



Կալիֆորնիայի Նահանգ, Առողջապահության և մարդկային
ծառայությունների գործակալություն
**Կալիֆորնիայի հանրային
առողջապահության դեպարտամենտ**

TOMÁS J. ARAGÓN, M.D., Dr.P.H.

Հանրային առողջապահության ներկայացուցիչ և տնօրեն



GAVIN NEWSOM
Նահանգապետ

28 հուլիսիս 2023թ.

ՀԱՍՑԵԱՏԵՐ՝

Առողջապահական հաստատությունների անձնակազմ

ԹԵՄԱ՝

Ուղեցույց դեմքի ծածկույթների համար՝ որպես աղբյուրի վերահսկում առողջապահական հաստատություններում

Հարակից նյութեր. [Ստացեք առավելագույնը դիմակավորումից](#) | [Դիմակների վերաբերյալ տեղեկատվական թերթիկ \(PDF\)](#) | [Բոլոր ուղեցույցները](#) | [Լրացուցիչ լեզուներ](#)

Նախապատմություն

Բարձր որակի, լավ տեղավորվող դեմքի դիմակներն [աղբյուրնալետ են շնչառական վարակների \(ներառյալ COVID-19\) փոխանցման վտանգը նվազեցնելու համար](#) և հանդիսանում են համապարփակ ռազմավարության կարևոր բաղադրիչ՝ նվազեցնելու COVID-19-ից և այլ շնչառական վարակներից հիվանդության, հոսպիտալացման և մահվան վտանգ: Դիմակները կարող են ապահովել ինչպես [աղբյուրի վերահսկում](#), այնպես էլ անձնական պաշտպանություն առողջապահական հաստատություններում:

Այս փաստաթուղթը նախատեսված է տրամադրելու տեղեկատվություն, որը Կալիֆորնիայի առողջապահական կառույցները պետք է հաշվի առնեն աղբյուրի վերահսկման համար դեմքի դիմակավորման վերաբերյալ իրենց սեփական պլանները մշակելիս և իրականացնելիս՝ հիմնվելով իրենց հիվանդների բնակչության, հաստատության նկատառումների և շնչառական վիրուսի փոխանցման չափանիշների վրա: [Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնները \(CDC\)](#) լրացուցիչ առաջարկություններ է տրամադրում հաստատություններին այն մասին, թե երբ պետք է կիրառել աղբյուրի հսկողության դիմակավորման ավելի լայն օգտագործում: Տեղական առողջապահական իրավասությունները և այլ կազմակերպությունները կարող են կիրառել պահանջներ, որոնք դուրս են գալիս այս Նահանգային ուղեցույցից՝ հիմնվելով տեղական հանգամանքների վրա:



Աշխատավայրում գործատուները ենթարկվում են [Cal/OSHA COVID-19 Ոչ արտակարգ իրավիճակների կանոնակարգերի](#) կամ որոշ աշխատավայրերում [Cal/OSHA օդակաթիլային միջոցով փոխանցվող հիվանդությունների \(ATD\) ստանդարտին](#) (PDF) և լրացուցիչ կիրառելի պահանջների համար պետք է ծանոթանալ այդ կանոնակարգերին:

Առողջապահական հաստատություններին վերաբերող նկատառումներ՝ տեղական հանգամանքները գնահատելիս և իրենց սեփական պլանները մշակելիս՝ առաջարկելու կամ պահանջելու աղբյուրի վերահսկողության քողարկում առողջապահական հաստատություններում

[Աղբյուրի վերահսկման դիմակավորումը](#) ներառում է դեմքի դիմակների կամ ռեսպիրատորների օգտագործումը, որոնք ծածկում են մարդու բերանը և քիթը, որպեսզի կանխեն շնչառական սեկրեցիաների տարածումը, երբ նրանք շնչում են, խոսում, փռչում, կամ հազում: Առողջապահական անձնակազմի (HCP) կողմից դիմակների օգտագործումն առողջապահական հաստատություններում շնչառական վարակների աղբյուրների վերահսկման համար ծառայում է երկու նպատակի.

1. Աղբյուրի հսկողություն՝ հիվանդներին/բնակիչներին պաշտպանելու համար. կանխել HCP-ն հիվանդներին կամ ռեզիդենտներին վարակելը, հատկապես նրանց, ովքեր ի վիճակի չեն դիմակ կրել իրենց պաշտպանելու համար կամ ունեն ծանր հիվանդության կամ վարակի հետևանքով մահվան ավելի բարձր ռիսկ:
2. Աղբյուրի հսկողություն՝ գործընկերներին պաշտպանելու համար. կանխել HCP-ն այլ HCP-ով վարակելու հնարավորություն, երբ նրանք այլ կերպ չեն կրում ռեսպիրատորներ:

Տեղական հանգամանքները, որոնք առողջապահական հաստատությունները կարող են հաշվի առնել HCP-ի աղբյուրների հսկողության դիմակավորման հետ կապված պլաններ մշակելիս ներառում են (բայց չեն սահմանափակվում դրանով).

- Հիվանդի/ռեզիդենտ բնակչության խոցելիությունը COVID-19-ի, գրիպի և այլ շնչառական վարակների նկատմամբ:
- Աշխատակազմի մակարդակը պահպանելու կարողություն, եթե անձնակազմի մի քանի անդամ հիվանդ է եղել COVID-19-ով, գրիպով կամ այլ շնչառական վարակներով:
- Շնչառական վարակների տեղային փոխանցում և [COVID-19 հիվանդանոց ընդունվելու մակարդակներ](#):
- Նոր վիրուսների, տարբերակների կամ շտամների ազդեցությունը գոյություն ունեցող իմունային պաշտպանության վրա:

Բազմաթիվ զեկույցներ նկարագրում են առողջության հետ կապված շնչառական վարակների նվազումը, որը ժամանակավորապես կապված է աղբյուրի վերահսկման դիմակավորման հետ [1][2]: Վարակման վերահսկման որոշ փորձագետներ խրախուսում են HCP-ի դիմակավորումը որպես ստանդարտ նախազգուշական միջոցների մաս՝ բոլոր հիվանդների հետ հանդիպումների համար [3][4]:

Հիվանդի/բնակչի անվտանգությունը խթանելու և առողջության հետ կապված շնչառական վարակների փոխանցումը կանխելու համար առողջապահական հաստատությունները կարող են դիտարկել որոշակի գործողությունների կամ ժամանակների ընթացքում HCP-ի համար աղբյուրների վերահսկման հիմնական պահանջների ներդրումը:

Սրանք կարող են ներառել այն պահանջները, որոնցով HCP դիմակ կրում է.

- Հիվանդի/բնակիչի բոլոր փոխազդեցությունների ժամանակ:
- Հաստատության որոշակի վայրերում և հիվանդների/ռեզիդենտների հավաքատեղերում, ինչպիսիք են հաստատության տարածքները, որտեղ բնակվում են հիվանդները կամ ամենաբարձր ռիսկի ենթարկված բնակիչները:
- Սեզոնային ակտիվության կամ COVID-19-ի և այլ շնչառական վարակների (օրինակ՝ գրիպ) համայնքային միջոցառումների ավելացման ժամանակ:
- Համաճարակի բռնկման կամ ներհաստատության փոխանցման, հիվանդի/բնակիչի կամ HCP շնչառական վարակների բարձր մակարդակի կամ անձնակազմի բացակայությունների բարձր մակարդակի դեպքում: Այս ընթացքում առողջապահական հաստատությունները կարող են դիտարկել աղբյուրի վերահսկման և պաշտպանության մակարդակը վիրաբուժական դիմակից մինչև համապատասխան փորձարկված N95 շնչառական սարքի բարելավման հարցը:

Աղբյուրի վերահսկման դեմակավորում HCP-ի համար՝ COVID-19 վարակով որևէ մեկի հետ շփումից հետո

Կալիֆորնիայի հանրային առողջության վարչությունը (CDPH) [շարունակում է խորհուրդ տալ](#), որ առողջապահական հաստատությունները պահանջեն HCP նրանցից, ովքեր [ախտահարվել](#) COVID-19-ի վարակված մեկից և աշխատում են իրենց հետախտահարման թեստավորման ժամանակաշրջանում, որպեսզի հաստատությունում գտնվելիս միշտ կրեն N95 ռեսպիրատոր՝ աղբյուրի վերահսկման համար, մինչև որ 5-րդ օրը կամ դրանից հետո բացասական թեստի արդյունք ունենան:

Բացի այդ, բոլոր HCP-ները, ովքեր ունեն կասկածելի կամ հաստատված շնչառական վարակ, պետք է մնան տանը և չխնամեն հիվանդներին, երբ հիվանդ են: HCP-ից, որը պետք է մնա աշխատանքի կասկածելի կամ հաստատված շնչառական վարակի դեպքում, կարող է պահանջվել դիմակավորվել աղբյուրի վերահսկման համար:

Աղբյուրի վերահսկման դիմակավորում HCP-ի և պատվաստումների պահանջների համար

Այն իրավասություններում կամ հաստատություններում, որտեղ աղբյուրի հսկողության դիմակավորումը պահանջվում է հիվանդի/ռեզիդենտի խնամքի տարածքներում կամ փոխազդեցությունների բոլոր HCP-ներից, չպատվաստված HCP-ի համար լրացուցիչ պահանջներ կարող են կիրառվել ամբողջ հաստատությունում, ներառյալ ոչ հիվանդի/ռեզիդենտի խնամքի տարածքները:

Աղբյուրի հսկողության դիմակավորում այցելուների համար

Առողջապահական հաստատությունները կարող են դիտարկել այցելուների համար աղբյուրի հսկողության դիմակավորման քաղաքականություն իրականացնել՝ հիմնվելով նույն տեղական հանգամանքների վրա, ինչ վերը թվարկված HCP-ի դեպքում, ինչպիսիք են շնչառական վիրուսների համայնքային փոխանցումը, արտակարգ տարբերակները և հիվանդ անձնակազմի թիվը:

- Ընդհանուր առմամբ, այցելուներին պետք է խնդրել հետաձգել իրենց այցը, եթե նրանք ունեն շնչառական վարակի կամ այլ վարակիչ հիվանդության ախտանիշներ կամ վերջին 10 օրվա ընթացքում ունեցել են COVID-19 վարակ ունեցող որևէ մեկի հետ սերտ շփում:
 - Եթե այցելությունն էական է (օրինակ՝ կյանքի ավարտը), ապա հաստատությունները պետք է պահանջեն, որ այցելուները դիմակ կրեն, եթե նրանք ունեն շնչառական ախտանշաններ, վարակ կամ վերջին 10-ի ընթացքում ունեցել են սերտ շփումներ COVID-19 վարակով անձի հետ:

- Այն հաստատությունների համար, ինչպիսիք են հմուտ բուժքույրական հաստատությունները, որոնք կարող են ընտրել այցելուների համար դիմակավորման քաղաքականություն կիրառելը, հաստատությունները չեն կարող մերժել [այցելությունը](#) (PDF), եթե այցելուն հրաժարվում է դիմակավորել[5]:
- Նման իրավիճակում հաստատությունը պետք է առաջարկի այլընտրանքային տարբերակներ, օրինակ՝ բացօթյա այցելություն նշանակված տարածքում և/կամ այլ հիվանդներից հեռու:

Շնչառական սարքերի կամավոր օգտագործումն այն իրավիճակներում, երբ աղբյուրի հսկողության համար անհրաժեշտ է վիրաբուժական դիմակ

Այն իրավիճակներում, երբ աղբյուրը վերահսկելու համար վիրաբուժական դիմակներ են պահանջվում, [շնչառական սարքի](#) կամավոր օգտագործումն ապահովում է աղբյուրի վերահսկման և կրողի պաշտպանությունը: Սա չի փոխարինում [Cal/OSHA COVID-19 Ոչ շտապ օգնության կանոնակարգերով](#) կամ [ATD ստանդարտով](#) (PDF) ռեսպիրատորի օգտագործման որևէ պահանջ:

Հղումներ

- [1] Seidelman JL, DiBiase L, Kalu IC, Lewis SS, Sickbert-Bennett E, Weber DJ, Smith BA. [2019 թվականի համապարփակ կորոնավիրուսային հիվանդության \(COVID-19\) վարակի կանխարգելման փաթեթի ազդեցությունը ոչ-COVID-19 հիվանդանոցում ձեռք բերված շնչառական վիրուսային վարակի \(HA-RVI\) մակարդակի վրա](#): Infect Control Hosp Epidemiol. 2022 Jun 2:1-3. doi: 10.1017/ice.2022.137. Epub ahead of print. PMID: 35652146.
- [2] Woolbert ME, Spalding CD, Sinaii N, Decker BK, Palmore TN, Henderson DK. [Համայնքային շնչառական վիրուսային վարակների հայտնաբերման տեմպերի կտրուկ նվազում Առողջապահության ազգային ինստիտուտի կլինիկական կենտրոնում գտնվող հիվանդների շրջանում կորոնավիրուսային հիվանդության 2019 \(COVID-19\) համավարակի ժամանակ](#): Infect Control Hosp Epidemiol. 2023 Jan;44(1):62-67. doi: 10.1017/ice.2022.31. Epub 2022 Feb 18. PMID: 35177161; PMCID: PMC9021590.
- [3] Kalu IC, Henderson DK, Weber DJ, Haessler S. [Back to the future: «Համընդհանուր նախազգուշական միջոցների» վերասահմանում, որը ներառում է դիմակավորում բոլոր հիվանդների հանդիպումների համար](#): Infect Control Hosp Epidemiol. 2023 Feb 10:1-2. doi: 10.1017/ice.2023.2. Epub ahead of print. PMID: 36762631.
- [4] Palmore TN, Henderson DK. [Հիվանդների անվտանգության համար, Առողջապահական ծառայություններից դիմակները հանելու ժամանակը չէ](#): Ann Intern Med. 2023 May 16. doi: 10.7326/M23-1190. Epub ahead of print. PMID: 37186917.
- [5] [Medicare և Medicaid ծառայությունների կենտրոններ](#): Փաստաթուղթ՝ [Ձեր իրավունքները և պաշտպանությունը որպես ծերանոցի բնակիչ](#): (PDF) 2022 July 7.

Ի սկզբանե տպագրվել է 2023թ. հուլիսի 28-ին