

АНЕКСИ



Дали постојат лекови за лекување на заболени лица при појава на пандемиски грип

Постојат антивирусни лекови кои можат да бидат ефективни во третманот на заболени лица од пандемиски грип. Резерви на овие лекови се создаваат во секоја земја во светот и ќе бидат употребени во лекување на оние лица кои се во најголем ризик за сериозно заболување со можни компликации.

Ако вирусот на пандемискиот грип се појави како да се заштитам јас и моето семејство

Вирусот се шири во воздухот преку кашлање, кивање, зборување, преку слитни респираторни честички и фрлени од носот и устата. Постојат основни мерки кои ако се преземат може а го намалат ризикот за појава на инфекција. Маските за лице ќе заземат многу мал дел од процентот на употребените средства во спречување на ширење на вирусот но сепак имаат извесна корист.

Затоа ти можеш:

- да го покривеш носот и устата (кога кашлаш и киваш) користејќи марамче секогаш кога тоа е потребно
- веднаш да го ифрлиш употребеното марамче во кеса или канта за отпадници
- избегнувај непотребно патување и учество во големи собири и тужви каде има многу луѓе на едно место секогаш кога тоа е возможно
- одржувај добра лична хигиена при што потребно е да ти миеш рацете често пати со сапун и вода
- чисти ги работните површини, квамките од врата, користејќи обични средства за чистење
- осигурете се дека и вашите деца ги разбрале овие мерки и препораки и ги спроведуваат доследно



1918 година

Клинички симптоми на обичниот грип

- акутна појава на покачена температура со ненадеен почеток (39 - 40°),
- трае 3-5 дена,
- треска,
- главоболка,
- болки во зглобови и мускули,
- малаксаност,
- сува надразнителна кашлица која обично е непродуктивна и настанува поради деструкција на епителот на душникот,
- суво греење во грло,
- зарипнат глас,
- затнат нос,
- течење на носот и греење на грлото,
- отежнато гледање на светло, симптоми поврзани со цревниот систем, зголемување на вратните лимфни жлезди и општа лоша состојба.

Што да правам ако сепак добијам обичен грип

- да се избегнува близок контакт
- остана дома кога си болен
- заштити ја својата уста и нос
- измиј ги рацете
- не ги допирај очите, носот и устата со раце
- одмарај се
- пиј многу течности
- наједноставен начин да на се добие грип, е да се избегнуваат собири со присуство многу луѓе, често миене на рацете, употреба на топли напитки и витамин "Ц"

Република Македонија
Министерство за здравство

ПАНДЕМИСКА ИНФЛУЕНЦА - ГРИП

Важни информации за Вас и Вашето семејство

Што е пандемиска инфлуенца (грип)

Пандемиска инфлуенца е тип на инфлуенца која се појавува повремено во светот, на неколку декади растојание, се шири мошне брзо и експлозивно на многу региони и држави во светот во исто време. Симптомите на пандемиската инфлуенца (во понатамошниот текст пандемиски грип) се многу слични со оние на „обичната“ (сезонска) инфлуенца грип, но обично се многу потешки и може да доведат до појава на потешки клинички симптоми па и смрт.

Како започнува пандемискиот грип

Вирусите на инфлуенца константно се менуваат, продуцирајќи појава на нови соеви. Се работи за извонредно ангигенски нестабилен вирус. Пандемите се случуваат тогаш кога ќе се создаде нов вирус, кој во својата структура многу се разликува од претходните кои дотогаш циркулирале, спрема кои само мал број луѓе или скоро никој нема имунитет.

Кои се разликите помеѓу „обичниот“ и пандемискиот грип

Обичен грип

- обично се појавува секоја година во зимскиот период;
- најчесто од него заболува просечно околу 10% од населението;
- најчесто заболуваат многу младите лица, многу старите лица како и лицата со хронични дегенеративни заболувања (шеќерна болест, кардиоваскуларни заболувања, малигни заболувања, лица на радиотерапија, лица со компромитиран имунолошки систем, потхранети лица, лица со заболувања на белите дробови и бубрежите). Овие категории претставуваат најголем ризик за појава на сериозно заболување;
- секоја година се спроведува редовна вакцинација која е достапна и препорачлива за оние лица кои се во ризик за појава на сериозно заболување;
- антивирусни лекови се достапни за да се лекуваат оние лица кои се со специјално голем ризик за појава на тешки форми на заболување и појава на компликации.

Пандемиски грип

- во текот на XX век регистрирани се три големи пандемии (1918, 1957 и 1968 година);
- се појавуваат спорадично, почнувајќи од мал регион во одредена држава, најпрвин со поединечни случаи, а потоа може да се пренесат во поголеми светски рамки и се јавуваат во било кој период на годината;
- може да биде зафатено и да заболат повеќе од 25% од населението;
- може да претставува многу сериозна инфекција за секој;
- лица на секоја возрастна група може да бидат во сериозен ризик за појава на заболување;
- вакцина се уште не е достапна да се примени;
- антивирусни лекови се складираат и може да бидат употребени на најефективен начин, според тоа како ќе се развива заболувањето.

Како појавата на пандемиски грип се разликува од појавата на епидемија на „обичен“ грип

- Тешко е да се каже колку сериозна ќе биде пандемиската на грип ако се појави. Сето ова зависи од тоа колку лесно вирусот ќе се прошири, кои возрастни групи ќе бидат најзафатени, тежината на симптомите кои ќе ги продуцира и колку смртни случаи ќе се регистрираат.
- Пандемискиот грип може да се појави во два таласи во растојание од неколку месеци, при што се претпоставува дека секој талас ќе трае 2-3 месеци.
- Со сигурност се очекува од пандемискиот грип да заболат многу повеќе луѓе отколку од обичниот (сезонскиот) грип.
- Се очекува дека од 25% од населението во светот може да заболат до крајот на пандемиската.
- Вакцината против „обичниот“ грип не заштитува против пандемискиот грип.
- Но и „обичниот“ грип може да биде сериозно заболување за секој што ќе биде заболел доколку се појават со тешки клинички знаци или компликации.



Што ќе значи појава на пандемиски грип во Република Македонија

Ако сепojaви пандемиски грип во Република Македонија, пандемијата со сигурност ќе се прошири на целата нејзина територија, во текот на неколку недели и во два таласи при што може да причини:

- голем број на заболени лица од грип
- интензивен притисок врз здравствените установи и стационарни болнички капацитети
- нарушување на нормалниот живот и комуникација во многу аспекти од животот
- поголем број на смртни случаи

Колку е можно да се заболи од пандемиски грип

- можно е со голема веројатност да се заболите од пандемиски грип, бидејќи истиот брзо ќе се прошири, како и поради фактот што луѓето нема да имаат имунитет кон него.
- секој ќе биде во ризик
- некои групи луѓе ќе бидат во поголем ризик од другите (посебно ризични групи на население), но треба да се подвлече и фактот дека секоја пандемија е различна
- се додека вирусот не почне да се шири тешко е возможно да се предвиди кои ќе бидат овие групи на население во ризик.

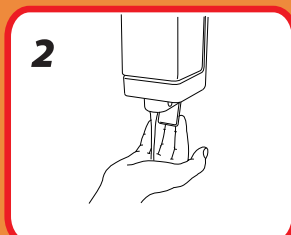
Дали постои вакцина која ќе успее да спречи појава на пандемиски грип

- Вакцините кои досега се произведуваат се употребуваат само за специфични видови на вирус на инфлуенца, според податокот од СЗО (Светска здравствена организација) за оние типови на вирус за кои се очекува дека ќе циркулираат меѓу населението.
- Новата вакцина треба да биде специфична само спрема оној вирус кој предизвикува пандемија.
- Потребно е неколку месеци да се произведе вакцина.

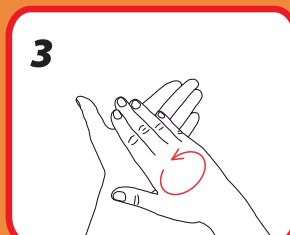
ТЕХНИКИ НА МИЕЊЕ НА РАЦЕ КОРИСТЕЈЌИ САПУН И ВОДА



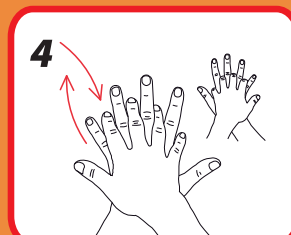
1 *наводени ги рацеите со вода*



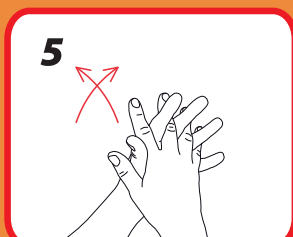
2 *нанеси доволно сапун*



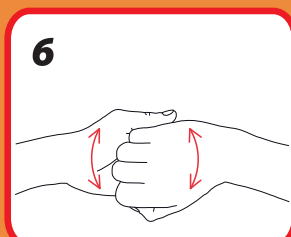
3 *шири ги дланките*



4 *истриј ја секоја рака со
спротивната дланка,
преклопувајќи ги прстите*



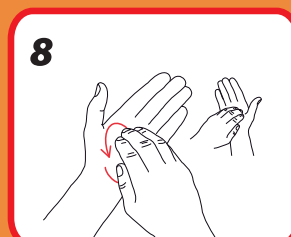
5 *шири ги дланките со
преплетени прсти*



6 *истриј ја задната страна
на прстите, вкрстувајќи
ги прстите*



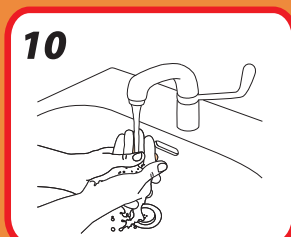
7 *истриј го палецот на
секоја рака со употреба
на ротациони движења*



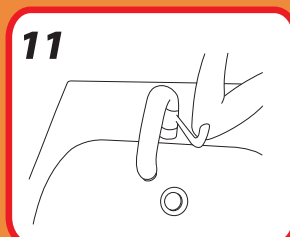
8 *шири ги врвовите на
прстите од дланката на
спротивната рака*



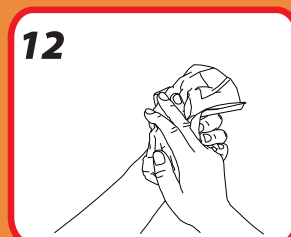
9 *истриј го зглобот
на секоја рака*



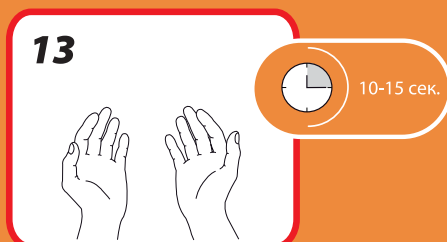
10 *исплакни ги рацеите
со вода*



11 *користи го лактот
за да ја задреш водата*

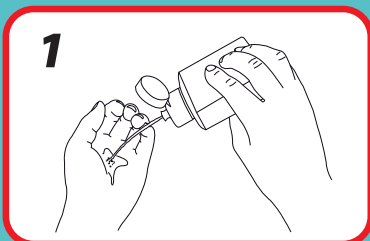


12 *убаво исуши ги рацеите
користејќи хартиен
бришач за едностран
употреба*



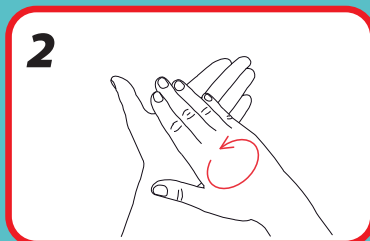
13 *процесот треба да
трае 10-15 секунди*

ТЕХНИКИ НА ТРИЕЊЕ НА РАЦЕТЕ СО АЛКОХОЛ ЗА ВИДЛИВО ЧИСТИ РАЦЕ



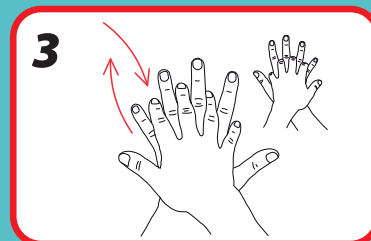
1

нанеси мала количина
(околу 3мл)
од средствиџо на дланкаџа



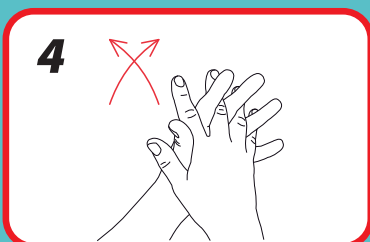
2

џриј џи дланкиџе ширејќи
џо наносиџ преку рацеџе



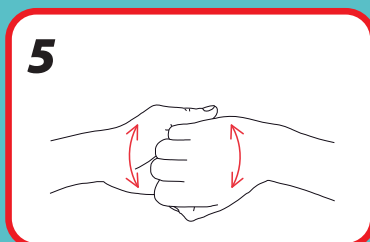
3

исџриј ја секоја рака со
сџроџивнаџа дланка,
џреклоувајќи џи џрсџиџе



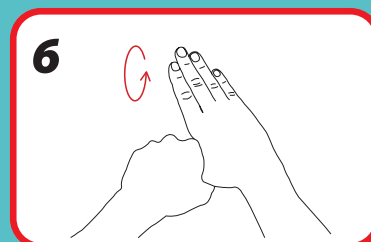
4

џриј џи дланкиџе со
џрејлеџени џрсџи



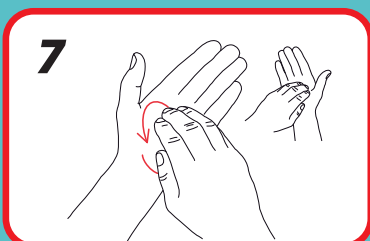
5

исџриј ја заднаџа сџрана на џрсџиџе,
вкрџувајќи џи џрсџиџе



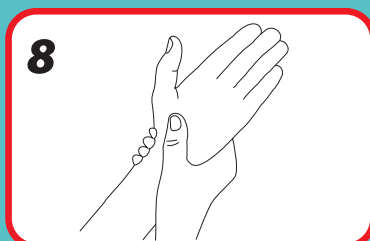
6

исџриј џо џалеџоџ на секоја рака
со уџџреба на роџациони движења



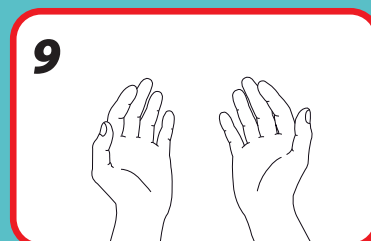
7

џриј џи вреовиџе на џрсџиџе
од дланкаџа на сџроџивнаџа рака



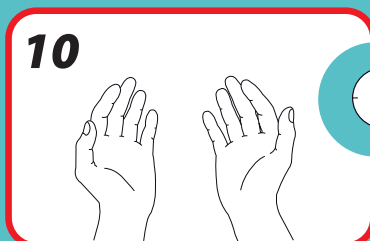
8

исџриј џо зџлобоџ на секоја рака



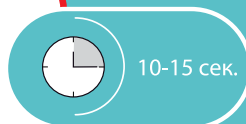
9

џричекај додека средствиџо
не исџари
(не корисџи харџиени марамџиња)



10

џроцесоџ џџреба да џџрае 10-15 секунди





ФАТИ ГИ

Микроорганизмите се шират лесно. Секогаш носи хартиени марамчиња и користи ги за да ги употребиш при кашлање и кивање – покриј ги носот и устата.



ФРЛИ ГИ

Микроорганизмите може да живеат и до неколку часа во марамчињата. Фрли ги марамчињата ВО КОРПА ЗА ОТПАДОЦИ што е можно побргу.



УНИШТИ ГИ

Рацете може да ги пренесат микроорганизмите на скоја површина што ќе ја допрете. Измиј те ги рацете што е можно побргу.



ПАНЕДМИСКА ИНФЛУЕНЦА

КАШЛАЊЕТО И КИВАЊЕТО ЈА ШИРАТ ИНФЕКЦИЈАТА



Секогаш носи
хартиени
марамчиња



При кашлање и кивање
покриј ги
носот и устата.



Фрли ги марамчињата
ВО КОРПА ЗА ОТПАДОЦИ
што е можно побрзо



Секогаш
миј ги рацете

**ЗАПРИ ГО ШИРЕЊЕТО
НА МИКРООРГАНИЗМИТЕ**

ПАНДЕМИСКА ИНФЛУЕНЦА

ПОДГОТВЕНОСТ & ЗАШТИТА

Водич за здравствени работници

ПРИМЕРИ ЗА КОРИСТЕЊЕ ПРИ ТРЕНИНГ

КАКО ДА СЕ УПОТРЕБИ ЛИЧНА ЗАШТИЛНА ОЈРЕМА (ЛЗО)

Типот на ЛЗО која ќе се употреби варира во зависност од типот на експозиција кој се очекува, така што нема единствено средство да бидат употребени.

Тредоследот на ставање на ЛЗО е МАНТИЛ, ХИРУРШКА МАСКА, ЗАШТИТА ЗА ОЧИ И РАКАВИЦИ



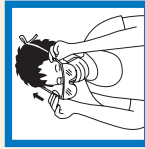
МАНТИЛ (за еднократна употреба)

- Препри го мантилот преку главата и врз го на грбот



ХИРУРШКА МАСКА (или респиратор)

- Врзати ги врвките или зацврстете ги еластичните опкружувања на средината на главата и вратот
- Намести го еластичниот дел од маската преку носот
- Убаво намести ја маската на лицето и под брадата
- Намести/провери го респираторот



ЗАШТИТА ЗА ОЧИ (ЗАШТИТНИ НАОЧАРИ ИЛИ ЗАШТИТНА МАСКА)

- Намести ги преку лице и очи и прилагоди за да прилега



РАКАВАЦИ

- Намести ги ракавиците да ги покријат зглобовите

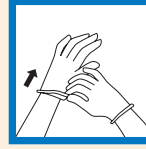
КОРИСТИ МЕРКИ ЗА БЕЗБЕДНА РАБОТА ЗА ДА СЕ ЗАШТИТИШ СЕБЕ СИ И ДА ГО ЛИМИТИРАШ ШИРЕЊЕТО НА ИНФЕКЦИЈАТА

- Држи ги рацете подальку од лицето
- Лимитирај го бројот на допрени површини
- Смени ги ракавиците кога се исконати или многу контаминирани
- Редовно одржувај ја хигиената на рацете

ВАДЕЊЕ НА ЛИЧНАТА ЗАШТИЛНА ОЈРЕМА (ЛЗО)

Заштитната опрема треба да се извади по редослед кој ќе ги минимизира шансите за потенцијална крос-контаминација

Редоследот за одстранување на ЛЗО е РАКАВИЦИ, МАНТИЛ, ЗАШТИТА ЗА ОЧИ И ХИРУРШКА МАСКА.



РАКАВИЦИ

- Фати го напредниот дел на ракавицата со серозивната рака со ракавица, одстрана ја ракавицата
- Држи ја ракавицата во друга рака (која има ракавица)
- Протири ги прстите од слободната рака под преостанатата ракавица во ниво на зглобот
- Одстрана ја втората ракавица преку преостанатата ракавица
- Фрири ги во кеса сместена во корпа за отпадници



МАНТИЛ (за еднократна употреба)

- Оплавај или склади ги врвките
- Одстрана го мантилот преку фрлувајќи го преку глава, доприрајќи ја само внатрешната страна
- Зацврсти го или замотај го
- Фрири го во кеса сместена во корпа за отпадници



ЗАШТИТА ЗА ОЧИ

- Ракувај само за рацете или страните
- Фрири ги во кеса сместена во корпа за отпадници



ХИРУРШКА МАСКА ИЛИ РЕПИРАТОР

- Оплавај ги врвките, првпат долната па горната
- Одстрана ја од лицето без да ја доприраш надворешната страна на маската
- Фрири ја во кеса сместена во корпа за отпадници

ПО ОДСТРАНУВАЊЕТО НА ЦЕЛАТА ЛЗО ВЕДНАШ ИЗМИЈ ГИ РАЦЕТЕ

Целата ЛЗО треба да се одстрана пред да се напушти областа и да се третира како клинички (инфективен) отпад.

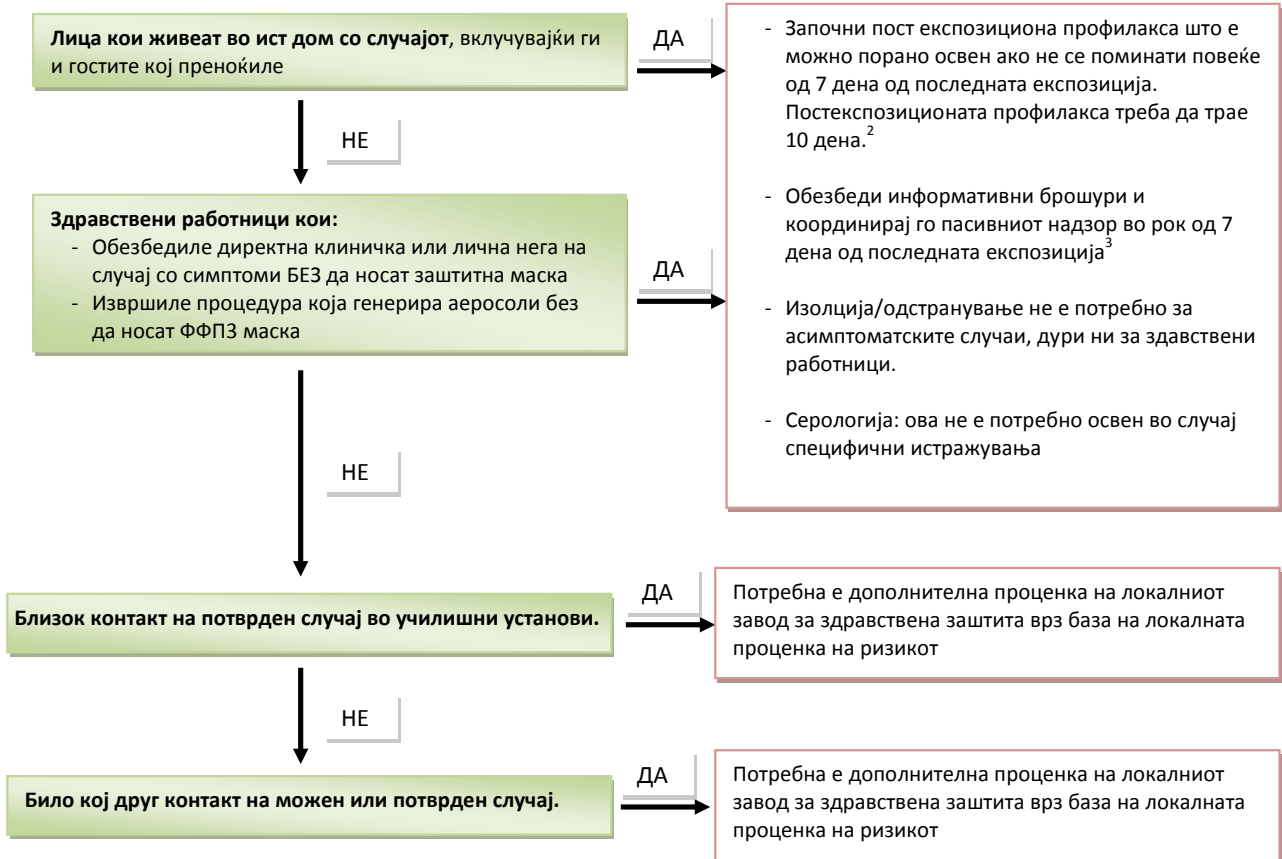
За повеќе информации контактирајте го:

Анекс бр. 6. Алгоритам -Мерки и пост експозициона профилакса за контактите на случај/и на пандемиски грип

Мерки и пост експозициона профилакса за контактите на случај/и на пандемиски грип

Пост-експозициона профилакса за контактите на случај е контролна мерка која треба да се примени во области каде што нема широко распространета трансмисија во заедницата (како и во други посебни околности).¹

Пост експозициона профилакса генерално се индицира кај блиски, семејни контакти кои биле експонирани на можен или веројатен случај во период кога случајот имал симптоми и последната експозиција на контактот не била пред повеќе од 7 дена.



Сите горе наведени мерки се препорачани, сепак во одредени случаи потребна е проценка на ризикот за да се овозможи приоритет на мерките доколку тоа е неопходно. Најчесто, најважна мерка е да се обезбеди третман на случаите и контактите (посебно високо ризичните).

1. Вакви околности може да вклучат контакти кај постои зголемен ризик од компликации од грип, според клиничка проценка.
2. Стандардна профилактичка доза на оселтамивир кај возрасни (возраст >13 години) е 75мг за 10 дена. Стандардна доза на zanamivir е 10мг за 10 дена. Следи ги упатствата доколку не е потребен совет од експерт за зголемување на дозата.
3. Пасивен надзор: Обезбедување на информации, и барање секоја фебрилна респираторна болест или друга ненајадена болест која ќе се појави во рок од 7 дена да се пријави, до ЗЗЗ/матичниот лекар.

Анекс бр. 7. Упатство на СЗО за прибирање (земање) на хумани примероци за лабораториска дијагностика на инфекција со вирус на грип

**УПАТСТВО НА СЗО ЗА ПРИБИРАЊЕ (ЗЕМАЊЕ) НА ХУМАНИ
ПРИМЕРОЦИ ЗА ЛАБОРАТОРИСКА ДИЈАГНОСТИКА НА
ИНФЕКЦИЈА СО ВИРУС НА ГРИП**

Општи информации

Дијагноза на респираторниот вирус (вирусот на грип) зависи од квалитетот на земениот примерок, неговиот брз транспорт во лабораторија, како и соодветното чување пред започнување на лабораториското испитување.

Вирусот на грип најдобро се детектира во примероци кои содржат инфицирани клетки или секрети.

Примероци за директна детекција на вирусниот антиген или нуклеинските киселини и изолација на вирусот во култура на клетки, треба да се направат во тек на 3 дена, од појавата на клиничките симптоми.

Видови на примероци

Различни видови на примероци се погодни за дијагностика на вирусна инфекција на горниот респираторен тракт, вклучително и вирусот на грип:

- **брис од нос**
- **назофарингеален брис**
- **назофарингеален аспират**
- **назален испирок**
- **брис од грло**

Покрај брисевите од горниот респираторен тракт, може да се примени и инвазивна дијагноза на вирусни инфекции на долниот респираторен тракт, каде постојат клинички индикации:

- **транстрахеален аспират**
- **bronхоалвеоларен лаваж**
- **биопсија на бели дробови**
- **постмортално ткиво на бели дробови или трахеа.**

Примероци за лабораториската дијагноза за пандемиски грип треба да се собираат по следниот редослед:

- **назофарингеален аспират**
- **серум од акутна фаза на болеста**
- **реконвалесцентен серум**

Примероците за директна детекција на вирусните антигени со помош на имунофлуоресцентно бојење на инфицирани клетки, треба да се чуваат во фрижидер и да се обработат во текот на 1-2 часа.

Примероците за употреба на комерцијални тестови, треба да се чуваат според упатствата на производителот.

Примероците за изолација, треба да се стават во фрижидер веднаш по земањето и да се инокулираат во осетливи клеточни култури што поскоро.

Ако примероците не може да бидат обработени во текот на 48-72 часа, треба да се замрзнат на температура под -70°C .

Респираторните примероци треба да се собираат и транспортираат во медиуми за транспорт на вирусот.

Постојат голем број на медиуми кои ги задоволуваат условите за санација на вирусот.

Процедура за собирање (земање) на примероци

Потребен материјал

- Држач за земање на спутум (мукус)
- Апликатор од полиестер
- Пластична туба
- Шпатула (потискувач за јазик)
- Купасти епрувети за центрифугирање од 15 ml
- Сад за собирање на примероците или петриева шоља
- Пипети

Медиум за транспорт на вирус

(А) Медиум за транспорт на вирусот за употреба при собирање на брисеви од грло и нос

*Додајте 10 грама инфузија телешка чорба и 2 грама говедска албумин фракција V во стерилна дестилирана вода (во 400 ml).

*Додајте 0,8 ml раствор на Gentamicin sulphat (50 mg/ml) и 3,2 ml amfotericin B (250 ug/ml)

*Стерилизација со филтрација

(Б) Nasal Wash medium

1. Стерилен раствор на сол (0,85% NaCl)

Припрема за собирање (земање) на примероци

Клиничките примероци треба да се собираат како што е напред напишано и да се додадат во медиум за транспорт.

Брис од нос или назофарингијален брис, може да се комбинираат во иста туба (шишенце) медиум за транспорт на вирусот.

Кога постојат можности, потребно е да се забележат следните информации на формуларот за собирање на примероци: генерални/општи информации за пациентот, видот на примерокот, дата на земање на примерокот, контакт информации за лицето кои што го пополнила прашалникот итн.

Потребно е да се придржуваме до стандардните мерки на внимание и секогаш да се користи лична заштитна опрема и заштитни средства при земањето на примероци од пациентот.

Брис од нос

- Стапчето за земање брис се става во нос, паралелно со непцето и се задржува неколку секунди внатре.
- Потоа стапчето полека се извлекува од носот со кружни движења.
- Примероците се земаат од двете ноздрви со исто стапче.
- Врвот на стапчето се става во туба која содржи 2-3 ml медиум за транспорт на вирусот и се закршува.

Назофарингеален брис

- Лесно свитливото стапче се става во ноздрва и назад во назофарингсот и се задржува неколку секунди.
- Потоа стапчето полека се извлекува од носот со кружни движења. За земање на примероци од другата ноздрва се користи друго стапче.
- Врвот на стапчето се става во туба која содржи 2-3 ml медиум за транспорт на вирусот и се закршува.

Назофарингеален аспират

- Назофарингијална секреција се аспирира низ катетер, кој е поврзан со мукозна цевкичка, која е навлечена на извор од вакум.
- Катетерот се става во ноздрвата паралелно со непцето.
- Се става вакум и катетерот полека се извлекува во кружни движења.
- Слизот од другата ноздрва се зема со ист катетер на сличен начин.
- Кога ќе се земе доволно слуз од обете ноздрви катетерот се испира со 3 ml медиум за транспорт.

Назално испирање

- Пациентот треба да седи во удобна положна со главата лесно зафрлена наназад, со совет да го држи фарингсот затворен, изговарајќи го гласот „К“, додека течноста за испирање (обично физиолошки раствор на сол), се аплицира во ноздрва.
- Во исто време во ноздрвата се накапува 1-1,5 ml течност за испирање.
- Пациентот потоа ја наведнува главата напред, за да се овозможи течноста за испирање да искапе во сад за собирање на примерокот, или во петриевата шоља.
- Постапката се повторува и со другата ноздрва, се до овој момент додека не се соберат 10-15 ml течност за испирање.

- Растворете 3 ml течност за испирање во однос 1:2 во медиум за транспорт.

Брис од грло

- Обете тонзили и долниот фарингс силно се протрлуваат со стапче, а потоа земениот брис се става во медиум за транспорт, онака како што е погоре опишано.

Земање на серум за дијагноза на инфлуенца

- Земање на серум во акутна фаза на заболувањето (3-5 ml крв), треба да се земе веднаш после појавата на клиничките симптоми, а најдоцна 7 дена од појава на симптомите.
- Примерокот на серум во рековалесцентната фаза треба да се собере (земе) 14 дена по појавата на симптомите.
- Во случаите кога е смрта евидентна, треба да се земе друг антемортем примерок.
- Иако поединечниот примерок на серум не може да пружи конечен доказ за поставување на индивидуалната дијагноза, кога ќе помине повеќе од 2 недели од појава на симптомите, тие може да бидат многу корисни за детектирање на антителната против вирусот на грипот во тестот на неутрализација.

Анекс бр. 8. Упатство на СЗО за транспорт на примероци од луѓе за лабораториска дијагностика на суспектна инфекција на грип

УПАТСТВО НА СЗО ЗА ТРАНСПОРТ НА ПРИМЕРОЦИ ОД ЛУЃЕ ЗА ЛАБОРАТОРИСКА ДИЈАГНОСТИКА НА СУСПЕКТНА ИНФЕКЦИЈА НА ГРИП

Чување на примероците

Примероците во медиум за транспорт за изолација на вирусот, треба да се чуваат на температура од 4°C и што побрзо да се транспортираат во лабораторија.

Ако примероците се транспортираат во лабораторија во тек на два дена, можат да се чуваат на 4°C, во спротивно треба да се замрзнат на температура до -70°C или на пониска, се до спроведување на транспорт во лабораторија.

Повторно замрзнување и одмрзнување мора да се избегнува, за да се спречи губиток на инфективноста.

Серумот може да се чува на 4°C во тек на една недела, но после тоа мора да се замрзне на температура пониска од - 20°C.

Примероците треба да се собираат и транспортираат во соодветен медиум за транспорт, во мраз или течен азот.

Секогаш е потребно да се придржуваме до стандардните мерки на внимание и секогаш да се користат лични заштитни средства во моментот на земање на примерок од пациентот.

Примероците за дијагностика на грип, не треба да се оставаат или транспортираат во сув мраз (цврст карбон диоксид) освен ако се залепени во стакло, добро затворени, залепени или ставени во дупла пластична кеса.

Карбон диоксидот може брзо да го инактивира вирусот на инфлуенца ако допре до примерокот, заради собирање на епрувети во текот на замрзнувањето.

Транспорт на примероците

Транспортот на примероците треба да се спроведе во согласност со упатствата на СЗО, за безбедност на инфективните супстанции и примероци за дијагностика (СЗО, 1997 година).

Лабораторијата во која се донесува примерокот (референтна лабораторија за дијагностика на грип) треба да биде известена за да направи соодветна припрема, за добивање на увозна лиценца (дозвола).

Транспортот на материјалите внатре во склоп на националните граници треба да биде во склоп на процедурите кои се содржани во прописите на секоја земја.

Меѓународниот авионски транспорт на хумани примероци, за кои се знае или се сомнева дека содржат вируси на грип, или примероци земени од животни инфицирани со вирус на инфлуенца мора да се спроведува во склоп со важечкиот International Transport Association (IATA) Dangerous Goods Regulations.

Индекс на опасна стока

Консигнација на дијагностички примероци, 2003 год.

IATA регулативите, консигнација на дијагностичките примероци, 2003 дозволува да примероците за кои се знае или се сомнева дека содржат причинители на авијан инфлуенца да бидат транспортирани по UN 3373 „дијагностички примероци“ кога се транспортираат со цел за дијагностицирање или испитување.

Примероците кои се транспортираат во било која друга цел и културите (како е дефинирано во IATA регулативите) кои се применуваат за намерно стварање на патогени, мора да се транспортираат по UN 2814 или UN 2900.

Сите примероци кои треба да се транспортираат (UN 3373, UN 2900 или UN 2814) мора да се пакуваат во трослоен пакет кој содржи три нивоа, како е назначено во Индекс за опасни стоки.

UN 3373 „дијагностички примероци“, ќе се пакува во квалитетни пакети, кои ќе бидат доволно јаки да издржат удар и оштетувања, кои нормално се случуваат во текот на транспортот.

Пакетите ќе бидат така дизајнирани и затворени, да можат да спречат било како губиток на содржина, што може да се случи под нормални услови на транспорт, заради вибрирање или промена на температура, влага или притисок.

Примарните вреќи ќе бидат пакувани во секундарно пакување, на таков начин да под нормални услови на транспорт, не можат да се скршат, пробијат или од нив да истече содржината во секундарното пакување.

Секундарното пакување треба да се става во финално надворешно пакување, со соодветен јастучест (мек) материјал.

Исцедување на содржината нема да ги ослаби заштитните својства на јастучестиот материјал, или надворешното пакување.

За течности

Примарното пакување ќе биде така конструирано, да не дозволува течноста да истече и нема да содржи повеќе од 500 ml.

Измеѓу примарното и секундарното пакување, ќе стои материјал за впивање; ако се стават неколку кршливи примарни пакувања во едно секундарно пакување, тие ќе бидат посебно спаковани или одвоени, така да се спречи контактот измеѓу нив.

Материјал за апсорпција треба да биде застапен во доволна количина, за да ја апсорбира внатрешната содржина на примарните пакувања, а ќе постои и секундарно пакување, кое нема да дозволи содржината да истече.

Примарното или секундарното пакување, нема да дозволат истекување на содржината при притисок од 95 kPa (0,95 bar).

Надворешното пакување нема да содржи повеќе од 4 литра.

За цврсти материјали

Примарното пакување ќе биде добро заштитено и нема да содржи повеќе од 500 грама.

Ако неколку кршливи примарни пакувања се стават во едно секундарно пакување, тие ќе бидат посебно замотани или одвоени, така да се спречи контакт помеѓу нив, и постоечкото секундарно пакување кое нема да дозволи истекување.

Надворешното пакување нема да содржи повеќе од 4 кг.

За авионски сообраќај, најмала вкупна надворешна димензија на комплетното пакување мора да изнесува најмалку 10 см.

Пакувањето мора да биде во склад со одредени стандарди.

За понатаможни информации за дефиницијата барањата за пакување, означување, етикетање, пратечка документација, средства за ладење, информирајте се кај компетентните авторитети, со користење на постоечките IATA упатства за транспорт, снабдевачи или фирми за достава.

Анекс бр. 9. Водич за приоритетни групи на вакцинација против пандемиска инфлуенца, Распределба и приоритетни групи за вакцинација со пандемиска инфлуенца вакцина во Македонија

Водич за приоритетни групи на вакцинација против пандемиска инфлуенца,
работна верзија

РАСПРЕДЕЛБА И ПРИОРИТЕТНИ ГРУПИ ЗА ВАКЦИНАЦИЈА СО ПАНДЕМСКА ИНФЛУЕНЦА ВАКЦИНА ВО МАКЕДОНИЈА

Вовед

Ефикасната распределба на вакцината против пандемиска инфлуенца ќе одигра клучна улога во намалување на ефектите на здравјето и општеството кога ќе се појави пандемијата.

За разлика од сезонската инфлуенца, во тек на пандемијата веројатно никој од популацијата нема да има имунитет кон новиот вирус, голем број на лица ќе заболат, а стапката на посериозни заболувања, компликации и смрт, веројатно ќе биде поголема и пошироко распространети низ популацијата.

Примарна цел на вакцинацијата во критичната инфраструктура не е да се редуцира општото отсуството преку постепено намалување на заболувањата предизвикани од пандемскиот грип преку вакцинацијата. Всушност, вакцинацијата е со цел да ги заштити работниците со критични/есенцијални вештини, искуство, или статус и чие отсуство ќе предизвика отежнато функционирање на критичните сервиси или пад на системот. Исто така, вакцинацијата е наменета да ги заштити професионалците кои се изложени на најголем професионален ризик.

Други стратегии за одговор при пандемијата (на пример, менување на работните навики со цел да се редуцираат контактите, употреба на лична заштитна опрема, соодветно миење на раце и сл.), како и едукација на населението и работниците, веројатно ќе имаат поголемо влијание во редуцирање на отсуствата¹.

Цел и задачи на вакцинацијата

Целта на вакцинацијата во Р. Македонија е да се вакцинираат сите лица кои ќе одберат да бидат вакцинирани. Задача на алокација и употреба на вакцинацијата во тек на епидемијата е да се намали влијанието на пандемијата врз здравјето и да се минимизираат “пореметувањата” во нормалната функција на во општеството. За таа цел неопходно е да се заштитат:

- Лицата кои се есенцијални за одговор на пандемијата и грижа и третман за болните
- Лицата кои ги одржуваат есенцијалните сервиси за заедницата
- Заштита на децата
- Работниците кои се изложени на поголем ризик на инфекција според природата на нивната професија.

Водич за приоритизација на вакцинација против пандемиска инфлуенца

Вакцинација на Приоритетна Група 1 во сите нивоа/степен на тежина на пандемијата

Националната водич за приоритизирање на вакцинацијата против пандемиска инфлуенца е дадена во табела 1. Генерално сите припадници во соодветна група во целната категорија имаат еднаков приоритет за вакцинација. Алокацијата на вакцините ќе биде пропорционална со величината на популацијата во одредена категорија, сепак одредени промени во распределбата на вакцините се можни во зависност од достапноста на вакцините, влијанието на епидемијата, како и специфичните потреби во даден период. Графикон 1 ги илустрира групите и целните категории за вакцинација со вакцина против пандемиска инфлуенца. Лицата кои не се специфично одредени во професионалната популација ќе бидат вакцинирани во генералната популација во согласност со нивната возраст и здравствениот статус.

¹ Guidance on allocating and targeting pandemic influenza vaccine, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES U.S. DEPARTMENT OF HOMELAND SECURITY

Институт за јавно здравје, Сектор за контрола и превенција на заразни болести,
10 јули 2009

Водич за приоритетни групи на вакцинација против пандемииска инфлуенца,
работна верзија

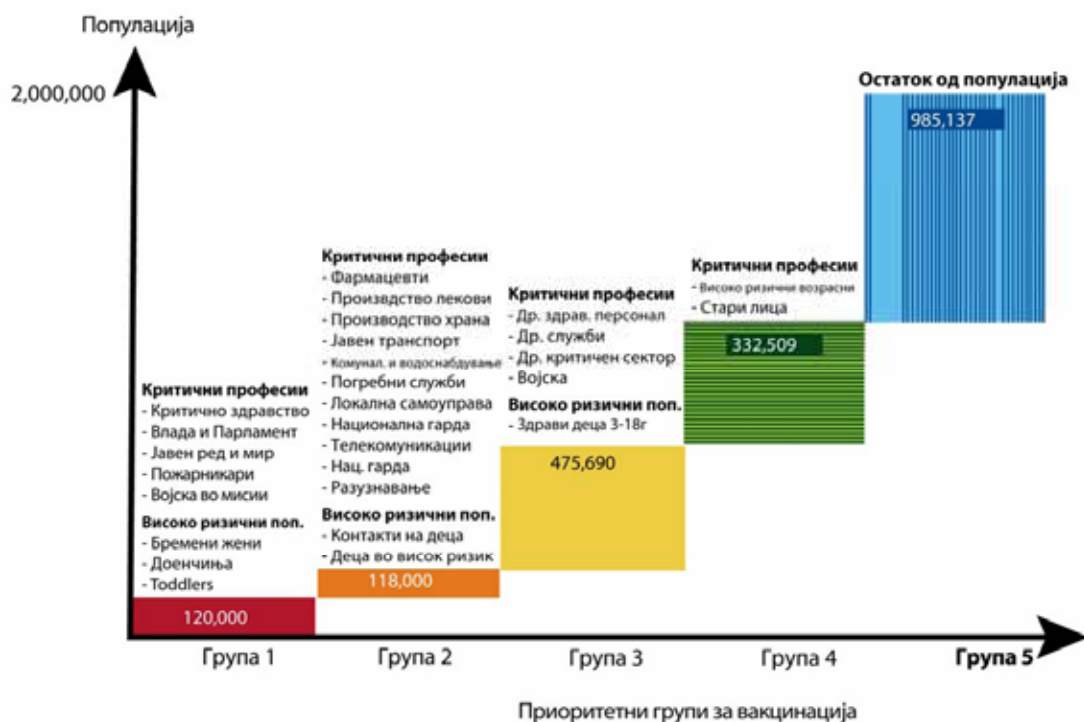
Табела 1. Целни категории, групи за вакцинација и проценет број, во случај на лесна, средно тешка и тешка пандемија.

		ПРИОРИТЕТНИ ГРУПИ				
		Група 1	Група 2	Група 3	Група 4	Група 5
Популација	Целна категорија	Проценет број	Број на вакцини	Тежина на пандемијата		
				Тешка	Средна	Лесна
Здравствени работници	Јавно здравствени работници	715	1,430			
	Болнички персонал	12,782	25,564			
	Матични лекари и итна помош/домашна посета+	9,550	19,100			
	Здравствен персонал во установи за пружање долготрајна нега (старечки домови, хронично болни и сл.)	500	1,000			
	Фармацевти	570	1,140			
	Друг здравствен персонал	246	492			
Вработени во институции од критична инфраструктура	Персонал за итни служби (полиција, погранични служби, пожарникари)	3,000	6,000			
	Вработени во Парламент и Влада	1,000	2,000			
	Производство на храна	33,500				
	Производство на лекови					
	Јавен транспорт					
	Комунална хигиена и водоснабдување					
	Телекомуникации електроснабдување					
	Погребни служби					
	Локална самоуправа					
Вработени во банкарски сектор						
Национална безбедност	Војска испратена на мисии во странство			1,000	2,000	
	Национална гарда					
	Служби за разузнавање					
	Војска					
генерална популација	Бремени жени	23,000	46,000			
	Новородени и деца од 6 до 35 месеци*	78,000	78,000			
	Контакти кои имаат деца помали од 6 месеци	46,000				
	Деца на возраст од 3-18 години со високо ризична здравствена состојба	38,055				
	Деца на возраст од 3-19 години без високо ризична здравствена состојба	475,690	951,380			
	Лица на возраст од 20-64 години со висок ризик	101,000				
	Лица постари од 65 години*	231,509	463,018			
	Здрави лица на возраст од 19-64 години**	985,137	1,970,274			
Вкупно	2,041,254	3,567,398				

Вкупно за приоритетна група 1 129,547 181,094

Институт за јавно здравје, Сектор за контрола и превенција на заразни болести,
10 јули 2009

Графикон 1. Илустрација на приоритетните групи и целните категории за сценарио на тешка епидемија. Графиконот ги претставува групите кои треба да се вакцинираат според приоритет се додека целата популација не биде вакцинирана .



Група 1 ги вклучува групите со највисок приоритет во секоја од 4-те категории. За разлика од другите групи кои се вклучени и кај кои приоритетот зависи од тежината на епидемијата, кај оваа група приоритетот е еднаков без разлика од тежината на пандемијата. Ова е така бидејќи одржувањето на ефективност на овие групи е есенцијално важно и товарот ќе биде значително зголемен во било која пандемија, а ризикот за професионална експозиција е голем поради контакт со заболени лица, услови на живеење или географска локација. Потребно е да се назначи дека во тек на пандемијата на грип во 1918 година повеќе војници умреле од заболувањето отколку што загинале во борба за време на Првата Светска Војна.

Таргетирањето на вакцинирање во приоритетната Група 1 е избалансирано со вклучување на бремени жени и деца кои се изложени на поголем ризик од компликации и смрт во пандемијата. Веројатно ќе биде потребно да се изврши дополнителна суб-приоритизација за вакцинација во Групата 1, во зависност од достапноста на вакцина и расположливите средства. На пример, здравствените работници се поделени на тие кои спаѓаат во првата линија на одговор (епидемиолози, инфективни одделенија, матични лекари, брза помош, домашна посета, болнички персонал во директен контакт, интензивна нега, ургентен центар и сл.), и први ќе ја примат вакцина, додека другиот здравствен персонал (болнички персонал кој не е во директен контакт) ќе ја прими вакцина подоцна во рамките на приоритетната Група 1. Во табела 2 е претставена суб-приоритизација во рамките на приоритетна Група 1.

Водич за приоритетни групи на вакцинација против пандемииска инфлуенца,
работна верзија

Табела 2. Суб-приоритизација на вакцинацијата во рамките на приоритетна група 1, во ситуација кога ќе има недостаток на вакцина.

Приоритет	Група	Објаснување/оправданост	Процент број
1	Здравствени работници во прва линија на одговор во болнички услови: инфективни одделенија, болнички персонал во директен контакт, интензивна нега, ургентен центар и сл.	Критична улога во обезбедувањето на нега и третман на заболените лица, висок ризик за професионална експозиција и инфекција.	
1	Здравствени работници во прва линија на одговор во вон-болнички услови: епидемиолози, матични лекари, брза помош, домашна посета	неопходни за следење и контрола на епидемијата, обезбедуваат тријажа, критична нега, транспорт и третман на заболените во вон-болнички услови. Ефикасна нега на заболените во вон-болнички услови е критична за намалување на товарот на болниците.	
1	Влада и парламент	Клучна улога за функционирање на заедницата	
2	Гранична полиција, полиција, пожарникари во прва линија на одговор	Есенцијални за јавен ред и мир, но помалку изложени на ризик и со предвидливи начини на трансмисија.	
3	Бремени жени и деца на возраст од 6 месеци до 1 година*	Високиот ризик е документиран во претходни пандемии и кај сезонската инфлуенца; приоритетот ги отсликува националните вредности за заштита на здравјето на децата, вакцинацијата на бремените жени исто така ќе ги заштити и децата; доенчињата на возраст од 6-11 месеци се во висок ризик а употребата на анти-вирусни медикаменти кај нив не е препорачана ²	
4	Војска испратена на мисии во странство	Важни за националната и интернационалната безбедност, со можен поголем ризик во зависност од условите за живот и географската локација.	
5	Војска	Важни за национална безбедност	
6	останати популации во Група 1 (вклучува здравствени работници во Група 1 кои претходно не биле вакцинирани во болници, здравствени установи, јавно здравство, фармацевти кои се вклучени во производство на терапија за грип, деца на возраст од 12 месеци до 3 години)	Вклучува лица на критични позиции, кои имаат помал професионален ризик и деца кај кои ризикот за сериозни заболувања, компликации и смрт е помал отколку кај децата на возраст од 6 до 11 месеци.	

*Се очекува доенчињата да примат половина од редовната доза од вакцината

**Децата на возраст од 12-35 месеци веројатно ќе примат помали дози од вакцината, па соодветно и бројот на еквивалентни на возрастни дози ќе биде помал

Вакцинација во Приоритетните Групи 2 до 5 во согласност со тежината на пандемијата

Во процес на изработка

² WHO, Advice on use of oseltamivir, 17 March 2006

Институт за јавно здравје, Сектор за контрола и превенција на заразни болести,
10 јули 2009

Анекс бр. 10. Збирна евиденција за број на амбулантски прегледани и хоспитализирани лица сомнителни/потврдени на Пандемски грип

**ЕВИДЕНЦИЈА ЗА БРОЈ НА АМБУЛАНТСКИ ПРЕГЛЕДАНИ И
ХОСПИТАЛИЗИРАНИ ЛИЦА СОМНИТЕЛНИ/ПОТВРДЕНИ НА ПАНДЕМСКИ ГРИП**

недела бр. _____ Датум од _____ до _____ година _____ Датум на испраќање на извештајот _____
 Здравствена установа _____ Град _____
 Адреса _____
 Телефони за контакт _____ Одговорно лице / потпис _____

Возрасна група	Број на амбулантски прегледани случаи	Број на Хоспитализирани										Вкупно	Број на лица на интензивна нега	Број на смртни случаи			
		Хронични белодробни болни	Хронични кардиоваскуларни болни	Хронични метаболични заболувања, Дијабет	Други хронични болести	Деца до 36м без ризична здравствена состојба	Бременни жени	Над 2 г без висок ризик	Вкупно хоспитализирани	Број на лица на интензивна нега	Број на смртни случаи						
0-36м												0				0	0
3-4г												0				0	0
5-14												0				0	0
15-19												0				0	0
20-64г												0				0	0
65г+												0				0	0
ВКУПНО	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Изготвил: Институт за јавно здравје, Одделение за следење и надзор на здравствени болести

Анекс бр. 11. Збирна евиденција за извршена вакцинација со вакцина против пандеми-ски грип

ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ИЗВРШЕНА ВАКЦИНАЦИЈА СО ВАКЦИНА ПРОТИВ ПАНДЕМИСКИ ГРИП

за месец _____ / _____ година

Здравствена установа _____ Датум на испраќање на извештајот _____

Адреса _____

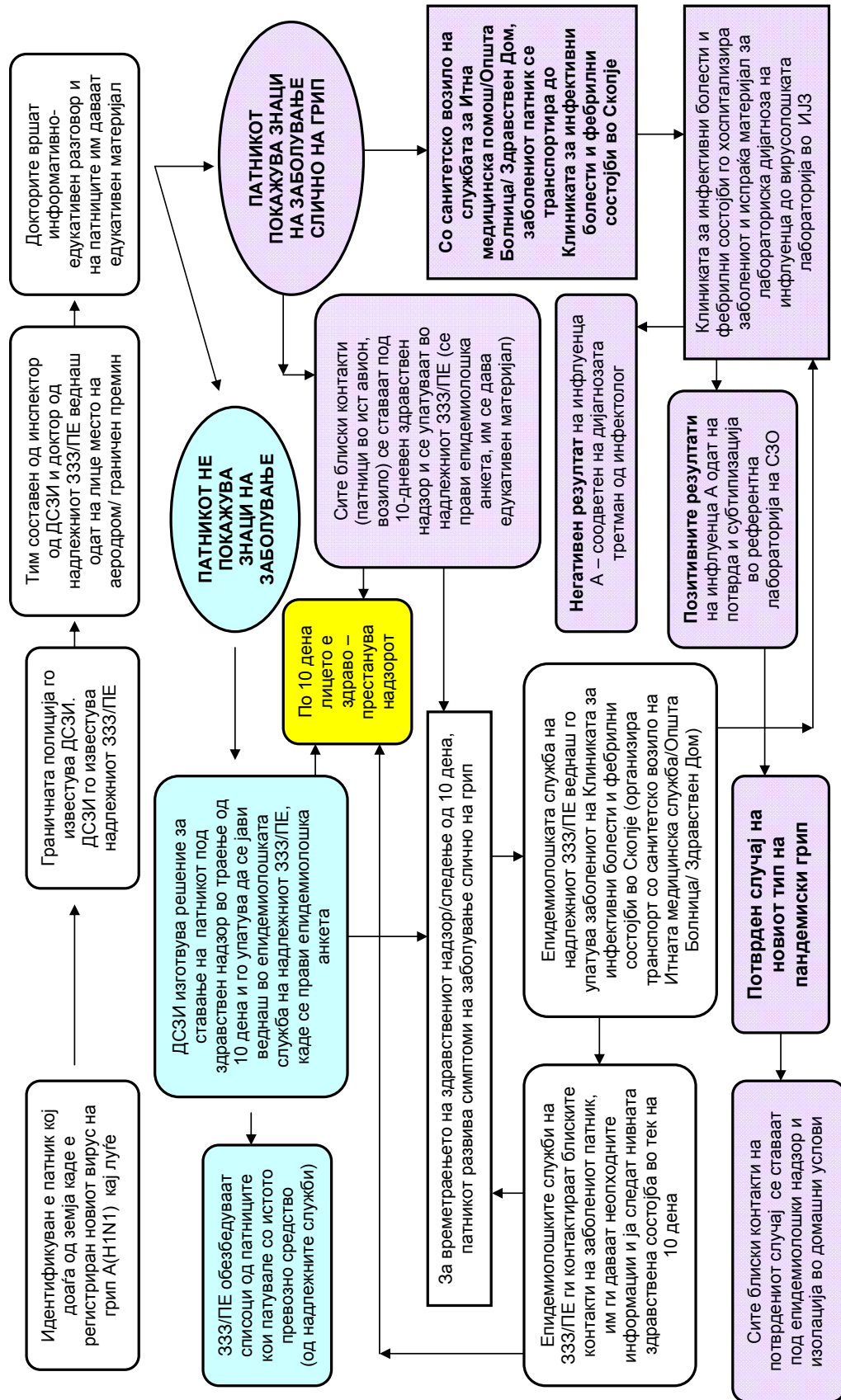
Телефони за контакт _____ Одговорно лице / потпис _____

Возрасна група	Хронични белодробни болни МКБ....	Хронични кардиоваскуларни болни МКБ....	Хронични метаболни заболувања (посебно дијабет) МКБ....	Хронични бубрежни и хепатални болести МКБ....	Имунодефициентни болести МКБ....	Хронични невролошки и невромускуларни заболувања МКБ....	Малигни неоплазми МКБ....	Деца до 2г без ризична здравствена состојба	Бременни жени	Здравствени работници во висок ризик	Критична инфраструктура	Над 2 г без висок ризик	Вкупно	Производител	Број на забележани попатни појави по вакцинација	Број на испратени пријави за попатни рекаци по вакцинација
6м-2г													0			
3-4г													0			
5-9г													0			
10-19г													0			
20-29г													0			
30-39г													0			
40-49г													0			
50-59г													0			
65+													0			
ВКУПНО	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Изготвил: Институт за јавно здравје, Одделение за следење и надзор на заразни болести

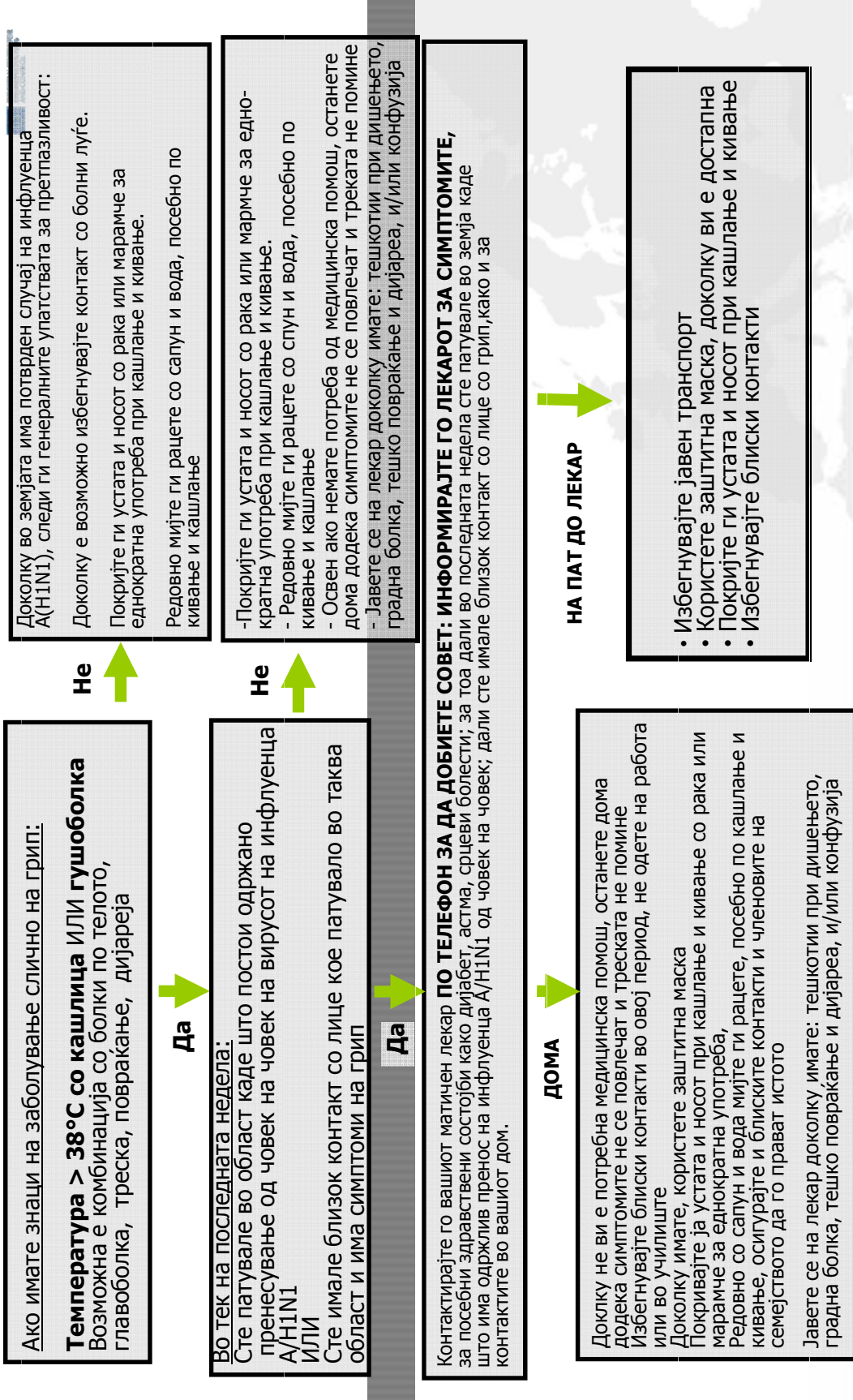
Анекс бр. 12. Алгоритам за постапка при пристигање на патници во Р.Македонија од земји каде е регистриран пандемски грип кај луѓе, на аеродромите/сувоземните гранични премини

АЛГОРИТАМ ЗА ПОСТАПКА ПРИ ПРИСТИГАЊЕ НА ПАТНИЦИ ВО Р. МАКЕДОНИЈА ОД ЗЕМЈИ КАДЕ Е РЕГИСТРАН ПАНДЕМСКИ ГРИП КАЈ ЛУЃЕ, НА АЕРОДРОМИТЕ / СУВОЗЕМНИТЕ ГРАНИЧНИ ПРЕМИНИ



Земји кои официјално пријавиле до СЗО појава на заболување од пандемски грип кое се пренесува од човек на човек (списокот на вакви земји секојдневно се ажурира од страна ДСЗИ и доставува до сите гранични премини во земјата – достапен на www.moh.gov.mk)

Чекори кои треба да ги превземете доколку имате симптоми слични на грип



Чекори кои треба да ги превземете доколку добиете симптоми слични на грип

- Ако сте патувале во земја каде што новиот вирус на грип А/Н1Н1 се пренесува од човек на човек

ИЛИ

- Ако сте имале близок контакт со лице кое патувало во таква земја и има симптоми на грип

СЛЕДЕТЕ ГО СВОЕТО ЗДРАВЈЕ ВО СЛЕДНИТЕ 7 ДЕНА!

Ако добиете знаци на заболување слично на грип:

- Температура > 38°C со кашлица ИЛИ болки во грлото

ИЛИ

- болки по телото, главоболка, треска, повраќање, пролив

УПАТСТВА ЗА ПРЕТПАЗЛИВОСТ:

- Избегнувајте блиски контакти
- Доколку имате, користете заштитна маска
- Покривајте ја устата и носот при кашлање и кивање со рака или марамче за еднократна употреба,
- Редовно мијте ги рацете со сапун и вода, посебно по кашлање и кивање, истото нека го прават и членовите на вашето семејство
- Избегнувајте јавен транспорт

КОНТАКТИРАЈТЕ ГО ПО ТЕЛЕФОН ВАШИОТ МАТИЧЕН ЛЕКАР, Центарот за Јавно Здравје или Итната медицинска помош, ЗА ДА ДОБИЕТЕ СОВЕТ:

ИНФОРМИРАЈТЕ ГО ЛЕКАРОТ ЗА СИМПТОМИТЕ, за постоење на здравствени состојби (дијабет, астма, срцеви болести); дали во последната недела сте патувале во земја каде има пренос на нов вирус на грип А/Н1Н1 од човек на човек; дали сте имале близок контакт со лице заболело од грип, како и за лицата со кои сте биле во контакт во вашиот дом.

ЛЕКАРОТ Е ДОЛЖЕН ДА ОДЛУЧИ ЗА ВАШЕТО ПОНАТАМОШНО ЛЕКУВАЊЕ!!!

Заштита на медицинските работници кои работат со пациенти со суспектна или потврдена инфекција со инфлуенца А/Н1Н1



Дали постои високо ризичен контакт со пациент?



Лична Заштитна Опрема (ЛЗО) за стандардна грижа за пациент

Мерки за контрола на инфекцијата за сите активности со пациентот:

- Миење на рацете со сапун и вода или средство за дезинфекција на база на алкохол пред и по носењето на ЛЗО и контакт со пациентот
- Ставете маска по можност FFP2 или повисока, при влегување во собата на пациентот за било која активност
- Ракавици за еднократна употреба за сите контакти со пациенти
- Мантил или заштитна наметка за еднократна употреба
- Заштитни наочари за конјуктивална заштита доколку се земаат клинички примероци



Лична Заштитна Опрема (ЛЗО) за грижа за пациент со висок ризик

Мерки за контрола на инфекцијата при сите активности со пациентот:

- Миење на рацете со сапун и вода или средство за дезинфекција на база на алкохол пред и по носењето на ЛЗО и контакт со пациентот
- Ставете маска по можност FFP2 или повисока, при влегување во собата на пациентот за било која активност
- Ракавици за еднократна употреба за сите контакти со пациенти
- Мантил или заштитна наметка за еднократна употреба
- Заштитни наочари за конјуктивална заштита доколку се земаат клинички примероци

Примери на процедури со висок ризик

- Процедури кои генерираат аеросолни партикли на пр. бронхоскопија, ендотрахеална интубација, третман со небулизери
- Срцево-белодробно оживување на пациенти со суспектна или потврдена инфекција со Н1Н1 инфлуенца
- Директни активности со пациентот кои го зголемуваат контактот со репираторните секрeции, на пр. Калење, хранење, прегледи

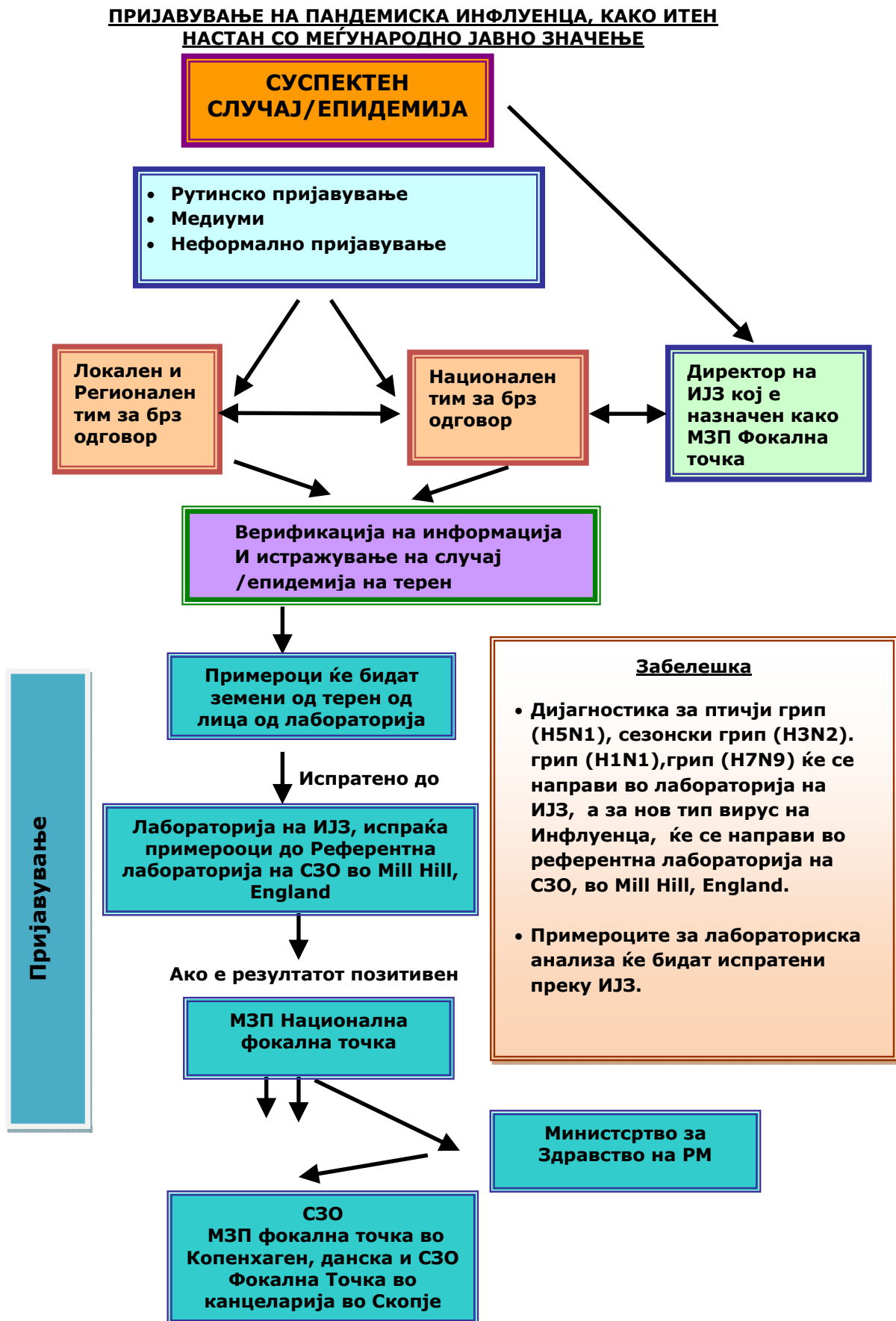


Лична Заштитна Опрема (ЛЗО) за грижа за пациент со висок ризик

Мерки за контрола на инфекцијата при сите активности со пациентот:

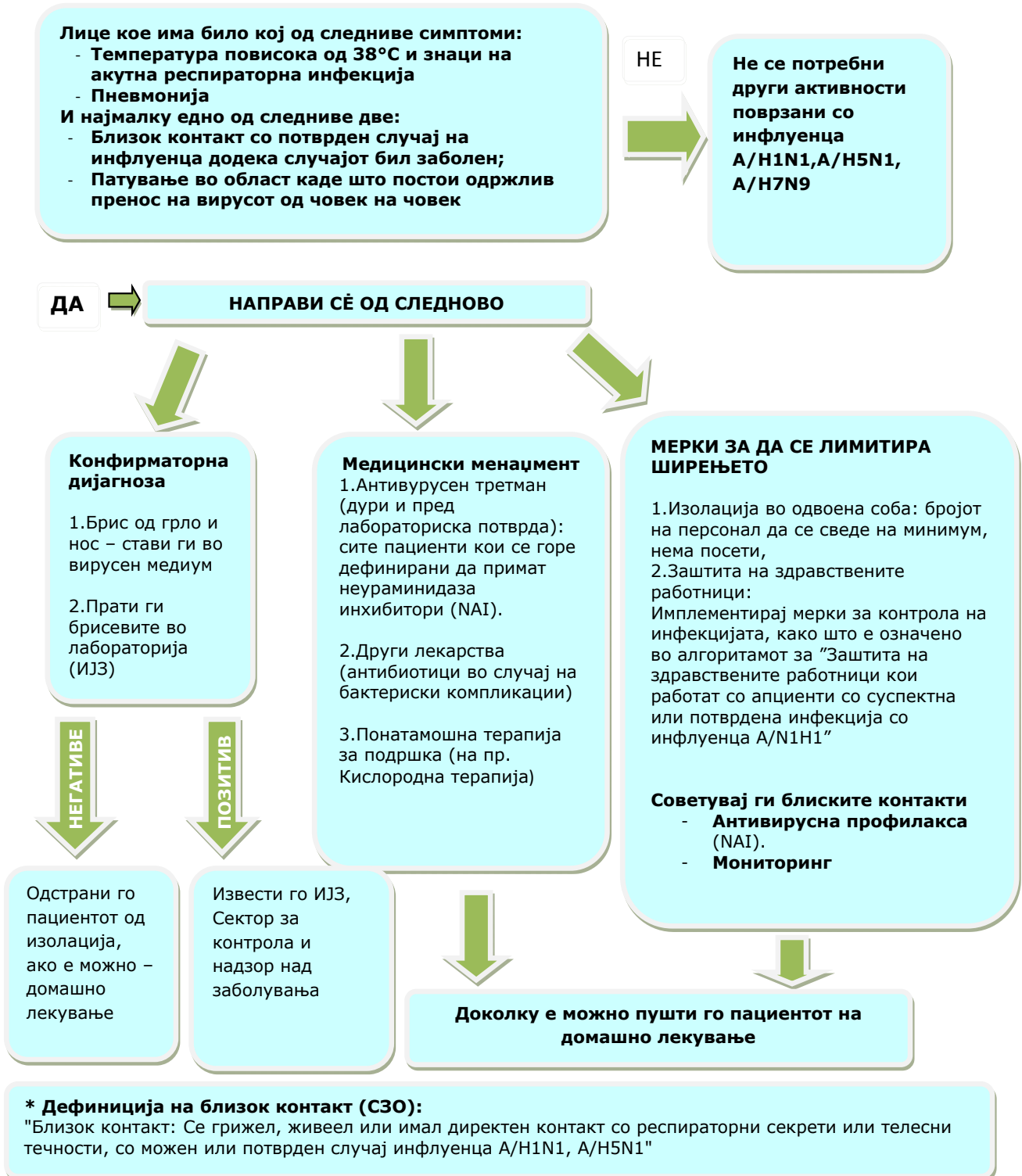
- Handwashing with soap and water or alcohol-based sanitizer before and after wearing PPE and patient contact
- FFP2 (or higher) mask upon entering patient's room and for all activities
- Disposable, non-sterile gloves for all contact with patients
- Gown or plastic apron
- Protective eyewear (goggles) for conjunctival protection

Анекс бр. 16. Шема - Пријавување на пандемска инфлуенца како итен настан со меѓународно јавно значење



Анекс бр. 17. Алгоритам - Лица под истражување во болница за пандемиски грип препорачани насоки

**ЛИЦА ПОД ИСТРАЖУВАЊЕ ВО БОЛНИЦА ЗА ПАНДЕМИСКИ ГРИП
ПРЕПОРАЧАНИ НАСОКИ**



Анекс бр. 18. Формулар – Пријавување и испитување на (суспектни) случаи на инфлуенца А/Н1Н1

ФОРМУЛАР 1. ПРИЈАВУВАЊЕ И ИСПИТУВАЊЕ НА (СУСПЕКТНИ) СЛУЧАИ НА ИНФЛУЕНЦА А/Н1Н1

1. Општи податоци

Датум на известување: _____ Општина: _____ Населено место: _____
 МЛ/ЦЈЗ/ПЕ/ЗУ* која го пријавува случајот: _____
 Случајот го пријавува (име, тел, факс, е-маил) _____
Податоци за пациентот:
 Име и презиме: _____ ЕМБГ _____
 Дата на раѓање: _____ Возраст: Години _____ Месеци _____ Пол: М Ж
 Место и адреса на постојано живеење: _____ Бр. на членови _____
 Колективно сместување? Да Не Нп Ако ДА, име на установа: _____

2. Епидемиолошка анкета

Статус при откривање: Жив Умрен **Дата на појава на симптоми:** _____
 Место/град каде се појавиле симптомите _____ Земја _____
Дата кога пациентот се јавил на лекар: _____
Симптоми при појава на заболувањето:

	Да	Не	Нп
Нп=непознато			
Температура $\geq 38^{\circ}C$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Историја на треска (немерена ТС)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Секрет од нос	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Коњуктивит	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Кивавица	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сува кашлица	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Продуктивна кашлица	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Диспнеа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дијареа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Гадење	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Повраќање	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Главоболки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Миалгија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Болки во зглобови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Друго (објасни)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Вакцинација и третман:
 Дали пациентот примил вакцина против сезонски грип пред појава на симптомите? Да Не Нп
 Ако ДА, датум на последната вакцина _____
 Употребана антивирусна хемиопрофилактика во последните 14 дена пред појава на симптоми Да Не Нп
 Ако ДА, кој антивирусен лек?
 Oseltamivir Amantadine
 Zanamivir Rimantadine
 Друго (појасни) _____
Дали пациентот има претходни заболувања?
 Диајабет Да Не Нп
 ХИВ/друга имунодефициенција Да Не Нп
 Срцево заболување Да Не Нп
 Белодробно заболување Да Не Нп
 Рак Да Не Нп
 Бубрежно заболување Да Не Нп
 Друго (објасни) _____
 Бременост Да Не Гестациска недела _____

Експозиција/можна експозиција
 Во последните 7 дена пред појава на симптомите, дали пациентот бил во друга земја или место во Македонија, каде што е регистриран новиот тип на вирус А/Н1Н1 Да Не Нп
Ако ДА, име на земја/место _____
 Експозиција (контакт на растојание < 1 метар, разговор, гушкање) во последните 7 дена пред појава на симптоми, со потврден или можен случај на нова А/Н1Н1 инфлуенца Да Не Нп
Ако ДА, еднократна експозиција? Да Не Нп Датум на последна експозиција _____
 Дали пациентот работи во здравствена установа? Да Не Нп
 Ако ДА, дали има ДИРЕКТЕН контакт со пациенти, нивни секрети и телесни течности, вклучувајќи и лабораториски работници? Да Не Нп

2. Лабораториско тестирање:

Дали е земен материјал за лабораториско испитување? Да Не Нп Ако ДА, датум _____

Тип на примерок за тестирање: Брис од грло/нос Серум/плазма Друго _____

Материјалот испратен до: _____ Датум: _____

Позитивен тест на инфлуенца А несубтипизирана Да Не Нп

Датум на прв позитивен тест на инфлуенца А несубтипизирана _____

Име на лаб. која го извела тестирањето за инфлуенца А несубтипизирана: _____

Тип на тест: PCR Култура (вирусна изолација) Серологија (4 кратно зголемување)
Друго (одреди): _____

Позитивен тест на нова инфлуенца А(Н1Н1)в Да Не Нп Ако ДА, датум _____

Име на лаб. која го извела тестирањето за новиот вирус на инфл. А(Н1Н1): _____

Тип на тест (наведи): _____

Тип на примерок за тестирање: Брис од грло/нос Серум/плазма Друго _____

Примерок испратен до референтна лабораторија на СЗО? Да Не Нп Датум: _____

3. Хоспитализација

Дали пациентот е упатен на инфективно одделение? _____ Ако ДА, датум _____

Дали пациентот е хоспитализиран? Да Не Нп

Ако ДА, датум на прием _____ Болница _____

Датум ина испис од болница: _____

	Да	Не	Нп	
Дали имал знаци на клиничка пневмонија?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Дали пациентот примал антивирусна терапија? Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Нп <input type="checkbox"/> Ако ДА, тип _____ Датум на почеток _____ Времетраење _____ Доза _____
Дг. Примарна инфлуенца пневмонија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дг. Секундарна бактериска пневмонија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дали е направен РТГ на граден кош?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дали РТГ покажува знаци на пневмонија?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Датум на првиот позитивен РТГ	_____			

Компликации Да Не Нп Ако ДА појасни: _____

Дали пациентот примал антибиотска терапија? Да Не Нп Ако ДА, тип _____

Исход: Излечен Да Не Нп Подобен Да Не Нп Умрен Да Не Нп

4. Контакти

Лица со кои пациентот бил во контакт во последните 7 дена од појавата на симптомите:

Име и презиме	Возраст	Сродство/релација	Надзор (да/не)	Профилактика (тип/доза)
1 _____	_____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____	_____
3 _____	_____	_____	_____	_____
4 _____	_____	_____	_____	_____
5 _____	_____	_____	_____	_____
6 _____	_____	_____	_____	_____
7 _____	_____	_____	_____	_____

*МЛ - матичен лекар, ЦЈЗ- Центар за јавно здравје, ПЕ - Подрачна единица, ЗУ - Здравствена установа - да се заокружи

Анекс бр. 19. Упатство за училишта и образовни институции за одговор при пандемиски грип

**Упатство за училишта и образовни институции
за одговор при пандемиски грип**

Според податоците на Државниот завод за статистика, во Р. Македонија во учебната 2007/2008 околу 383000 ученици/студенти и 28000 наставници биле вклучени во образовниот процес (од основно до високо образование).

Препораките кои се изнесени во продолжение, ќе овозможат да се применат мерки кои ќе придонесат за намалувањето на последиците од пандемиски грип, но и ќе понудат информации за општа и лична заштита на околу една петтина од севкупното население во Македонија.

Процесот на образованието треба да се одвива со што помалку прекини и пречки, иако заболувањето (вируси А/Н1Н1, А/Н5Н1, А/Н7Н9 или друг тип) може да биде причина за прекинување на настава на поединец или група, потребно е да се балансира помеѓу ризикот од инфекција на учениците/студентите и користа од нивното присуство во училиштата.

Во Македонија, основните мерки за контрола на инфекции во училишни средини постојано се промовираат и спроведуваат, а не само во тек на појавата на пандемиски грип.

Во текот на претстојната сезона на грип, училиштата посебно треба да обрнат внимание сите ученици/студенти/наставници кои се инфицирани да бидат отстранети од настава за времетраење на болеста.

Посебно внимание треба да се посвети на лицата кои се изложени на поголем ризик од развој на компликации и тешки форми на заболувањето (на пр. лица со астма).

**Основни препораки за намалување на ризикот од ширење
на пандемиски грип во образовни институции**

- Да се врши следење на здравствената состојба на децата од страна на наставниците и негувателките во градинките и училиштата при прием и во тек на престојот.
- Да се води евиденција на отсутноста на децата и за состојбата да се известуваат Центрите за Јавно Здравје (ЦЈЗ) и Подрачните Одделенија на Државниот Санитарен и Здравствен Инспекторат (П.О. ДСЗИ).
- Да се обезбедат апарати со течен сапун, дезинфекциони средства и средства за одржување на општа и лична хигиена.
- Да се врши секојдневна дезинфекција на просторот и опремата и проветрување на објектите.

**Дополнителни мерки кои треба да се спроведуваат во
текот на пандемиски грип**

- **Остани дома кога си болен**

Лицата кои имаат симптоми слични на грип, треба да останат во својот дом

најмалку 24 часа по престанокот на температурата, без притоа да употребиле средства за ублажување на треската. Треба да се нагласи, дека лицата со симптоми треба да останат дома дури и ако земаат антивирусна терапија.

- **Одвојте ги здравите од заболените ученици/студенти**

Учениците и наставниците кои имаат симптоми слични на грип, треба да бидат одвоени во посебна просторија се додека не бидат упатени дома. Доколку за тоа постојат услови, пожелно е овие лица да носат заштитни маски, исто како и лицата кои се грижат за нив.

- **Лична хигиена**

Доколку се појават симптоми на грип, основна мерка за превенција на грип се: остани дома кога си болен, често миј ги рацете со сапун и вода, со хартиено марамче покривај ги носот и устата при кашлање и кивање (доколку немаш, покриј се со рака, ракав и сл.) и веднаш измиј ги рацете.

- **Редовна хигиена во просториите**

Покрај редовното одржување на хигиената во училишните простории, посебно внимание треба да се посвети на редовно чистење на површините кои учениците често ги допираат (клучи, тастатури и "гљувчиња" од компјутери). За оваа намена доволни е користење на средствата за чистење кои редовно се употребуваат, не се потребни специјални средства за дезинфекција.

- **Ран третман на високоризичните ученици и наставници**

Лицата кои ќе развијат симптоми слични на грип, а се во поголем ризик од развивање на компликации од грип, треба веднаш да се јават кај својот матичен лекар. (да се советуваат наставниците да посветат посебно внимание на децата кои се во висок ризик). Раниот третман со антивирусни лекови е особено важен, бидејќи спречува појава на компликации, хоспитализација и смртен исход. Во високо ризични категории спаѓаат бремени жени, лица со хронични здравствени проблеми, во прв ред астма, лица со дијабет, со намален имунитет или со невромускулни заболувања.

Упатство за заштита на учениците и наставниците во случај на потешка пандемија на грип

Со цел да се заштитат учениците и наставниците, доколку се докаже дека во сезоната на грип инфекциите предизвикани со пандемскиот вирус на инфленца предизвикуваат потешки инфекции, Министерството за Здравство на Р. Македонија во консултации со ИЈЗ и Комисијата за пандемски грип, може да донесе одлука за дополнителни мерки кои ќе треба да се спроведуваат во училиштата во текот на учебната година.

- **Активен надзор**

Стручно лице од секое училиште, пред почетокот на наставата, треба да ги проверува учениците за покачена температура и присуство на симптоми на грип. Лицата кои се заболени/имаат симптоми, треба да се испратат на лекар/домашно лекување колку што е можно порано. Во тек на денот, наставниците треба

активно да ги следат учениците и другите наставници, за појава на симптоми на грип.

- **Високо ризичните ученици и наставници треба да останат дома**

Лицата со зголемен ризик од компликации, треба да се советуваат со својот лекар, за можност да останат дома, во тек на зголемена активност на грип во нивната заедница. Училиштата треба да изготват планови како да се продолжи со наставата со учениците кои останале дома (пакети со домашни задачи, интернет лекции и сл.)

- **Учениците кои имаат заболени членови во семејството треба да останат дома**

Учениците кои имаат заболени членови од семејството треба да останат дома во рок од 5 дена по заболувањето на првиот член од семејството. Ова е период во кој најверојатно и тие би заболеле.

- **Зголемување на дистанцата помеѓу луѓето во училиштата**

Училиштата да спроведат мерки за поголемо одвојување (дистанцирање) на учениците, доколку за тоа постојат можности. Ова може да вклучува едноставно поместување на школските клупи на поголемо растојание, или пак избегнување на часови, каде се присутни ученици од повеќе различни паралелки.

- **Продолжување на периодот на отсуство на болните лица**

Доколку се зголеми тежината (острината) на грипот, лицата кои имаат симптоми слични на грип, треба да останат дома најмалку 7 дена, дури и ако веќе немаат симптоми. Доколку и по овој период лицето е болно, треба да остане дома уште 24 часа по престанок на симптомите.

Анекс бр. 20. Користење на лична заштитна опрема при грижа за пациент со Панедмиски грип, Заштита на лица изложени на ризик од контакт со пандемиски вирус

ЗАШТИТА НА ЛИЦА ИЗЛОЖЕНИ НА РИЗИК ОД КОНТАКТ СО ПАНДЕМИСКИ ВИРУС

Лична заштитна опрема

Сите изложени лица мораат во моментот на изложеност да употребуваат лична заштитна опрема.

Во лична заштитна опрема спаѓа:

1. заштитна облека (најдобро комбинезон), врз кој се става водоотпорен прекривач за еднократна употреба или гумен прекривач, кој лесно се пери и дезинфицира во термодезинфектор или автоклавира при 121°C (согласно препораките на производителот),
2. дебели гумени ракавици, кои лесно се перат и деконтаминираат во термодезинфектор или автоклавираат при 121°C (согласно препораките на производителот),
3. заштитна маска, N95, односно друга соодветна маска, како FFP2, FFP3 (N149/2001), во зависност од мерките, наместена под капуљачата или капата,
4. штитник за лице (визир),
5. гумени обувки преку кои се става додатната заштита за еднократна употреба.

Отстранување на личната заштитна опрема:

По употребата, личната заштитна опрема, задолжително се отстранува по следниот редослед:

1. се отстранува гумената прекривка,
2. се симнуваат дебелите гумени ракавици,
3. рацете се деконтаминираат (миење; употреба на дезинфекционо средство и /или сапун со дезинфициенс),
4. се ставаат заштитни ракавици за еднократна употреба
5. се отстранува визирот,
6. се симнува капуљачата или капата,
7. се соблекува заштитната облека,
8. се отстранува маската (без било каков допир на нејзиниот преден дел кој лесно се контаминира) секогаш со симнување на задните еластични ленти,
9. се отстрануваат заштитните ракавици за еднократна употреба,
10. рацете повторно се дезинфицираат.

Дезинфекција на личната заштитна опрема и отстранување на контаминираниите делови

По употреба на заштитната опрема, која не е можно да се деконтаминира, истата ја врзуваме во посебни вреќи со ознака на инфективен материјал и ја отстрануваме согласно постапка за безбедно уништување на инфективен материјал. Постапките за деконтаминација на заштитната опрема мора да течат така да се оневозможи инфекција на лицата кои истата ја изведуваат. Гумената опрема за повеќекратна употреба ја врзуваме во непропустлива вреќа за перење со ознака "заразно". Пред перење се деконтаминира во термодезинфектор или автоклав.

Дезинфекција на рацете

После завршување на работата и отстранување на заштитната опрема задолжително се деконтаминираат рацете со алкохолен раствор.

Вакцинација против грип

Сите лица кои учествуваат при уништување, отстранување или се во контакт со птици кои претставуваат опасност за инфекција со авиана инфлуенца, мораат да бидат вакцинирани против грип, со вакцина препорачана за тековната сезона.