Версия 11.11.2009

Руководство при пандемическом гриппе (H1N1) 2009

(митигационная стратегия или для использования во время эпидемиологического распространения болезни)

Введение

В марте 2009 года в Мексике начавшийся и быстро распространившийся по всему миру вирус гриппа A/H1N1 схож по признакам с сезонным гриппом. Отличие от сезонного гриппа в том, что в 10% случаев проявлялись рвота и боли в животе.
У младенцев может быть температура и летаргия без респираторных признаков.
Есть случаи повреждения центральной нервной системы. Повреждения опасны тем, что из-за отёка мозга происходит расстройство сознания или судороги.

Пути распространения

- Воздушно-капельное заражение в радиусе до 1 метра
- Контактное заражение

Группы риска при осложнении гриппа

- Дети младше 5 лет
- Беременные женщины
- Больные хроническими заболеваниями:
  - ✓ хронические заболевания дыхательных путей и сердца, в том числе астма, кистозный фиброз, бронхопульмональная дисплазия, бронхоэктазия, сердечно-сосудистая недостаточность (III-IV), клапанные пороки сердца; (но не умеренная гипертензия, если это единственный признак заболевания)
  - ✓ врождённые пороки сердца
  - ✓ хроническая болезнь почек (нефротический синдром, почечная недостаточность)
  - ✓ хроническое заболевание печени или кишечника, в том числе воспалительное заболевание кишечника
  - ✓ иммунодефицит
  - ✓ злокачественные процессы
  - ✓ диабет и другие болезни обмена веществ
  - ✓ гемоглобинопатия
  - ✓ неврологическая патология (заболевание протекающее с ослаблением мышц, церебральный паралич)
  - ✓ ожирение (KMI выше 29)
- Жители домов призрения

Клиника

Инкубационный период гриппа 1-7 дней. Взрослый заразен за 1 день до проявления симптомов и примерно в течение 7 дней. Ребёнок может быть заразен дольше (до 10 дней).
Температура, обычно, спадает через 2-3 дня и нормализуется к 6 дню.
Самые типичные признаки заболевания: температура выше 38 градусов, кашель, головная боль и боль в горле, реже мышечная боль и боль в суставах.

Диагностирование

Грипп диагностируется на основе клинических критериев. **Клинические критерии:**

- температура (>38C) и симптомы острых респираторных заболеваний: кашель и/или головная и мышечная боль, и/или трудности с дыханием;
- и/или воспаление лёгких.

Главная стратегия лечения

Главной стратегией лечения пандемического гриппа (H1N1) 2009 является амбулаторное лечение.

Амбулаторная помощь

Амбулаторную помощь оказывает семейный врач.
Больной гриппом должен находиться дома 7 дней, или, по меньшей мере, 24 часа после нормализации температуры, при условии, что больной не использовал препараты для снижения температуры.
При рекомендации переносить грипп в домашних условиях руководствуются «Рекомендациями для домашнего лечения, ухода и при необходимости вызова скорой помощи при заражении гриппом A(H1N1)» составленными департаментом здравоохранения (www.tervisekaitse.ee; http://www.tervisekaitse.ee/documents/nakkushaigused/juhised/gripp/Gripi_koduse_ravi_soovitused.pdf).

Рекомендации по организации работы в практике семейного врача

При организации приёма пациентов на рабочем месте желательно использовать телефонный триаж, отсеивая как можно раньше, на основании клинической картины или анамнеза, больных пандемическим гриппом. Необходимо ограничить контакты пациентов, больных пандемическим гриппом, с другими пациентами как по времени (например, отдельное время приёма для больных пандемическим гриппом, о чём активно информируются пациенты из своего списка), так и в пространстве (отдельно комната ожидания / часть её); также необходимо принять меры по уменьшению опасности распространения заражения (раздача одноразовых масок). При организации или реорганизации работы необходимо считаться с другими врачами, оказывающими услуги в том же здании (в том числе совместная деятельность семейных врачей и врачей специалистов для уменьшения опасности распространения заражения, для улучшения доступности услуг здравоохранения).

Госпитализация

Больной пандемическим гриппом, у которого тяжёлое состояние и/или проявляются осложнения (воспаление лёгких), вызванные гриппом, подлежит госпитализации. Врач или бригада скорой помощи принимают решение о госпитализации, исходя из состояния больного. Больницы оказывают помощь (в том числе интенсивное лечение) в соответствии со своим разрешением на деятельность.

Показания к госпитализации

Осложнения при гриппе, прежде всего пневмония. Признаки:

- болезненное или/и затруднённое дыхание
- кровянистая мокрота
- температура и плохое самочувствие держится 4-5 дня
- новое повышение температуры и ухудшение самочувствия после появления первоначальных признаков улучшения
- оглушённое состояние, дезориентация или замешательство

В помощь есть CRB-65 оценка.

CRB-65 оценка

1 пункт за каждый из следующих симптомов:
Confusion- состояние замешательства – дезориентация личности, места и времени
Respiratory rate – частота дыхания > 30 раз/в минуту
Blood pressure – систолическое кровяное давление < 90 mm Hg или диастолическое < 60 mm Hg
Возраст > 65 лет

CRB шкала	***Рекомендации к действию***
0	Домашнее лечение
1 или 2	Взвести возможность госпитализации
3 или 4	Немедленная госпитализация

Показания к госпитализации детей

- Респираторный дистресс
- Цианоз
- Сильная дегидратация
- Расстройство сознания
- Продолжающийся судорожный синдром
- Признаки септицемии

Скорая помощь
Тактика скорой помощи исходит из состояния больного. Больной госпитализируется, если для этого есть показания.

Противовирусное лечение
Специфическое противовирусное лечение показано только тяжело больным, принадлежащим к группе риска, лицам (смотри группы риска при осложнении гриппа). Лечение по возможности следует начать в течение первых 48 часов.
Используются 2 препарата – озельтамивир и занамивир.

Дозировка озельтамивира
Лечебная доза для взрослого 75 миллиграмм дважды в день в течение 5 дней. Лечение рекомендуется начать в течение первых 48 часов.

Дозировка озельтамивира для детей
Дозировка для детей зависит от веса ребёнка.
Данные по приминению озельтамивира детьми младше 6 месяцем минимальны, поэтому при назначении препарата необходима консультация с врачом инфекционистом.
6 месяцев – 1 год 3 миллиграмма/на килограмм дважды в день (только в условиях эпидемии)
1 – 3 летние (вес тела <15 килограмм) 30 миллиграмм дважды в день
<7 лет (вес тела 16 - 23 килограмм) 45 миллиграмм дважды в день
>7 лет (вес тела >24 килограмм) 75 миллиграмм дважды в день

Дозировка занамивира
Независимо от возраста рекомендуемая дозировка – 2 ингаляции (2 X 5 миллиграмм) 2 раза в сутки в течение 5 дней.
Препарат не подходит для использования больными астмой и хронической обструктивной болезнью лёгких.

Профилактика
Врач, диагностирующий грипп, выявляет ближайшие контакты больного, кто с ним соприкасался за день до появления клинических симптомов и до момента изоляции больного.
Контактирующие должны наблюдать за своим здоровьем в течение 7 дней. Профилактика противовирусными препаратами не показана.

Ближайшими контактирующими считаются лица, которые с больным пандемическим гриппом:
- живут вместе, или заботились о нём
- находились в местах, где был возможен контакт с выделениями больного
- были в близком контакте с больным (целовались, обнимались, пользовались одной посудой).

Вакцинация против гриппа
Вакцинация показана всем как от сезонного, так и пандемического гриппа. Правила вакцинации от пандемического гриппа даются отдельно.

Индивидуальные средства защиты, безопасность заражения, дезинфекция
Работники здравоохранения при оказании услуг должны использовать индивидуальные средства защиты, выданные работодателем, пока не началось использование запасов, приобретённых государством.
- работники здравоохранения при осмотре пациента используют индивидуальные средства защиты (как минимум хирургическая маска, одноразовые перчатки, одноразовый халат). Использование индивидуальных средств защиты и обеспечение выполнения требований по безопасности заражения происходит аналогично рекомендациям в случае пандемического гриппа (смотри дополнение «Правила инфекционного контроля в учреждения здравоохранения в случае пандемии гриппа» к приказу главного директора департамента здравоохранения от 3 марта 2006 года за номером 6 «Утверждение правил пандемии гриппа»);
- на больного гриппом одевается хирургическая маска (в том числе в транспорте скорой помощи, если состояние больного это позволяет);
- оказывающий услугу здравоохранения обеспечивает выполнение требований по биологическим факторам угрозы, влияющих на безопасность трудовой среды в трудовом здравоохранении и на безопасность самого труда в соответствии с постановлением правительства от 5 мая 2000 года номер 144;

- опасный инфекционный материал обеззараживается в соответствии с требованиями по обращению с опасным инфекционным материалом (постановление министра социальных дел от 31 октября 2003 года номер 119); опасными инфекционными считаются и те средства индивидуальной защиты, которые были использованы больным гриппом (например маска, использованная больным гриппом) или работником здравоохранения, если он находился на расстоянии менее 1 метра от больного гриппом;
- больница обеспечивает выполнение требований по защите здоровья при хранении умерших в соответствии с постановлением министра социальных дел от 28 декабря 2001 года номер 156;
- уборка машины скорой помощи происходит согласно санитарному порядку после транспортировки пациента с подозрением на заражение.

Предоставление данных в инспекцию по охране здоровья

Производится на уровне сводных данных в соответствии с установленным порядком (постановление правительства от 23 июля 2009 года номер 134).

Составители:
Эстонское общество инфекционных заболеваний
Департамент здравоохранения
Эстонское общество семейных врачей