

Մտրտի կաթետերիզացիոն լաբորատորիաների աշխատանքի կազմակերպումը COVID-19 համավարակի պայմաններում:

Ընդհանուր խորհուրդներ.

- Խորհուրդ է տրվում հետաձգել բոլոր պլանային միջամտությունները, ինչպես օրինակ կայուն ՄԻՀ-ով հիվանդների անգիոպլաստիկա, բաց օվալ անցքի փակում, պլանային ԷԾՀ /արբյացիա և այլն:
- Խորհուրդ է տրվում կաթետերիզացիոն լաբորատորիայի (այսուհետ կաթ.լաբ.) աշխատակիցներին բաժանել խմբերի: Դա թույլ կտա հնարավոր կարանտինի դեպքում մեկուսացնել միայն որոշակի խմբին, ոչ թե ամբողջ անձնակազմին և այսպիսով չպարալիզել կաթ.լաբ.-ի աշխատանքը:
- Խորհուրդ է տրվում հնարավորինս արագ դուրս գրել հիվանդներին՝ խնայելով ազատ մահճակալ և մինիմումի հասցնելով հիվանդների կոնտակտները:
- Խորհուրդ է տրվում հաստատված կամ կասկածելի COVID-19 ինֆեկցված հիվանդների միջամտությունն իրականացնել աշխատանքային օրվա ավարտին:

Աշխատանքի կազմակերպումը սուր, անհետաձգելի դեպքերում

- ST սեզմենտի էլևացիայով սուր ինֆարկտ՝ այսուհետ STEMI. հաստատված կամ կասկածելի COVID19 վարակված և STEMI-ով կայուն հիվանդների դեպքում քննարկել ֆիբրինոլիզի նպատակահարմարությունը: Եթե այնուամենայնիվ որոշվում է կատարել առաջնային անգիոպլաստիկա անհրաժեշտ է խստորեն հետևել ստորև թվարկված կանոններին (տես էջ 2-4):
- Առանց ST սեզմենտի էլևացիայի սուր ինֆարկտ՝ այսուհետ non STEMI. COVID 19 կասկածով և non STEMI-ով հիվանդների դեպքում խորհուրդ է տրվում հետաձգել անգիոպլաստիկան մինչ ինֆեկցիայի հաստատումը կամ ժխտումը: Կարևոր է նկատի ունենալ, որ COVID 19-ով հիվանդների 7 %-ի մոտ լինում է սրտամկանի վնասում միոկարդիտի կամ 2-րդ տիպի սրտամկանի ինֆարկտի հետևանքով: Անհրաժեշտ է վերոնշյալ 2 դեպքերը, որոնք վարվում են կոնսերվատիվ տարբերել „առաջնային,, կորոնար համախտանիշից, որի դեպքում ցուցված է ինվազիվ միջամտություն:

Աշխատանքի կազմակերպումը կաթետերիզացիոն լաբորատորայում պանդեմիայի պայմաններում: Մոտեցումը հաստատված կամ կասկածելի COVID-19 վարակ չունեցող հիվանդների դեպքում:















- Միջամտությունից առաջ և հետո հնարավորինս նվազեցնել սպասելաժամանակը:
- Բոլոր հիվանդներին մանրամասն հարցաքննել տենդ, շնչառական գանգատներ կամ COVID 19-ով հիվանդների հետ կոնտակտ ունենալու վերաբերյալ: Կարևոր է բոլոր հիվանդներին կատարել ջերմաչափում:
- Բոլոր հիվանդներին անհրաժեշտ է տրամադրել վիրաբուժական դիմակ:
- Միջամտող անձնակազմը պետք է կրի ստերիլ անջրաթափանց խալաթ, ստերիլ ձեռնոց, պաշտպանիչ ակնոց, մազերը ծածկող գլխարկ և վիրաբուժական դիմակ:
- Մրտաբանը և շրջիկ քույրերը պետք է կրեն ձեռնոց, պաշտպանիչ ակնոց, մազերը ծածկող գլխարկ և վիրաբուժական դիմակ:

Խորհուրդ է տրվում այն հիվանդներին, որոնք ունեն շնչառական գանգատներ, COVID-ով հիվանդի հետ կոնտակտ, կարող են ունենալ տրանսմիսիոն ֆազեալ էխսպոզիցիայի,

ինտուբացիայի կամ շնչուղիների այլ միջամտության կարիք, ինչպես նաև բոլոր անկայուն հիվանդներին դիտարկել որպես բարձր ռիսկի հիվանդներ և վարել ինչպես հաստատված կամ կասկածելի COVID 19-ով հիվանդների:

Մոտեցումը հաստատված կամ կասկածելի COVID 19-ով հիվանդների դեպքում.

- Կաթ. լար.-ի ներսում թույլատրել մինիմալ քանակությամբ անձնակազմ
- Մշտապես փակ պահել դռները
- Դեղորայք և անհրաժեշտ գործիքները նախապատրաստել մինչ պացիենտի մուտքը կաթ.լար.՝ փորձելով հնարավորինս կանխագուշակել անհրաժեշտ մատերիալների ծավալը:
- Պացիենտը պետք է կրի հասարակ վիրաբուժական պատնեշային դիմակ:
- Միջամտող անձնակազմը պետք է կրի ստերիլ անջրաթափանց ճարմանդով խալաթ, 2 գույգ ձեռնոց՝ արտաքինը ստերիլ, պաշտպանիչ ակնոց, դեմքի վահան, մագերը ծածկող գլխարկ և բարձր ֆիլտրացիոն արդյունավետությամբ FFP2 կամ N95 անհատական պաշտպանիչ դիմակ: Ռիթմավար սարքերի, ԿՎԴ-ների, տրանսկաթետր պրոթեզների տեղադրման ժամանակ անհրաժեշտ է անհատական պաշտպանիչ դիմակի վրայից կրել վիրաբուժական դիմակ:
- Մրտաբանները և շրջիկ քույրերը պետք է կրեն անջրաթափանց խալաթ, ձեռնոց, պաշտպանիչ ակնոց, մագերը ծածկող գլխարկ և բարձր ֆիլտրացիոն արդյունավետությամբ FFP2 կամ N95 անհատական պաշտպանիչ դիմակ:

PROTECTIVE EQUIPMENT FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS IN COVID-19+ PATIENTS IN CARDIAC CATHETERIZATION AND ELECTROPHYSIOLOGY LABS		
 PATIENT	 CIRCULATING STAFF	 OPERATING STAFF
SURGICAL MASK 	FFP2 MASK *  NITRILE GLOVES  CAP  FLUID-IMPERMEABLE GOWN  SPLASH GOGGLES 	FFP2 MASK *  2x STERILE GLOVES  CAP  STERILE FLUID-IMPERMEABLE GOWN  SPLASH GOGGLES 

Ինչպես ճիշտ հագնել անհատական պաշտպանության միջոցները.

Կաթ. լար.-ից դուրս՝

- Հանել զարդերը
- Կապել մագերը
- Հագնել կապարե գոգնոցը
- Լվանալ ձեռքերը
- Դնել անհատական պաշտպանության դիմակը
- Դնել պաշտպանիչ ակնոցը
- Դնել մագերը ծածկող գլխարկը
- Կրկնել ձեռքերի լվացումը ավոհոլային հիմքով դեզինֆեկցող նյութով
- Հագնել 1 գույգ ձեռնոցը
- Հագնել անջրաթափանց խալաթը

Կաթ.լաբ.-ի ներսում հագնել 2-րդ շերտ ստերիլ ձեռնոցները:

Ինչպես ճիշտ հանել և դեն նետել անհատական պաշտպանության միջոցները.

Կաթ.լաբ.-ի ներսում հանել խալաթը արտաքին գույգ ձեռնոցների հետ միասին և նետել 3-րդ խմբի տարայի մեջ(չի կարելի իրերը հրել աղբամանի մեջ խուսափելու համար աերոզոլների առաջացումից):

Կաթ. լաբ.-ից դուրս՝

- Հանել գլխարկը
- Հանել 2-րդ գույգ ձեռնոցները
- Լվանալ ձեռքերը
- Աչքերը փակ վիճակում հանել ակնոցները
- Հանել դիմակը՝ բարձրացնելով կողմնային էլաստիկ ժապավեններից և չդիպչելով դիմակի առաջամասին:
- Լվանալ ձեռքերը
- 1 գույգ ձեռնոց կրելու դեպքում սկզբում հանել ձեռնոցը ապա խալաթը՝ դիպչելով խալաթի միայն ներսի մակերեսին և խուսափելով վերջինիս արտաքին մակերեսի և մաշկի կոնտակտից:

Կարևոր. Կոնտամինացված խալաթը և ձեռնոցները երբեք չպետք է դուրս գան կաթ.լաբ.-ից: Անձնակազմը երբեք չպետք է գտնվի կաթ.լաբ.-ում առանց անհատական պաշտպանության դիմակի:

Հատուկ իրավիճակ. Ծայրահեղ ծանր հիվանդներ

Այն հիվանդները որոնք ունեն թթվածնի կարիք վիրաբուժական դիմակը պետք է կրեն թթվածնային դիմակի կամ քթային կանյուլայի վրայից: Ինտուբացիան, արտածծումը և ակտիվ սիրտ-թոքային վերակենդանացումը բերում է հիվանդի արտազատուկների աերոզոլիզացիային վարակի տարածման տեսակետից համարվում է ծայրահեղ վտանգավոր իրավիճակ: Նախապես ինտուբված հիվանդները այդ առումով նվազ ռիսկ են ներկայացնում, քանի որ միացված են օդի շրջանառության փակ համակարգի: Այդ իսկ պատճառով անհրաժեշտ է իջեցնել ինտուբացիայի ցուցման շեմը խուսափելու համար կաթ.լաբ.-ում հնարավոր

միջամտությունից: Պարկով շնչեցնելու դեպքում խորհուրդ է տրվում խողովակի և պարկի միջև օգտագործել HEPA ֆիլտր: Առկայության դեպքում նման իրավիճակում անձնակազմին խորհուրդ է տրվում կրել PARP սիստեմ:

Պրոցեդուրայի ավարտից հետո

- Պացիենտը կաթ.լար-ից տեղափոխվելիս պետք է կրի վիրաբուժական դիմակ:
- Ամբողջ օգտագործված մատերիալը պետք է նետվի կենսաբժշկական աղբի համար նախատեսված 3-րդ տարայի մեջ:
- Պաշտպանիչ ակնոցները կարելի է դեզինֆեկցել մակերեսների մաքրման համար նախատեսված ախտահանիչ նյութերով՝ թողնելով նրանց չորանալ օդում:
- Կաթ.լար-ը պետք է մաքրվի պրոցեդուրայի ավարտից 1 ժամ անց: Սա հնարավորություն կտա գոյացած աէրոզոլներին նստել:
- Կաթ.լար.-ը պետք է մաքրվի՝ հետևելով կենտրոնի շփման և կաթիլային մեկուսացման հատուկ ընթացակարգերին:
- Մաքրող անձնակազմը պետք է կրի անհատական պաշտպանության միջոցներ (PPE)
- Կաթ.լար.-ը մաքրելուց հետո պետք է ուլտրամանուշակագույն դեզինֆեկտանտ ռոբոտի միջոցով մաքրել այն բոլոր տարածքները, որտեղ գտնվել է հիվանդը:

-
- Consensus document of the Interventional Cardiology and Heart Rhythm Associations of the Spanish Society of Cardiology on the management of invasive cardiac procedure rooms during the COVID-19 coronavirus outbreak*
 - Catheterization Laboratory Considerations During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: From ACC's Interventional Council and SCAI*