравствени радници	Све активности у вези са медицинском негом, као и уношењем и изношењем пацијената током транспорта	Партикуларна маска FFP2 Рукавице Заштитне наочаре или визир, Непромочив мантил/непромочив комбинезон Средство за хигијену руку на бази алкохола
	Возач	Превоз пацијента	Хируршка маска
		Превоз пацијента и помоћ у уношењу/ изношењу пацијената током транспорта	Партикуларна маска FFP2 Рукавице Заштитне наочаре или визир Заштитни мантил за једнократну употребу Средство за хигијену руку на бази алкохола
	Пацијент са сумњом/ потврђеним COVID-19	Било која активност	Хируршка маска (уколико пацијент може да је поднесе)
	Помоћни радници за хигијену	Прање и чишћење кола хитне помоћи после превоза болесника	Хируршка маска Заштитни мантил/ кецеља Гумене рукавице Заштитне наочаре Затворене радне ципеле
Рад на терену ван здравствене установе			
Место	Особље	Активност	Потребна лична заштитна опрема
Било где на терену Неопходно понети теренску торбу са прибором	Тим за испитивање особе са сумњом/ потврђеним COVID-19 и њихових контаката	Узимање епидемиолошке анкете од особа са сумњом или потврђеним COVID-19 или од њихових контаката ТЕЛЕФОНОМ (препоручује се)	Није потребна ЛЗО
		Узимање епидемиолошке анкете од особа са сумњом или са потврђеним обољењем COVID-19 на терену	Одржавање растојања од најмање 1 метар, не додиривати површине у кући/стану. Хируршка маска Заштитни мантил за једнократну употребу Рукавице Заштитне наочаре
		Узимање бриса за микробиолошко тестирање	Партикуларна маска FFP3 Непромочив мантил/ непромочив комбинезон Капа ако се користи непромочив мантил Рукавице Заштитне наочаре или визир
		Узимање епидемиолошке анкете од здравих особа из контакта оболелог и бесконтактно мерење телесне температуре	Одржавање растојања од најмање 1 метар, не додиривати површине у кући/стану. Хируршка маска Заштитни мантил за једнократну употребу Рукавице Заштитне наочаре
	Особе са сумњом/ потврђеним COVID-19		Хируршка маска (уколико пацијент може да је поднесе)

Напомена: У случају великог броја пацијената и недостатка FFP2/ FFP3 маске, за предвиђене процедуре користиће се хируршке маске (изузев за аеросол-генеришуће поступке, када су FFP3 маске обавезне).

Извори:

1. WHO. Rational use of personal protective equipment for corona virus disease (COVID-19). 27 February 2020. Dostupno na: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
2. ECDC. Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings. 12 March 2020. Dostupno na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>
3. WHO. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implication for IPC precaution recommendations. 27 March 2020. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

*** Прилог 11а: Коришћење и третман памучних маски (од газе или платна) за вишекратну употребу**

Материјал: Газа (или платно) величине 100 x 80 цм са 17 нити по цм² у шест слојева слагани наизменично по дужини и ширини, са нашивеним тракама за везивање (по могућству у горњи руб убацити савитљиву чвршћу траку, због пријањања маске уз нос).

Дужина ношења: Маску заменити кад се овлажи, или најдуже на 6 сати ношења (она је по неким тестирањима након 3 сата ношења дала бољи резултат од једнократне хируршке).

Начин одлагања: Употребљене маске безбедно одложити у жути џак на којем је видно обележено „вишекратне маске“, џак прописно затворити и према прописаној процедури транспортовати у болничку централну праону.

Третман након употребе: Особље у прописно обученој ЛЗО ставља маске на аутоматско прање на програму од 80° у дужини од 90 мин. Након тога улазе у сушару на сушење 120°, 30 мин.

Након сушења маске иду у стерилизацију на паковање и аутоклавирање: паковање у рукавце (или у металне добоше), затим у аутоклав на 121 и/или 136°, 45 мин. под притиском од 1,5 бара.

Након тога се као и други стерилни материјал дистрибуира на одељења.

НАПОМЕНА: Ове маске се користе у „чистим неCOVID зонама“ болнице, односно неCOVID болницама, и то за особље које ради изван јединица интензивног лечења (хируршки, интензитички или мешовити ЈИЛ)

- Ове маске се дају пацијентима са респираторним симптомима

Прилог 12. ПРОТОКОЛ ЗА ПОСТУПАЊЕ СА COVID-19 ПАЦИЈЕНТИМА НА СЕКУНДАРНОМ И ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Пријемно тријажни центар при болници

- У пријемно тријажном центру при болници се обављају прегледи пацијената који су претходно прегледани у ДЗ и који испуњавају критеријуме хоспитализације, а на основу налаза који су урађени у ДЗ. Ту се узима и брис за анализу на COVID-19.
- Након прегледа се класификују у лакше (без налаза на плућима /аускултаторни и РТГ/) или са минималним налазом на плућима:
 - Средње тешка клиничка слика: аускултаторни налаз на плућима и/или РТГ налаз за интерстицијумску пнеумонију, са или без леукопеније. Без поремећаја сатурације.
 - Тешка клиничка слика: налаз масивне интерстицијумске пнеумоније са или без поремећаја сатурације или било каква клиничка слика са сатурацијом O₂ испод 94% без кисеоничке потпоре.
 - Критични: сумња на болест са сатурацијом O₂ испод 92% која се не поправља на надокнаду кисеоника од 4 л на сат.
- Преглед пред пријем у болницу врши лекар специјалиста интернистичке групације (специјализација интерне медицине са или без било које субспецијализације).
- Одлука и класификација се доноси на основу наведених критеријума а након прегледа.
- Вештине и знања неопходни за рад: вештина клиничког прегледа болесника (посебно прелед гуше и аускултација плућа), знање тумачења налаза крвне слике и основне биохемије. Тумачење налаза РТГ плућа није неопходно пошто снимак стиже са описом.
- У случају нејасноћа консултација инфектолога и/или интензивисте, анестезиолога телефоном.
- Брис за дијагностику COVID-19 пре пријема у болницу (ако већ није узет у ДЗ узима за то обучена медицинска сестра)
- Терапија се одређује по шеми терапијског протокола која је достављена свим здравственим установама.

Мере контроле на одељењу по пријему:

- Мерење температуре и сатурације кисоника а сваких два сата код лаких и средње тешких, а код тешких клиничких слика и код критичних на сваких сат времена, а по потреби и чешће.
- За процену стања пацијента када се користи MEWS (скоринг систем). Ако је MEWS скор 1 до 3 само праћење виталних параметара (у MEWS скору) једанпут дневно. Ако је скор 4 до 6, праћење 4 пута дневно. Ако је скор 7 или више, пацијент се мора пребацити у јединицу интензивног лечења.
- Клинички преглед оболелог најмање два пута дневно по потреби и чешће.
- Понављање лабораторијских налаза код лаких и средње тешких сваки трећи дан. РТГ плућа на 4-5 дан по потреби и у случају погоршања одмах.
- Код тешких и критичних лабораторија се ради сваки дан по потреби и чешће, а РТГ плућа сваки други дан, а по потреби и чешће. (циљ рано откривање прогресије болести)
- Све мора бити евидентирано у медицинској документацији.
- Улога инфектолога консултанта – да координише рад лекара одређених за директну бригу о пацијентима, саветовање о антимикробној терапији, контрола резултата током припреме за отпуст и давање сагласности на отпуст.
- Пацијенти се хоспитализују на основу клиничког налаза и сумње, а без чекања пристизања лабораторијске потврде болести.
- Посебно обратити пажњу на пад сатурације и/или повећање броја респирација што су први знаци да је потребно појачати надзор и да болест иде у правцу тежег клиничког тока.
- Неопходна је рана и агресивна кисеоничка потпора, као и рана интубација и вентилација. Не чекати на спонтано поправљање гасне размене, пошто се код ове болести стање на плућима поправља тек након две или више недеља лечења.

Структура пријемно тријажног центра:

- Центар мора да има предпростор за идентификацију пацијената.
- Простор за прихват оболелих, те више засебних ординација за преглед (сходно грађевинским могућностима). За сваку ординацију је неопходан тим лекар специјалиста интернистичке групације и медицинска сестра. За појединачну смену је довољно приство једне сестре која је обучена за узимање бриса (ако има мање од 5 ординација или две ако има 5-10).

- Инфектолог мора да буде доступан за ТЕЛЕФОНСКУ консултацију.
- У близини простора за преглед мора бити и РТГ апарат за брзу дијагностику, ако стање пацијената није дозвољавало да се претходна дијагностика уради у ДЗ.

Улога болница секундарног нивоа:

- Прихват оболелих са свог региона иницијална обрада и тријажа (ако постоји могућност и узорковање), али без чекања на погоршање које би изискивало вентилаторну потпору.
- Прихват и наставак лечења оболелих са своје територије, који су били упућени у Болнице за лечење COVID-19, који нису развили компликације и/или имају стабилан опоравак (након 5-7 дана лечења) и њихово даље лечење и праћење као и дефинитивни отпуст након завршних контрола.

Критеријуми за отпуст: клиничко излечење уз два узастопна негативна PCR налаза бриса са размаком од 24-48 сати.

Прилог13.

MEWS – МОДИФИКОВАНИ ИНДЕКС РАНОГ УПОЗОРЕЊА

Скор раног упозорења за пацијенте са 2019-пCoV инфекцијом

Параметри	3	2	1	0	1	2	3
Године				< 65			≥ 65
Број Респирација	≤ 8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥ 25
Сатурација O ₂	≤ 91	92 - 93	94 - 95	≥ 96			
Било који допунски O ₂		Да		Не			
Систолни притисак	≤ 90	91 – 100	101 – 110	111 – 219			≥ 220
Срчана фреквенца	≤ 40		41 – 50	51 – 90	91 – 110	111 – 130	≥ 131
Стање свести				Оријентисан			Сомнолентан Летаргичан Коматозан Конфузан
Температура	≤ 35.0		35.1 – 36.0	36.1 – 38.0	38.1 – 39.0	≥ 39.1	

Правила скорa раног упозорења за пацијенте са 2019-пCoV инфекцијом

Скор	Степен Ризика	Ниво Упозорења	Учесталост мониторинга	Клинички кораци	Препорука
0	/		12 сати	Рутински надзор	/
1 – 4	Низак	Жут	6 сати	Клиничка обрада медицинске сестре	Одржати постојеће мере/повећати учесталост мониторинга/ Обавестити лекара
5 -6 или 3 у било ком параметру	Средњи	Наранџаст	1-2 сата	Мед. сестра обавештава лекара ради прегледа	Наставити тренутну терапију /кориговати терапију/ Консултација на даљину са тимом интензивиста
≥ 7	Висок	Црвен	Континуирани	Мед. Сестра обавештава лекара ради прегледа/ Консултација на даљину са тимом интензивиста	Консултација са тимом интензивиста на лицу места
≥ 7	Висок	Црн	Континуирани	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Пацијенти су животни угрожени, у веома тешком стању са иреверзибилним стањем болести у терминалном стадијуму, као што су иреверзибилно оштећење мозга, иреверзибилно попуштање више органа, терминална хронична болест јетре или плућа, метастатски тумори, итд. ✓ Треба моментално размотрити од стране експертског тима одлуку о пријему. 	

Допунске препоруке за интензивистичко збрињавање: <http://www.uais.rs/covid-19-preporuke-2/>

Прилог 14. СТАНДАРДИ ОТПУСТА И ПРАЋЕЊА COVID-19 ПАЦИЈЕНАТА⁷

Стандарди отпуста

- (1) Телесна температура у границама нормале три узастопна дана
- (2) Респираторни симптоми су у значајном побољшању;
- (3) PCR је негативан у два узастопна тестирања, при чему размак између тестирања треба да буде 24 – 48 сати
- (4) РТГ снимци плућа показују очигледно побољшање;
- (5) Нема коморбидитета или компликација које би захтевале хоспитализацију;
- (6) SpO₂ > 93% без употребе медицинског кисеоника;
- (7) Отпуст одобрио мултидисциплинарни тим.

Употреба лекова након отпуста

Уобичајено, специфични лекови нису потребни након отпуста. Симптоматска терапија се може ординирати ако постоји благ кашаљ, лош апетит, обложен језик и сл. Специфични лекови се могу ординирати након отпуста пацијентима са мултиплим лезијама у плућима у прва три дана након што је PCR био негативан.

Кућна изолација

Пацијенти морају остати у кућној изолацији две недеље након отпуста.

Препоручени услови у кућној изолацији су:

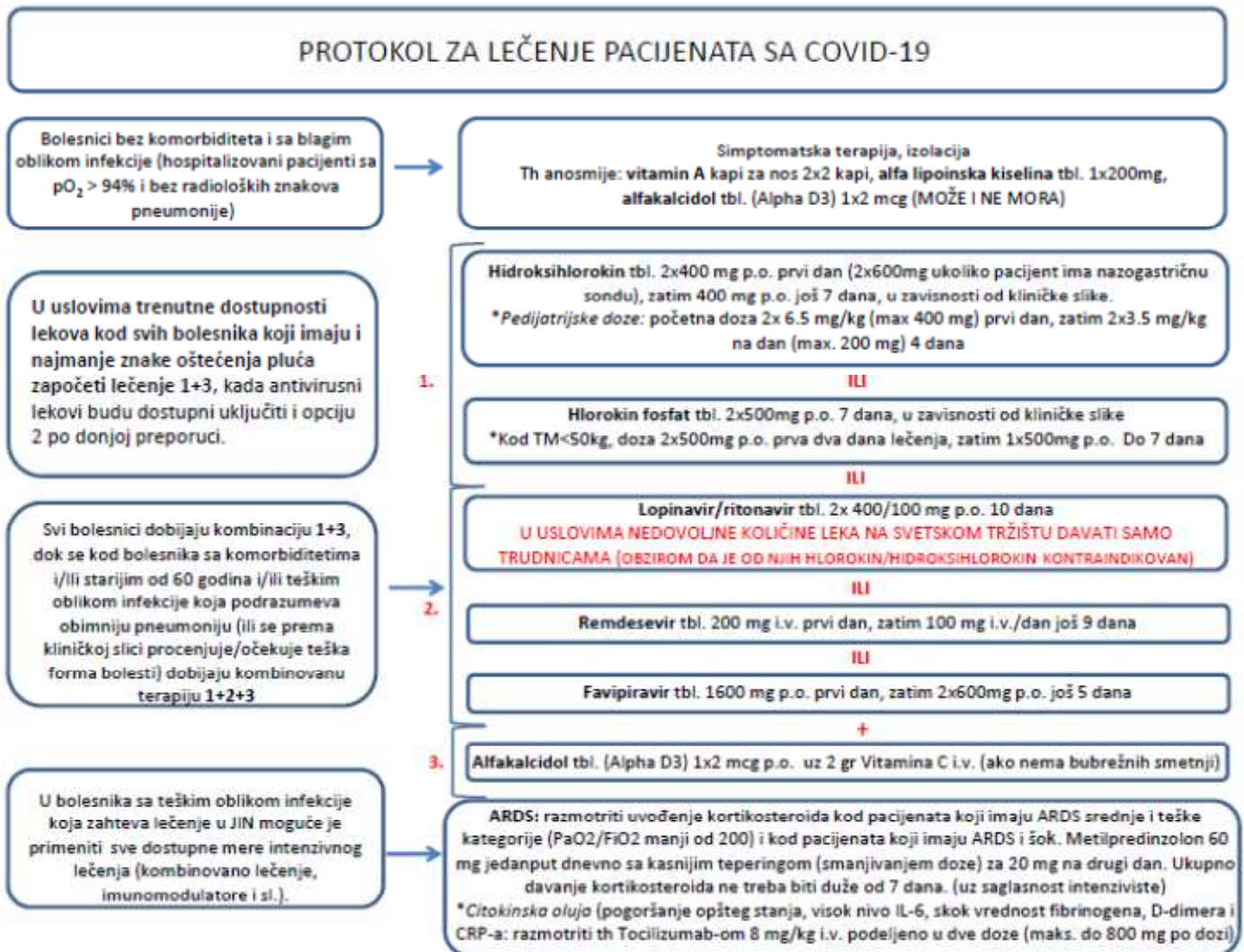
- Независни животни простор са учесталим проветравањем и дезинфекцијом;
- Избегавајте контакт са малом децом, старијим особама и имунокомпромитованим особама код куће;
- Пацијенти и чланови њихових породица морају носити маске и често прати руке;
- Телесну температуру мерити два пута дневно (ујутро и увече), обратити пажњу на било какву промену у здравственом стању пацијента.

⁷ Prirucnik o prevenciji i lecenju COVID-19 infekcije, The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine
Prirucnik napisan na osnovu klinickog iskustva

Праћење

- Мора се одредити лекар који ће пратити пацијента.
- Прва телефонска контрола се мора обавити 48 сати након отпуста.
- Контроле у болници треба обавити након 7 дана, 14 дана и месец дана након отпуста.
- Преглед подразумева испитивање функције јетре и бубрега, ККС, РСР узорка спутума и столице док плућни функционални тест или СТ плућа треба поновити у зависности од здравственог стања пацијента.
- Телефонске контроле треба даље поновити након 3 месеца и 6 месеци од отпуста.

Прилог 15. ПРОТОКОЛ ЗА ЛЕЧЕЊЕ ПАЦИЈЕНАТА СА COVID-19



Napomene:

*Ni jedna od navedenih terapijskih opcija nema valjanu potvrdu efikasnosti u randomiziranim kliničkim studijama, niti ima prednosti u odnosu jedna na drugu, a ni u odnosu na suportativno lečenje. Pri izboru terapije neophodno je uzeti u obzir moguće kontraindikacije, neželjena dejstva i interakcije, kao i eventualnu potrebu za korekcijom doze leka zavisno od stadijuma oštećenja bubrega i jetre.

* Iskustvo drugih centara je pokazalo da je terapiju neophodno započeti u ranoj fazi bolesti; započinjanje terapije u kasnim fazama bolesti nije imalo pozitivan ishod.

*Kriterijumi za započinjanje terapije po shemi: potvrđeno prisustvo Covid-19 PCR testom i hospitalizacija.

*Pacijenti sa povišenim rizikom su stariji od 60 godina, kao i pacijenti sa komorbiditetima: dijabetes, kardiovaskularna oboljenja, arterijska hipertenzija, hronična bolest plućna, maligniteti i imunodeficijencija.

Pre započinjanja terapije potrebno je proveriti potencijalne interakcije između lekova za lečenje Covid-19 i propisane terapije (<http://covid19-druginteractions.org/>).

* Hidroksihlorokin je bezbednija opcija od hlorokina, sa manje neželjenih dejstava.

* Kontraindikacije za primenu hidroksihlorokina: dekompenzovana srčana bolest, miokarditis, aritmija, produženi QT interval (> 500 msec)

* Kontraindikacije za primenu remdesevira: multi-organska disfunkcija, povišen nivo ALT-a više od 5x od gornje granice ref. vrednosti, klirens kreatinina <30 mL/min, dijaliza, korišćenje druge antivirusne terapije

* Kod pacijenata na terapiji hidroksihlorokinom/hlorokinom potrebno je pratiti serumski nivo Ca²⁺ i EKG

* U slučaju kliničke sumnje ili dokazane bakterijske superinfekcije ovom protokolu lečenja dodaju se i antibakterijski lekovi, po principu racionalne primene. Zbog rizika za nastanak produženja QTc intervala, ne treba da se primenjuje azitromicin u kombinaciji sa hidroksihlorokinom ili hlorokinom, a potreban je oprez i kod primene fluorohinolona, tj. neophodan je EKG monitoring.

* U toku je više kliničkih studija koje ispituju efikasnost Favipiravira kao potentne antivirusne terapije za Covid-19

* Oralni inhibitor neuraminidaze oseltamivir (75 mg na 12 h), koji se koristi u lečenju infekcije uzrokovane virusom Influenze nije pokazao terapijsku efikasnost kada je u pitanju Covid-19, međutim, zbog česte koinfekcije virusa Covid-19 i H1N1, kao i zbog slične simptomatologije, savetuje se terapija sa oseltamivrom do pristizanja negativnog nalaza na H1N1

* Svetska zdravstvena organizacija (WHO) je zvanično odobrila korišćenje nesteroidnih antiinflamatornih lekove u toku infekcije sa Covid-19

* Pacijent se smatra izlečenim ukoliko su dobijena 2 uzastopno negativna nalaza PCR-a u roku od 24h

Literatura

1. Chen N et al. 'Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study.' *Lancet*; 395(10223):507-513.
2. De Wit, E et al. 'Prophylactic and therapeutic remdesivir (GS-5734) treatment in the rhesus macaque model of MERS-CoV infection.' *Proceeding of the National Academy of Sciences of the United States of America*. First published February 13, 2020 <https://doi.org/10.1073/pnas.1922083117>.
3. Lai C-C, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents* 2020; In press. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924>
4. Liverpool COVID-19 Interactions." *Drug Interactions database for COVID-19 Therapeutics*. Accessed March 16, 2020. <https://www.covid19-druginteractions.org/>.
5. Multicenter collaboration group of Department of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia. [Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia]. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* 2020; 43:E019.
6. Sheahan TP et al. 'Comparative therapeutic efficacy of remdesivir and combination lopinavir, ritonavir, and interferon beta against MERS-CoV.' *Nature Communications* 11, 222 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41467-019-13940-6>.
7. Wang M, et al. Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Research* 2020;30:269-271.
8. WHO Clinical Management of Severe Acute Respiratory Infection when Novel Coronavirus (2019 – nCoV) Infection is suspected. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
9. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. Published February 24, 2020.
10. Xueting Y, et al. In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Clin Infect Dis*. 2020. Doi: 10.1093/cid/ciaa237.
11. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, et al. Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected with SARS-CoV-2 in Singapore. *JAMA*. Published online March 16, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3204 (<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762688>).
12. WHO Clinical Management of Severe Acute Respiratory Infection when Novel Coronavirus (2019 – nCoV) Infection is suspected.
13. Multicenter collaboration group of uDepartment of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia. [Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia]. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* 2020; 43:E019.
14. Colson P, Rolan JM, Lajier JC, Brouqui, Raoult D. Chloroquine and hydroxychloroquine as available weapons to fight COVID-19. *Int J Antimicrob Agent* 2020 (epub ahead of print).
15. Andjelkovic Z, et al. Disease modifying and immunoregulatory effects of high or aldose 1α(OH)D3 in rheumatoid arthritis patients. *Clin Exp Rheumatol* 1999, 17(4), 59-6.
16. Cutolo M, Pizzorni C, Sulli A. Vitamin D endocrine system involvement in autoimmune rheumatic diseases. *Autoimmun Rev*, 2011; 11, 84-7.

Tim koji je učestvovao u izradi: Goran Stevanović, Vesna Turkuć, Jovan Matijašević, Branko Milošević, Ivana Milošević, Olgica Gajović, Nebojša Lađević, Marina Đorđević, Branko Barać, Miloš Korać, Jovan Ranin, Mijomir Pelemiš, Ljiljana Bukarica, Gordana Dragović, Aleksandra Barać