

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA QRİP PANDEMİYASINA HAZIRLIQ ÜZRƏ MİLLİ PLAN

(Azərbaycan Respublikasında Quş Qripı xəstəliyinin qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyasının 8 avqust 2008-ci il tarixli iclasında təsdiq edilmişdir, Protokol N2)

MÜNDƏRİCAT

Sənədə aşağıda göstərilən bütün lazımi bölmələr daxil edilmişdir:

- Fövqəladə planlaşdırma
- Rəhbərlik və nəzarət
- Risklərin qiymətləndirilməsi
- Kommunikasiya
- Hüquqi və etik məsələlər
- Pandemiya dövrü nəzarət
- Yerli laboratoriya imkanları və referans laboratoriyasının olması
- ÜST tərəfindən xəstəliklərin yayılması və qarşısının alınması üçün təcili tədbirlərin həyata keçirilməsi
- Xəstəxana və məlumat sistemi üzrə fövqəladə planların, hadisələrin idarə edilməsi və müalicə də daxil olmaqla tibbi yardımın həyata keçirilməsi
- Tibbi müəssisələrdə infeksiyaya nəzarət
- İctimai sağlamlıqla bağlı tədbirlər
- İctimaiyyət daxilində infeksiyaya nəzarət edilməsi üzrə tədbirlər
- Mümkün ola biləcək hadisələri sınaq məqsədilə simulyasiyaların müəyyənləşdirilməsi və karantin tədbirlərinin həyata keçirilməsi
- Qrip pandemiyası vaksinlərinin ehtiyat olaraq saxlanması və istifadəsinin prioritet istiqamətləri
- Virus əleyhinə dərmanların və digər dərmanların ehtiyat olaraq saxlanması və istifadəsinin prioritet istiqamətləri
- Mühüm xidmətlərin göstərilməsi
- Tədqiqat və qiymətləndirmə
- Milli planın icrası, sınaqdan keçirilməsi və redaktə olunması

İXTİSARLAR

ABŞ DTRA – Amerika Birləşmiş Ştatlarının Təhlükənin Azaldılması üzrə Müdafiə Agentliyi
AzQAC – Azərbaycan Qızıl Aypara Cəmiyyəti
BSN – Beynəlxalq Səhiyyə Nizamnaməsi
BU – Burun-Udlaq
QQQDK – Azərbaycan Respublikasında Quş Qripə xəstəliyinin qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyası
QÖRL – Qripə üzrə Ölkə Referans Laboratoriyası
DB – Dünya Bankı
DBX – Dövlət Baytarlıq Xidməti
EBİSR (ELİSA) – Enzimin Birləşmə İmmunosorbent Reaksiyası
EKQ – Elektrokardiografiya
FHN – Fövqəladə Hallar Nazirliyi
Flunet – Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkə
GİP – Genişləndirilmiş İmmunlaşdırma Proqramı
HA – Hemaqqlutinin
HK – Hüceyrə Kulturaları
HLR – Hemaqqlutinin Ləngimə Reaksiyası
XİN – Xarici İşlər Nazirliyi
İÇV – İmmun Çatışmazlığı Virusunu
İF – İmmunofluoresensiya
İFM – İmmunofluoresensiya Metodu
KBR (CBR) – Komplementi Bağlayıcı Reaksiyası
KİV – Kütləvi İnformasiya Vasitələri
KRX – Kəskin Respirator Xəstəliklər
KRXS – Kəskin Respirator Xəstəliklər Sindromu
MRX – Mərkəzi Rayon Xəstəxana
NA – Neyraminidaza
NAMRU-3 – Hərbi Dəniz güvvələrinin Tibbi Elmi Tədqiqat Məntəqəsi – 3
NİQ – Nazirliklərarası İşçi Qrupu
REQ – Regional Ekspert Qrupu
RGEM – Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi
RNT – Ribonukleinin Turşusu
RSKX – Respublika Sanitar-Karantin Xidməti
RTƏS – Respublika Taun Əleyhinə Stansiya
RV-PZR – Real-vaxt Polimeraza Zəncirvari Reaksiya
SN – Səhiyyə Nazirliyi
TE – Toyuq Embrionu
TM – Tibb Müəssisələri
UNİCEF – BMT-nin Uşaq Fondu
USAİD – Amerikanın Beynəlxalq İnkişaf Agentliyi
ÜST – Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
ÜSA – Ümumdünya Səhiyyə Assambleyası
VNR – Virusun Neytrallaşdırma Reaksiyası

1. Giriş

1.1 Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Milli Plan nə üçün lazımdır?

Hər il qrip epidemiyaları və xüsusilə də yüksək riskli qruplar arasında bununla bağlı xəstəliyə yoluxma və yüksək ölüm faizi səhiyyənin ən böyük problemlərindən biridir. Milli ekspertlərin məqsədi ÜST ilə fəal əməkdaşlıq şəraitində qripə dair beynəlxalq nəzarətin artırılması və genişləndirilməsi və ölkəni baş verə biləcək qrip pandemiyasına hazırlamaqdan ibarətdir. Gözlənilən yüksək yoluxma dərəcəsi, fəsadlaşmalar, ölüm ilə nəticələnən pandemiyanın ağırlığının minimuma endirilməsində həlledici rolu ölkə və beynəlxalq səviyyələrdə pandemiya vəziyyətlərində fəaliyyət göstərəcək milli səhiyyə sistemi oynamalıdır. Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Milli Planın yaradılması, 56-cı Ümumdünya Səhiyyə Assambleyasının 7 aprel 2005-ci il tarixli ÜSA 56.19 sayılı Qətnaməsi və Katibliyin A58/13 sayılı quş qripinə üzrə qlobal müşahidəyə və nəzarətə dair Hesabatının qeyri-şərtsiz dəstəklənməsi bu xəstəliyin qarşısının alınması üzrə strategiyaları Milli səhiyyə sistemlərinin prioriteti kimi müəyyən edir.

Yuxarıda qeyd olunan plan ÜST-n qripin müşahidə edilməsi və ona nəzarət üzrə qlobal proqramının ən son tövsiyələrinə əsasən və eləcə də Azərbaycanda hazırda mövcud olan səhiyyə sisteminin imkanları nəzərə alınaraq hazırlanmış və dövrü olaraq qiymətləndiriləcək və əlavələr ediləcəkdir.

Epidemiya vəziyyətinin dinamikası, tibb elminin nailiyyətləri və ölkənin praktiki imkanlarından asılı olaraq bu Planda elə düzəlişlər və dəyişiklər edilməlidir ki, o pandemiya mühitində profilaktik və əksepidemik tədbirlərin maksimum yararlı səviyyədə olmasını təmin etsin.

Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Milli Planın **başlıca məqsədi** aşağıda göstərilən məsələlərlə bağlı vaxtılı vaxtında və ətraflı tədbirlər həyata keçirə bilən tam səlahiyyətli bir təşkilatın yaradılmasıdır:

- xəstəliyə yoluxmanın miqdarının məhdudlaşdırılması və qrip pandemiyasının ölüm faizinin azaldılması
- xəstəliyə yoluxmuş insanların müalicəsi üçün optimal şəraitin təmin olunması
- tibbi yardım, təhlükəsizlik, nəqliyyat və sair kimi həyati əhəmiyyətli ictimai sektor və xidmətlərin fəaliyyətliliyinin saxlanması
- ictimaiyyətin daimi olaraq qrip pandemiyasının gedişi və görülən tədbirlər barədə düzgün və yenilənmiş məlumatlarla təmin olunması.

Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Milli Plandan gözlənilən əlavə nəticə ölkənin pandemiyalara hazırlığı ilə paralel olaraq mövsümi qrip xəstəliklərinə nəzarət edilməsi və monitorinqi üçün mövcud sistemin gücləndirilməsidir və beləliklə də xəstələnmə, ölüm və qrip epidemiyasının nəticəsi olan itkilərin xeyli miqdarda azalmasına nail olmaqdır.

Bu məqsədlə həyata keçiriləcək **əsas fəaliyyətlər** aşağıdakılardan ibarətdir:

- qriplə bağlı epidemioloji və virusoloji nəzarətin gücləndirilməsi
- Pandemiylararası dövrlərdə vaksin və virus əleyhinə preparatlarından istifadə edilməsinin artırılması. Bu da hər il baş verən qrip epidemiyaları üzrə xəstələnmə və ölüm səviyyəsinin azalmasına səbəb ola bilər və eyni zamanda pandemiya olduqda bu

preparatların səmərəli və şüurlu şəkildə istifadəsi üçün tibbi yardım məntəqələrinin yaradılması istiqamətində vacib addım sayıla bilər.

- pandemiya zamanı gözlənilən vaksinin və virus əleyhinə dərmanların qıtlığının aradan qaldırılması üçün strategiyanın hazırlanması və qəbul edilməsi
- virus əleyhinə yerli dərman ehtiyatının yaradılması. Pandemiya dövrünün başlanğıcında yeni bir vaksinin istehsal edilmədiyi bir vaxtda və sonrakı aylarda qrip əleyhinə mümkün olan yeganə spesifik dərman vasitəsi virus əleyhinə preparatlar olacaqdır.
- Qripin epidemiologiyası və onun qarşısının alınması üzrə sonrakı araşdırmalar. Tibb işçiləri və geniş ictimaiyyət üçün xəstəliyin miqyası, qarşısının alınması yolları və müalicəsi üzrə ətraflı məlumatın verilməsi.

1.2 Rəhbərlik və Nəzarət

1. Pandemiya fəvqəladə hal hesab olunur və ölkə üzrə fəvqəladə halların idarə edilməsi üzrə mexanizmlər tətbiq edilməlidir. ***Ölkə üzrə Fəvqəladə Halların İdarə edilməsi Azərbaycan Respublikasında Quş Qripini xəstəliyinin qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyasının (QQQDK) rəhbərliyi ilə həyata keçiriləcəkdir.***

2. Ekspertlər səviyyəsində bütün fəaliyyətlərin koordinasiyası üçün ***Nazirliklərarası İşçi Qrupu (NİQ)*** cavabdehlik daşmalıdır.

Azərbaycan Respublikasında Quş Qripini xəstəliyinin qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyasının koordinasiyası altında fəaliyyət göstərən və müvafiq orqanlar, müəssisələr və alimlərin iştirakı ilə təsis olunmuş Nazirliklərarası İşçi Qrupu pandemiya zamanı QQQDK koordinasiyası altında fəaliyyət göstərməlidir.

3. Səhiyyə Nazirliyi - pandemiya baş verdiyi halda ümummilli səviyyədə mütəşəkkillik üçün məsuliyyət daşıyan başlıca qurumdur. Pandemiya zamanı bu çərçivədə bütün müvafiq təşkilatların öhdəlikləri üzrə planlaşdırma işləri aparmalıdır.

4. Fəvqəladə Hallar Nazirliyi – pandemiya baş verdiyi halda aidiyyəti agentliklər arasında əməkdaşlığın qurulması və koordinasiyanın təmin edilməsi ilə məşğul olan qurumdur (QQQDK katibliyinin vəzifələrini həyata keçirir). FHN Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Aparatı, Nazirlər Kabineti və digər Nazirliklərin məlumatlandırılması və QQQDK fəaliyyəti çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinin yerinə yetirilməsi vəzifələrini həyata keçirir.

1.3 Kommunikasiya

1. Strateji və Operativ Kommunikasiya

Ölkəmizdə pandemiyanın yayılması barədə məlumat Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən verilməlidir.

2. Peşəkarlar üçün Məlumat və Məsləhətin verilməsi

Bu məqsədlə bütün səhiyyə qurumlarının rəhbərlərinə pandemiya üzrə əməliyyat hazırlığı barədə bildiriş göndərməlidir. Texniki məlumat, bülletenlər və məlumat axını Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təmin edilməlidir.

3. Cəmiyyətin məlumatlandırılması və Mətbuatla Kommunikasiya Sistemi

İctimaiyyətin suallarının cavablandırılmasında əsas rolu *Səhiyyə Nazirliyinin Mətbuat Xidməti* oynamalıdır.

Kommunikasiya prosesində Səhiyyə Nazirliyinin hazırladığı plakatlar, broşuralar və televiziya rolklərindən istifadə olunmalıdır.

“Əllərin yuyulması, gigiyena və tənəffüs yolu vasitəsilə ötürülən xəstəliklərə nəzarət” üzrə təlimlər xüsusilə rayon səviyyəsində keçirilməlidir.

Pandemiya zamanı istifadə ediləcək kommunikasiya mexanizmləri və ictimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün hansı mexanizmlərdən istifadə olunması müəyyən edilməlidir.

Pandemiyaya dair izahatlar ölkə səviyyəsində yalnız Səhiyyə Nazirliyinin bülletenləri vasitəsilə, rayon səviyyəsində isə ictimaiyyətin xəstəlikdən qorunması yolları barədə məlumat ekspertlər tərəfindən verilməlidir.

1.4. Pandemiya baş verdiyi halda aidiyyəti Qurum və Təşkilatların Vəzifə və Öhdəlikləri

Azərbaycan Respublikasında Quş Qripi xəstəliyinin Qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyası - QQQDK

QQQDK ən yüksək səviyyədə səhiyyə ilə bağlı fəvqəladə hallar ilə mübarizə və planlaşdırmanı həyata keçirərək əsas siyasət və əlaqələndirmə orqanı kimi xidmət edir.

Vəzifələr:

- Milli və regional səviyyədə epidemiya əleyhinə planların ən yaxşı səviyyədə hazırlanmasını təmin etmək;
- Pandemiya baş verdiyi halda KİV vasitəsilə əhalini QQ barədə gündəlik məlumatla təmin etmək;
- Fəaliyyət planları üçün tələb olunan maliyyə resurslarını planlaşdırmaq, büdcədən və beynəlxalq maliyyə təşkilatlarından vəsaitlərin alınmasına icazə vermək
- Hazırlıq barədə Prezidenti müntəzəm şəkildə məlumatlandırmaq

Nazirliklərarası işçi qrupu – NİQ

NİQ-in əsas məqsədi, həm hökumət həm də donör təşkilatlar tərəfindən maliyyələşdirilən QQ ilə bağlı hazırlıq tədbirləri üzrə düzgün əməkdaşlığın təmin olunmasıdır. NİQ-in vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

- QQ-nin və ya mümkün insan pandemiyasının baş verdiyi halda ona qarşı mübarizə tədbirləri və digər nazirliklərarası cavab tədbirlərinin əlaqələndirilməsi;
- Rüblük və ya QQ ilə bağlı vəziyyətin təhlili, yeniliklərin müzakirəsi və yeni ehtiyacların müəyyən olunması və ünvanlanması məqsədi ilə iclasların təşkili;
- QQ-nin qarşısının alınması və ona cavab tədbirlərinə dair təfsilatlı iş proqramlarının icrasının təşkil və ona nəzarət edən əməliyyat qrupunun yaradılması;

- Azərbaycanda QQ-nə dair vacib məsələlər barədə QQQDK-na rüblük hesabatların verilməsi;
- QQ üzrə nazirliklərarası işçi qrupu tərəfindən təyin olunmuş digər öhdəliklərin həyata keçirilməsi.

1.5 SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN MƏRKƏZİ MÜƏSSİSƏLƏRİ

1. Gigiyena və epidemiologiya mərkəzi (GEM)

GEM pandemiya zamanı tədbirlərin planlaşdırılması və pandemiya şəraitində fəaliyyət göstərilməsi üzrə cavabdehlik daşıyan əsas təşkilatdır. O, digər təşkilatlar tərəfindən həyata keçiriləcək işlər üzrə koordinator kimi fəaliyyət göstərməlidir.

Vəzifələr:

- Pandemiya planının hazırlanması
- Nazirliyin rəhbərliyi ilə Azərbaycan Respublikasında Quş Qripinə xəstəliyinin qarşısının alınması və bu sahədə bütün qurumların birgə fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə Dövlət Komissiyası ilə əməkdaşlığın təmin olunması
- Təşkilatların iş planlarının hazırlanması
- Rayon səviyyəsində hazırlıq işləri
- Təchizat məsələlərinə dair planlaşdırma
- Təlimlərin təşkili
- Məşğələlərin həyata keçirilməsi
- Məlumatların qiymətləndirilməsi
- Fövqəladə Hallar zamanı Əksepidemik Komissiyanın yaradılması və idarə olunması
- Xidmətlərin göstərilməsində rəhbərlik və koordinasiyanın təmin olunması

2. Respublika Taun əleyhinə Stansiya (RTƏS) və Qrip üzrə referans laboratoriya

- Laboratoriya xidmətlərin planlaşdırılması
- Mərkəz və rayon səviyyəsində laboratoriyaların imkanlarının artırılması
- Beynəlxalq referans laboratoriyaları ilə əlaqələrin təmin olunması
- Laboratoriya heyəti üçün təlimat kitabçalarının hazırlanması
- Elmi tədqiqatların dəstəklənməsi

3. Respublika Sanitar-Karantin Xidməti (RSKX)

- Sərhəd keçid məntəqələrində lazımi sanitariya tədbirlərinin görülməsi
- Beynəlxalq Səhiyyə Nizamnaməsinə uyğun olaraq digər ölkələrin təşkilat və qurumları ilə əməkdaşlıq
- Sərhəd keçid məntəqələrinə daxil olan və çıxan şəxslər üçün pandemiya dair broşuraların hazırlanması

4. Tibbi yardım Şöbəsi

- Xəstəxanaların pandemiya hazırlığının tamamlanması
- Səyyar xəstəxanalar və ictimai binaların müvafiq ehtiyaclarının müəyyənləşdirilməsi
- İntensiv terapiya şöbələrinin hazırlanmasının təmin edilməsi
- Məşğələlərin keçirilməsi üçün GEM ilə əməkdaşlıq edilməsi

5. Respublika İnnovasiya və Təchizat Mərkəzi

- Pandemiya zamanı istifadə ediləcək dərman və dərman vasitələrinin idxalına dair lazımi qaydaların hazırlanması və onların satışdan əldə olunması
- Beynəlxalq dərman sektoru ilə yaxından əlaqə
- Pandemiya üçün lazım olan materialların təmin edilməsi üzrə satınalma proseduralarının tamamlanması

6. Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi (RGEM)

- Məlumatların toplanması üzrə sistemin yaradılması
- Məşğələlərin həyata keçirilməsi üzrə texniki infrastrukturun təmin edilməsi

7. Səhiyyə Nazirliyinin Mətbuat Xidməti

- Pandemiya baş verən zaman ictimaiyyətlə əlaqə saxlamalı olan əsas nizamlayıcı orqan kimi fəaliyyət göstərməli və fəaliyyət planı hazırlamalıdır
- Qaynar xəttin tətbiq edilməsi
- Cavablandırma sistemlərinin yaradılması
- Mətbuat konfranslarının təşkili
- Mətbuat bülletenlərinin hazırlanması

- Televiziya proqramlarının hazırlanması
- Proqram və fəaliyyətlərin etibarlılığının təmin edilməsi üçün lazımi tədbirlərin görülməsi

8. Beynəlxalq Əlaqələr şöbəsi

- Səfirliklərlə əlaqələrin qurulması
- Beynəlxalq qurumlarla əlaqələrin qurulması
- Xaricdən gələn və xaricə səfər edən şəxslərlə bağlı lazımi hazırlıqların görülməsi
- Xarici ölkələrlə əlaqələrin qurulması

9. Nazirliyin İnformasiya, Statistika və digər şöbələri

- Onlar işçi heyət, texniki materiallar, avadanlıq və proqramlarla bağlı GEM-ə köməklik göstərəcəkdir

1.6 SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN REGIONAL MÜƏSSİSƏLƏRİ

1. 83 Regional GEM (onların 11-i Bakıda yerləşir)

- Karantin, izolyasiya, məktəblər və iş yerlərinin bağlanması və istirahət günlərinin elan edilməsi kimi işlərin yerinə yetirilməsi
- Səhiyyə müəssisələrində lazımi təhlükəsizlik tədbirlərinin görülməsi və sosial intizamın təmin edilməsi
- Səyyar xəstəxanaların və ictimai binaların xəstəxana kimi istifadə olunması üçün onların hazır vəziyyətə gətirilməsi
- Rayonlar üzrə Pandemiyaya hazırlıq Planlarının hazırlanması
- Yerli hakimiyyət orqanları ilə əməkdaşlığın yaradılması
- Rayonlarda fəaliyyət göstərən orqanların vəzifə bölgüsünün aparılması
- Rayon səviyyəsində hazırlıqların görülməsi
- Təchizata dair planlaşdırma
- Təlimlərin təşkili
- Məşğələlərin həyata keçirilməsi
- Məlumatların toplanması və qiymətləndirilməsi
- Xidmətlərin göstərilməsi üzrə rəhbərlik və koordinasiyanın təmin edilməsi
- Tibbi təyinat sisteminin yaradılması

2. İlk Tibbi Yardım müəssisələri – rayon xəstəxanaları, feldşer mama məntəqələri, təcili yardım müəssisələri, şəhər Poliklinikaları və s.

- Təlimlərin keçirilməsi
- Tibb müəssisələrində səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsi
- Xəstələrin təyinatı üzrə göndərilmə sistemi və onların göstəriləcək tibbi yardıma görə bölüşdürülməsi
- Pandemiya üzrə nəzarət tədbirlərinin görülməsi
- Məlumatların toplanması

3. Yardımçı stasionar müalicə məntəqələri – Mərkəzi Rayon Xəstəxanaları (MRX)

- xəstəyə diaqnozun qoyulması və müalicə protokollarının doldurulması
- stasionar müalicə xidmətlərinin planlaşdırılması və yerinə yetirilməsi
- xəstəxanadaxili xidmətin planlaşdırılması
- müəssisə daxilində yoluxmaya nəzarət üzrə tədbirlərin tətbiqi
- məlumatların toplanması
- elmi tədqiqatların dəstəklənməsi

1.7. DİGƏR MÜƏSSISƏLƏR

1. Azərbaycan Tibb Universiteti

- Təlim kurslarına dəstək verilməsi
- Xəstəyə diaqnozun qoyulması və müalicəyə dair protokolların doldurulması
- Stasionar müalicə xidmətlərinin planlaşdırılması və yerinə yetirilməsi
- Xəstəxanadaxili xidmətin planlaşdırılması
- Müəssisə daxilində yoluxmaya nəzarət üzrə tədbirlərin tətbiqi
- Elmi tədqiqatların dəstəklənməsi

2. Rəsmi Dövlət Qurumlarının - Daxili İşlər Nazirliyi, Sərhəd Qoşunları, Dəmir Yolu İdarəsi, Mülki Aviasiya Agentliyi, Milli Təhlükəsizlik Nazirliyinin Səhiyyə Məntəqələri.

- Tibb müəssisələrində səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsi
- Xəstələrin təyinat üzrə göndərilməsi sistemi və onların göstəriləcək tibbi yardıma görə bölüşdürülməsi

- Məlumatların toplanması
- Elmi tədqiqatların dəstəklənməsi

3. FÖVQƏLADƏ HALLAR NAZİRLİYİ

- Aidiyyəti agentliklər arasında koordinasiyanın təmin edilməsi – QQQDK
- Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Aparatı, Nazirlər Kabineti və digər Nazirliklərin məlumatlandırılması
- QQQDK fəaliyyəti çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinin yerinə yetirilməsi

4. DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

- Rayon səviyyəsində yerli idarələrin vəzifələrinin müəyyən edilməsi
- Təhlükəsizliklə bağlı xidmətlərin göstərilməsi
- İzolyasiya və karantin kimi xidmətlərin yerinə yetirilməsi
- QQQDK çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinin yerinə yetirilməsi

5. EKOLOGİYA VƏ TƏBİİ SƏRVƏTLƏR NAZİRLİYİ

- Köçəri quşların miqrasiya marşrutunun monitorinqi
- Əhalinin məlumatlandırılması
- Ovçular Cəmiyyəti ilə əməkdaşlıq

6. TƏHSİL NAZİRLİYİ

- Məktəblərdə dərslərin keçirilməsi
- Lazım gəldikdə məktəblərdə tətillərin elan edilməsi
- QQQDK çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinin yerinə yetirilməsi

7. KƏND TƏSƏRRÜFATI NAZİRLİYİ, Dövlət Baytarlıq Xidməti

- Xəstəliyin nəzarət altına alınması üçün quşçuluq təsərrüfatlarında lazımi profilaktika tədbirlərinin görülməsi
- Səhiyyə Nazirliyi ilə informasiya mübadiləsinin aparılması
- İctimaiyyətin təlimləndirilməsi

- QQQDK çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinin yerinə yetirilməsi

8. AZƏRBAYCAN QIZIL AYPARA CƏMIYYƏTİ VƏ DİGƏR KÖNÜLLÜ TƏŞKİLATLAR

- Səhiyyə Nazirliyinin müəyyən etdiyi standartlar çərçivəsində ictimaiyyətin təlimatlandırılması

- Lazım gəldikdə könüllülərin köməyindən istifadə edilməsi

- Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən tələb olunduğu təqdirdə lazımi köməkliyin göstərilməsi

9. BEYNƏLXALQ TƏŞKİLATLAR – ÜST, DB, UNİCEF, USAİD, ABŞ DTRA, NAMRU-3

- Texniki yardımın göstərilməsi

- Qarşılıqlı elmi tədqiqatların aparılması

- Qarşılıqlı konfrans və görüşlərin təşkili

2. Əsas Məlumat və Anlayışlar

2.1 Qrip Pandemiyasının Dövrələri, Mərhələləri və Səviyyələri

Qrip epidemiyalarına xas olan səciyyəvi xüsusiyyət vaxtında ardıcıl və davamlı olaraq gücləndirilməlidir ki, bu da pandemiyanın mərhələlərinin müəyyənləşdirilməsi üçün lazımi praktiki imkan yaradır. Qrip pandemiyasının mərhələləri həm epidemioloji xüsusiyyətlər, həm də epidemiyaya qarşı tədbirlərin məqsədləri, xüsusiyyətləri və effektivliyi ilə fərqlənir. Epidemiyaya qarşı tədbirlər əvvəlcədən planlaşdırılmalı və müvafiq olaraq həyata keçirilməlidir.

2005-ci ildə ÜST tərəfindən təklif edilən meyarlar (ÜST/CDC/CSR/GİP/2005.5) Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Milli Planın hazırlanmasında istifadə olunmuşdur (Cədvəl 1). Bu meyarlara əsasən qrip pandemiyasının başlıca 4 dövrü və 6 mərhələsi mövcuddur. Azərbaycandakı xüsusi vəziyyətlə bağlı fəaliyyətin ölkə səviyyəsində planlaşdırılması və həyata keçirilməsi məqsədilə milli plan qlobal olaraq yayılan pandemiya ilə fərqli olaraq ölkə üzrə təsir dərəcəsi/təsir riskindən asılı olaraq pandemiyanın 4 səviyyəsini müəyyən edir.

Cədvəl 2-də Azərbaycanda pandemiya vəziyyətinin inkişafına əsasən qrip pandemiyasının mərhələlərə bölünməsi ÜST-ün təsnifatları ilə uyğunluğu əks edilmişdir.

Plan ölkədə mümkün pandemiyanın baş verməsi dövründə və pandemiyaarası dövrdə həyata keçiriləcək əsas fəaliyyətlər və komponentlər üzrə bütün mərhələləri və müvafiq səviyyələri əhatə edir.

Qrip Pandemiyasını törədən yeni virus və onun başlanması haqqında məlumat ÜST tərəfindən veriləcəkdir. (Mərhələ 5 və 6). Çox güman ki, Azərbaycan pandemiyanın baş verməsi haqqında məlumatı aldıqdan bir müddət sonra onun təsiri altına düşəcəkdir, yəni 6-cı mərhələnin birinci və ikinci səviyyələri arasında pandemiya virusunun ölkəyə giriş imkanını məhdudlaşdırmaq üçün istifadə oluna bilən müəyyən interval olacaqdır. Belə ki, pandemiyanın yayılması sürətini azaltmaq və qarşısının alınmasına yönəldilən tədbirlərin görülməsi üçün vaxt qazanmaq olar.

Cədvəl 1

2005-Cİ İL ÜST TƏSNİFATLARINA ƏSASƏN QRİP PANDEMİYASININ MƏRHƏLƏ VƏ SƏVİYYƏLƏRİ

ÜST
PANDEMİYALARARASI DÖVR
Mərhələ 1 İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Əgər hətta bu heyvanlar arasında da tapılmış olsa belə xəstəliyin insanlarda baş verməsi riskinin zəif olacağı düşünülür.
Mərhələ 2 İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Bununla belə heyvanlar arasında yayılan qrip virusunun sub-növləri insanlar üçün böyük risk yarada bilər.
PANDEMİYAYA HAZIRLIQ DÖVRÜ
Mərhələ 3 İnfeksiya başqa bir insana ötürülmədən və ya yaxın təmasdan yoluxma kimi nadir hallarda insanlarda qrip virusunun yeni ştamının səbəb olduğu hal/və ya halların baş verməsi
Mərhələ 4 Kiçik alovlanmalar/ virusun məhdud şəkildə insandan insana ötürülməsi ilə alovlanma; virusun yayılması ciddi şəkildə lokallaşdırılır ki, bu da virusun hələ insana adaptasiya olmadığını göstərir.
Mərhələ 5 Daha böyük alovlanma/alovlanmalar və virusun insana ötürülməsi hələ məhduddur, bu da onun daha çox adaptasiya olduğunu, lakin hələ yalnız insanlar arasında yayılmaq üçün tam olaraq adaptasiya olmadığını göstərir.
PANDEMİYA DÖVRÜ
Mərhələ 6 Pandemiyanın yayılma mərhələsi: Bütün əhali arasında virusun ötürülməsinin artması
PANDEMİYASONRASI DÖVR
Pandemiyalararası dövrə qayıdılması

**ÜST TƏSNİFATLARINA ƏSASƏN AZƏRBAYCANDA QRİP PANDEMİYASININ
DÖVRLƏRİ, MƏRHƏLƏLƏRİ VƏ SƏVİYYƏLƏRİ**

PANDEMİYANIN QLOBAL DÖVRLƏRİ VƏ MƏRHƏLƏLƏRİ (ÜST)	AZƏRBAYCANDA VƏZİYYƏTDƏN ASILI OLARAQ MƏRHƏLƏNİN SƏVİYYƏLƏR ÜZRƏ BÖLGÜSÜ
PANDEMİYALARARASI DÖVR	
<p>Mərhələ 1</p> <p>İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Əgər hətta bu heyvanlar arasında tapılmış olsa belə xəstəliyin insanlarda baş verməsi riskinin zəif olacağı düşünülür.¹</p>	
<p>Mərhələ 2.</p> <p>İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Bununla belə heyvanlar arasında yayılan qrip virusunun sub-növləri insanlar üçün böyük risk yaradır</p>	<p>Səviyyə 1. Azərbaycana təsiri olmayıb</p>
	<p>Səviyyə 2. Azərbaycana təsiri olub və ya yoluxmaya məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri mövcuddur (gediş-gəliş, ticarət və s.)</p>
PANDEMİYAYA HAZIRLIQ DÖVRÜ	
<p>Mərhələ 3. İnfeksiya başqa bir insana ötürülmədən və ya yaxın təmasdan yoluxma kimi nadir hallardan insanlarda yeni qrip virus ştamının səbəb olduğu hal/və ya halların baş verməsi</p>	<p>Səviyyə 1. Azərbaycana təsiri olmayıb</p>
	<p>Səviyyə 2. Azərbaycana təsiri olub və ya yoluxmaya məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri mövcuddur (gediş-gəliş, ticarət və s.)</p>
<p>Mərhələ 4. Kiçik alovlanmalar/ virusun məhdud şəkildə insandan insana ötürülməsi ilə alovlanma; virusun yayılması ciddi şəkildə lokallaşdırılır, bu da virusun hələ insana adaptasiya olmadığını göstərir.²</p>	<p>Səviyyə 1. Azərbaycana təsiri olmayıb</p>
	<p>Səviyyə 2. Azərbaycana təsiri olub və ya yoluxmaya məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri mövcuddur (gediş-gəliş, ticarət və s.)</p>
<p>Mərhələ 5. Daha böyük alovlanma/ və ya alovlanmalar və insana ötürülməsi hələ məhduddur, bu da virusun daha çox adaptasiya olduğunu, lakin hələ yalnız insanlar arasında yayılmaq üçün tam olaraq adaptasiya olmadığını göstərir.²</p>	<p>Səviyyə 1. Azərbaycana təsiri olmayıb</p>
	<p>Səviyyə 2. Azərbaycana təsiri olub və ya yoluxmaya məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri mövcuddur (gediş-gəliş, ticarət və s.)</p>

PANDEMİYANIN QLOBAL DÖVRLƏRİ VƏ MƏRHƏLƏLƏRİ (ÜST)	AZƏRBAYCANDA VƏZİYYƏTDƏN ASILI OLARAQ MƏRHƏLƏNİN SƏVİYYƏLƏR ÜZRƏ BÖLGÜSÜ
Mərhələ 6. Pandemiyanın yayılma mərhələsi: Bütün əhali arasında virusun ötürülməsinin artması. ²	Səviyyə 1. Azərbaycana hələ təsir etməyib
	Səviyyə 2. Azərbaycana təsiri olub və ya yoluxmaya məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri mövcuddur (gediş-gəliş, ticarət və s.)
	Səviyyə 3. Pandemiya dalğasının tədricən zəifləməsi
	Səviyyə 4. Növbəti pandemiya dalğası
PANDEMİYASONRASİ DÖVR Pandemiylararası dövrə qayıdılması	Pandemiylararası dövrə qayıdılması

¹ Birinci və ikinci mərhələlər arasında olan fərq, infeksiya riskinin səviyyəsi ilə və ya heyvanlarda yayılan ştamlarla insanların yoluxması ilə müəyyən olunur. Mərhələlərin bir-birindən fərqlənməsi bir sıra amillərə və ən son elmi biliyə müvafiq olaraq onların nisbi əhəmiyyətinə əsaslanmalıdır. Belə amillər: virus ştamlarının heyvanlarda və insanlarda xəstəlik törətməsi; ev heyvanları və ya vəhşi heyvanlar arasında yayılması; müəyyən coğrafi ərazidə lokallaşması və ya geniş surətdə yayılması, epizootik və ya enzootik proseslərin mövcudluğu; virus genomu barədə məlumat və ya digər elmi məlumatların olması.

² 3, 4 və 5-ci mərhələlər arasında olan fərq pandemiyların baş verməsi riskinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Müasir elmi biliklərdən asılı olaraq müxtəlif amillər və onların nisbi çəkisi nəzərə alın bilər: infeksiyanın effektiv ötürülməsi; coğrafi baxımdan yerləşməsi və yayılması; xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi; insan ştami genlərinin mövcudluğu (əlimizdə heyvan ştami olduqda); virus genomu barədə və digər elmi məlumatlar (ÜST/CDC/CSR/GİP/2005.5)

2.2 Qrip Epidemiyası və Pandemiyanın Xüsusiyyətləri

Qrip virusunun antigen quruluşunun daim dəyişkənliyə məruz qalması, infeksiyanın ötürülməsinin asan və çox effektiv olması, qısa inkubasiya dövrü və ümumi həssaslıq ilə paralel olaraq (və buna görə də yayılan ştama qarşı immunitet çatışmazlığı) o, ciddi xəstəlik, sosial və iqtisadi problemlər, mövsümi epidemiyalar yaradaraq böyük sürətlə yayıla bilər. Müxtəlif vaxtlarda isə digər infeksiyalardan fərqli olaraq **qrip pandemiyları** da baş verə bilər.

Epidemik alovlanmalar, epidemiya və pandemiyanın dərəcələri xəstələnmə səviyyəsindən asılı olaraq bir-birindən fərqlənir. Məhdud insan qrupları, daha mütəşəkkil qruplarda (pediatriya

müəssisələri, təhsil müəssisələri, sosial müəssisələr, hərbi qruplar və s.) qriplə xəstələnmənin artması halları **epidemik alovlanma** olaraq müəyyən olunur; **epidemiya** müəyyən müddət ərzində, müəyyən bir ərazi üçün xəstəliyin həmişəki və gözlənilən səviyyədən artıq olması, **pandemiya** isə dünyanın müxtəlif ölkələrində eyni bir virus növünün törətdiyi epidemiyaların davamıdır.

Qrip viruslarının mövsümi epidemiyalar və eləcə də pandemiyalara səbəb olma qabiliyyəti onların bioloji xüsusiyyətlərinə aid edilir. Bu viruslar nisbətən böyükdür (80-120 nm), onların əsas səth antigenlərinin - qlikoproteinlərin yerləşdiyi yumru və uzunsov formalı və xarici örtüklü RNT hemmaqlyutinini (HA) və neyraminidaza (NA) adlanır.

İnsanlarda qrip xəstəliyini törədən viruslardan üç növü – A, B və C məlumdur. A növü epidemioloji cəhətdən daha böyük əhəmiyyət kəsb edir, baxmayaraq ki, epidemiyanın yayılması B növü üçün də səciyyəvidir.

B tipli qrip viruslarında yalnız bir NA və HA vardır və o, sub-növlərə bölünür. B tipli viruslar adətən daha məhdud epidemik alovlanmalara səbəb olur. Onlar yüngül respirator yoluxma kimi keçən və praktikada heç bir epidemioloji əhəmiyyətə malik olmayan və yalnız insanlar üçün patogen olan C növü kimidir.

Yalnız A tipli qrip virusları çox ciddi sayılan böyük miqyaslı epidemiya və pandemiyalara səbəb olur. A tipli qrip virusu yalnız insanlardan deyil, eləcə də onun ən böyük təbii mənbələri olan məməlilər (donuzlar, atlar, balinalar) və quşlardan aşkar edilir. Səthi antigenlərin xüsusiyyətlərindən asılı olaraq A tipli viruslar 16 HA sub-növünə və 9 NA sub-növünə bölünür. Adı çəkilən antigenlərdəki **antigen dreyfi** və **antigen dəyişməsi** kimi bilinən dəyişikliklər insanlarda qrip epidemiyası və pandemiyasını yaranan səbəblərdir.

Dəyişikliklərin birinci tipi olan **antigen dreyfi** hər il və müxtəlif illərdə yaranan A və B tipli qrip viruslarında müşahidə olunur və onlar HA və/və ya NA-da olan xırda dəyişikliklərdir ki, bu da yeni epidemiya ştamlarının yaranmasına səbəb olur. Antigenin quruluşundakı bu xırda dəyişikliklər növbəti epidemiyalara səbəb olaraq əvvəlki ştamların dövr etməsi və geniş yayılmasına cavab olaraq yaranan immun baryerinə üstün gəlməsinə şərait yaradır. Bu səbəblərdən pandemiya dövrü qrip vaksininin tərkibi ildə iki dəfə ÜST tərəfindən dəyişdirilir. Nəzərəcarpacaq dərəcədə uzun bir müddət ərzində A tipli qrip virusları **antigen dəyişikliyinə** – antigenin quruluşunda sürətli və mühüm dəyişikliklərə məruz qalır, bu vaxt HA və/və ya NA bunlardan tamamilə fərqlənir, daha tez yayılmaqla yeni pandemiya sub-növləri yaradırlar ki, bunlara qarşı da heç bir kollektiv immunitet mövcud deyildir. İnsanların çoxunda immunitetin olmaması pandemiyanın baş verməsinə səbəb olur. Yeni virusun ilk tipinin cəmiyyətdən kənarında sürətlə yayılmağa başlaması sübut olunduqda pandemiyanın baş verəcəyi gözlənilir.

Qrip epidemiyalarının qədim tarixi barədə aparılan tədqiqatlar və epidemioloji təcrübələr göstərir ki, onlar qəflətən yaranır və onların yaranmasında heç bir ciddi dövrü qayıtmalar olmur. XX əsrdə pandemiya 9-39 il kimi uzun sürən fasilələrlə baş vermişdir.

Bəşəriyyət tarixində ilk ən ağır qrip pandemiyası 1918-ci ildə İspaniyada baş vermişdir. İspan Qripi A (H1N1) tipi ilə baş vermiş və gənc nəsəl arasında yüksək xəstələnmə və ölüm halları, klinik cəhətdən sübut olunan halların yüksək faizi (40 %) və əsasən sətəlcəmin ağır formaları ilə fəsadlaşmalarla müşayiət olunmuşdur. Rəqəmlərə istinad etsək bu pandemiya zamanı ölüm hallarının sayı 20 ilə 40 milyon arasındadır.

İkinci pandemiya halı isə A (H2N2) virusunun törətdiyi və Asiya qripi adlanan xəstəlik 1957-ci ildə Çində baş qaldıraraq 6 ay ərzində bütün dünyanı bürümüşdür. Ümumilikdə, əhalinin

40-50%-i onun təsirinə məruz qalmış və klinik əlamətlərin təzahürü halları isə 25-30 faiz olmuşdur. Ölənlərin sayı təxminən 1 milyon nəfər olmuşdur.

1968-ci ildə A (H3N2) virusunun səbəb olduğu Honq-Konq qripi pandemiyası yayılmağa başladı. Bu pandemiya dünyanın 30-40%-ni təsirə məruz qoymaqla 500.000 insanın ölümünə səbəb olmuşdur.

Bu iki pandemiya bütün yaş qruplarına təsir etmiş və ölüm halları yaşlı və xroniki xəstəliyi olan insanlar arasında daha yüksək olmuşdur.

XX əsrdə baş vermiş son pandemiya 1977-1978-ci illərə təsadüf edən A (H1N1) virusu (Rusiya Qripi) tərəfindən törədilmişdir. Bu xəstəlik yüngül, qorxusuz və ölümün səviyyəsinin aşağı olması ilə səciyyələnir. Xəstəliyə əsas etibarlı ilə uşaqlar və gənclər məruz qalmışdır. Bu fakt oxşar virusun əvvəllər də - 1947-1956-cı illər arasında yayılması barədə olan məlumatlarla uzlaşır və buna görə də 23 yaşdan yuxarı olan şəxslərdə bu virusa qarşı immunitet formalaşmışdır. Bu pandemiya xas olan başqa bir xüsusiyyət isə A (H1N1) virusu ilə yanaşı A (H3N2) virusunun da paralel olaraq yayılmaqda davam etməsi idi.

Beləliklə XX əsrin sonlarında dövr edən A tipli qrip virusunun əsas sub-növləri A (H3N2) 1968-cı ildən bəri və A(H1N1) – 1977-ci ildən bəri dünyada müxtəlif ağırlıq səviyyələri ilə hər il qrip epidemiyalarına səbəb olmaqla antigen növləri kimi öz yayılmalarını indiyə kimi davam etdirməkdədirlər.

XX əsrdə baş verən pandemiyalar üçün digər xarakterik bir xüsusiyyət isə yeni virusun Cənub-şərqi Asiyadan ilk dəfə olaraq 3-4 ay müddətində Avropaya çatması idi. Bunun əsas səbəbi müasir şəraitdə insanların dünyanın müxtəlif yerlərinə sürətli dəmir yolu və hava nəqliyyatı ilə miqrasiya etməsidir.

Əvvəllər baş verən pandemiyalar bir neçə ardıcıl dalğalar formasında keçirdi və hər növbəti mərhələ daha ağır olması ilə fərqlənirdi. Bu xüsusiyyət xüsusi praktiki əhəmiyyətə malikdir və pandemiya üzrə vaksinin planlaşdırılması zamanı nəzərə alınmalıdır. Bu pandemiyanın birinci dalğası üçün təmin edilə bilməsi mümkün olmasa da, növbəti dalğalar üçün böyük əhəmiyyət kəsb edəcəkdir.

2.3. Növbəti qrip pandemiyasının gözlənilən xüsusiyyətləri

XX əsrin epidemioloji təcrübələrinə əsasən gələcəkdə baş verə biləcək pandemiyalar zamanı gözlənilən xüsusiyyətlər bunlardır:

- Növbəti pandemiyanın tam olaraq nə vaxt baş verəcəyini proqnozlaşdırmaq mümkün deyil, lakin məlumdur ki, indiyə kimi ən uzun pandemiyaarası dövr 39 il sürmüş və sonuncu pandemiya A (H1N1) virusu yenidən üzə çıxaraq xəstəliyə səbəb olmuşdur.
- Çox böyük ehtimal var ki, növbəti pandemiya virusu da baş vermiş olan son 3 pandemiya virusundan ikisi kimi yenə də Cənub-Şərqi Asiyada ortaya çıxacaqdır.
- Yeni qrip pandemiyasının antigen strukturu barədə proqnoz vermək mümkün deyil, lakin güman ki, virusun səthi antigenləri və heyvan mənşəli qrip virusunun (yəni 1977-ci ildə Honq-Konqda aşkar edilən A (H5N1) - quş qripi) virulentliyi yüksək olacaqdır.
- İnsandan insana yoluxmaya tam olaraq adaptasiya olunandan sonra yeni virus sürətlə yayılacaq və 6-10 ay ərzində pandemiya bütün dünyanı bürüyəcəkdir. Ticarət, hava

nəqliyyatı kimi beynəlxalq əlaqələrin və güclənən urbanizasiya miqyasını nəzərə alaraq, demək olar ki, xəstəliyin daha qısa bir müddət ərzində yayılmasını gözləmək olar.

- Çox böyük ehtimal var ki, pandemiyanın dünyada bütün yaş qrupları arasında yüksək yoluxma, ölüm halları, ciddi sosial və iqtisadi vəziyyətlərə səbəb ola biləcək ardıcıl bir neçə dalğası yayılacaqdır.
- Hər il baş verən qrip epidemiyalarına xas olaraq ilk pandemiya dalğasının da qış fəslə zamanı başlaması mümkündür.
- Mövsümi epidemiyaların əksinə olaraq pandemiya gənc təbəqəyə daha çox təsir edəcək və güman ki, ölümün dərəcəsi də böyük olacaqdır. Buna görə də, cəmiyyət üçün əhəmiyyət kəsb edən əsas fəaliyyətlərin icrası ilə əlaqəli olan səhiyyə işçilərinin, yerli idarəetmə orqanlarının rəhbər heyətinin, müdafiə orqanlarını işçilərinin, polis, yanğınsöndürmə briqadalarının, su təchizatı və kanalizasiya sistemi işçilərinin, energetika sektoru işçilərinin, nəqliyyat və telekommunikasiya işləri kimi vacib ictimai funksiyaların yerinə yetirilməsinə məsul peşə qruplarından olan şəxslərin müdafiəsi üçün tədbirlər görülməlidir.
- Yaşlı adamlarda yoluxma dərəcəsi yeni pandemiya virusunun əvvəlki pandemiyaları törədən viruslar ilə antigen əlaqəsindən asılı olacaqdır.
- Ölümün faizi barədə proqnoz vermək mümkün deyil. Əgər pandemiya virusu A (H5N1) quş qripi virusuna oxşar olarsa, ölümün faizinin yüksək olmasını gözləmək olar.
- Profilaktik tədbirlərin görülməsi (xüsusilə pandemiya əleyhinə vaksin varsa), səhiyyə sisteminin nəzərəcarpacaq dərəcədə yüklənməsi, eləcə də adi epidemiyalarla müqayisədə artmış xəstələrin müalicəsi əvvəlcədən proqnozlaşdırılmalıdır. Ağır klinik simptomlar və xəstəxanaya yerləşdirilmə tələb edən fəsadlaşmaların yüksək olması bu yüklənməni əlavə olaraq bir az da artıracaqdır.
- Azərbaycanda ilk pandemiya ştamplarının olmasının sübut edilməsi adətən pandemiya xəstələnmə hallarının başlamasından əvvəl təsadüf edir və buna görə də ÜST yeni pandemiyanın baş verməsi barədə məlumat verdikdən dərhal sonra virus üzrə diaqnostik fəaliyyətlərin gücləndirilməsi böyük praktik əhəmiyyətə malikdir.

Hər bir pandemiyanın ağırlıq dərəcəsi əsasən virusun virulentliyindən, onun insanlar arasında asan yayılmasından, kollektiv immunitetin səviyyəsindən, müvafiq olaraq insanların pandemiyanı törədən virusun yeni sub-növünə həssaslığından asılıdır. Bu amillərə nəzarət etmək olmur, lakin pandemiyanın qarşısını almaq və ya onu məhdudlaşdırmaq üçün cəmiyyəti buna əvvəlcədən hazırlamaqla nail olmaq olar. Daima intensiv şəkildə epidemioloji və virusoloji nəzarəti həyata keçirə bilən, pandemiya zamanı fəaliyyət göstərilməsi üçün münasib planı olan və əhalinin tibbi yardıma artan ehtiyaclarını qarşılamaq üçün yetərincə virus əleyhinə preparatları və vaksinləri olan səhiyyə sisteminin həmişə hazır vəziyyətdə olması çox vacibdir.

Virusun patogenliyinin dərəcələrinə əsasən qrip xəstəliyinin fəsadlaşmaları, xəstəxanaya yerləşdirilmə və ölüm faizi

(Azərbaycanda əhalinin sayı 8 265 700 nəfərdir)

Virusun kumulyativ patogenliyinin dərəcəsi	Qripə yoluxmuş insanların sayı	Səhiyyə müəssisələrinə müraciət edənlərin sayı	Xəstəxanaya yerləşdirilənlərin sayı	Bütün hallar üzrə ölümün sayı
0,25	2 066 600	1 033 300	5 690	3 820
0,20	1 653 300	826 600	4 550	3060
0,15	1 240 000	620 000	3 410	2 300
0.10	826 600	413 300	2 270	1530
0,05	413 300	206 700	1140	770

Göstərilən faktlar milli səhiyyə sisteminin, beynəlxalq təşkilatların müstəsna fəaliyyətini və yeni qrip pandemiyasının baş verməsi halında bir-birilə əlaqəli olan adekvat işlərin həyata keçirilməsi üzrə dünyada sağlamlığın qayğısına qalmaq üçün hazırlıq istiqamətində edilən səyləri əks etdirir.

2.4. 2006-cı ildə Azərbaycanda baş vermiş Quş Qripi

2006-cı ilin fevralında Azərbaycan Respublikasında bir sıra ev və çöl quşlarından götürülən nümunələrdə iki ərazidə insanlar arasında A/H5N1 qrip virusu aşkar edildi və bu barədə 2006-cı ilin mart ayının ilk iki həftəsi ərzində Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən ÜST-ün Avropa üzrə Regional Ofisinə məlumat verildi. 2006-cı il mart ayının 15-də bu cür halların araşdırılması və cavab tədbirlərinin görülməsi üçün beynəlxalq qrup tərəfindən Səhiyyə Nazirliyinə köməklik göstərildi.

Aktiv şəkildə aparılan müşahidələr nəticəsində 6 ölüm halı daxil olmaqla 22 nəfərdə və 6 rayonda infeksiya riskinin olması müəyyən edildi. Araşdırmalar nəticəsində 8 nəfərdə A/H5N1 virusuna yoluxma halı ÜST-ün Qrip üzrə Əməkdaşlıq Mərkəzi tərəfindən təsdiq edilmiş və əlavə olaraq nümunələrin götürülməsi mümkün olmayan şübhəli bir hal da olmuşdur. Bu hallar bir-biri ilə əlaqəsi olmayan iki müxtəlif ərazidə - Salyan (laboratoriya tərəfindən təsdiqlənən 7 hal, dördü ölüm halı) və Tərtər (biri laboratoriyada təsdiqlənən, digəri isə güman edilən iki hal, hər ikisi də ölümlə nəticələnmişdir) rayonlarında baş vermişdir.

Salyan rayonunda A/H5N1 qrip virusunun yayılmasında ən inandırıcı səbəb kimi vəhşi qu quşu ilə təmas və onun tüklərinin yolunması hesab olunur, araşdırma aparılarkən məlumat alınmasıyla bağlı çətinliklərlə üzləşilirdi, çünki bu fəaliyyətlərin bəzisinin qanunsuz olaraq həyata keçirilməsi də xəstəliyin yayılmasına aparıcı amillərdən sayıla bilər (vəhşi quşların ovlanması və onlarla edilən ticarət). Bu yoluxma halları dünyada A/H5N1 qrip virusunun çox güman ki, insanlara vəhşi quşlardan keçən ilk alovlanma halları idi.

Bu iki rayonda Səhiyyə Nazirliyi, ÜST və onun beynəlxalq partnyorlarının əməkdaşlığının nəticəsində güclərin tezliklə səfərbər edilməsi A/H5N1 virusunun yayılmasının qarşısının alınmasına gətirib çıxardı. Bu nəzarət fəaliyyətlərinə A/H5N1 virusunun aşkarlanmasında istifadə olunan real vaxt polimeraza zəncirvari reaksiyası (PZR) imkanlarına malik sahə laboratoriyalarının yaradılmasının köməyi oldu. Yoluxmaya məruz qalmış bu iki rayonda hər gün evbəev nəzarət işlərinin aparılması nəticəsində insanlar arasında A/H5N1 virusunun daha aşkarlanmadığı təsdiq edildi.

3. Qripin kliniki xüsusiyyətləri

Sadə qrip kəskin başlanğıc, artan hərarət, halsızlıq, baş ağrısı, əzələ ağrıları, quru və qıcıqlandırıcı öskürək və selik axını ilə müəyyən edilir. Uşaqlarda bu simptomlar tez-tez ürəkbulanma, qusma, bəzi hallarda orta qulağın iltihabı və qızdırma səbəbindən əmələ gələn qıcolmalarla müşayiət olunur. Xəstələrin çoxunda qripin simptomları 7 gün ərzində tədricən zəifləməyə başlayır, lakin öskürək və zəiflik iki həftəyə qədər davam edə bilər.

Qrip xəstəliyinin gedişi bir sıra amillərdən asılıdır. Məlumdur ki, insanlarda immunitetin olmadığı halda qrip virusunun yeni sub-növünün meydana çıxması heç də həmişə yalnız yüksək xəstələnməyə yox, həm də ağır formaların, fəsadlaşmaların və yüksək ölüm faizinin olmasına səbəb olur. Bundan əlavə bəzən qrip viruslarının məlum növləri ilə əlaqəli olan və daha yüksək virulentliyi olan ştamlarla yayılır və bu xəstəliklər daha ağır keçir. İnfeksiyanın nə dərəcədə ağır olması da daha çox insan orqanizminin sağlamlığı ilə müəyyən olunur. Tamamilə sağlam insanlar da daxil olmaqla qrip virusları hər yaş qrupundan olan insanlarda ağır xəstəliklər törədə bilər, amma ağır yoluxma halları, eləcə də ölüm faizi adətən yaşı 65-dən yuxarı olan insanlarda daha yüksək olur. Xroniki xəstəlikləri olan insanlarda qrip virusu onların əsas xəstəliklərinin fəsadlaşmasına səbəb olur.

Yaş artdıqca və xroniki xəstəliklərin olması **fəsadlaşmaları doğuran əsas risk amilləridir**. Aşağı tənəffüs yolları tez-tez qriplə xəstələnmə nəticəsində təsirə məruz qalır (ikincili bakterial, virus-bakterial və ilkin viruslu sətəlcəm; xroniki ağ ciyər xəstəliklərinin ağırlaşması). Mərkəzi və periferik əsəb sisteminin, ürək damar sisteminin (ürəyin işemiyası, ritm və keçiriciliyin pozulması, infarkt, miokardit, perikardit) fəsadlaşmaları da ola bilər. Orta qulağın iltihabına daha çox uşaqlarda rast gəlinir. Mümkün olan digər hallardan sinusit, miozit, toksik şok sindromu, immunçatışmazlığı hallarını və s. göstərmək olar. Xəstələrin əksər hissəsində, xüsusilə yüksək riskli insan qruplarında müşayiət edilən xroniki xəstəliklərdə dekompensasiya baş verir və həyat üçün təhlükə törədəcək həddə qədər ağırlaşır. Pulmonal, ürək damar, nevroloji, böyrək və metabolik fəsadlaşmalar daha uzun sürən xəstəxana müalicəsinə səbəb olur.

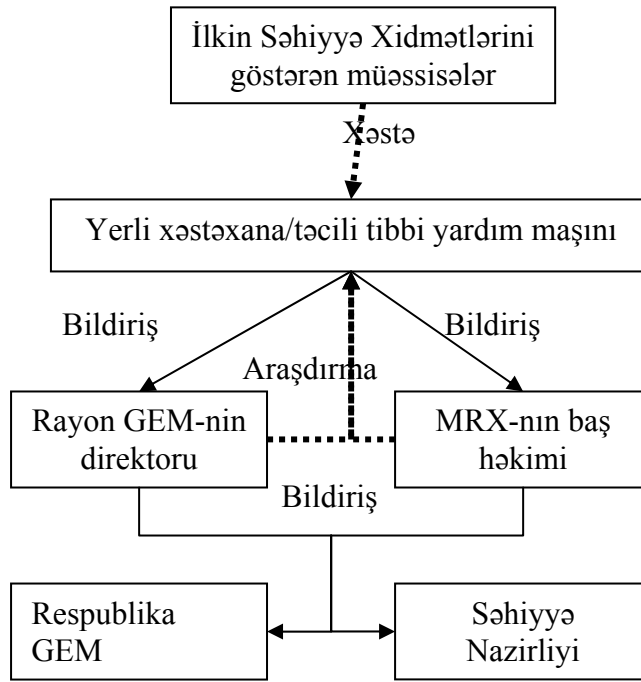
Məlumatlandırma

Şübhəli hal olarsa əsas məlumat ən yaxınlıqda yerləşən ilkin səhiyyə xidmətlərini göstərən müəssisələrə verilməlidir. O isə öz növbəsində rayon GEM-nin direktoru və Mərkəzi Rayon Xəstəxanasının baş həkimini məlumatlandırmalıdır. Onlar məsələni araşdıraraq 6 saat ərzində Respublika GEM-inə və Səhiyyə Nazirliyinə məlumat verməlidir. Əgər quş qripinə A (H5N1) şübhə yaranarsa, Respublika TƏS və Dövlət Baytarlıq Xidməti də bu barədə məlumatlandırılmalıdır.

Təcili araşdırma və təsdiqlənmə

Mənbənin müəyyən edilməsi

Yoluxma halı ilə bağlı mümkün mənbənin müəyyən edilməsi üçün qrip virusu infeksiyası diaqnozu olan hər bir fərd üçün məlumat formaları doldurulmalıdır. Bu, sonradan infeksiyanın mənbəyi üzrə ətraflı araşdırmalar aparmaq üçün ilkin informasiyanı təmin edəcəkdir.



Sxem 1. Azərbaycanda qrip pandemiyasını törədən şübhəli ştamın aşkarlanması olduqda ilkin səhiyyə xidmətləri göstərən müəssisələr səviyyəsində məlumatın ötürülməsi

Xidmətlərin davamlılığının təmin edilməsi (işin davam etdirilməsi)

1. Bütün səhiyyə müəssisələri öz işlərini elə planlaşdırmalıdır ki, pandemiya baş verərsə, hətta əgər işçi heyətindən kimsə xəstələnərsə belə sayı artmaqda olan xəstələri yerləşdirərək öz fəaliyyətlərini davam etdirə bilsinlər. Bu məqsədlə yoxlanış cədvəli tərtib olunmalı və səhiyyə müəssisələrində sınaqdan keçirilməlidir.
2. Bütün səhiyyə müəssisələri öz daxili xidmətlərinin planlaşdırılmasını artmaqda olan xəstə sayını nəzərə almaqla həyata keçirməlidir. Hazırlanmış plana əsasən baş verə biləcək hallar və lazımi çarpayı sayı əvvəlcədən planlaşdırılmalıdır. Poliklinika və stasionar xidmətlərində bu saylar nəzərə alınmaqla tənzimləmələr edilməlidir.
3. Lazım gələrsə təqaüdə çıxmış səhiyyə işçiləri və könüllülülərin də xidmətindən istifadə olunmalıdır.
4. Səhiyyə işçiləri tərəfindən ən səmərəli xidmətin göstərilməsini təmin edəcək qoruyucu materiallarla bağlı standartlar müəyyən edilmişdir. Lazımi avadanlıqlar Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təmin edilməlidir.
5. Bəzi ictimai xidmətlərin (rabitə, enerji, nəqliyyat, təhlükəsizlik və s.) fəaliyyətlərinin dayanmaması üçün bu xidmətlərin göstərildiyi müəssisələrdə xəstəliyin minimal sayda olması üçün lazımi monitoring, diaqnoz və müalicə xidmətləri təşkil olunmalıdır.

4. Qrip pandemiyasının müxtəlif mərhələlərində respirator xəstəliklərin etiologiyasında qrip viruslarının laboratoriya yolu ilə müəyyən edilməsi

Azərbaycanda qriplə bağlı laboratoriya nəzarəti Respublika Taun Əleyhinə Stansiyada - Qripə üzrə Ölkə Referans Laboratoriyasında aparılır.

Virusoloji diaqnoz ölkənin mümkün qrip pandemiyasına hazırlığı baxımından çox vacib bir məqamdır. Qrip diaqnozunun təsdiqi yalnız virusoloji müayinələrin nəticələri müsbət olarsa mümkündür, çünki buna oxşar simptomlar digər çoxsaylı mikroorqanizmlərin də törətdiyi xəstəliklərdə ola bilər. Qrip üzrə laboratoriya nəzarətinin vacibliyi pandemiya təhlükəsinin artmasına paralel olaraq artır və pandemiyanın hər bir mərhələsində nəzarət tapşırıqlarının müəyyən özünəməxsus xüsusiyyəti vardır.

Pandemiyalararası dövrdə mövsümi qrip epidemiyalarının yayılması ilə bağlı standart laboratoriya nəzarət fəaliyyətləri ilə birgə çoxsaylı kliniki nümunələrin müayinəsi üçün laboratoriya şəbəkəsinin hazırlanması və gücləndirilməsinə dair tədbirlərin görülməsi lazımdır, bununla da onları pandemiya baş verən zaman yoxlamaq mümkün olacaqdır. Tibb işçilərinin cəld və sürətli diaqnoz qoyması və müəyyən olunmuş üsulları tətbiq edə bilməsi üçün təlimləndirilməsi lazımdır, sadə müayinələrin keçirilə bilməsi və pandemiya baş versə əlavə resursların proqnozlaşdırılması üçün laboratoriyalar lazımi avadanlıqlarla təmin edilməlidir.

Pandemiyaya hazırlıq dövründə ölkə üzrə laboratoriya şəbəkəsinin Azərbaycan əhalisi arasında yeni qrip virusunun yayılmasını mümkün qədər tez sübuta yetirə bilməsi bacarığı çox böyük əhəmiyyət daşıyacaqdır. Bu məqsədlə xeyli sayda nümunənin toplanılaraq müayinə edilmək üçün göndərilməsi işinin təşkil olunması da laboratoriyaların hazırlanması ilə birgə mühüm əhəmiyyət kəsb edəcəkdir.

Pandemiya dövründə onun birinci dalğasının olması şübhəsinin və müvafiq olaraq digərinin başlanmasının laboratoriyada təsdiqlənməsi praktiki olaraq mühüm əhəmiyyət daşıyır.

Pandemiyanın sona çatması ən azı bir neçə ay olduğu kimi saxlanılan epidemioloji məlumatlar və nəticələr arasında uyğunluq olmasıyla və xəstəliyə yoluxmanın azalması ilə elan edilə bilər.

Azərbaycanda qrip virusunun yeni növünün yayılması və qrip epidemiyasının baş verməsi halında laboratoriya müayinələri Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasında yerləşən Qrip laboratoriyasında aparılacaq və Səhiyyə Nazirliyi hazırladığı qaydalarla ölkədə fəaliyyət göstərən virusoloji laboratoriyalara diaqnostik müayinələrin aparılması üçün optimal proseduralara riayət etmək və ÜST-n tövsiyələrinə ciddi şəkildə əməl etmək, kliniki materiallarla işlənilməsi zamanı təhlükəsizliyin təmin edilməsi ilə bağlı göstəriş verəcəkdir.

Azərbaycanda qrip pandemiyasının ayrı-ayrı dövrlərində, mərhələlərində və səviyyələrində qrip üzrə laboratoriya nəzarətinə dair əsas fəaliyyətlər aşağıdakılardan ibarət olacaqdır:

PANDEMİYALARARASI DÖVR

MƏRHƏLƏ 1.

İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Əgər hətta bu heyvanlar arasında da tapılmış olsa, xəstəliyin insanlarda baş verməsi riskinin zəif olacağı gözlənilir.

MƏRHƏLƏ 2.

İnsanlar arasında qrip virusunun yeni sub-növləri müəyyən edilməmişdir. Bununla belə heyvanlar arasında yayılan qrip virusunun sub-növləri insanlar üçün böyük risk yaradır

Səviyyə 1. Azərbaycan təsirə məruz qalmayıb

Səviyyə 2. Azərbaycan təsirə məruz qalıb və ya belə bir ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri (gediş-gəliş, ticarət və s.) mövcuddur

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ənənəvi, sürətli və cəld diaqnostika
- Müxtəlif yaş qrupundan olan xəstələrin seroloji müayinəsi
- Ölkə üzrə qrip Laboratoriyasında virusoloji laboratoriyalardan alınan nəticələrin təsdiqlənməsi
- Diaqnostik sınaqların nəticələrinin SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunması
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

PANDEMİYAYA HAZIRLIQ DÖVRÜ

MƏRHƏLƏ 3.

İnfeksiya başqa bir insana ötürülmədən və ya yaxın təmasdan yaranan nadir yoluxma halları olmadan insanlarda yeni qrip virusu ştamının səbəb olduğu hal/və ya halların baş verməsi

Səviyyə 1. Azərbaycan təsirə məruz qalmayıb

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Yuxarıda qeyd edildiyi kimi ölkədə qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik müayinələr davam etdirilir
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunur.
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 2. Azərbaycan təsirə məruz qalıb və ya belə bir ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri (gediş-gəliş, ticarət və s.) mövcuddur.

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə yeni yaranan qrip pandemiyasının simptomları diqqətə alınaraq diaqnostik müayinələr davam etdirilir

- Diaqnostik sınaqların nəticələrinin SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunması
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

MƏRHƏLƏ 4.

Kiçik alovlanma/ virusun insandan insana məhdud şəkildə ötürülməsi ilə alovlanma; virusun yayılması ciddi şəkildə lokallaşdırıla bilər, bu da virusun hələ insanlara adaptasiya olmadığını göstərir.

Səviyyə 1. Azərbaycan təsirə məruz qalmayıb

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə yeni yaranan qrip pandemiyasının simptomları diqqətə alınaraq qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik müayinələr davam etdirilir
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunur.
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 2. Azərbaycan təsirə məruz qalıb və ya belə bir ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri (gediş-gəliş, ticarət və s.) mövcuddur

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə yeni yaranan qrip pandemiyasının simptomları diqqətə alınaraq qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik müayinələr davam etdirilir
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə ötürülür.
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

MƏRHƏLƏ 5.

Daha böyük alovlanma/ alovlanmalar və onun insana ötürülməsi hələ məhdud xarakter daşıyır ki, bu da virusun daha çox adaptasiya olduğunu göstərir, lakin insanlar arasında yayıla bilmək üçün tam adaptasiya olmamışdır.

Səviyyə 1. Azərbaycan təsirə məruz qalmayıb

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik müayinələr davam etdirilir

- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunur.
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 2. Azərbaycan təsirə məruz qalıb və ya belə bir ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələri (gediş-gəliş, ticarət və s.) mövcuddur

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə yeni meydana gələn qrip pandemiyasının simptomları diqqətə alınaraq qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik müayinələr davam etdirilir
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunur
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

PANDEMİYA DÖVRÜ

MƏRHƏLƏ 6.

Pandemiyanın yayılma mərhələsi: Bütün əhali arasında virusun artan və uzunsürən ötürülmə prosesi

Səviyyə 1. Azərbaycan təsirə məruz qalıb

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Xüsusilə xaricdən gələn və qripəbənzər simptomları olan şəxslərdən, eləcə də qripəbənzər xəstəlikdən ölənlərin cəsədlərindən alınmış diaqnostik yoxlamaların gücləndirilməsi
- ÜST tərəfindən Ümumdünya Qrip Mərkəzlərindən (London və Atlanta) qrip pandemiyasını törədən yeni ştamın əldə edilməsi üçün tələbnamənin göndərilməsi.
- Qripə üzrə Ölkə Referans Laboratoriya dərhal seroloji diaqnostika üçün öz ehtiyacları və ölkədə fəaliyyət göstərən diaqnostik laboratoriyalar üçün pandemiya virusunun yeni izolyasiya olunmuş ştamlarının identifikasiyası üçün diaqnostik serumlar hazırlayır.
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatlar SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunur.
- Qrip üzrə laboratoriya testləri barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 2. Azərbaycan yoluxmanın təsirinə məruz qalıb və ya belə bir təsirə məruz qalan ölkə ilə irimiqyaslı əlaqələr (gediş-gəliş, ticarət və s.) saxlayır

Laboratoriya müşahidəsinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədə fəaliyyət göstərən virusoloji laboratoriyalarda qrip və kəskin respirator xəstəliklər üzrə diaqnostik fəaliyyətin gücləndirilməsi
- Virusoloji laboratoriyalar tərəfindən bütün şübhəli ştamların identifikasiya məqsədilə dərhal Qripə üzrə Ölkə Referans Laboratoriyasına göndərilməsi
- Diaqnostik analizlərdən alınan məlumatların SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunması
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 3. Pandemiya dalğasının tədricən zəifləməsi

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Virusoloji laboratoriyalarda diaqnostik analizlər davam etdirilməsi
- Birinci pandemiya dalğası zamanı Ölkə üzrə Laboratoriya və virusoloji laboratoriyalarda diaqnostik yoxlanışların nəticəsi olan məlumatların analiz edilməsi
- Diaqnostik müayinələrdən alınan məlumatların SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim olunması
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

Səviyyə 4. Ardıcıl pandemiya dalğası

Laboratoriya müşahidələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Ölkədəki virusoloji laboratoriyalarda aparılan diaqnostik testlərin keçirilməsində əsas diqqətin qruplarda və ailələrdə baş verə biləcək hallara yönəldilməsi
- Qrip üzrə Ölkə Referans Laboratoriyasında qrip viruslarının yeni təcrid olunmuş ştamlarının identifikasiyasının davam etdirilməsi
- Diaqnostik müayinələrdən alınan məlumatların SN və Qripə Nəzarət üzrə Qlobal Şəbəkəyə - FluNet-ə təqdim edilməsi
- Qrip üzrə laboratoriya sınaqları barədə məlumatın davamlı olaraq geniş şəkildə monitorinq edilməsi

PANDEMİYASONRASI DÖVR

Geriyə, pandemiyalararası dövrə qayıdılması

LABORATORİYA DİAQNOSTİKASI SAHƏSİNDƏ PANDEMIYA ÜZRƏ MİLLİ PLANIN HƏYATA KEÇİRİLMƏSİNƏ DAİR METODOLOJİ TƏLİMATLAR

Respirator xəstəliklərin etiologiyasında qrip viruslarının sübut edilməsi və izolyasiyasına dair metodlar

Qrip virusunun yeni sub-növünün pandemiya şəklində yayılması baş verdikdə səylər diaqnostik proseslərin optimallaşdırılması və gücləndirilməsinə və Pandemiya üzrə Milli Planda göstəriləndiyi kimi laboratoriya sınaqları üçün maksimum sayda klinik nümunələrin götürülməsi ilə pandemiya törədən yeni virusun olmasının dərhal sübuta yetirilməsi istiqamətinə yönəldilməlidir.

1. Klinik nümunələrin toplanması:

A) Respirator simptomları olan xəstəliklər baş verən hallarda aşağıdakı nümunələr götürülməlidir:

- Burun boğaz möhtəviyyəti və ya aspiratları
- Traxeya və ya bronxoalveolyar möhtəviyyət
- Cəsəd nümunələri (traxeya, ağ ciyər və s. orqanlardan)
- Zərdab nümunələri – xəstəliyin kəskin və sağalma mərhələsində olan şəxslərdən

B) Qeyri-respirator simptomları olan xəstəliklər baş verərkən və qripəbənzər xəstəliklərin fəsadlaşması hallarında

Münasib diaqnostik metodlara aşağıdakılar daxildir:

- Yoluxmuş toxumalar və cəsəd nümunələrində antigenin aşkar edilməsi
- Serologiya – ikipilləli zərdab nümunələrinin mövcud olması təqdirdə

2. Xəstələrdən götürülmüş nümunələrdə qrip virusunun təsdiqlənməsi üzrə laboratoriya metodları

- Təvsiyə edilən laboratoriya metodları Cədvəl 1-də, müvafiq testlər isə Cədvəl 2-də verilmişdir.

Cədvəl 1

XƏSTƏLƏRDƏN GÖTÜRÜLMÜŞ NÜMUNƏLƏRDƏ QRİP VİRUSUNUN TƏSDİQLƏNMƏSİ ÜZRƏ LABORATORİYA METODLARI

Metodlar (tiplərin aşkar edilməsi)	Testlər aşağıdakı kimi aparılmalıdır:
<i>Keçmiş (klassik virusoloji üsullar)</i> Nəticə: 10-20 gün ərzində <ul style="list-style-type: none">• hüceyrə kulturaları və cüce embrionlarından virusun aşkar edilməsi• Serologiya: KBR və HLR	Bütün pandemiya mərhələləri ərzində, xüsusilə də 4,5 və 6-cı mərhələlərdə daha güclü → Bu üsullar ölkənin bütün virusoloji laboratoriyalarında tətbiq oluna bilər
<i>Sürətli metodlar</i> Nəticə: 6 – 20 saat ərzində Klinik və cəsəd nümunələri istifadə olunur, ilk aşkar edilmiş ştamplar	Bütün pandemiya mərhələləri ərzində, xüsusilə də 5 və 6-cı mərhələlərdə daha güclü → Bu üsullar ölkənin yalnız bəzi ixtisaslaşmış

<ul style="list-style-type: none"> IF, RV-PZR, EBİSR (ELİSA) 	laboratoriyalarında tətbiq oluna bilər
<p>Sürətli metodlar Nəticə: 10- 30 saat ərzində Klinik nümunələrdə virus antigeninin birbaşa təsdiqi üçün istifadə olunur</p> <ul style="list-style-type: none"> İmmunofermen analizləri üzrə sınaqlar 	4, 5 və 6 mərhələləri ərzində → Həkimin daha tez oriyentasiya etməsi üçün kliniki hallarda tətbiq olunur

Qeyd: Tətbiq edilən laboratoriya üsulu yeni alınmış nümunələrin tipi və onu müşayiət edən xəstəlik haqqında məlumat ilə müəyyən olunur.

Cədvəl 2

TESTLƏR

Diaqnostik test	Qrip virusunun növünün müəyyən edilməsi	Test nümunələri	Nəticə (vaxt)
Hüceyrə kulturası və cüce embrionlarından virusun aşkar edilməsi	A və B	Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma, boğazdan yaxma, burun ifrazatı, bronxial ifrazat, burun aspiratı, ağız suyu/ bəlgəm	5-10 gün
Virusun antigenin təsdiq edilməsi üçün immunofluoressensiya üsulundan istifadə	A və B	Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma, burun ifrazatı, bronxial ifrazat, burun aspiratı, ağız suyu/ bəlgəm	2-4 saat
Tipləşdirmə və sub-tipləşdirmənin həyata keçirilməsi üçün Polimeraza Zəncirvari Reaksiya (PZR) üsulundan istifadə edilməsi	A və B	Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma, boğazdan yaxma, bronxial ifrazat, burun aspiratı, ağız suyu/ bəlgəm	1-2 gün
Anticisimlərin təsdiq edilməsi üçün seroloji üsullardan (KBR, VNR, HLR) istifadə edilməsi	A və B	İkipilləli serum nümunələri (infeksiya xəstəliyinin kəskin və sağalma dövründə götürülmüş nümunələr)	2 həftədən artıq
Virus antigeninin təsdiq edilməsi üçün immunoloji ferment testlərindən EBİSR (ELİSA) istifadə edilməsi	A və B	Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma, boğazdan yaxma, burun ifrazatı, bronxial ifrazat	2 saat
Çevik immunoloji ferment testləri	A və B	Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma, boğazdan yaxma, burun ifrazatı, burun aspiratı	30 dəqiqədən az

5. Qripin profilaktika və müalicə üsulları

5.1. Giriş

Qrip epidemiyası zamanı səhiyyə tərəfindən təmin edilməli tədbirlər sisteminin əsas komponentlərinə qripə qarşı vaksin və virus əleyhinə dərmanların istifadəsi nəzərdə tutulan əlavə profilaktika tədbirləri və həmçinin virus əleyhinə dərmanlarla xüsusi müalicə kimi üsullar daxildir; onların tam uyğunluqla tətbiq edilməsi zəruridir. Pandemiya hazırlığının müxtəlif mərhələləri zamanı bu üsulların əhəmiyyəti və onların həyata keçirilməsi strategiyası fərqlənir.

Pandemiyalararası dövrdə (mərhələ 0) xəstəlikdən qorunmaq, onun fəsadlaşması və vaxtsız ölüm hallarının qarşısının alınması məqsədilə əsas üsul kimi adi “mövsümi qripə qarşı vaksin” geniş surətdə tətbiq olunur. Səhiyyə şəbəkəsi və cəmiyyətin tədricən hazırlığının təmin edilməsi üçün pandemiyalararası dövrdə ən yaxşı yol vaksin profilaktikasının icrası və Ümumdünya Səhiyyə Assambleyasının 2003-cü ilin tövsiyələrinə əsasən (USA 56.18) risk qruplarından olan insanların vaksin ilə təmin olunmasının artırılması məqsədilə (2006-cı ilə kimi ahılların 50 %-in, 2010-cu ilə qədər isə 75%-in əhatə edilməsi) vaksinlərin istifadəsinin genişləndirilməsi üçün səmərəli işin aparılmasıdır. Bu həmçinin qripə qarşı vaksinlərin istehsalçıların pandemiya şəraitində əhalinin mümkün qədər çox vaksinlə təmin edilməsinə, onun çevik paylanma mexanizminin işə salınması üçün təlimatlandırılmış işçi heyətinin hazırlanmasına imkan yaradacaqdır. Qripə qarşı mövsüm qabağı illik profilaktikanın təkmilləşdirilməsi pandemiya zamanı itkilərinin azaldılmasına imkan yaratmış olar.

Pandemiya dövründə qripə qarşı “pandemiya” vaksinini tətbiq olunacaqdır; bu vaksin pandemiya törədən qrip virusunun antigen xüsusiyyətlərinə müvafiq olaraq hazırlanmalıdır. Çox güman ki, bu monovalent vaksin əhalinin yeni virusa qarşı immunitetin tam olmamağına görə yaxşı immun reaksiyasına nail olmaq məqsədilə iki dəfə tətbiq olunacaqdır.

Müalicə və əlavə profilaktika üçün viruslar əleyhinə xüsusi effektiv kimyəvi preparatlar da geniş surətdə tətbiq ediləcəkdir.

Pandemiya zamanı tibbi yardım, profilaktika və həmçinin müalicə üsullarından geniş istifadə üçün kütləvi ehtiyaclar artacaq; bu da öz növbəsində adi ehtiyacları xeyli ötür, vaksinlərin və virus əleyhinə preparatların labüd çatışmazlığına gətirib çıxara bilər. Gözlənilən bir neçə ardıcıl pandemiya dalğaları səhiyyə şəbəkəsinin uzun zaman həddindən artıq məşğulluq şəraitində tədbirlər görməsinə hazır olmasını tələb edir.

Yuxarıda göstərilən səbəblərə görə preparatlardan istifadə etmək üçün göstərişləri müəyyən etmək, ölkəni dərmanlarla təchiz etmək və əhali arasında sonrakı paylanılmanı təmin etmək üçün müvafiq təşkilat təsis olunmalıdır; bu məqsədlə əhalinin hansı təbəqələrinin hansı dərmanlarla təmin olunmasına dair qərarın əvvəlcədən qəbul edilməsi zəruridir.

Vaksin və virus əleyhinə preparatların mövcud miqdarından optimal istifadə xəstələnmə səviyyəsinə təsir göstərməli, ölüm faizinin azaldılması və paralel olaraq sağlamlıq sisteminin normal fəaliyyəti üçün imkanların maksimal təmin edilməsi, ölkədə təhlükəsizliyin, iqtisadiyyat və xidmət bölmələrinin əsas sahələrinin mühafizə edilməsinə və iqtisadi itkilərinin azaldılmasına yönəldiləcəkdir.

5.2. Vaksinlər

1. Qripə qarşı vaksinlər

Vaksinasiya pandemiyadan qabaqkı dövrü və həmçinin pandemiya zamanı qripə qarşı profilaktika üçün dünyada müxtəlif epidemioloji vəziyyətlərdə aparılmış çoxlu tədqiqatlar zamanı sınaq edilmiş əsas vasitədir. Qripə qarşı inaktivasiya olunmuş geniş tətbiq olunan vaksinlərin effektivliyinə dair yekunlaşdırılmış məlumat 1-ci Cədvəldə göstərilmişdir.

QRİPƏ QARŞI İNAKTİVASİYA OLUNMUŞ VAKSİNLƏRİN EFFEKTİVLİYİ
(Kristin L. Nikol, Qripə qarşı “Vaksinasiyanın əhəmiyyəti və iqtisadi effektivliyi”)

YAŞ QRUPU/ NƏTİCƏ	VAKSİNİN EFFEKTİVLİYİ
Uşaqlar	
Laboratoriya müayinəsi ilə təsdiqlənmiş qripə yoluxma hadisələri ¹	60%-dan 90%-dək
Orta qulağın kəskin iltihabı (bütün hadisələr)	30%-dan 36%-dək
65 yaşa qədər sağlam yaşlılar	
Laboratoriya müayinəsi ilə təsdiqlənmiş qripə yoluxma hadisələri ¹	70%-dan 90%-dək
Qripə oxşar kəskin Respirator Xəstəliklər (KRX) - bütün hadisələr	25%-dan 34%-dək
Qripə oxşar KRX ilə bağlı müvəqqəti əmək qabiliyyətinin itirilməsi	32%-dan 43%-dək
Pasiyentlərin qripə oxşar KRX ilə bağlı həkimə müraciəti	42%-dan 44%-dək
Ev şəraitində yaşayan ahıllar	
Laboratoriya müayinəsi ilə təsdiqlənmiş qripə yoluxma hadisələri ²	50%-dan 60%-dək
Aşağıdakı səbəblərdən xəstəxanaya yerləşdirilmiş pasiyentlər:	
Sətəlcəm - bütün hadisələr	33% (95% CI 27%-38%)
Tənəffüs sisteminin xəstəlikləri -bütün hadisələr	32% (95% CI 29%-40%)
Ürək çatışmazlığı	27% (95% CI 15%-39%)
Ölüm hadisələri - bütün səbəblər üzrə	50% (95% CI 45%-56%)
Qocalar evlərində yaşayan ahıllar	
Respirator xəstəliklər	56% (95% CI 39%-68%)
Sətəlcəm	53% (95% CI 35%-66%)
Xəstəxanaya yerləşdirilmiş pasiyentlər	48% (95% CI 28%-65%)
Ölüm faizi	68% (95% CI 56%-76%)

¹ Körpə uşaqlar arasında vaksinin effektivliyi müəyyən dərəcəyə qədər aşağı ola bilər

² Risk qruplarından olan ahıllar arasında vaksinin effektivliyi sağlam ahıllar arasındakı effektivliklə eynidir

2. Qrip pandemiyasına qarşı vaksinin təchizatı ilə bağlı praktik məsələlər

Qripə qarşı vaksinlər pandemiyalararası dövrdə və eləcə də pandemiya zamanı qripə qarşı aparılan əsas profilaktik vasitədir və onların tətbiqi üzrə hazırlanacaq planlarda vaksinlərin təchizatı və effektiv istifadəsinə dair prosesə təsir göstərə bilən bütün şərtlərin qeyd olunması zəruridir:

- Ümumiyyətlə, qripin mövsümi profilaktikasını təmin etmək üçün dünyada istehsal olunmuş qripə qarşı vaksinlərin sayı kifayət qədər deyil. Vaksinlərin 95%-dən çoxu 9 ölkədə istehsal olunur və bu da dünyada yaşayan insanların yalnız 12 %-ini əhatə edir. Hal-hazırda mövcud olan vaksinlərin 62 %-i istifadə olunur. Nəticədə vaksin istehsal etməyən ölkələr onları Qərbi Avropanın yalnız 5 ölkəsindən idxal edir.
- Pandemiyanın başlanğıc dövründə qripə qarşı vaksinlərə tələbat daha da artacaqdır. Bunun səbəbi vaksin ştamının yalnız pandemiyanın başlanğıc dövründən sonra hazırlanmasıdır. Vaksinin ilk dozaları pandemiyanın başlanğıc dövründən bir neçə ay sonra və çox məhdud miqdarda əldə oluna bilər.
- Yeni qrip virusunun əvvəlki ştamları ilə antigen oxşarlığının tam olmaması şəraitində lazımi müdafiəni təmin etmək üçün hər insana vaksinin iki ardıcıl dozasının verilməsi zəruri ola bilər, yəni planlaşdırılmış dozaların sayı ikiqat artırılmalıdır.
- Pandemiyaya qarşı vaksinin ixracının qadağan edilməsi (məsələn, vaksini istehsal edən ölkələrin müstəsna milli qanunvericiliyi vasitəsilə) ictimai sağlamlıqda qlobal və ölkə səviyyələrində ciddi böhrana gətirib çıxara bilər.
- İdxal edilmiş vaksinin miqdarından asılı olaraq əhalinin ölkə səviyyəsində immunizasiya ilə əhatə edilməsi daha da azalacaqdır.

3. Pandemiyalararası dövrdə vaksin profilaktikasına dair əsas tədbirlər

1. Pandemiyalararası dövrdə qripə qarşı vaksinlərin istehlakının artırılması: ÜSA-ı tərəfindən məqsəd kimi təyin olunmuş 2010-cu ilə kimi ahılların 75 %-nin peyvəndə cəlb olunması, əhalinin ölkə səviyyəsində və ayrıca risk qruplarının vaksinlə əhatə edilməsinin genişləndirilməsi.
2. Qripə qarşı immunizasiya hallarının qeydiyyatı və onlar üzrə hesabat prosedurlarının təkmilləşdirilməsi. Əhalinin risk qruplarının vaksinlə təmin edilməsinə nəzarət.
3. Pandemiyaya qarşı vaksinlərlə gələcəkdə təminat üzrə strategiyanın işlənilməsi: fərdi istehsalçılar və ya vaksini istehsal edən ölkələr ilə ilkin təmasların və ya ikitərəfli müqavilələrin bağlanması vasitəsilə vaksinlərin sayı və təchizatına dair danışıqların aparılması. Təchizatın tədricən artırılması üçün mexanizmin planlaşdırılması və paralel olaraq pandemiyaya qarşı vaksinin miqdarının artırılması.
4. Bütün pandemiya dövrü ərzində vaksinlə təchizatın təmin edilməsi məqsədilə lazımi maliyyə vəsaitlərinin planlaşdırılması.
5. Pandemiyaya qarşı yeni vaksinin marketinqinin tez bir surətdə həyata keçirilməsi üçün tənzimləyici əsasnamənin işlənilməsi.

6. Pandemiya qarşı vaksinasianın aparılması üzrə strategiyanın tətbiq edilməsi üçün mövcud olan imkanların və əməliyyat ehtiyaclarının aydınlaşdırılması (vaksinlərin yerləşdirilməsi üçün anbarların mövcudluğu/zərurəti, soyuducu cihazların şəbəkəsi, vaksinlərin paylanması üçün şəraitlər, immunizasiya mərkəzləri, vaksinlərin istifadəsi üçün işçi heyəti).

4. Pandemiya dövründə vaksin profilaktikasına dair əsas tədbirlər

1. Vaksinasia qripə qarşı profilaktika üçün əsas vasitədir və bu üsul ardıcıl pandemiya dalğalarının hər birində effektiv olacaqdır. Vaksinasianın strateji məqsədi əhalinin tədricən mümkün qədər çox vaksinlə təmin edilməsidir ki, bu da vaksin miqdarından asılıdır.
2. Pandemiyanın başlanğıc dövründə vaksinlərin sayı, əlbəttə ki, yetərinə olmayacaq və onların paylanması əhalinin hansı qrupları və sub-grupları arasında immunizasiyanın başlanmasına dair əvvəlcədən müəyyən olunmuş və əlaqələndirilmiş prioritetlərə əsasən həyata keçiriləcəkdir.
3. **Prioritet qruplar:**

3.1. Əsas fəaliyyətlərin həyata keçirilməsi ilə əlaqəli olan və əhali üçün həyati əhəmiyyət daşıyan və zəruri dövlət funksiyalarının fəaliyyətliliyinin qorunub saxlanmasına cavabdehlik daşıyan peşəkar qruplar

Bu qruplar arasında immunizasiyanın keçirilməsinin məqsədi: cəmiyyətin normal fəaliyyətinin davam etdirilməsinə kömək edilməsi və gözlənilən qrip pandemiyası zamanı onun dezinteqrasiyasına yol verilməməsidir.

İctimai sağlamlıq sahəsində fəaliyyət göstərən insanlar arasında immunizasiyanın müəyyən dərəcədə həyata keçirilməsi xəstələnmə və ölüm faizinin azaldılmasına kömək edəcək və əhalinin tibbi yardımdan daha geniş istifadəsini təmin edəcəkdir.

Əsas dövlət işlərinin normal səviyyədə yerinə yetirilməsi üçün aşağıda göstərilən məqamlar böyük əhəmiyyət kəsb edir: hökumətin rəhbər işçi heyəti, vacib ictimai öhdəliklərin götürülməsi, eləcə də mühafizə xidməti, polis, yanğın xidməti, su təchizatı və kanalizasiya sistemi, energetika, nəqliyyat və rabitə kimi sahələrdə öhdəliklər nəzərdə tutulur.

3.2. Xəstəliyin fəsadlaşması, xəstəxanaya yerləşdirilmə halları və ölüm faizinə dair riskin artması müşahidə olunan əhali qrupları

Bu qrupların immunizasiya ilə təmin edilməsinin məqsədi: xəstəliyin fəsadlaşması, xəstəxanaya yerləşdirilmə halları və ölüm faizinin azaldılması.

Ümumən, aşağıda göstərilən qruplar hər qrip mövsümündən əvvəl immunizasiya ilə təmin olunması üçün tövsiyə edilmiş qruplardır*

- bütün yaş qruplarında xroniki xəstəliklərdən əziyyət çəkən şəxslər
- 65 yaşdan yuxarı olan şəxslər

* artıq başlanmış pandemiya zamanı mövcud olan məlumatdan asılı olaraq (şəxsi müşahidələr, ÜST-n məlumatı, ayrı-ayrı ölkələr) mövcud vaksin pandemiyanı törədən ştamın xüsusiyyətlərindən asılı olaraq, təklif edilən yaş qruplarından fərqlənən digər qrupların da təmin olunmasına yönəldilməlidir (məsələn, körpə uşaqlar, gənclər, hamilə qadınlar və s.).

3.3. *Tibbi cəhətdən risk faktorlarına məruz qalmayan şəxslər (sağlam yaşlılar və uşaqlar)*

Bu qrupların immunizasiya ilə təmin edilməsinin məqsədi: tibbi yardıma olan ehtiyacın və səhiyyə müəssisələrinə müraciət edilməsinin azaldılması; cəmiyyətin normal ictimai və iqtisadi fəaliyyətinin davamının təmin edilməsi və maliyyə itkilərinin məhdudlaşdırılması (işçilər və rəsmi şəxslərin xəstələnməsi və ya onların ailə üzvlərinin xəstələnməsi səbəbindən işə gəlməməyi ilə əlaqədar).

Bu qrupun immunizasiya ilə təmin edilməsi vaksinin miqdarından asılı olacaq.

4. Baş verə biləcək pandemiyanın hər bir anında səhiyyənin real imkanlarından xəbərdar olan ictimaiyyətin müntəzəm olaraq dürüst və asan anlaşılan rəsmi məlumatla və vaksinin nə üçün hamıya tətbiq edilməməsi barədə olan məlumatla təmin olunması.
5. Əhalinin ölkə səviyyəsində immunizasiya ilə təmin edilməsinə dair daimi monitorinqin keçirilməsi, risk qruplarının əhatə edilməsinin qiymətləndirilməsi və aparılmış immunizasiyanın effektivliyi üzrə cari hesabatın verilməsi.
6. Pandemiyaya qarşı vaksinin mövcudluğu, onunla təmin oluna biləcək miqdar və həmçinin pandemiyanı törətmiş virusun və pandemiyanın gedişatının xüsusiyyətlərindən asılı olaraq pandemiya zamanı immunizasiyanın həyata keçirilməsi üçün ssenarinin müxtəlif variantları mümkündür:

6.1. Pandemiyaya qarşı müvafiq vaksinin hazırlanmaması və ya müxtəlif səbəblərdən vaksinin təchizatına dair bağlanmış ilkin müqavilədə müəyyən olunmuş sayda vaksinin ölkəyə daxil olmadığı təqdirdə immunizasiya həyata keçirilməyəcək və yalnız virus əleyhinə preparatlardan istifadə ediləcəkdir;

6.2. Mövcud olan vaksinin miqdarı məhdud olduğu halda immunizasiya hələ də qrip xəstəliyinə yoluxmamış prioritet qruplardan olan şəxslərdən başlanmalıdır;

6.3. Pandemiyaya qarşı hazırlanmalı vaksinin kifayət qədər mövcud olduğu halda isə yuxarıda qeyd olunmuş 3 qrupun tədricən immunizasiya ilə təmin olunması mümkündür.

7. Qripə qarşı mövcud olan vaksinlərin paylanması və immunizasiyanın həyata keçirilməsinin təşkili:

- Qripə pandemiyasına qarşı mövcud olan vaksin paylanılana qədər Səhiyyə Nazirliyinin mərkəzi anbarında yerləşdirilməlidir.
- Pandemiya zamanı ölkənin bütün regionlarına vaksinin paylanması və tətbiq edilməsi əsas prioritetlərə, meyarlara riayət edildikdən sonra Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təşkil olunmalıdır.
- Regional GEM regionda immunizasiyanın təşkilinə və həyata keçirilməsinə, vaksinin düzgün yerləşdirilməsinə və paylanılmasına, müntəzəm sənədləşdirmənin aparılmasına cavabdehlik daşılmalıdır:

-Regionda immunizasiyanın təşkili və həyata keçirilməsinə dair planların hazırlanması;

-Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən soyuq zəncir sistemində paylanmış vaksinlərin miqdarının dəqiqləşdirilməsi;

-əhalinin daha geniş qruplarının vaksinlə təmin edilməsi, xəstəxanada və ambulator şəraitində yardımın göstərilməsi üçün regional planda ilkin olaraq müəyyən edilmiş tibb müəssisələrinin nəzdində əlavə immunizasiya məntəqələri açılmalı, məktəblərdə olan tibbi məntəqələri isə hazırlıq vəziyyətinə gətirilməlidir;

-əgər vaksinlər bütün əhali üçün nəzərdə tutularsa, bütün poliklinikalar immunizasiyanın aparılmasına cəlb olunmalıdır.

Gözlənilən pandemiyanın nə miqyası, nə də onun kəskinliyini qabaqcadan müəyyən etmək mümkün olmadığına görə virusun xüsusiyyətləri və onun nə vaxt başlanması da məlum olmayacaqdır.

Bu səbəbdən, pandemiya zamanı immunizasiyanın təşkili və həyata keçirilməsinə dair təklif olunan strategiyalar artıq qərara alınmış kimi yox, yalnız ehtimal kimi müzakirə oluna bilər.

Real prioritetlərə dair qərarlar yalnız baş verən real pandemiya şəraitində və pandemiyanı törədən virusa qarşı vaksinlərin mövcud olduğu halda qəbul oluna bilər.

5. Pnevmonoklara qarşı vaksin

Pnevmonokok etiologiyalı sətəlcəm kimi qripin tez-tez təsadüf edilən fəsadlaşma hallarının azaldılması məqsədilə pnevmokoklara qarşı polivalent polisaxaridli vaksin tətbiq oluna bilər.

Pnevmonokoklara qarşı polivalent polisaxaridli vaksinlə immunizasiyanın aparılması aşağıdakı hallarda tövsiyə olunur:

1. 2 yaşdan yuxarı uşaqlarda.
2. 65 yaşdan yuxarı olan bütün şəxslərdə.
3. Xroniki xəstəliklərin mövcudluğundan irəli gələn pnevmokok infeksiyasına daha çox məruz qalan insanlarda: ürək-damar, ağciyər, maddələr mübadiləsi xəstəlikləri, xüsusən də diabet, alkoqolizm və qaraciyər sirrozundan əziyyət çəkən şəxslərdə.
4. Anadangəlmə qüsurlar, keçirilmiş kəllə-beyin travmaları, neyrocərrahi müdaxilələr səbəbindən likvorun xroniki axınından əziyyət çəkən insanlarda.
5. Funksional və ya anatomik aspleniya (oraqşəkilli hüceyrə anemiyası) əziyyət çəkən insanlarda.

Nəzərdə tutulmuş splenektomiya zamanı immunizasiya cərrahi əməliyyatdan heç olmazsa 14 gün qabaq həyata keçirilməlidir.

6. Ağır pnevmokok infeksiyasına yoluxma təhlükəsi olduqda, immunitetin zəiflədiyi hallarda və aşağıdakı xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlarda: Xockin xəstəliyi, limfoma, leykemiya, mieloma, xroniki böyrək çatışmazlığı, nefrotik sindrom, daxili üzvlərin transplantasiyası, digər xəstəliklər və ya xüsusi müalicə hallarında (kortikosteroidlər də daxil olmaqla) əmələ gələn immunosuppressiya.

7. HIV-pozitiv pasientlərdə və HIV infeksiyasının klinik təzahürü olan xəstələrdə.

5.3. Virus əleyhinə preparatlar

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən bəyan olunduğu kimi ümumi profilaktika tədbirlərinin tətbiq edilməsi zamanı (görüşlərin təxirə salınması, məktəblərin bağlanması) virus əleyhinə preparatların erkən və məqsədəuyğun istifadəsi pandemiyanın yayılması sürətini azalda bilər. Belə bir ehtimal var ki, virus əleyhinə preparatların təchizatı və effektiv istifadəsi pandemiyanın gedişinə təsir edə bilər.

Son illərdə qrip xəstəliyinə qarşı müdafiə və müalicəni təmin etmək üçün virus əleyhinə bəzi preparatlar istehsal olunmuşdur. Hal-hazırda qripə qarşı 2 növ dərman mövcuddur: Amantadin və Remantadin kimi M2-inhibitorları və Oseltamivir (Tamiflyu) və Zanimivir (Relenza) kimi neyraminidazanın inhibitorları. Bu dərmanlar mövsümi qripdən qorunma və onun müalicəsi məqsədilə bəzi ölkələrdə lisenziyalaşdırılmış və müxtəlif qrip törədicilərinə qarşı effektiv preparatlar kimi tanınmışdır.

Amantadin və Remantadin virusun aktivliyini dayandırır və onlar “M2 inhibitorları” adlandırılır. B tipli qrip viruslarının M2 proteini olmaması səbəbindən bu preparatlar bu tipli qrip viruslarına qarşı effektiv deyil. Replikasiya bitdikdən sonra hər iki virusun (A və B tipli) neyraminidazaları virusun yoluxmuş hüceyrələrdən ayrılmasına köməklik edir və növbəti dövrənin başlanmasından əvvəl virusların toplanmasının qarşısını alır.

Zanamivir və oseltamivir lisenziyalaşdırılmış neyraminidazanın inhibitorlarıdır. Bu dərmanlar virusun ayrılmasının qarşısını almaqla onun replikasiya dövrəsinin dayandırılması üçün hazırlanmışdır və virusun toplanmasına imkan vermir. Hər iki preparat profilaktika və müalicə məqsədilə istifadə oluna bilər, çünki pandemiyanı törədən A tipli viruslardır.

M2 inhibitorları kimi amantadin və remantadin virusa qarşı effektivliyinə dair oxşar xüsusiyyətlərə malikdirlər, lakin onlar metabolik və təhlükəsizlik xüsusiyyətlərinə görə fərqlənirlər. Bu fərqlər olduğuna görə pandemiya zamanı onların istifadəsi də fərqli olacaqdır. Amantadin cüzi metabolik dəyişikliklərə məruz qalaraq orqanizmdən böyrək borucuqları vasitəsilə ifraz olunur. Buna görə də, böyrək çatışmazlığı olduğu təqdirdə preparatın dozası azaldılmalıdır. Remantadin isə əsasən qaraciyərdə metabolizə olunduğundan, dozanın azaldılmasına ehtiyac yoxdur.

Amantadinin yanaşı effektləri fikrin cəmləşdirilməsində çətinlik, yuxusuzluq və s. hallar kimi özünü büruzə verir. Yanaşı effektlərin təhlükəsini azaltmaq məqsədilə 65 yaşdan yuxarı olan insanlar üçün preparatın dozası azaldılmalıdır. Dərmanların amantadinin yanaşı effektlərini artıran müəyyən olunmuş çoxlu qarşılıqlı təsirləri vardır (mərkəzi sinir sisteminin stimulyatorları, anti-xolinergik və antihistamin preparatları və müəyyən diuretiklər). Remantadin nadir hallarda yanaşı effektlərini büruzə verir və bunlar amantadinin belə effektlərindən daha az və zəifdir. Amantadinin gündəlik 200 mq dozasında qəbul edilməsi (100 mq-lıq kapsulların gündə 2 dəfə qəbulu) tövsiyə olunur. Remantadinin isə gündəlik dozası 300 mq-dir (150 mq-lıq kapsullar gündə 2 dəfə).

Neyraminidazanın inhibitorlarından istifadə daha təhlükəsizdir və bu dərmanlara qarşı davamlılıq nadir hallarda baş verir. Lakin bu preparatların baha olması onların istifadəsi üçün əlverişsiz şərait yaradır. Zanamivir və oseltamivir neyraminidazanın inhibitorları olaraq müxtəlif xüsusiyyətlərə malikdir. Zanamivir daxilə qəbul üçün bioloji cəhətdən aktiv deyil, bu səbəbdən preparat inhalyasiya vasitəsilə quru toz şəklində qəbul olunmalıdır. Oseltamivir daxilə qəbul oluna bilər. Oseltamivir qaraciyər fermentlərinin köməyi ilə tez bir zamanda karboksilata çevrilir və qəbulundan 30 dəqiqə keçəndən sonra plazmada təyin oluna bilər. Preparatın böyük bir hissəsinin sidiklə ifraz olunmasına baxmayaraq, dərmanın dozasının azaldılması yalnız ağır böyrək çatışmazlığından (kreatinin 30 ml/dəq-dən aşağı olan təqdirdə) əziyyət çəkən insanlar üçün zəruridir.

Oseltamivir və zanamivir xəstəliyin ilk 2 günü ərzində təyin edildikdə A və B tipli qrip virusları tərəfindən törədilən xəstəliyin davamlılığını azaldır. Bu dərmanlar xəstəliyin davamlılığını orta hesabla 1.5 gün, xəstəliyi ağır keçirən insanlarda isə onu 3 gün qısaldır. Eyni zamanda M2 inhibitorlarından fərqli olaraq neyraminidazanın inhibitorları xəstəlik ərzində qəbul olunan antibiotiklərin istifadəsini azaldır.

Məlumata əsasən 1 yaşdan 97 yaşına qədər olan 11.000 xəstə oseltamivirdən istifadə etmişdilər. Kliniki tədqiqatlara əsasən oseltamivirin təsiri yalnız qripin simptomlarının yüngülləşdirməsi ilə məhdudlaşmır. Oseltamivir bronxit, sətəlcəm və sinusit kimi ikincili fəsadlaşmaların və stasionar müalicə hallarının azaldılmasına kömək edir. Bu dərmana qarşı həssaslıq qənaətbəxşdir və təhlükəsiz preparat sayılır. Oseltamivir quş qripi virusunun ştamplarına da qarşı aktivdir.

Hamilə qadınlarda oseltamivirin istifadəsinə dair kifayət qədər məlumat mövcud deyil. Heyvanlarda testlərin aparılması zamanı onun ölümlə nəticələnən toksigenliyi və ya teratogen (dölə mənfi təsir göstərən) effektləri müşahidə olunmamışdır. Oseltamivir yalnız onun faydaları potensial təhlükəsindən üstün olan təqdirdə hamilə və ya əmizdirən qadınlarda istifadə oluna bilər.

Zanamivirin yanaşı effektləri çox az qeydə alınır. Astmadan əziyyət çəkənlər arasında bəzən bronxların spazmlarının əmələ gəlməsi haqqında məlumat vardır. Məlumata əsasən oseltamivirin ürəkbulanması (4%) və qusma (6%) kimi yanaşı effektləri mövcuddur. Bu yanaşı effektlər müvəqqəti xarakter daşıyır və adətən ilk dozanın qəbulundan sonra müşahidə olunur. Zanamivirin gündəlik 20 mq dozasında 5 gün ərzində qəbul edilməsi (hər 12 saat ərzində 5 mq-n 2 dəfə qəbulu) məsləhət görülür.

Qrip virusu əleyhinə preparatlarla müalicə zamanı dərmanlara qarşı davamlılıq adətən M2 inhibitorlarından istifadə zamanı meydana gəlir; preparatların profilaktika üçün istifadəsi zamanı dərmanlara qarşı davamlılıq əmələ gəlmir. Neyraminidazanın inhibitorlarına qarşı davamlılıq nadir hallarda baş verir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən neyraminidazanın inhibitorlarının mövcud olması hallarında bu preparatlardan istifadə olunmasına üstünlük verilməsi tövsiyə olunur.

Azərbaycanda Oseltamivirin ölkə üzrə ehtiyatı 350 qutudan (2007-ci ilin iyun ayı üçün) ibarətdir. Lazım gəldikdə Səhiyyə Nazirliyinin göstərişi ilə preparatlar rayonlara göndərilə bilər.

Bundan əlavə, şübhəli halların müalicəsinin erkən başlanması üçün Oseltamivirin 2-4 qutusu hər rayon xəstəxanasına paylanmalıdır. Hal-hazırda Oseltamivirin əlavə qutularla təchiz edilməsi planlaşdırılmır.

İnsanlar arasında infeksiyanı törədə bilən virusun ştamı pandemiya zamanı yüksək dərəcədə ağır xəstələnmə və ölüm hallarına gətirib çıxara bilər. Bu halda Oseltamivirdən istifadə 2 halda (profilaktika və müalicənin təmin edilməsi məqsədilə) zəruri ola bilər.

Beynəlxalq səfərdə olan sərnişinlər arasında profilaktika tədbirləri: qrip pandemiyası elan olunduğu zaman onun beynəlxalq səviyyədə yayılmasının sürətini azaltmaq və məhdudlaşdırmaq məqsədilə ÜST tərəfindən sərnişinlərə ünvanlanmış tövsiyələr veriləcəkdir. Tibb işçiləri də səfərdə olan zaman bu tövsiyələrə riayət etməlidir.

5.3.1. Oseltamivir fosfat (Tamiflyu®)

Neyraminidazanin inhibitorlarına aid olan qripin müalicəsi üçün təyin olunmuş bir dərmandır. Bu preparat A və B tipli qrip virusları əleyhinə effektivdir və xəstələrin yoluxmasının ilk 48 saat ərzində qəbul olunduğu təqdirdə hərərəti və xəstəliyin digər kliniki simptomlarını yüngülləşdirir və onların davamlılığını xeyli azaldır. Yüksək risk qruplarından Tamiflyu preparatı ilə müalicə olunan xəstələrdə fəsadlaşmaların baş verməsinin qarşısını almaqla xəstəxanaya yerləşdirilmənin zərurətini və sətəlcəm hallarını 50%-ə qədər azaltmaq mümkündür.

Oseltamivir fosfat (Tamiflyu®) aşağıdakı formalarda təyin olunur:

- Tərkibində 75 mq oseltamivir olan kapsullar;
- Daxilə qəbul edilən suspenziya üçün toz şəklində olan forması. Bütöv müalicə kursu üçün suspenziya istehsalçı tərəfindən verilmiş annotasiyaya əsasən xəstə və ya əczaçı tərəfindən hazırlana bilər;
- **Yalnız pandemiya baş verən zaman** təyin olunması üçün oseltamivir fosfatın fəal surətdə təsir göstərən substansiyası ilə təmin edilə və ağ kristal toz şəklində istehsal oluna bilər. Preparat 48 x 48 x 71 sm ölçüdə olan yaşıl rəngli silindrik qutularda saxlanıla bilər. Hər qutuda tərkibində 7 kq-lıq fəal surətdə təsir göstərən substansiya olan 2 plastik paket vardır. O, 4 qutu miqdarında çətdirilir. Bir qutunun tərkibində olan oseltamivir fosfatın fəal surətdə təsir göstərən substansiyasının miqdarı aşağıdakı tədbirlərin görülməsi üçün kifayətdir:
 - 5 gün ərzində 400 xəstənin müalicəsi
 - Profilaktik təyinatı - 400 xəstə üçün 10 gündən ibarət olan kurs
 - Profilaktik təyinatı - 100 xəstə üçün 40 gündən ibarət olan kurs (epidemiyanın yayılması zamanı profilaktikanın təmin edilməsi üçün təsdiqlənmiş dozaya əsasən)

Oseltamivir fosfatın suspenziyası adi içməli su ilə hazırlanılır və otaq temperaturu şəraitində və ya refrijeratorda saxlanıla bilər.

Mikrobioloji və kimyəvi testlərin nəticələri suspenziyanın otaq temperaturu (25°C qədər) şəraitində saxlanması, hazırlandığı vaxtdan 3 həftədən sonra onun sabit vəziyyətdə qaldığını göstərir. Suspenziyanın refrijeratorda (5°C) saxlanması təqdirdə hazırlanmasından sonra 6 həftəyədək sabit vəziyyətdə qalır.

İstifadə üçün göstərişlər

Qripin müalicəsi: 1 yaşdan yuxarı uşaqlar və böyüklər. Xəstəliyin baş verdiyi andan sonra 2 gün ərzində başlanılan müalicənin effektivliyi sübut olunmuşdur.

Qripin profilaktikası:

1) Yoluxmuş insanlarla təmasda olan və qripin kliniki simptomları müşahidə olunan 13 yaşdan yuxarı yeniyetmələr və yaşlılar (*xəstəliyin başlanmasından sonra profilaktika*)

2) epidemik vəziyyətdən asılı olaraq, dövr edən virusun və vaksinin ştamlarının təsadüf edilmədiyi təqdirdə preparat *profilaktik dozanın fasiləsiz təmin olunması* üçün istifadə oluna bilər

Qripin müalicəsi:

a) 13 yaşdan yuxarı yeniyetmələr və yaşlılar: 5 gün ərzində 75 mq-lıq kapsulun gündə iki dəfə qəbul edilməsi;

b) 1 yaşından 13 yaşına qədər uşaqların müalicəsi 4-cü Cədvəldə göstəriləni kimi aparılmalıdır.

- çəkisi 40 kq-dan artıq olan uşaqlar üçün preparatın dozası böyüklərə verilən doza ilə eyni olmalıdır;

- çəkisi 40 kq-dan aşağı olan uşaqlar üçün müalicə dozası çəkinin hər kq üçün müəyyən edilir (hesablanır).

Bir yaşından 13 yaşına qədər uşaqların müalicəsi

Bədən çəkisi	5 gün ərzində istifadə edilməsi (müalicə üçün) tövsiyə olunur
≤ 15 kq	30 mq – gündə iki dəfə
15kq-dan 23 kq-dək	45 mq – gündə iki dəfə
23 kq-dan 40 kq-dək	60 mq – gündə iki dəfə
> 40 kq	75 mq – gündə iki dəfə

Daxilə qəbul üçün təyin olunmuş suspenziya həm uşaqların, həm də yaşlıların müalicəsi üçün müvafiq dozaya uyğun istifadə oluna bilər.

Qripin profilaktikası:

- 13 yaşdan yuxarı yeniyetmələr və böyüklərdə *xəstəliyin başlanmasından sonra profilaktikanın təmin edilməsi üçün: 7 gün ərzində gündə bir 75 mq-lıq kapsulun səhər yeməyi ilə bir yerdə qəbul edilməsi nəzərdə tutulur*
- Epidemiya/ pandemiya vəziyyətlərində *profilaktikanın fasiləsiz təmin edilməsi üçün: 6 həftədən artıq olmamaq şərti ilə gündə 75 mq (1 kapsul) və ya suspenziyanın bərabər miqdarının qəbulu.*

Dərman təyin edildiyi zaman istehsalçının annotasiyalarında digər xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlar üçün qeyd edilmiş doza, əks göstərişlər və başqa dərmanlarla qarşılıqlı təsirlər nəzərə alınmalıdır.

5.3.2. Remantadin hidroxlorid (Remantadine®)

Virus əleyhinə dərman preparatı olan Remantadin və kimyəvi cəhətdən ona oxşar olan Amantadin M2 inhibitorları qrupundan olan və qripin profilaktikası zamanı istifadə olunan virus əleyhinə dərmanlardan biridir. Dərmanın təsir mexanizmi və effektivliyi keçmiş Sovet İttifaqı zamanı 1969-cü ildə yoxlanılmış, bundan sonra Remantadin qripin geniş miqyasda müalicəsi və profilaktikası üçün istifadə olunmuşdur. Remantadin A növlü qripin bütün variantlarının 1 yaşından yuxarı uşaqların və böyüklərin müalicəsi və profilaktikası üçün 1993-cü ildə ABŞ-da qeydiyyatdan keçmişdir.

Onun geniş miqyaslı istifadəsi qrip viruslarının davamlı ştamlarının meydana çıxması riski ilə əlaqədardır və buna görə də yayılan virusların virusoloji təhlillərini aparmaq vacibdir.

İstifadə qaydaları:

Qripin müalicəsi - 7 yaşından yuxarı uşaqlar və yaşlılar. Qripin ilk simptomları baş verən kimi müalicəyə başlanılmalıdır. Dərmanın effekti onun ilk 48 saat ərzində istifadəsi zamanı özünü göstərir.

Yaşlılarda qripin qarşısının alınması

Doza:

Qripin müalicəsi:

a) 14 yaşından yuxarı gənclər və yaşlılar:

birinci gün – 2 tablet (100 mq) gündə 3 dəfə *

ikinci və üçüncü gün - 2 tablet (100 mq) gündə iki dəfə

dördüncü və beşinci gün - 1 tablet (100 mq) gündə bir dəfə

* Birinci gün ərzində 3 tablet gündə iki dəfə və ya birdəfəyə 5 tablet qəbul edilə bilər

b) 7 yaşından 10 yaşına qədər uşaqlar: 1 tablet (50 mq) gündə 2 dəfə

c) 11 -14 yaşlarında uşaqlar: 3 tablet (50 mq) gündə 3 dəfə

Müalicənin müddəti - 5 gün.

Qripin profilaktikası: Epidemiya şəraitində yaşlılar üçün – 1 tablet (50 mq) gündə bir dəfə 30 günlük kursla.

Dərman təyin edildiyi zaman, istehsalçının annotasiyalarında digər xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlar üçün qeyd edilmiş doza, əks göstərişlər və başqa dərmanlarla qarşılıqlı təsirlər nəzərə alınmalıdır.

Virus əleyhinə preparatların mənfi təsiri

Bu preparatları (oseltamivir, zanamivir) müalicə və ya profilaktika məqsədilə qəbul edən hər bir şəxs yanaşı effektlərin əmələ gəlməsi baxımından nəzarətdə saxlanılmalıdır. Bunun iki səbəbi vardır:

1. Virus əleyhinə preparatlardan istifadə təcrübəsi hələ də məhduddur. Gələcəkdə bu tövsiyələri həyata keçirmək üçün yanaşı effektlərə dair daha çox informasiya tələb olunur.
2. Fərdi yanaşı təsirlərin müalicə və xüsusilə də profilaktikanın davam etdirilməsinə təsiri haqqında qərarın qəbul edilməsi.

Bu kimi informasiya xəstənin sənədlərində gündəlik informasiya ilə birlikdə həkim tərəfindən toplanılmalıdır.

5.3.3. Virus əleyhinə preparatların təyinatı üzrə strategiya

Virus əleyhinə preparatlar həm erkən müalicə, həm də qripin profilaktikası üçün effektivdir. İlk doza qəbul edilən kimi onlar sürətlə təsir edir. Onların mənfi təsiri yoxdur və qripə qarşı vaksinlərlə birgə qəbul edilərsə immunoloji təsiri azaltmır. Pandemiya və ya

pandemiyalararası dövrlərdə vaksin ən yaxşı profilaktik vasitədir; lakin, pandemiyanın birinci, və hətta ola bilsin ki, ikinci dalğaları zamanı vaksin, çox güman ki, hələ də mövcud olmayacaqdır. Bu dövrdə virus əleyhinə preparatlar qrip pandemiyasına qarşı yeganə vasitədir və xəstəliyin yayılmasının qarşısının alınması, ölüm hallarının və iqtisadi itkilərin azaldılması üçün vacib əhəmiyyət daşıyır.

Dünya miqyasında azlığını və qeyri-kafi istehsal həcminə görə virus əleyhinə preparatlarla ölkənin müəyyən miqdarda ehtiyat şəklində əvvəlcədən təchiz edilməsi və daha sonra onların əlavə təchizatına dair müvafiq müqavilələrin bağlanması vacibdir.

Virus əleyhinə preparatların təyinatı onun miqdarından və onlardan istifadə olunacaq əhali qrupunun sayından, dərmanların qlobal səviyyədə çatışmazlığından və onların yüksək qiymətindən (xüsusilə Tamiflyu preparatının) və s. səbəblərdən asılıdır.

Virus əleyhinə preparatların tətbiqi halları:

1. Xəstəliyin profilaktikası

- *Preparatların fasiləsiz profilaktik təyinatı*

Xəstəliyin ən yüksək nöqtəsinin təxminən dörd həftə davam etdiyi halda və ya bütün pandemiya dalğası zamanı tətbiq olunur. Müalicənin bu cür aparılması xəstəliyin fəsadlaşmaları, xəstəxanaya yerləşdirmə və ölüm hallarının azaldılması üçün effektivdir (xüsusilə risk qruplarında), lakin bunun üçün külli miqdarda dərman preparatları tələb olunur ki, onlar da çox bahadır.

- *Preparatların qısa müddətli qəbulu*

Qripin məhdud və yarım məhdud qrupları arasında effektivdir. Bu cür müalicə 10-21 gün ərzində aparılır.

- *İmmunizasiya ilə təmin olunmuş insanlar üçün dərmanların profilaktik təyinatı*

Vaksin vurulduqdan sonra həmin şəxsin xəstəliyə yoluxmaması üçün qəbul edilir, lakin hələ də qoruyucu titrlərdə olan heç bir anticisim yaranmamışdır. Qəbul müddəti immunitet yaratmaq üçün vurulacaq bir və ya iki doza vaksindən asılı olaraq dəyişir (2-6 həftə).

- *xəstəliyin başlanmasından sonrakı profilaktika*

Qrip xəstələri ilə təmasda olan şəxslər. Müddəti -1 həftə.

- *Birgə qəbulu*

Xəstə və onunla təmasda olan şəxslərin müalicəsi üçün qəbul edilir.

2.Xəstəliyin müalicəsi

- Müalicənin ilkin mərhələdə aparılması effektivdir – yəni xəstəliyin başladığı andan 48 saat ərzində.
- Bu əsasən risk qrupuna daxil olan əhali, yəni əks göstərişlərə əsasən, vaksinin olmaması və ya digər səbəbdən peyvənd almamış insanlara tövsiyə olunur.
- Erkən müalicə zamanı qrip pandemiyası əleyhinə bir sıra tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün antivirus vasitələrdən istifadə mümkündür.

5.3.4. Pandemiylararası Dövr zamanı Virus əleyhinə Preparatların Təyin olunmasına dair Əsas Tədbirlər

1. Virus əleyhinə preparatlardan ibarət olan milli ehtiyatın yaradılması üçün konsepsiyanın işlənilib hazırlanması.
2. Pandemiya baş verdiyi halda əhali tərəfindən virus əleyhinə preparatların asanlıqla əldə edilməsinin (apteklərdə) təmin edilməsi üçün strategiyanın işlənilib hazırlanması.
3. Virus əleyhinə dərman preparatlarından ibarət daimi milli ehtiyatın yaradılmasının təmin edilməsi üçün lazımi maliyyə vəsaitlərin planlaşdırılması.
4. Virus əleyhinə dərman preparatlarının gələcəkdə həyata keçiriləcək təchizatının təmin edilməsi üçün strategiyanın işlənilib hazırlanması: fərdi istehsalçılar və ya vaksini istehsal edən ölkələr ilə ilkin təmasların və ya ikitərəfli müqavilələrin bağlanması vasitəsilə preparatların miqdarı və təchizatına dair danışıqların müəyyən edilməsi.
5. Pandemiya zamanı virus əleyhinə dərman preparatlarının təxmini miqdarı nöqtəy-nəzərindən onların tətbiq edilməsi üçün milli hədəf qrupları və prioritetlərin müəyyən edilməsi və ilkin tətbiqi.
6. Pandemiya zamanı və baş verə biləcək pandemiyanın təhlükəsinə dair məlumatın mövcud olduğu halda milli ehtiyatların paylanması və tətbiqi üçün meyarların müəyyən edilməsi.
7. Pandemiya zamanı virus əleyhinə preparatların yerləşdirilməsi, paylanması və təyin edilməsi üçün mövcud olan ehtiyatlar və şəraitin müəyyən edilməsi (anbarların mövcudluğu zərurəti, preparatların anbarda uzun müddətli saxlanması üçün şərait, paylanma üsulları).
8. Tibbi mütəxəssislər arasında virus əleyhinə preparatların təbliğatının təmin edilməsi və mövsümi qripin yayılması zamanı, əsasən risk qruplarından olan insanların müalicəsi üçün preparatlardan istifadənin artırılması.

5.3.5. Pandemiya zamanı Virus əleyhinə Preparatların Təyin olunmasına dair Əsas Tədbirlər

Qrip pandemiyasına qarşı tədbirlər sistemində tətbiq olunan virus əleyhinə preparatların mövcud miqdarı ilkin olaraq erkən müalicə, xüsusən də xəstəliyin fəsadlaşmasına və ölümə dair yüksək təhlükəyə məruz qalan insanların müalicəsi üçün istifadə olunmalıdır.

1. Pandemiyanın başlanması zamanı vaksinin hələ də istehsal olunmadığı halda və növbəti aylar ərzində vaksinin kifayət qədər olmaması, virus əleyhinə preparatların paylanması əvvəlcədən müəyyən edilmiş prioritetlərə əsasən həyata keçirilməlidir. Prioritet qrupları bu sənədin “qripə qarşı vaksinlər” üzrə bölməsində qeyd olunduğu qruplardan fərqlənmir, lakin mövcud imkanlardan asılı olaraq, onlara dair müxtəlif strategiyalar tətbiq olunmalıdır:
 - **Preparatların profilaktik fasiləsiz təyin edilməsi** - 4-6 həftə ərzində (pandemiya dalğasının ən yüksək nöqtəsi olan zaman) cəmiyyət üçün ən əhəmiyyətli fəaliyyətləri həyata keçirən, zəruri ictimai vəzifələrə cavabdehlik daşıyan peşəkar qruplar, xüsusən də tibbi personal üçün təyin olunmalıdır.
 - **Erkən müalicə** 5 gün ərzində həyata keçirilməlidir. Bu xüsusən immunizasiyaya qarşı əks göstərişlərin olduğu, vaksinin azlığı və digər səbəblərdən immunizasiya ilə təmin olunmayan və xəstəliyin fəsadlaşmaları, xəstəxanaya yerləşdirilmə halları və ölüm faizinə dair yüksək risk qruplarından olan insanlar üçün tövsiyə olunur (bütün yaş qruplarında xroniki xəstəliklərdən əziyyət çəkən və 65 yaşdan yuxarı olan şəxslər).
 - **Müalicə və xəstəliyin başlanmasından sonra profilaktika tədbirlərinin birləşdirilmiş tətbiqi** xəstə və onunla ünsiyyətdə olan insanlar arasında istifadə olunur. Tədbirin müddəti – 5 və ya 7 gündən ibarətdir. Bu tədbirlərin kombinasiyası pandemiyanı törədən virusun yayılmasını azalda bilər və bu səbəbdən pandemiyanın başlanması zamanı onun tətbiqi məqsədəuyğundur.
2. Əhaliyə doğru, düzgün və asan anlaşılacaq məlumatın müntəzəm olaraq çatdırılması böyük əhəmiyyət kəsb edir, çünki cəmiyyət qrip pandemiyasının hər bir anında səhiyyənin real imkanları və virus əleyhinə preparatların geniş kütləvi istifadəsinin kifayət qədər olmaması haqqında xəbərdar olmalıdır.
3. Virusun daimi nəzarət və dövr edən virusların preparatlara qarşı həssaslığının monitorinqi. Virusun müqavimət göstərmə qabiliyyəti haqqında sürətli beynəlxalq məlumat mübadiləsi.
4. Ölkə üzrə ehtiyatda saxlanılan virus əleyhinə preparatların paylanmasının təşkili:
 - Preparatların mövcud olan miqdarı aidiyyəti yerlərə paylanılmasına qədər Səhiyyə Nazirliyinin mərkəzi anbarında saxlanılmalıdır.
 - Pandemiyanın yayılması zamanı preparatların bütün regionlara paylanması təsdiq olunmuş prioritetlər və meyarlara riayət etməklə Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən idarə olunmalıdır.
 - Regionda yerləşən xüsusi tibb müəssisələrində aparılan müalicə və profilaktika tədbirlərinə dair planların işlənilməsinə, hazırlanmasına, preparatların düzgün saxlanılma və paylanılmasına, müvafiq sənədləşmənin aparılmasına Regional GEM cavabdehlik daşmalıdır.

Beynəlxalq Səhiyyə Nizamnaməsi (BSN-2005): əsas imkanların gücləndirilməsi

Keçmiş nizamnamə ilə müqayisədə BSN-2005-in fəaliyyətləri nəzərəcarpacaq dərəcədə genişlənəcəkdir. İştirakçı Dövlətlər BSN-2005 üzrə beynəlxalq səviyyədə narahatlıq doğuran tibbi böhran vəziyyətinə səbəb olacaq bütün hadisələri qeyd etməlidir. Dövlətlər xəstəliyin beynəlxalq səviyyədə yayılmasını nəzərə alaraq ölkələrindən kənar ərazilərə bu barədə məlumat verməyə bocludurlar. İndi məlumatlar və bəyanatlar Milli BSN Mərkəzi Şəbəkəsi vasitəsilə ÜST-ə göndərilir. Əlavə olaraq BSN-2005 beynəlxalq daşımalar və giriş məntəqələrində görülən tibbi tədbirlərlə bağlı cari Nizamnamənin müddəalarında yeni dəyişiklər edərək onu təkmilləşdirəcəkdir. Yeni Nizamnaməyə uyğun gəlməsi üçün Dövlətlər və ÜST müvafiq ictimai səhiyyə və inzibati imkanları inkişaf etdirməli, qorumaq və gücləndirməlidir.

İnformasiya mənbələri üzrə daha geniş şəbəkə

BSN-2005 yenilənmiş daimi və standart BSN ətraf mühit və epidemioloji ehtiyatlar ilə yanaşı işləyəcək ictimai sağlamlığa qarşı risklər və beynəlxalq səviyyədə narahatlıq törədən böhran vəziyyəti ilə məşğul olmaq üçün real vaxt əsaslı tədbirlərin idarə edilməsi sistemlərinin yaradılmasını tələb edir. Bu real vaxtda olan hadisələrin idarə edilməsi üzrə sistem Üzv Dövlətlərin qeyri rəsmi və məxfi məlumatları, ÜST-in partnyorları olan qeyri-hökumət təşkilatları, tədqiqat institutları, eləcə də mətbuat da daxil olmaqla beynəlxalq əhəmiyyətli potensial tibbi böhran vəziyyətlərinin müəyyən edilməsi üçün müxtəlif mənbələrə əsaslanır.

Hüquqi məsələlər

Qrip üzrə bütün fəaliyyətlər və müdaxilələr qüvvədə olan səhiyyə təlimatları çərçivəsində aparılacaqdır. İstinad ediləcək təlimatlar aşağıdakılardır.

1. Respublika Konstitusiyası
2. Səhiyyə Nazirliyinin Təşkilatı strukturu və Öhdəlikləri haqqında Qanun
3. Səhiyyə haqqında Qanun
4. Sanitar-epidemioloji salamatlıq haqqında qanun
5. Gigiyena və Epidemiologiya haqqında Qanun, Qətnamə, Sərəncam.

Tibbi etikaya dair məsələlər

Şəxsi və sosial vəzifələr daşıyan karantin və ya mümkün ola biləcək hadisələri sınamaq məqsədilə simulyasiyaların keçirilməsi kimi ictimai tibbi müdaxilələrə yalnız onların effektiv olması güman edildikdə haqq qazandırılmalıdır. Beləliklə qərarlar ən tutarlı elmi dəlillərə əsaslanmalıdır.

- İnsan haqları üzrə normalar – Güman ki, istənilən bir yanaşma insan haqları, ticarət, turizm və bütün iqtisadiyyata təsir edəcəkdir. Tibbi müdaxilələr zamanı ayrışdırılmanın olmaması, sağlamlıqla bağlı hüquqlar, toxunulmazlıq və təhlükəsiz yaşamaq hüquqları nəzərə alınmalıdır.
- Ailənin digər üzvləri üçün olan risklər – Virusla yoluxmuş şəxsin ev şəraitində başqa ailə üzvlərindən təcrid edilməsi virusun başqalarına yoluxmasını ləngidə, əks təqdirdə isə evin digər sakinlərinin yoluxma riskini artırır. İctimai səhiyyə siyasəti bütün məhdudiyət şəraitinin təhlükəsiz və insani olmasını təmin etməlidir.

- Vaksirlərin əldə edilməsi və müalicə - Səhiyyə və heyvandarlıq sahələrində işləyənlərin daha böyük risklə qarşılaşması və bununla da özləri üçün cəmiyyətin digər üzvlərindən daha çox təhlükə yaratmaları faktıdır, ona görə də qrip vaksirləri və virus əleyhinə dərmanların istifadə olunmasında onlara üstünlük verilməlidir.

İnfeksiyaya qarşı nəzarət tədbirləri

1. İnfeksiyaya qarşı nəzarət tədbirləri ilə bağlı ümumi məlumat

İnfeksiyanın qarşısının alınması tədbirləri

1.1. Standart tədbirlər:

Xəstəxanada xəstəxanadaxili yoluxmaların yayılmasına qarşı standart əksepideмик tədbirlər aparılmalıdır.

A. Əllərin yuyulması

- hətta əlcək taxdığınız halda bədən mayesinə toxunduqdan sonra əllərinizi yuyun
- əlcəkləri çıxaran kimi əllərinizi yuyun.
- Xəstələrlə təmasda olduqdan sonra yeni sabundan istifadə edilməlidir ki, virusun yayılması üçün şərait yaranmasın.
- Lazım gələrsə antiseptik vasitələrdən istifadə edilməlidir.

B. Əlcəklərin geyinilməsi

- Qeyri-steril və təmiz əlcəklər istifadə edilə bilər
- Çirkli əşyalara və bədən mayesinə toxunmadan əvvəl əlcəkləri geyinin.
- Zədələnmiş dəri və selikli qişaya toxunmadan əvvəl əlcəkləri geyinin.
- Təkrar yoluxmanın qarşısını almaq üçün hər prosedurdan sonra əlcəkləri çıxarın.
- Təmiz səthlər və əşyalara infeksiyanın yayılmasının qarşısının alınması məqsədilə istifadədən sonra əlcəkləri dərhal çıxarın.
- Başqa xəstələri müayinə etməzdən əvvəl əlcəklərinizi çıxarın.

C. Ağız və burunun qorunması üçün maska

- Ağız və burunun selikli qişasının qorunması üçün xəstələrin müayinəsi və digər proseduralar zamanı maskadan istifadə edin.

D. Xalat

- Prosedur zamanı müvafiq xalat geyinin və sonra dərhal xaladı çıxarın və əllərinizi yuyun.

E. Xəstələrin müalicəsi üçün avadanlıq

- Xəstələrin müalicəsi zamanı istifadə olunan materiallar dəri və selikli qışaya toxunmadan ehtiyatla məhv edilməsinə və digər xəstələr üçün yenidən istifadə olunmamasına əmin olun

F. Ətraf mühitə nəzarət

- Xəstələrin yerləşdirildiyi şöbələr, gündəlik xidmət otaqları, çarpayılar və onların ətrafının dezinfeksiya edilməsinə və bu proseduralara tam əməl olunmasına əmin olun.

G. Örtüklər

- Çirklənmiş və ya istifadə olunmuş yataq örtükləri, mələfələr və paltarların dəriyə və selikli qışaya toxunmadan dezinfeksiya edilməsinə əmin olun.

H. Qan vasitəsilə ötürülən patogenlər

- Tibbi xidmət göstərilən zaman yaralanmalardan qorunmaq üçün kəsici alətlərlə işləyən zaman riayət edilməli olan məqamlara diqqət yetirin:

İynələrin ucunu əllərinizlə bağlamayın. Əgər siz reanimasiya üçün tədbirlərin keçirilməsini tələb edən şöbədə işləyirsinizsə, birbaşa təmas tələb etməyən xüsusi materiallardan istifadə edin.

Y. Xəstələrin yerləşdirilməsi

- Qripin yayılma xüsusiyyətlərinə görə xəstələri otaqlarda infeksiyaya nəzarət üzrə mütəxəssislərlə məsləhətləşərək yerləşdirin.

1.2. İnfeksiyanın hava-damcı yolu ilə yayılmasına qarşı görülən tədbirlər

Qrip virusu hava-damcı yolu ilə yayılır. İnfeksiyalaşmış hava damcıları öskürmə, asqırma, danışma və s. yolu ilə orqanizmdən xaric edilir, ağız və burunun selikli qışası və konyunktiva ilə təmas zamanı yayılır. Ünsiyyət zamanı aradakı məsafə bir metr olarsa infeksiyanın yoluxma riski vardır. Çünki virus havada uzun müddət qala bilmədiyindən dezinfeksiya tədbirlərinə ehtiyac qalmır.

a. Xəstənin yerləşdirilməsi

Xəstəni ayrıca otaqda yerləşdirin. Əgər ayrıca otaq mövcud deyilsə xəstəni eyni patogenlə yoluxmuş xəstələrin olduğu otaqda yerləşdirə bilərsiniz. Əgər bu da mümkün olmasa, onda digər xəstələrlə / baş çəkənlərlə onun arasında olan məsafə ən azı bir metr olmalıdır. Otağın qapısı bağlı olmalıdır.

b. Maska

Xəstələrlə bir metrlik məsafədə iş görürsünüzsə maskadan istifadə edin (bəzi xəstəxanalarda otaqlara daxil olarkən maskalardan istifadə olunması tövsiyə edilə bilər).

c. Xəstələrin köçürülməsi

Məcburi hallar istisna olmaqla xəstələrin bayıra çıxmasını məhdudlaşdırın. Əgər xəstə bayıra çıxmalıdırsa virusun yayılma təhlükəsini azaltmaq üçün onlara maska geyindirin.

QRIP VİRUSUNUN YAYILMASININ QARŞISININ ALINMASI

- İnfeksiyaya qarşı nəzarət tədbirlərinin görülməsi, xüsusilə də əllərin gigiyenasına riayət edilməsi
- İnfeksiyaya qarşı standart nəzarət tədbirlərinin və hava-damcı`yolu ilə yoluxmaya qarşı tədbirlərin həyata keçirilməsi
- Qripə yoluxmuş xəstələrin izolyasiyası və qruplaşdırılmasına inzibati nəzarət
- Əlamətlərin olması müəyyən edilən rəsmi şəxslər və baş çəkənlərlə əlaqələrin məhdudlaşdırılması
- İşçi heyət, xəstələr və baş çəkənlərin təlimatlandırılması

YOLUXMAYA NƏZARƏT ÜZRƏ HAZIRLIQ PLANI

- Qrip pandemiyası milli səhiyyə xidməti üçün adi bir iş olmamalıdır.
- Yüksək tələblərə cavab vermək üçün işçi heyət əzmlə çalışmalıdır.
- Şəxsi mühafizə avadanlıqlarının saxlanılmasını yaxşı planlaşdırılmış qaydada təşkil etmək lazımdır.
- Cari nəzarət tədbirlərinə dair qərar vermək üçün riskin qiymətləndirilməsini aparmaq lazımdır. Səhiyyə müəssisələrinin rəhbərləri yoluxmaya nəzarət üzrə standart tədbirlərə dəyişikliklər edə biləcəkləri plan hazırlamalıdırlar. Məsələn:
- Hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı tədbirlər barədə məlumatı olan səhiyyə işçiləri qripə yoluxmuş xəstələrə qulluq edə bilər.
- Səhiyyə müəssisələrinin gözləmə otaqları və özəl klinikalar xəstələrin qruplaşdırılması üçün münasib deyildir.
- Şəxsi mühafizə avadanlıqları məhdud vaxt çərçivəsində istismar edilə bilər. Buna görə də adekvat olan inventarı formalaşdırmaq və idarə etmək üçün yaxşı planlaşdırma çox vacibdir.

TİBBİ PERSONAL ÜZRƏ PLANLAŞDIRILMA

- Pandemiyanın yayılmasının qarşısının alınması üçün infeksiyaya yoluxan tibbi personalın diaqnozunun təsdiq edilməsi vacibdir
- Yoluxmuş tibbi heyət işə çıxmamalıdır, buna baxmayaraq bəzi istisnaların edilməsi lazım gələ bilər
- Qripin ağırlaşması nəticəsində yüksək risk altında olan tibbi personal birbaşa olaraq xəstələrin müalicəsinə cəlb oluna bilməz.
- Ümumi qayda olaraq qrip xəstələrinin müalicəsinə cəlb olunmuş tibbi personal digər xəstələrin müalicə prosesinə cəlb oluna bilməz, bununla belə bəzi istisnaların edilməsi lazım gələ bilər.

1. Kimlər işləməlidir?

Tibbi personalın qripin simptomları barədə məlumatı olmalı və bu simptomlar meydana çıxarkən rəhbərliyi məlumatlandırılmalıdır. Ümumi qayda olaraq qrip simptomları olan tibb işçiləri təmasda olduqları xəstələrə, iş yoldaşlarına və digər şəxslərə bu xəstəliyin keçməməsi üçün işə gəlməməlidir. Bununla belə, rəhbərlik onlara işçi heyətlə bağlı məhdudiyət olduğu təqdirdə istisna hal olaraq işə çıxmağa icazə verə bilər.

Özlərini yaxşı hiss edən, xəstəliyə yenidən tutulmuş, sağalmış və onu yüngül keçirən işçi heyət qripə yoluxmayan xəstələr ilə təmasdan uzaq olmaqla qripə yoluxmuş xəstələrin müalicəsi üçün ayrılmış bölmələrdə işləyə bilərlər. Bu, iş saatları müddətində qripin əlamətləri olan işçi heyətin onlar üçün ayrılmış bölmələrdə qalması deməkdir.

2. İşçi heyətin yerləşdirilməsi

Qripə yoluxmuş xəstələrin müalicəsi ilə məşğul olan və ya belə xəstələr üçün ayrılmış bölmələrdə çalışan tibbi personal başqa xəstələrin müalicəsi ilə məşğul ola və bu xəstələrin olduğu yerlərdə işləyə bilməzlər. Qripə yoluxmuş xəstələrin müalicəsi üçün qripə yoluxub sonra sağalmış və ya qrip əleyhinə immunizasiya olunmuş tibbi personala üstünlük verilməlidir, belə ki, onların qripə yoluxma və onu keçirmək ehtimalı yoxdur.

3. Qripin ağırlaşmaları ilə əlaqədar olaraq risk altında olan tibb işçiləri

Belə risk altına düşən tibb işçiləri (hamilə qadınlar və ya immun sistemi zəif olan şəxslər) vaksin olunana qədər və ya pandemiya dövründə birbaşa olaraq xəstələrin müalicəsindən kənar digər tapşırıqlarla məşğul olmalıdırlar.

İNFEKSİYAYA NƏZARƏT TƏDBİRLƏRİ

- Əllərin gigiyenasına riayət edilməsi və tənəffüs orqanlarının möhtəviyyətinə toxunmamaq vacibdir.
- Əhalinin diqqətini cəlb etmək üçün infeksiyaya nəzarət üzrə tədbirləri əks etdirən plakatlar daha çox əhalinin toplandığı yerlərdə yapışdırılmalıdır.
- Bütün tibbi heyət şəxsi mühafizə avadanlıqlarından istifadə qaydalarının vacibliyi barədə məlumatlandırılmalıdır.

1. Əllərin gigiyenası

Əllərin gigiyenası yoluxucu agentlərin ötürülməsinin qarşısının alınmasına dair səhiyyə işçiləri arasında istifadə olunan və infeksiyaya standart nəzarət prinsiplərinin əsasını təşkil edən ən mühüm tədbirdir. Əllərin gigiyenası su və sabunla yuyulma, qurudulma və spirt əsaslı maddələrdən istifadə kimi üsullarla həyata keçirilir. Əllər çirkli olduğu və ya tənəffüs orqanlarının möhtəviyyətinə toxunulduğu təqdirdə su və sabun ilə yuyulmalı və qurudulmalıdır.

Əllər spirtli salfetlər ilə təmizləndikdə çirkli və üzvi materiallara toxunmamalıdır. Yoluxmuş xəstələrin yataqlarına toxunduqdan və xəstələrlə təmasdan qabaq və sonra əllər yuyulmalı və şəxsi mühafizə geyimi və avadanlıq təmizlənməlidir. Əllər yuyulduqdan sonra zibil qutusunun yaxınlığında saxlanılan kağız dəsmal ilə qurudulmalıdır. Xəstənin yaxınlığında olan zibil qutusunun qapağının açılıb bağlanması ayaq pedalla idarə olunmalıdır. Bundan əlavə, daimi hərəkətdə olan tibbi personal şəxsi spirtli salfetlərlə təmin edilməlidir. Xəstələrin və onları

yoğuxanların giriş və çıxış məntəqələrində fəaliyyət göstərən bütün tibbi personal əllərinin sabunla yuyulması və qurudulması və ya spirtli salfetlər ilə təmizlənməsinin qayğısına qalmalıdır.

2. Öskürən və asqıran xəstələrin idarə edilməsi

Xəstəliklərin ötürülməsinin qarşısının alınması məqsədilə xəstəxanaya gələnlər və xəstələr tibbi personal kimi, aşağıdakı gigiyena tədbirlərinə riayət etməlidirlər:

- Onlar öskürmə, asqırma zamanı burunlarını və ağızlarını birdəfəlik dəsmal ilə örtməlidirlər.
- İstifadə olunmuş dəsmallar yaxınlıqdakı zibil qutusuna tullanmalıdır.
- Öskürdükdən, asqırdıqdan, dəsmaldan istifadə etdikdən, tənəffüs orqanlarının möhtəviyyatına və çirklənmiş səthlərə toxunduqdan sonra əllərini yumalıdırlar.
- Əllərini göz və burunun selikli qişalarından uzaq saxlamalıdırlar.

Xəstələrin maskaları: Ətraf mühitin tənəffüs orqanlarının möhtəviyyatları ilə çirklənməsinə yol verilməməsi məqsədilə öskürən və asqıran xəstələr gözləmə otaqlarında və onların daşınması zamanı (xəstəxanalara ictimai yerlərdən daxil olan və ya xəstəxananın bir şöbəsindən digər şöbəsinə keçən zaman) cərrahlıq maskaları geyinməlidir.

3. Şəxsi mühafizə avadanlıqları

Tibbi personal bədən ifrazatlarından qorunmaq üçün şəxsi mühafizə avadanlıqlardan (önlük, maska, əlcək və s.) istifadə etməlidir; bununla xəstələr və tibbi personal arasında qrip xəstəliyinin ötürülməsinin təhlükəsi azaldıla bilər. Bütün çirkli paltarlar pasient otağı tərk etməzdən əvvəl çıxarılmalıdır. Birdəfəlik cərrahlıq maskalarından istifadə etmək daha məqsədəuyğundur.

Cərrah maskaları:

Cərrah maskalarını xəstə ilə sıx təmasda olan tibbi personal geyinməlidir. Bu fiziki maneənin yaradılmasına və qrip xəstəliyinin ən mühüm ötürülmə yollarından biri olan havadəmcı yolunun qarşısının alınmasına imkan vermiş olar.

Cərrah maskaları:

- Burun və ağızı örtməli və istifadədən sonra boyuna asılmamalıdır.
- Geyindikdən sonra onlara toxunmaq olmaz.
- Yaş olduqdan sonra maska dəyişdirilməlidir.
- İstifadə olunduqdan sonra tibbi tullantı kimi ayrıca bir yerə yığılmalıdır.
- Maska çıxarıldıqdan sonra əllər dezinfeksiya olunmalıdır.

FFP3 maskaları:

Tibbi prosedurlar zamanı personal tərəfindən ən yüksək müdafiəni təmin edən FFP3 maskalarıdır. FFP3 maskaları elə üsulla geyinilməlidir ki, yanlardan hava çıxmasın. Əgər

nəfəsalma və nəfəsvermə çətinləşirsə, bu o deməkdir ki, maska bədən mayesi ilə formasını dəyişmiş və ya xarab olmuşdur.

Aerozolu ətraf mühitə çıxaran əməliyyatlar: intubasiya, burun-udlaq boşluğunun mayedən təmizlənməsi, traxeostomiya, döş qəfəsinin fizioterapiyası, bronxoskopiya, pulverizasiya kimi əməliyyatlar aerozolların ətraf mühitə atılması ilə nəticələnir. Xəstənin sağlamlığını təhlükəyə qoymamaq üçün bu prosedurlardan istifadə minimuma endirilməlidir. Lazımsız təmasdan kənarlaşmaq üçün tibbi heyətdən başqa heç kim bu əməliyyatların icrası zamanı ətrafda olmamalıdır. Bu əməliyyatlar zamanı gözlərin müdafiəsi üçün gözlük də geyinilməlidir.

Əlcəklər:

Qripə yoluxmuş xəstələrin müalicəsi zamanı əlcəklərin istifadəsi vacib deyil. İnfeksiyaya standart nəzarət prinsiplərinə uyğun invaziv üsullardan istifadə zamanı və sterilizə olunmuş ərazilərə, zədələnmiş və açıq dəriyə, selikli qişaya, qana və digər bədən mayələrinə toxunarkən əlcəklərdən istifadə tələb olunur. İstifadədən sonra, əlcəklər tibbi tullantı kimi atılmalı və əllər təmizlənməlidir. Əgər pandemiya zamanı əlcək ehtiyatı məhdudlaşarsa, əlcəklərdən istifadənin ardıcılıq qaydasının yenidən gözdən keçirilməsi tələb oluna bilər. Bu halda, invaziv üsulların tətbiqi və sterilizə olunmuş hissələr, qan və digər bədən mayələrinə toxunulma zamanı əlcəklərdən istifadəyə üstünlük verilməlidir.

Bir dəfə istifadə olunan önlüklər:

Tibbi heyət bədən ifrazatları, qan və digər bədən mayeləri ilə təmasda olarkən həm paltarların, həm də xüsusi formaların üstündən birdəfəlik önlüklər geyinməli və onlar xəstənin müalicə əməliyyatı zamanı istifadə olunduqdan sonra tibbi tullantı kimi atılmalıdır.

Önlüklər:

Qripə yoluxmuş xəstələrin müalicəsi zamanı önlüklərin istifadəsi vacib deyil. Lakin tibbi heyətin paltarlarının çirklənməsi və ya qanın çilənməsi riski olduğu halda önlüklər geyinilməlidir. Önlüklər intubasiya kimi əməliyyat zamanı da geyinilməlidir. Maye keçirməyən önlüklərə üstünlük verilir. Əgər o, maye keçirəndirsə, altından plastik önlük geyinilməlidir. Müdafiəni təmin etmək üçün lazım olan hissə tam örtülməlidir. Önlük yalnız bir dəfə geyinilməli və çirklə paltarların saxlanması üçün xüsusi yerə qoyulmalıdır.

Gözlüklər:

Əgər gözlərin çirklənməyə məruz qalması gözlənilirsə, gözlüklərdən istifadə olunur. Aerozolun ətraf mühitə atılması ilə nəticələnən əməliyyatlar zamanı gözlüklərdən mütləq istifadə olunmalıdır.

- a. İnfeksiyaya standart nəzarət prinsipləri həmişə tətbiq edilməlidir.
- b. İntubasiya, burun-udlaq boşluğunun mayedən təmizlənməsi, traxeostomiya, döş qəfəsinin fizioterapiyası, bronxoskopiya, pulverizasiya kimi əməliyyatlar aerozolların ətraf mühitə atılması ilə nəticələnir.

- c. Aerosolların ətraf mühitə atılması ilə nəticələnən əməliyyatlar tibb işçilərinin minimum sayı tərəfindən yerinə yetirilməlidir.
- d. Əlcəklər və önlüklər bəzi təmizləyici proseduralarda istifadə edilməlidir.
- e. Əlcəklər infeksiyaya standart nəzarət prinsiplərinə uyğun olaraq geyinilməlidir. Əgər əlcəklər məhduddursa, tətbiq olunmaya bilər. Qanla və digər bədən mayeləri ilə təmas olduğu halda, invaziv üsullardan istifadə zamanı və sterilizə olunmuş hissələrə toxunarkən əlcəklərdən istifadə edilməlidir.
- f. Tibbi heyətin paltarları çirklənərsə, qan və ya qana bulaşmış dəriyə və digər bədən mayələrinə toxunularsa, birdəfəlik önlüklərdən istifadə oluna bilər.
- g. Əgər istifadə olunan önlük su keçirəndirsə, altından plastik önlük geyinilməlidir.

Ətraf mühitlə əlaqəli İnfeksiyalara Nəzarət.

1. Tibbi və qeyri-tibbi tullantılar.

Qrip virusu ilə yoluxmuş tibbi və qeyri-tibbi tullantılar qripə dair standart nəzarət prinsiplərinə əsasən dezinfeksiya edilərək məhv edilməlidir. Sidik və nəcis təhlükəsiz olaraq kanalizasiya sistemində axıdılmalıdır.

Tullantıların yığılması üçün paketlər götürülməmişdən əvvəl sıx bağlanmalıdır. Bütün tullantılara toxunarkən əlcəklərdən istifadə edilməlidir. Əlcəklər çıxarıldıqdan sonra əllər təmizlənməlidir.

2. Yataq dəstləri və camaşırxana

- Xəstələr tərəfindən istifadə edilmiş paltarlar infeksiyaya standart nəzarət prinsiplərinə uyğun olaraq təmizlənməlidir. Bu paltarlara toxunarkən və ya daşıyarkən dəri və selikli qısa qorunmalıdır.
- Paltarlar istifadə edildikdən sonra dərhal xüsusi yerə qoyulmalıdır.
- Paltar səbəti qripə yoluxmuş xəstələr olan ərazidən aparılarkən kəpəklənməlidir.
- Çirkli paltarlara toxunarkən əlcəklər və önlük geyinilməlidir.
- Çirkli paltarlara və camaşırxananın otaqlarında olan səthlərə toxunmaq üçün istifadə olunmuş əlcəkləri çıxardıqdan sonra əllər dərhal təmizlənməlidir.

Xəstəxanalar: Xəstəni xəstəxanadan çıxardıqdan sonra bütün yataq dəstləri dəyişdirilməlidir.

İlkin səhiyyə xidmətlərini göstərən müəssisələr səviyyəsi: Xəstəyə qayğı göstərərkən kağız yataq ağlarından istifadə edilməli və hər xəstədən sonra dəyişdirilməlidir.

Camaşırxana heyəti: Heyət əllərin gigiyenası və xüsusi qoruyucu paltarlardan istifadə etməlidir.

3. Heyətin önlükləri.

Pandemiya ərzində tibbi personal işə gələrkən paltarlarını dəyişmək üçün otaqla təmin olunmalıdır. Əgər xəstəxanadakı camaşırxana xidmətləri yararlıdırsa, önlüklər orada yuyula bilər. Əgər yararlı deyilsə, önlüklər bağlı çantada evə aparıldıqdan sonra lazımı dərəcədə paltaryuyan maşında yuyulmalıdır. Bu paltarlar digər paltarlardan ayrı yuyulmalıdır və təmiz

suda yaxalanmanın lazımı qaydada getməsi üçün onlar maşının tuta biləcək həcmnin yarısından çox yer tutmamalıdır.

4. Avadanlıq və material.

İnfeksiyaya Standart Nəzarət Prinsiplərindən əlavə qripə yoluxmuş xəstələrin istifadə etdikləri qida avadanlıqları üçün xüsusi tədbirlərin keçirilməsi məsləhət görülmür. Qablar isti su ilə yuyulur. Birdəfəlik qablardan istifadə edilməsinə ehtiyac yoxdur.

5. Ətraf mühitin gigiyenası və dezinfeksiyası

Qripə yoluxmuş xəstələr üçün ayrılmış şöbələr ən azı gündə bir dəfə təmizlənməlidir. Təmizlənmə proqramı dəyişə bilər.

- Xəstəxanalar: ən azı gündə bir dəfə və xəstələr evə yazıldıqdan sonra təmizlənməlidir.
- Poliklinikalar: ən azı gündə bir dəfə, əsasən, günün əvvəlində və sonunda təmizlənməlidir. Qripə yoluxmuş xəstədən sonra digər xəstə müayinədən keçməlidirsə, otaq bir daha təmizlənməlidir.
- Tez-tez toxunulmuş səthlər (tibbi avadanlıqlar/qapı tutacaqları) ən azı gündə iki dəfə təmizlənməlidir.

Otaqların təmizlənməsi zamanı təbii yuyucu tozla yeni hazırlanmış mayedən istifadə edilməlidir.

Ətraf mühitdə tozun yayılmasının qarşısını almaq üçün quru təmizləmədən sulu təmizləməyə daha çox üstünlük verilməlidir.

Tozsorandan istifadə edilməməlidir.

İstifadə edilmiş avadanlıqlar şöbələrdə yerbəyer edilməli və ya birdəfəlik olmalıdır.

Birdəfəlik istifadə olunmayan avadanlıqlar (süpürgə və s.) istifadədən sonra təmizlənməlidir.

Təmizləyici heyət xəstəxananın müxtəlif şöbələri arasında yerlərini dəyişməməlidir. Onlar iş müddətində əlcəklər və maskalar geyinməlidir.

6. Tibbi avadanlıq.

Tibbi avadanlığının effektiv təmizlənməsi dezinfeksiya və sterilizə ilə mümkündür.

- Avadanlığın dəri, selikli qışa, ətraf mühit və paltarlar ilə təmasının qarşısı alınmalıdır.
- Əgər avadanlıq çox çirklidirsə, o təbii yuyucu toz və su ilə təmizlənmədən yoxlanılma otağından çıxarılmamalıdır.

Stetoskop kimi çox istifadə edilən avadanlıqlar hər xəstədən sonra lazımı qaydada təmizlənməlidir.

- Xəstələrin otaqlarındakı digər materiallar və rentgen aparatı lazımı qaydada təmizlənməlidir. Hava sirkulyasiyasını təchiz edən avadanlıq kənarında quraşdırılmalıdır.

7. Mebel.

Tibb işçilərinin otaqları və gözləmə otaqlarındakı yumşaq mebel və bütün lazımsız əşyalar uzaqlaşdırılmalıdır. Digər mebellər asanlıqla təmizlənən olmalıdır. Oyuncaqlar, kitablar və qəzetlər gözləmə otaqlarından uzaqlaşdırılmalıdır.

6. Əksepidemik tədbirlər.

Epidemiyaya qarşı tədbirlərin görülməsinin **əsas məqsədi** mövsümi qrip epidemiyası və ya pandemiyası zamanı cəmiyyətdə qrip virusunun yayılması üçün mövcud olan şəraitin mümkün qədər məhdudlaşdırılmasıdır. Beləliklə, xüsusi profilaktika və müalicə üçün mövcud olan tədbirlərin daha səmərəli istifadəsinə ilkin şərait yaratmaqla epidemiya/pandemiyanın sürətlənməsinin qarşısının alınmasına nail olunmalıdır.

6.1 Qripə yoluxmuş xəstələrə dair keçiriləcək tədbirlər.

- Qrip və kəskin respirator xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlara lazımı tibbi xidmətlər əsasən onların evlərində göstərilməlidir.

- yüngül və orta kəskin qrip və respirator xəstəliklərin əlaməti olan xəstələrə evdə qalmaq məsləhət görülür – onlar evdə təcrid olunmuş vəziyyətdə qalmalı özlərini müalicə etməli, tibbi və lazım olan təqdirə ictimai xidmətlərlə də təmin olunmalıdır;

- kəskin qrip xəstəliyi ilə yanaşı yüksək riskli fəsadlaşmaları (ürək-damar, diabet kimi metabolik xəstəliklər və s.) olan xəstələr tibb müəssisələrində təcrid olunmuş vəziyyətdə qalmalıdır;

- xüsusi tibbi əks göstərişlərin olmadığı təqdirdə qripə yoluxmuş xəstələr onlarla təmasda olan şəxslərin müdafiəsi üçün maskalar geyinməlidir.

6.2 Qripə yoluxmuş xəstələrlə təmasda olan şəxslərə dair keçiriləcək tədbirlər.

- yoluxmuş insanlarla təmasda olmuş şəxslərin aşkarlanması, epidemioloji tədqiqat və tibbi monitorinqin keçirilməsi;

- qripə yoluxmuş xəstələrlə təmasda olan şəxslər (bir evdə yaşayanlar, tibbi heyət, xəstəxana və ya ambulatoriyanın gözləmə otağında xəstə insanlarla oturan şəxslər) burunlarını və ağızlarını örtən maskalar geyinməlidir.

- qrip xəstəliyinin qarşısını almaq məqsədilə, qripə yoluxmuş şəxslərlə təmasda olan və təcili bir tədbir kimi virus əleyhinə profilaktik preparatları qəbul edən insanlar daxil olmaqla, qripə yoluxmuş şəxslərlə təmasda olan qohumlar da ev şəraitində təcrid olunmalıdır.

- yoluxmuş insanlarla təmasda olan şəxslər qrip simptomlarının təsadüfi olmasına qarşı özlərini nəzarətdə saxlamağa dair təlimatlandırılmalıdır;

- xüsusilə qrip infeksiyalarının hələ də qeyd edilmədiyi yerlərdə qripə yoluxmuş xəstələrlə təmasda olan şəxslərin səfərləri məhdudlaşdırılmalıdır.

6.3 Qrip viruslarının ötürülməsi və yayılmasının məhdudlaşdırılması üçün istifadə olunan tədbirlər (qeyri-əczaçılıq üsulları)

- səfərlərin məhdudlaşdırılması - zəruri olmayan ticarət və şəxsi, beynəlxalq və daxili səfərlərin təxirə salınması;
- sağlam hamilə qadınlar və südəmər uşaqların əvvəlcədən planlaşdırılmış məsləhətləşmələrinin, əməliyyatlarının və müayinələrinin dayandırılması;
- xəstələrə və əsgərlərə ziyarətlərin dayandırılması;
- məktəblərdə və universitetlərdə keçirilən dərslərin dayandırılması, bağçaların və körpələrinin müvəqqəti bağlanması;
- uşaqlar və gənclər arasında olan toplantı və yığıncaqların məhdudlaşdırılması;
- bütün kütləvi tədbirlərin, xüsusi olaraq qapalı yerlərdə keçirilən tədbirlərin məhdudlaşdırılması (idman, mədəniyyət və digər kütləvi tədbirlərin dayandırılması);
- müəyyən professional qrupların işdən buraxılması;
- ictimai nəqliyyat xidməti, ictimai qida müəssisələri və mağazalar, uşaqlar üçün müəssisələrin işçi heyəti maska geyinməlidir;
- hər səhər keçirilən tibbi müayinədən sonra ("filtr") müəyyən edilmiş xəstə uşaqların məktəblərə və uşaq müəssisələrinə daxil olmasına icazə verilməməlidir.

6.4 Dezinfeksiya tədbirləri

- əllərin yuyulması;
- əllərin və səthlərin dezinfeksiya olunması;
- yoluxmuş ailələrin evlərində mütəmadi dezinfeksiyanın aparılması;
- sulu təmizləmə, müntəzəm olaraq evlərin havasının dəyişdirilməsi.

6.5 Beynəlxalq və daxili səfərlər barədə məsləhət

- yüksək riskli infeksiyaların olduğu ərazilərə və regionlara səfərlərin dayandırılması məqsədilə əhali bu regionlar və ərazilər barədə epidemioloji məlumatlarla təmin edilməlidir;
- səfərlər zəruri olan təqdirdə həyata keçirilməlidir;
- səfərdə olanlara onların özlərinin də müəyyən edə biləcəkləri qripin əlamətləri və eləcə də tibbi yardımın göstərilməli olduğu vaxt və xəstəliyə yoluxmuş insanların kömək üçün müraciət edəcəkləri yer barədə məlumat verilməlidir.

7. Kommunikasiya

Baş verə biləcək qrip pandemiyasının təhlükəsi olduğu halda və ya qrip pandemiyası baş verdikdən sonra kommunikasiya strategiyasının vəzifəsi auditoriyanı qrip pandemiyasının hər dövrü haqqında dolğun məlumatla təmin etməkdən ibarətdir. Tibbi xidmət üçün xüsusi məlumat zəruridir, ictimaiyyətə isə yoluxma riskləri və onların qarşısının alınmasına dair hansı tədbirlərin görülməsi barədə ümumi məlumat çatdırılmalıdır, məsələn, onlar universal sanitar tədbirlərinə dair məlumatlandırılmalıdır.

Fundamental prinsiplər

Epidemiyanın baş verməsi barədə xüsusilə qorxu və ya təşviş zamanı riayət edilməli olan əsas prinsiplər aşağıdakılardır:

- İnformasiya vaxtında verilməli, yenilənmiş, düzgün, spesifik və başa düşülən olmalıdır;
- Mərkəzi və regional orqanlar arasında davamlı koordinasiya tələb edən və bütün mənbələr tərəfindən yayılan informasiya mümkün qədər ardıcıl olmalı və ziddiyyət təşkil etməməlidir;
- Hər bir səviyyədə yayılan informasiyanın keyfiyyəti və məzmunu barədə müvafiq rəhbər dairələrin səlahiyyətlərinin dəqiq şəkildə müəyyən olunması vacibdir;
- Mətbuatın səlahiyyətlərinin dəqiq müəyyənləşdirilməsi – yalnız düzgün informasiyanın yayılması və pandemiya barədə qeyri-rəsmi mənbələrdən alınan informasiyanın mətbuatda özünə yer tapmasına imkan verilməməlidir;

İnformasiyanın məzmunu

Hər bir informasiyanın məzmunu müzakirə mövzusu olan məlumat əsasında müəyyən olunmalı, yalnız aşağıda öz əksini tapan əsas məlumatlar yayılmalıdır:

- Ölkə daxilində, qonşu ölkələrdə və dünya miqyasında epidemiyanın vəziyyəti;
- Azərbaycanda yoluxma dərəcəsinin dinamikası və səviyyəsi;
- Xəstəliyin təsirinə ən çox məruz qalan əhali qrupları;
- Xəstəliyin kliniki göstəriciləri – xüsusilə də onun kəskin olması;
- Vaksinalar, virus əleyhinə preparatlar, antibiotiklər və digər tibbi preparatların mövcudluğu və onların əldə olunmasının təşkili;
- Həkimə necə və nə vaxt müraciət etməli və fəsadlaşmalara məruz qalan xəstələr hansı xəstəxanalara göndərilməlidir;
- Pandemiyanın növbəti mərhələsi, hazırlanan və görülməli tədbirlər barədə mühüm əhəmiyyət kəsb edən informasiyanın verilməsi;

İnformasiyanın yayılacağı mənbələr

Qısa müddətdə xəstəliyin geniş miqyasda yayılması istənilən ölkənin səhiyyə sistemi üçün çətin bir problemdir, çünki o, əhalinin stasionar və ambulator müalicəsinə ehtiyaclarının kəskin şəkildə artması, bəzi tibb işçilərinin olmaması və xəstəxanada çarpayıcı çatışmazlığına səbəb olur. Hər bir regionun xüsusiyyətləri və imkanlarını nəzərə alan Qrip Pandemiyasına Hazırlıq üzrə Regional planların hazırlanması da tələb olunur. Belə planlar Regional GEM tərəfindən hazırlanmalı və Səhiyyə Nazirliyi və Milli Plan tərəfindən koordinasiya olunmalıdır.

Regional planın bir sıra əsas komponentləri bunlardır:

- Pandemiya və ya epidemiyaya zamanı yataqxana, internat məktəblər və s. binalarda əlavə stasionar-izolyasiya otaqlarının açılması ilə bağlı imkanların planlaşdırılması;
- Mövsümi qrip epidemiyalarına nəzarət edilməsi və qarşısının alınması üçün regional tədbirlərin illik olaraq kompleks planlaşdırılması;
- Regional informasiya strategiyasının planlaşdırılması – ölkə haqqında informasiyanın böyük bir hissəsi Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təqdim olunacaq və yaxud birbaşa ictimaiyyətə çatdırılacaqdır. İnformasiyanın mərkəzi səviyyədə region əhalisinə ötürülməsi üçün inzibati rayonların yerlərdə xüsusi bir sisteminin olması vacibdir, belə ki, bu, informasiyanın hazırlanması və çatdırılması üçün əhəmiyyət daşıyır. Regional GEM bütün əhalini onların yaşadığı rayonda pandemiyanın gedişatı barədə yerli mətbuat vasitəsilə məlumatlandırmalı və vəziyyət barədə tələb olunan professional informasiyanı regionun səhiyyə işçilərinə təqdim etməlidir;
- **Əhaliyə ambulator tibbi xidmətlərin göstərilməsi üzrə plana aşağıdakılar daxildir:**
 1. Səhiyyə işçiləri üçün təlimin təşkili və keçirilməsi, belə ki, onlar pandemiya şəraitində qripə yoluxmuş xəstələrə optimal xidmət göstərmək üçün hazır olmalıdırlar;
 2. Vətəndaşlara evlərində diaqnostik, müalicə və əksepidemik tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün həkimlərin hazırlanması;
 3. Xəstəliyə görə məzuniyyətə çıxma səbəbindən tibb işçilərinin sayının azalması və evə çağırışların sayının artması zamanı əhaliyə xəstəxanadan kənar xidmətlərin göstərilməsi üçün təqvim və cədvəllərin planlaşdırılması;
 4. Əlavə işçilərin cəlb olunması üçün planın hazırlanması, məsələn lazım gələrsə, ambulator tibb məntəqələrinin imkanlarını artırmaq məqsədilə təqaüdə çıxmış tibb işçilərinin və tibb üzrə təhsil alan tələbələrin səfərbərliyi və ya məzuniyyətə çıxmış tibb işçilərinə əvəzləyicilərin tapılması;
 5. Evə çağırışların həyata keçirilməsi üçün minik maşınları ilə təminatın planlaşdırılması, belə ki, onların sayı nəzərə çarpacaq qədər arta bilər;
 6. Antibiotiklər və digər terapevtik preparatlara ehtiyacın artdığı halda və geniş alıcı kütləsinə xidmət göstərilməsi üçün əcazalar şəbəkəsinin yaradılması. Xəstəliyin qarşısının alınması və müalicə tədbirlərinin həyata keçirilməsi üçün vacib dərmanların təxmini miqdarı əvvəlcədən müəyyən olunmalıdır;

Xəstəxanalarda müalicənin həyata keçirilməsi üzrə Planlar:

Qrip pandemiyası şəraitində fəaliyyət göstərmək üçün xəstəxanalar özlərinin tədbirlər planını hazırlamalıdır; bu planlarda infeksiyon, daxili xəstəliklər, pediatrik, pulmonoloji şöbələr, mikrobioloji və klinik laboratoriyalar və rentgen otağının əsas vəzifələri müəyyən edilməlidir. Planlar aşağıdakı əsas elementlərdən ibarətdir:

1. İdarəetmə heyətinin vəzifə və funksiyalarının dəqiq müəyyənləşdirilməsi;
2. Regional GEM ilə birlikdə əhaliyə lazımi informasiyanın çatdırılması və xəstəxana işçilərinə məlumatın çatdırılmasının təmin olunması üçün plan və öhdəliklər;
3. Böhran barədə işçi heyətinin xəbərdar edilməsi metodları, məsul şəxslər daxil olmaqla bu kimi informasiyanın yayılmasını əks etdirən sxem, əlavə işçi heyətinin yığılması üçün yerin müəyyənləşdirilməsi, daxili xəstəliklər, pediatrik, pulmonoloji palatalar, mikrobioloji və klinik laboratoriyalar və rentgen otağında işçilərlə növbəli iş rejiminin qurulması üçün ehtiyat planların işlənilməsi hazırlanması;
4. Əhaliyə səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsində iştirak edə biləcək FHN, Azərbaycan Qızıl Aypara Cəmiyyəti və digər təşkilatlar ilə birgə fəaliyyətlərin planlaşdırılması;
5. Virus əleyhinə preparatlar, diaqnostika üçün göstərişlər, qripə bağlı fəsadlaşmalardan əziyyət çəkən xəstələrin xəstəxanaya yerləşdirilməsi və müalicəsi, pandemiya əleyhinə vaksin ilə immunlaşdırma, xəstəxananın tibbi heyətinin peyvənd edilməsi, qripə yoluxmuş xəstələrin diaqnostikası, xəstəxanaya yerləşdirilməsi və müalicəsi üçün standart təlimatların təsdiq edilməsi;
6. Təlim keçmiş qrupla ayrıca bölüşdürmə sektorunun yaradılması: qripə xəstələrinin burada müayinə olunması, onların evdə və ya xəstəxanada müalicəsinin təşkil edilməsi barədə nəticənin çıxarılması.
7. Xəstəxanada müalicə üçün plana aşağıdakılar daxil edilməlidir: xəstəliyin fəsadlaşmaları, qripin kəskin forması və xroniki xəstəlikləri (ağciyər, ürək-damar, şəkərli diabet və s) olan xəstələr, daha doğrusu qripə xəstəliyinin mənfi təsirinə məruz qalanların daha yüksək risk qrupuna daxil edilməsi;
8. İşçi heyəti arasında KRX-nin xəstələnmə dərəcəsinin monitorinqi;
9. Qripə yoluxmuş və onun fəsadlaşmaları müşahidə olunan xəstələrin dərman ehtiyatı ilə (antibiotik, antipiretik, analgetik və s.) təmin olunması;
10. Rentgen otağı, mikrobioloji və biokimyəvi laboratoriyaların tələb olunan reaktiv və digər vasitələrlə təmin olunması;
11. İnfeksiyalara dair nəzarətin gücləndirilməsi üçün tədbirlər, xəstələr, işçilər və xəstələrə baş çəkənlər arasında qripin yayılmasının məhdudlaşdırılması (planlaşdırılmış əməliyyatlar dayandırılır, xəstələrə baş çəkənlər stasionara buraxılmır və s.);

12. İşçilər, xəstələr və xəstələrə baş çəkənlərin kifayət qədər maskalarla təmin olunması;
13. Çarpayılardan sayının artırılması (ilk öncə daxili xəstəliklər palatalarında), qripə yoluxmuş və fəsadlaşmaları olan xəstələr üçün əlavə çarpayılardan birgə izolyasiya palatalarının da sayının artırılması;
14. Tibbi personalın təlimləndirilməsi – qrip xəstəliyinin diaqnostikası, müalicəsi və fəsadlaşmaları olan xəstələrin həyata qaytarılmasına dair yeniliklərlə tanışlıq;
15. Zərərçəkənlərin daşınması və müəyyənləşdirilməsi.

NƏZARƏT TƏDBİRLƏRİ

1. Qrip xəstəliyinə qlobal nəzarət:

Pandemiyalararası dövrdə yeni virus ştamlarının müəyyənləşdirilməsində və resursların istifadəsi və mübarizə tədbirlərinin təmin olunmasında nəzarət mühüm əhəmiyyət kəsb edir və effekt verir.

Bu gün 85 ölkədə ÜST ilə əməkdaşlıq edərək qlobal qrip proqramını həyata keçirən 114 Milli Qrip Mərkəzi fəaliyyət göstərir. Bunların arasında Atlantada-ABŞ, Londonda-İngiltərə, Melburnda-Avstraliya və Tokioda-Yaponiya yerləşən 4 laboratoriya Qrip üzrə Referans Laboratoriyaları kimi fəaliyyət göstərir. Bu laboratoriyalar internet-əsaslı FLUNET şəbəkəsi vasitəsilə bir-birilə əlaqə saxlayır. Bu şəbəkə dünyada qripə qarşı aparılan tədbirlərə nəzarət edir və virus nümunələrini ÜST Əməkdaşlıq Mərkəzinə göndərir və həmçinin yeni ştamların erkən aşkarlanmasını təmin edir. Yeni ştamlar hər il cənub yarımkürəsində sentyabr ayında, şimal yarımkürəsində isə fevral ayında elan olunur. Belə ki, bu tövsiyələr növbəti ilin illik vaksinasıya tədqiqatları üçün verilir.

Bizim ölkədə referans laboratoriya rolunu Bakıda yerləşən Respublika Taun əleyhinə Stansiyasının nəzdində olan qrip üzrə laboratoriya oynayır. Bu laboratoriyada yeni virus ştamları müəyyən olunduğu zaman London (İngiltərə) Əməkdaşlıq Mərkəzinə göndərilir.

Referans laboratoriyalar virusoloji müayinə və tədqiqat zamanı diaqnozun təsdiq olunmasına cavabdehdir. Buna görə də, onların tədqiqatla bağlı öhdəlikləri aşağıdakılardan ibarətdir:

- Yeni pandemiya sub-növlərinin müəyyənləşdirilməsi daxil olmaqla, virusun müəyyənləşdirilməsinin təmin olunması.
- Genotipik analizlər vasitəsilə antivirus preparatların həssaslığının müəyyən olunması
- Milli və beynəlxalq səviyyədə qripin epidemiologiyası barədə məlumatların toplanılması
- Müxtəlif virus ştamları aşkar olunduqda ÜST-ün məlumatlandırılması və məsləhətlərin verilməsi.

2. Pandemiyalararası dövrdə qripə nəzarət

Pandemiyalararası dövrdə qripə nəzarət standart xəbərdarlıq sistemi çərçivəsində həyata keçiriləcəkdir. Xüsusilə də mövsümü qrip dövründə (40-cı və 20-ci həftələrdə) sistem və toplanmış məlumat üzrə sürətli qiymətləndirmə aparılacaqdır.

2.1. Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi:

Bu Mərkəz qrip və ona bənzər xəstəliklərin epidemiyası və pandemiyası zamanı epidemioloji vəziyyətə nəzarət etməli və təxirəsalınmaz operativ tədbirlərin görülməsini təmin etməlidir.

2.2. Nəzarət tədbirlərinin tətbiq olunduğu mərkəzlər və tətbiq olunma üsulları:

Qrip standart nəzarət tədbirləri vasitəsilə aşağıdakı kimi tədqiq olunacaqdır
Pandemiya dövründə nəzarət sxeminin qısa təsviri

2.3. Vəziyyətin müəyyənləşdirilməsi:

Klinik təsvir:

Xəstəlik temperaturun qəflətən qalxması (>38C), öskürək və boğaz ağrısı ilə xarakterizə edilir.

Diaqnoz üçün laboratoriya meyarları:

Burun-udlaqdan götürülmüş yaxma və ya aspirasiya nümunələrindən qrip virusunun aşkar olunması və yaxud virus antigenlərinin mövcudluğu.

Halların təsnifatı:

Mümkün hal: Klinik təsvirə uyğun vəziyyət

Təsdiq olunmuş hal: Laboratoriya meyarları ilə təsdiq olunmuş mümkün vəziyyət

2.4. Klinik nümunələr üçün təhlil olunacaq əsas məlumat

Virusun aşkar olunması üçün burun və udlaqdan yaxma götürülməlidir. Quş qripə diaqnozu üçün hər şeydən əvvəl sağalma və kəskin dövrdə burun-udlaqdan götürülən yaxma qeyd edilmiş qaydalar çərçivəsində yoxlanılması üçün laboratoriyaya göndərilməlidir.

2.5. Məktəblərdə davamiyyət olmadığı günlərdə təhlil aparılması:

Əgər bütün regionlar üzrə məktəblilərin 10%-dən çoxu qripəbənzər xəstəliklə bağlı eyni həftədə məktəbə getməməsi barədə məlumat verilsə, bu vəziyyət pandemiya kimi qəbul edilməli və bütün hallar barədə məlumat verilməlidir.

3. Başqa ölkələrdə qrip pandemiyası baş verdiyi halda Azərbaycanda qriplə bağlı nəzarət tədbirləri

Digər ölkələrdə qrip pandemiyası baş verən zaman görülməli ilk tədbirlər pandemiya səbəb olan virus sub-növlərinin spesifik xüsusiyyətlərini əks etdirən cari milli pandemiya planının hazırlanması olacaqdır. Sonrakı tədbirlər isə ölkəmizdə pandemiyanı ilkin mərhələdə müəyyənləşdirmək üçün nəzarət tədbirlərinin gücləndirilməsindən ibarət olacaqdır.

Laboratoriya vasitələri ilə təminat, təlim proqramlarının hazırlanması və sürətli diaqnostika imkanları pandemiya qarşı mübarizədə çox vacibdir. Pandemiyalararası dövrdə nəzarət tədbirləri bütün komponentlərlə əlaqələndirilməlidir.

Pandemiya dövründə yeni nəzarət sistemi yaradılmasının əvəzinə bütün regionlar üzrə cari sistemləri uyğunlaşdırmaqla müşahidə olunan artım hallarının nəzarət edilməsi daha məqsədə müvafiqdir.

- Səhiyyə Nazirliyi regiondakı vəziyyəti sürətlə qiymətləndirməli və nəzarətin nəticələrini müvafiq orqanlara göndərməlidir.
- Səhiyyə Nazirliyi tibb müəssisələri və əhaliyə pandemiyanın baş verməsi barədə kifayət qədər informasiya verməlidir.
- Pandemiya törədən virusun kliniki xarakteristikası və nəzarət prosesindəki problemlər davamlı əsasda yoxlanılmalıdır.
- Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən pandemiya törədən virusun fəallığı və ölüm haqqında məlumatlar daxil olmaqla klinik və virusoloji nəzarət tədbirləri yoxlanılmalı və cari informasiyanın tez bir zamanda aidiyyəti orqanlara ötürülməsi təmin edilməlidir.
- ÜST tərəfindən yenilənmiş və müəyyənləşdirilmiş metodlara müvafiq olaraq Səhiyyə Nazirliyi pandemiya dövründə tibb müəssisələrini mümkün halın olması barədə xəbərdar etməlidir.
- Səhiyyə Nazirliyi və Regional Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzləri mümkün və təsdiq olunmuş qripə yoluxmuş insanların və sətəlcəm diaqnozu ilə xəstəxanaya yerləşdirilənlər/ evə yazılanların sayına nəzarət etməlidir.
- Nəzarət sisteminin səciyyəvi xüsusiyyətinin araşdırılması və müəyyən olunmuş meyarlar çərçivəsində pandemiyanın qiymətləndirilməsi üçün qripə/sətəlcəm diaqnozu ilə seçilmiş tibb müəssisələrinə yerləşdirilmə/evə yazılma hallarına nəzarət olunmalıdır.
- Məktəblərə və işə gəlməyənlər müəyyən olunmalı və məlumatlar yenilənmə əsasında Səhiyyə Nazirliyinə verilməlidir.

4. Azərbaycanda pandemiya baş verdiyi halda qripə dair nəzarət tədbirləri.

- Ölkəmizdə qripə pandemiyası aşkar olunduğu halda, bütün tibb müəssisələrindən qripə yoluxmuş insanların təxmini sayı və ölüm halları barədə məlumat alınmalı və virusun yayılma sürətinin yoxlanılması üzrə səylər artırılmalıdır.
- Əhalinin sub-qrupları və ölkə miqyasında qripin yayılması barədə informasiya toplanılmalı və sistemətlə olaraq yoxlanılmalıdır.
- Müayinələr aparılarkən qripə yoluxmuş xəstələr ilə təmasda olan şəxslər yoxlanılmalıdır.
- Görülmüş tədbirlərin effektivliyi kliniki və mikrobioloji nəticələrə görə təhlil olunmalıdır.
- Virusoloji nəticələr digər ölkələrdə pandemiya zamanı əldə olunmuş nəticələrlə müqayisə edilməlidir.
- Xəstəxanaya yerləşdirilmə hallarının müəyyən olunması və təhlilinə üstünlük verilməlidir.
- Antibiotiklə müalicə strategiyasını gücləndirmək məqsədilə ikincili bakteroloji infeksiyalara nəzarət davam etdirilməlidir.
- Hər hansı səbəbdən ölüm halları və qripə oxşar sətəlcəm/ağır respirator xəstəliklər nəticəsində ölüm halları araşdırılmalıdır.
- Səhiyyə xidmətləri və ictimai səviyyələrdə qripəbənzər xəstəliklərlə bağlı dərmanların istifadəsinin artmasını göstərən dərman satışları və paylanması təhlil olunmalıdır.

QRİPƏ YOLUXMANIN KLİNİKİ HALLARIN İDARƏ OLUNMASI

Müalicə barədə ümumi məlumat

Qrip pandemiyası zamanı virus əleyhinə dərmanların istifadəsində əsas məqsəd xəstəliyin fəsadlaşmalarını azaltmaq, sosial zərəri minimuma endirmək və iqtisadi zərəri yüngülləşdirməkdən ibarətdir. Virus əleyhinə dərmanların effektiv istifadəsi ilə bağlı strategiyalar prioritet xəstə qruplarının düzgün müəyyənləşdirilməsindən və antibiotiklərin təchizatı və paylanmasından asılıdır. Məlum olduğu kimi, virus əleyhinə müalicəyə xəstəliyin ilk əlamətləri baş verərkən başlanılması (48 saat ərzində) üçün virus əleyhinə dərmanların tez əldə olunması vacibdir. Əgər dərmanlar xəstəxanalara ilk müraciət edən xəstələrə onların prioritet olması müəyyənləşdirilmədən əvvəl verilsə, dərman ehtiyatının tükənməsinə səbəb ola bilər və bu da preparatlara daha çox ehtiyacı olan xəstələrin müalicəsini çətinləşdirmiş olar. Yalnız yüksək riskli xəstələr üçün dərmanların saxlanması uzun müddət dərman ehtiyatının təmin olunması deməkdir ki, bu da sağlam insanların xəstəliyə yoluxma hallarının azalmasına gətirib çıxara bilməz.

Bu gün virus əleyhinə dərmanların istehsalı və təchizatı məhduddur. Virus əleyhinə preparatların istehsalının çoxmərhələli olması xeyli vaxt aparır. Bu şərtlər altında virus əleyhinə preparatların istehsalını artırmaq olmaz, baxmayaraq ki, pandemiya dövründə bu preparatlara olan ehtiyac pandemiylararası dövrdə olan ehtiyacdən dəfələrlə artıq olur. Virus əleyhinə preparatların effektivliyi məhdud xarakter daşdığından müalicəyə erkən başlanılmalıdır.

Risk qrupları

Pandemiya zamanı virus əleyhinə preparatlarla müalicəyə dair prioritetli qruplar və hər bir qrup üçün nəzərdə tutulan müalicənin məqsədləri aşağıda kimi göstərilə bilər:

1. Əsas xidmətləri göstərənlər:

Bu qrupda müalicənin məqsədləri pandemiya zamanı mühüm xidmətlərin davamlılığını təmin etməkdən ibarətdir. Bu qrupa səhiyyə sahəsində ixtisaslaşmış mütəxəssislər, təhlükəsizlik xidməti və hərbiçilər, elektrik, su və ərzaq idarələrinin işçiləri daxildir. Səhiyyə sahəsində ixtisaslaşmış işçilər xəstələrin müalicəsi kimi əsas xidmətləri göstərirlər və xəstələrlə yaxın ünsiyyətdə olduqlarından daha çox yoluxma və digər xəstələri yoluxdurma riskinə malik olduqlarına görə xüsusi qrupdur. Buna görə də onlar müalicə nöqtəyi-nəzərdən yüksək prioritetə malikdirlər.

2. Ağır qrip xəstəliyi və onun fəsadlaşmaları gözlənilən xəstələr

a. Ağır ürək və ağciyər xəstələri

b. İmmun çatışmazlığı problemləri olan xəstələr (QİÇS, leykemiya, limfoma və orqan transplantasiyası keçirmiş xəstələr)

Bu qrup xəstələrdə müalicənin aparılmasının məqsədi ölüm və xəstəliyin ağır fəsadlaşmalarının azaldılmasından ibarətdir.

Xəstəliyin fəsadlaşmalarının meydana çıxması ilə bağlı risk faktorları olmayan xəstələrin virus əleyhinə müalicəsi xəstələnmə dərəcəsinin azaldılması və tibbi vasitələrin (antibiotiklər daxil olmaqla) həddindən artıq istifadəsinin qarşısının alınması üçün tətbiq oluna bilər; lakin bu cür strategiyanın həyata keçirilməsi çox çətin və baha başa gəlir, çünki bu zaman virus əleyhinə dərmanların külli miqdarda ehtiyat şəkildə saxlanması və xidmətlərin tez göstərilməsi tələb olunur.

Müalicənin müxtəlif mərhələlərdə tətbiqi

Virus əleyhinə dərmanlar üç halda istifadə oluna bilər. Birinci halda bu preparatlardan virusun yeni ştamının meydana çıxması zamanı yoluxmuş insanların özləri, onlarla təmasda olan insanlar, ailə üzvləri və tibb işçiləri arasında infeksiyanın yayılmasının qarşısının alınması məqsədilə xəstələrin müalicəsi üçün istifadə edilməlidir.

İkinci halda virus əleyhinə müalicə nəzarət tədbirlərinin nəticələri virusun yayılma halının artdığını göstərdiyi zaman tətbiq olunmalıdır. Xəstəlik baş verdiyi halda qrupun bütün üzvlərinin müalicəsi yayılmanı dayandıra və ya ləngidə bilər.

Üçüncü halda isə pandemiya elan olunduğu zaman, yeni ştama qarşı vaksin tapılana qədər virus əleyhinə müalicə ölüm halının və xəstələnmə dərəcəsinin azalması üçün yeganə vasitədir. Bu mərhələdə virus əleyhinə müalicə yuxarıda göstərilən prioritet qruplar nəzərə alınmaqla aparılmalıdır.

Dərmanların istifadəsi

Osteltamivir 1 yaşdan yuxarı olan uşaqlar üçün nəzərdə tutulmuşdur. Doza aşağıdakı qaydada bədən çəkisinə və yaşa görə təyin olunmalıdır:

- Uşaqlar >1 yaşdan yuxarı:
 - o 15 kq çəkiyə qədər 30 mq x 2
 - o 15–23 kq çəki ilə 45 mq x 2
 - o 23–40 kq çəki ilə 60 mq x 2
 - o 40 kq-dan artıq çəki ilə 75 mq x 2
- Uşaqlar >13 yaşdan yuxarı
 - o 75 mq x 2

Zanimivir 7 yaşdan yuxarı şəxslərə tövsiyə olunur və gün ərzində inhalyasiya vasitəsilə 20 mq qəbul edilir (12 saat ərzində 5 mq x 2).

Dərmanın effektivliyini sübut etmək üçün həmin preparat simptomlar baş verdikdən sonra 48 saat ərzində qəbul edilməlidir.

Pandemiya zamanı oseltamivir və zanamivirin qəbul edilməsinə dair kifayət qədər məlumat yoxdur. Ambulator tədqiqatlar bu preparatların yeni ştama qarşı kifayət qədər effektivliyini göstərir, lakin cəmiyyətdə pandemiya törədən ştama qarşı immunitetin olmaması, ya da onun aşağı səviyyədə olması səbəbindən daha güclü və uzun müddətli müalicə tələb oluna bilər.

Dərman təchizatı

Dərmanlar əvvəlcədən ehtiyat halında saxlanılırsa, pandemiya zamanı dərman təchizatında problem yaranmır.

Səhiyyə Nazirliyi dərmanların ehtiyat halında saxlanılması və onların lazımı qaydada paylanılmasına cavabdehdir.

Səhiyyə Müəssisələrində qripin idarə olunması üzrə tövsiyələr

Bu tövsiyələr yalnız pandemiya üçün nəzərdə tutulmuş və mövsümi qrip üçün məsləhət görülmür.

Qrip pandemiyasının kliniki xüsusiyyətləri:

Qripin spesifik simptomları olmadığından, yalnız laboratoriya tərəfindən təsdiq olunmuş mümkün halın müəyyənləşdirilməsindən istifadə olunmalıdır. Baxmayaraq ki, mövsümi qripə

əsasən uşaqlar və böyüklərdə rast gəlinir, qrip pandemiyası bütün yaş qrupları arasında, xüsusilə də bəzən sağlam böyüklərdə özünü göstərə bilər.

Xəstəliyin fəsadlaşmaları olmadığı halda, qripə yoluxma halının kliniki əlamətləri aşağıda göstərilmişdir. Mövsümi qriplə müqayisədə, pandemiya törədə biləcək virusun ştamplarından asılı olaraq klinik əlamətlərdə bəzi fərqlər ola bilər.

Fəsadlaşmaları olmayan qrip infeksiyasının simptomları:

Öskürək :	85 %
Yorulma :	80 %
Üşütmə :	70 %
Baş ağrısı :	65 %
İştahsızlıq :	60 %
Soyuqdəymə simptomları :	60 %
Əzələ ağrıları :	53 %
Boğaz ağrısı :	50 %

Fəsadlaşmalarla müşahidə olunan qrip infeksiyası:

Astma, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəliyi, ürək çatışmazlığı, ürək qulaqcığının fibrilyasiyası, koronar-ürək çatışmazlığı, çoxsahəli skleroz, epilepsiya kimi xroniki nevroloji xəstəlikləri olan insanlar qrip infeksiyasına yoluxan zaman bu xəstələrin vəziyyəti pisləşə bilər.

Böyüklərdə qrip infeksiyası ilə bağlı ən çox baş verən fəsadlaşmaların səbəbi nəfəs yolları xəstəlikləri, bronxit və sətəlcəm ilə bağlıdır. Uşaqlarda qriplə bağlı fəsadlaşmalardan ən çox otit müşahidə olunur. Qriplə bağlı sətəlcəm ikincili bakterial infeksiya və ya ilkin olaraq qrip infeksiyası ilə əlaqədar yarana bilər.

Ehtimal olunan qrip pandemiyasının idarə olunması:

Erkən hazırlıqlar və ümumi ehtiyat tədbirləri

İzolyasiya: Məlumat və məsləhətin alınmasında tələbatın artması gözlənilir. Müxtəlif müraciətlər tövsiyə oluna bilər:

- Xəbərdarlıq və məlumat telefon vasitəsilə verilməlidir
- Xəstələr qəbul edilənə qədər izolyasiya və məlumatlandırma,
- Tibb müəssisələrinə müraciət etmək, evində ona baş çəkilməsi və tibbi müayinədən imtina edən xəstələr üçün.

Risk qrupu: Risk qrupuna daxil olan xəstələrə hər il qrip əleyhinə vaksin vurulmalıdır.

Xəstələrə ümumi tövsiyələr:

- Temperaturunuz düşənə qədər evdə qalın və başqaları ilə təmasdan çəkinin.
- Temperatur və baş ağrısı üçün müvafiq dərman qəbul edin.
- Kəskin simptomlar davam etdiyi müddətdə mümkün qədər istirahət edin.
- Çoxlu maye qəbul edin.

· Siqaretdən imtina edin.

Virus əleyhinə müalicə

Oseltamivir (Tamiflu) virus əleyhinə müalicə məqsədilə istifadə olunur. Yaşlılarda beş gün ərzində 75 mq, gün ərzində iki dəfə tablet şəklində qəbul etmək tövsiyə olunur.

Böyükələr və uşaqlar (40 kq-dan çox) 2x75 mq

Virus əleyhinə müalicəni kim almalıdır?

İdeal olaraq, 1 yaşından aşağı uşaqlarda və aşağıdakı simptomlar müşahidə olunan hər kəsdə virus əleyhinə müalicə aparılmalıdır:

1. Kəskin qrip xəstəliyi olanlar
2. 38 °C və yuxarı temperaturu olan böyükələr və 38-38.5 °C temperaturu olan uşaqlar.
3. Son 48 saat ərzində simptomları olan xəstələr.

Simptomların baş verdiyi andan 48 saat sonra həyata keçirilən virus əleyhinə müalicənin effekt verməsi barədə heç bir informasiya yoxdur. Lakin, immun sistemi davamlı insanlarda yaxşı nəticə verəcəyinə ümid edərək yenə də bu müalicə aparılmalıdır.

Virus əleyhinə dərmanların məhdud olduğu yerlərdə Səhiyyə Nazirliyi müalicə aparılacaq prioritet insanları müəyyən etməlidir. Məsələn həll olunana qədər cari pandemiyanın epidemioloji vəziyyəti və virus əleyhinə müalicənin effekti müxtəlif qruplarda əhəmiyyət kəsb etməlidir.

Virus əleyhinə dərmanların mənfi təsiri: Oseltamivirin mənfi təsiri ürəkbulanmadır. Bunun qarşısı isə ürəkbulanma əleyhinə dərmanlarla aradan qaldırıla bilər.

Antibiotiklərlə müalicə

Antibiotiklərlə müalicə kimə tətbiq edilməlidir?

1. Risk qrupuna daxil olan kəskin və ağırlaşmış qrip xəstələri və ikincili bakterial infeksiya ilə yoluxmuş xəstələr. Tibb müəssisələrinin işini yüngülləşdirmək məqsədilə bu xəstələrə profilaktik olaraq antibiotiklər təyin edilməlidir.
2. Sətəlcəm və orta qulağın kəskin bakterial mənşəli iltihabı müşahidə olunan qrip xəstələri
3. Nəzərəcarpacaq dərəcədə fəsadlaşma simptomları olan xəstələr.

Ümumi müayinə

Xəstəxanadakı xəstələrin qan, sidik və elektrolit analizi, qaraciyər və ağciyərin yoxlanılması, EKQ təhlilləri onlarda qriplə bağlı sətəlcəmin olmasına şübhə doğurarsa, C-reaktiv protein kimi adi analizlər həyata keçirilməlidir. Sonrakı müayinələr müalicə həkimi tərəfindən təyin olunmalıdır.

Mikrobioloji müayinə

Lazımi mikrobioloji müayinələrin aparılması barədə qərar həkim mütəxəssis tərəfindən verilir. Belə ki, pandemiya dövründə adi virusoloji testlərin aparılması tövsiyə olunmur.

Virus əleyhinə müalicənin tətbiqi

Virus əleyhinə müalicə yalnız aşağıdakı hallarda aparılmalıdır:

- Kəskin qripəbənzər xəstəlik
- 38 °C və ya ondan yuxarı temperatur

- Simptomların müşahidə edildiyi ilk 2 gün ərzində

Xəstə uşaqlar üçün tövsiyələr

Uşaqlarda xəstəliyin klinik təsviri

Epidemiya dövründə yuxarı yaşlı uşaqlarda ən çox yayılmış simptomlar temperatur, öskürək, burunun axması, faringit və baş ağrısıdır. Xəstəlik respirator, ürək xəstəlikləri və immun sistemi zəif olan uşaqlarda daha sürətlə inkişaf edir. Qripin ağır və həyat üçün təhlükəli olan fəsadlaşmaları bakterial sətəlcəm, ensefalit, ensefalopatiya və KRXS-dur. Fəsadlaşmaları olmayan qrip infeksiyalarını xəstəxanada müalicə etməyə ehtiyac yoxdur. Öskürək, zəiflik, yorğunluğa baxmayaraq, bu cür xəstələr 7 gün ərzində tam sağalırlar.

Uşaqlarda xəstəliyin müəyyənləşdirilməsi

Öskürək və zəif temperatur: Ev şəraitində hərarəti müxtəlif preparatlar və maye qəbul edilməsi ilə aşağı salmaq mümkündür. Yüksək temperatur (>38.5 °C), öskürək və digər qrip simptomları: Əgər xəstə risk qrupuna daxil deyilsə, oseltamivir hərarət endirici vasitələr və maye qəbulu ilə birgə istifadə oluna bilər. 1 yaşa qədər olan uşaqlar fəsadlaşmalara görə risk qrupuna daxildirsə vəziyyət həkim tərəfindən qiymətləndirilməlidir.

Öskürək, temperatur (>38.5 °C) və ya qripə oxşar xəstəlik
VƏ

Xroniki xəstəliyin olması

VƏ YAXUD

Aşağıdakılardan birinin olması:

- Nəfəs almanın çətinləşməsi

- Kəskin qulaq ağrısı

- 24 saatdan artıq qusma

- Ürəkbulanma

Belə nəticəyə gəlmək olar ki, fəsadlaşmalara görə bu uşaqlar risk qrupuna daxildirlər. Çoxlu maye və hərarət endirən dərmanlarla birgə oseltamivirə əlavə olaraq onlar digər antibiotik də qəbul etməlidir. Əgər yuxarıdakı simptomlardan heç biri 1 yaşından aşağı uşaqlarda müşahidə olunmursa, onlar hərarət endirici dərmanlar və maye qəbulu ilə müalicə olunmalıdır.

Xəstəxanaya nə vaxt müraciət etməli?

- Ağır respirator simptomlar
- Göyermə
- Kəskin dehidratasiya
- Huşun pozulması
- Qıcolmaların uzun müddət davam etməsi
- İrinləmə simptomları

Uşaqlarda virus əleyhinə müalicə

Virus əleyhinə müalicə yalnız aşağıdakı hallarda aparılmalıdır:

- Kəskin qripə oxşar xəstəlik
- 38 °C və ya ondan yüksək temperatur
- Simptomların baş verdiyi vaxtdan 2 gündən gec olmayaraq

8.3. Pandemiyanın müxtəlif mərhələləri ərzində həyata keçirilən tədbirlər və bu tədbirlərə cavabdeh qurumlar.

PANDEMİYALARARASI DÖVR MƏRHƏLƏ 1 HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 və 2

1. SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

- . Pandemiya Hazırlıq Planlarının tərtib olunması
- . Təlimlərin keçirilməsi
- . Laboratoriya xidmətlərinin planlaşdırılması
- . Mərkəz və rayon səviyyəsində laboratoriya imkanlarının artırılması
- . Məlumatların qiymətləndirilməsi
- . Beynəlxalq Səhiyyə Nizamnamələrinə uyğun olaraq digər ölkələrin müəssisə və təşkilatları ilə əməkdaşlıq

2. KƏND TƏSƏRRÜFATI NAZİRLİYİ

- . Təlim keçirilməsi imkanlarının araşdırılması
- . Əhalinin təlimi
- . Məlumatların qiymətləndirilməsi
- . Səhiyyə Nazirliyi ilə birgə informasiya mübadiləsinin təmin olunması

MƏRHƏLƏ 2 HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 və 2

1. SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

- . Sərhəd keçid məntəqələrində işləyən işçilərin təlimi
- . Yerli idarəetmə və səhiyyə müəssisələrinə müvafiq xəbərdarlıq və informasiyanın göndərilməsi

2. KƏND TƏSƏRRÜFATI NAZİRLİYİ

- . Ölkəyə daxil olan quş və quşçuluq məhsulları barədə təhlükəsizlik tədbirlərinin müəyyənləşdirilməsi və həyata keçirilməsi.
- . Ehtiyacların müəyyənləşdirilməsi və planlaşdırılması
- . Beynəlxalq təşkilatlarla əməkdaşlığın davam etdirilməsi

PANDEMİYA DÖVRÜ

MƏRHƏLƏ 3 HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 və 2

1. SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ

- . Aidiyyəti agentliklərin vəzifələrinin planlaşdırılması
- . Ardıcıl planlaşdırmanın təmin olunması
- . Laborator təlimatların hazırlanması
- . Sərhəd keçid məntəqələrində lazımi xəbərdarlıqların verilməsi
- . Sərhəd keçid məntəqələrindən çıxan və ya daxil olan insanlar üçün broşuraların hazırlanması
- . Beynəlxalq qurumlarla kommunikasiya əlaqələrinin yaradılması
- . Xarici ölkələr arasında əlaqələrin koordinasiya edilməsi
- . Rayon səviyyəsində hazırlıqların aparılması

2. KƏND TƏSƏRRÜFATI NAZİRLİYİ

- . Ehtiyacların təmin olunması
- . Ətraflı təlimatların hazırlanması

MƏRHƏLƏ 4

HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 və 2

1. SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ VƏ REGIONAL TƏŞKİLATLAR

- . İcra tapşırıqları
- . Xidmətlərin təmin olunmasında əməkdaşlıq və rəhbərliyin göstərilməsi
- . Xəstəxana hazırlıqlarının başa çatdırılması
- . İntensiv müalicə məntəqələrinin hazır olmasına təminat
- . İşçi heyətinin pandemiya hazırlığı
- . Növbəli iş prinsipi üçün təqaüdə çıxmış tibb işçiləri və könüllülərin çağırılması prosedurunun nizamlanması
- . Pandemiya dair lazımi materialların təminatı üçün tədarük prosedurlarının başa çatdırılması
- . Məlumat toplama sisteminin yaradılması
- . Mətbuat və əhali ilə kommunikasiya yaratmaq üçün tədbirlər planının hazırlanması
- . Göndərişlərin həyata keçirilməsi və tibbi yardımın ardıcılığının müəyyən olunması
- . Xəstəxanaların təşkili
- . Stasionar müalicə xidmətlərinin planlaşdırılması və həyata keçirilməsi
- . Xəstəxana xidmətlərinin planlaşdırılması

2. KƏND TƏSƏRRÜFATI NAZİRLİYİ

- . Pandemiya nəzarət tədbirlərinin həyata keçirilməsi
- . Mətbuat bülletenləri vasitəsilə əhalinin məlumatlandırılması
- . Plakat və broşuraların hazırlanması
- . Quşçuluq sektoru ilə əməkdaşlığın qurulması

3. TƏHSİL NAZİRLİYİ

- . Məktəblərdə təlimlərin keçirilməsi

4. YERLİ İDARƏETMƏ OFİSLƏRİ

- . Regional Dövlət komissiyasının yaradılması
- . Regional səviyyədə aidiyyəti agentliklərin vəzifələrinin planlaşdırılması
- . QQQDK təşkilati məsələlərinin həyata keçirilməsi
- . Təhlükəsizliklə bağlı lazımi dəstəyin göstərilməsi

- . Texniki və inzibati dəstəyin göstərilməsi

MƏRHƏLƏ 5

HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 VƏ 2

1. SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ VƏ REGIONAL TƏŞKİLATLAR

- . QQQDK və yüksək səviyyəli nazirlik ilə əməkdaşlığın qurulması
- . Təlim imkanlarının təşkili
- . Sərhəd keçid məntəqələrində lazımi tibbi tədbirlərin aparılması
- . Göndəriş sisteminin yaradılması
- . Xəstəxanaların təşkili
- . Xəstəxana hazırlıqlarının tamamlanması
- . İntensiv müalicə məntəqələrinin hazırlanmasının təmin olunması
- . Səyyar xəstəxanalar və ictimai binaların texniki ehtiyaclarının müəyyənləşdirilməsi
- . Məlumat toplama sisteminin yaradılması
- . Yeniləşdirilmiş internet sahifəsinin təminatı və əhalini məlumatlandırmaq məqsədilə Qaynar Xəttin həyata keçirilməsi

2. FÖVQƏLADƏ HALLAR NAZİRLİYİ

- . QQQDK-da iştirak etmək və onun katibliyinin vəzifələrini həyata keçirmək
- . Aidiyyəti agentliklər arasında əməkdaşlığın təşkili

3. DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

- . Regional səviyyədə yerli idarəetmə orqanlarının vəzifələrinin koordinasiyası
- . Səhiyyə təşkilatlarına inzibati dəstəyin göstərilməsi

MƏRHƏLƏ 6

HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 1 VƏ 2

1. SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ VƏ REGIONAL TƏŞKİLATLAR

- . Xidmətlərin göstərilməsinə rəhbərlik və əməkdaşlıq edilməsi
- . Əhalini məlumatlandırmaq məqsədilə onların suallarını cavablandıracaq sistemin yaradılması
- . Mətbuat görüşlərinin təşkili
- . Mətbuat bülletenlərinin hazırlanması
- . Televiziya proqramlarının təşkili
- . Tibb müəssisələrində göstərilən səhiyyə xidmətlərinin təmin olunması
- . Göndərişlərin həyata keçirilməsi və tibbi yardımın ardıcılığının müəyyənləşdirilməsi
- . Xəstələrə diaqnozun qoyulması və müalicə proseduralarının həyata keçirilməsi
- . Qəti imkan nəzarət tədbirlərinin aparılması
- . Pandemiyaya nəzarət tədbirlərinin həyata keçirilməsi
- . Məlumatların toplanılması

2. FÖVQƏLADƏ HALLAR NAZİRLİYİ

- . Aidiyyəti agentliklər arasında əməkdaşlığın qurulması
- . Prezident aparatı, Baş nazir və digər nazirliklərin məlumatlandırılması

- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

3. DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

- . Regional səviyyədə yerli idarəetmə orqanlarının vəzifələrinin koordinasiyası
- . Təhlükəsizlik yönümlü xidmətlərin aparılması
- . İzolyasiya və karantin kimi tədbirlərdən istifadə edilməsi
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

4. TƏHSİL NAZİRLİYİ

- . Məktəblərdə təlimlərin keçirilməsi
- . Lazım gəldiyi zaman məktəblərdə tətillin elan edilməsi
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

5. KÖNÜLLÜ TƏŞKİLATLAR

- . Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən olunmuş standartlara əsasən əhalinin təlimləndirilməsi
- . Lazım gələrsə könüllülərin təlimləndirilməsi
- . Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinə uyğun dəstəyin göstərilməsi

6. DİGƏR QURUMLAR VƏ TƏŞKİLATLAR

- . Lazım gələrsə hər növ material, avadanlıq və işçi heyətlə təmin olunmağa yardım göstərilməsi
- . Müvafiq ismarıqların verilməsi ilə əhalinin məlumatlandırılması
- . Pandemiyanın qarşısının alınması üçün özəl müəssisələr və təşkilatlarda istirahət günlərinin elan olunması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

MƏRHƏLƏ 6

HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 3

1. SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ VƏ REGIONAL TƏŞKİLATLAR

- . Xidmətlərin göstərilməsinə rəhbərlik və əməkdaşlığın qurulması
- . Əhalinin məlumatlandırılması məqsədilə onların suallarını cavablandıracaq sistemin yaradılması
- . Mətbuat görüşlərinin təşkili
- . Mətbuat bülletenlərinin hazırlanması
- . Televiziya proqramlarının təşkili
- . Tibb müəssisələrində göstərilən səhiyyə xidmətlərinin təminatı
- . Göndəriş zəncirinin həyata keçirilməsi və tibbi yardım ardıcılığının müəyyənləşdirilməsi
- . Xəstələrə diaqnozun qoyulması və müalicə proseduralarının həyata keçirilməsi
- . İnstitut daxilində infeksiyanın qarşısının alınması təcrübələrinin aparılması
- . Pandemiyaya nəzarət tədbirlərinin həyata keçirilməsi
- . Məlumatların toplanılması

2. FÖVQƏLADƏ HALLAR NAZİRLİYİ

- . QQQDK katibliyinin vəzifələrinin həyata keçirilməsi
- . Aidiyyəti agentliklər arasında əməkdaşlığın qurulması

- . Prezident aparatı, Baş nazir və digər nazirliklərin məlumatlandırılması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

3. DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

- . Regional səviyyədə yerli idarəetmə orqanlarının vəzifələrinin koordinasiyası
- . Təhlükəsizlik xidmətlərinin aparılması
- . İzolyasiya və karantin kimi tədbirlərdən istifadə edilməsi
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

4. TƏHSİL NAZİRLİYİ

- . Məktəblərdə təlimlərin keçirilməsi
- . Lazım gəldiyi zaman məktəblərdə tətillərin elan olunması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

5. KÖNÜLLÜ TƏŞKİLATLAR

- . Səhiyyə Nazirliyinin tələblərinə uyğun dəstəyin göstərilməsi
- . Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən olunmuş standartlara əsasən əhalinin təlimləndirilməsi
- . Lazım gələrsə səyyar xəstəxanaların və digər xəstəxanaların ehtiyaclarının ödənilməsi

6. DİGƏR QURUMLAR VƏ TƏŞKİLATLAR

- . Lazım gələrsə istənilən material, avadanlıq və personalla təmin edilməsinə yardım
- . Müvafiq ismarıcların verilməsi ilə əhalinin məlumatlandırılması
- . Pandemiyanın qarşısının alınması üçün özəl müəssisələr və təşkilatlarda istirahət günlərinin elan olunması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

MƏRHƏLƏ 6

HƏYƏCAN SƏVİYYƏSİ 4

1. SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ VƏ REGIONAL TƏŞKİLATLAR

- . Xidmətlərin göstərilməsi işində rəhbərlik və əməkdaşlığın təmin olunması
- . Əhalinin məlumatlandırılması məqsədilə onların suallarını cavablandıracaq sisteminin yaradılması
- . Mətbuat görüşlərinin təşkili
- . Mətbuat bülletenlərinin hazırlanması
- . Televiziya proqramlarının təşkili
- . Tibb müəssisələrində göstərilən səhiyyə xidmətlərinin təminatı
- . Göndərişlərin həyata keçirilməsi və tibbi yardımların ardıcılığının müəyyənləşdirilməsi
- . Xəstələrə diaqnoz qoyulması və müalicə proseduralarının həyata keçirilməsi
- . İnstitut daxilində infeksiyanın qarşısının alınması təcrübələrinin aparılması
- . Pandemiya nəzarət tədbirlərinin həyata keçirilməsi
- . Məlumatların toplanılması

2. FÖVQƏLADƏ HALLAR NAZİRLİYİ

- . Aidiyyəti agentliklər arasında əməkdaşlığın qurulması
- . Prezident aparatı, Baş nazir və digər nazirliklərin məlumatlandırılması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

3. DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

- . Regional səviyyədə yerli idarəetmə orqanlarının vəzifələrinin koordinasiyası
- . Təhlükəsizlik yönümlü xidmətlərin aparılması
- . İzolyasiya və karantin kimi tədbirlərin yerinə yetirilməsi
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

4. TƏHSİL NAZİRLİYİ

- . Məktəblərdə təlimlərin keçirilməsi
- . Lazım gəldiyi zaman məktəblərdə tətillərin elan olunması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

5. KÖNÜLLÜ TƏŞKİLATLAR

Səhiyyə Nazirliyinin tələbinə uyğun dəstəyin göstərilməsi

- . Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən olunmuş standartlara əsasən əhalinin təlimləndirilməsi
- . Könüllülərin cəlb olunması
- . Əhalinin məlumatlandırılması üçün ismarıclar
- . Pandemiyanın qarşısının alınması üçün özəl müəssisələr və təşkilatlarda istirahət günlərinin elan olunması
- . Böhranın idarə olunması çərçivəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə qarşılıqlı fəaliyyətin təşkil olunması

Pandemiyadan sonrakı dövr

Pandemiyalararası dövrə qayıdış.

ƏLAVƏ 1

XƏSTƏXANALARDA İNFEKSIYAYA NƏZARƏT ÜZRƏ TƏLİMATLAR

1. Giriş proseduraları: Girişdə qeydiyyat aparılmalıdır. Tibb işçiləri bütün tibbi personalın və xəstələrə baş çəkənlərin imza atmasına əmin olmalıdır. Xidmət göstərən tibbi personalın sayı müalicə və müayinəyə ehtiyacı olan xəstələrin sayına uyğun olmalıdır.

İnfeksiyaya qarşı nəzarət tədbirləri: infeksiyaya qarşı standart nəzarət prinsiplərinə riayət edilməsi hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı prosedurlardan başlamalıdır. Bu prosedurlar bütün xəstələr arasında aparılmalıdır.

Palata mebeli: Girişdə şəxsi mühafizə geyimlərinin saxlanması üçün xüsusi yer ayrılmalıdır. Mebel asanlıqla təmizlənməli və çirki bildirməyən olmalıdır.

Palata: Çarpayılar arasında məsafə 1 metrədən yaxın olmamalıdır ki, bu da hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı tədbirlər çərçivəsində əvvəlcədən müəyyən olunmuş tədbirdir. Xəstələrə aid əşyaların sayı minimum olmalıdır. Orada yalnız stəkan, dolça, dəsmal və xəstələrə lazım olan digər gigiyenik əşyalar olmalıdır.

Tibbi avadanlıq: Yaxşı olardı ki, birdəfəlik istifadə olunan olsun. Çünki çoxistifadə olunan avadanlıq təmizlənməlidir.

Otaqlar/ zallar gündəlik istifadə olunur. Bütün xəstələr tərəfindən istifadə oluna bilən zallar nəzərə alınmalıdır.

Təmizləmə: Bütün ərazi gündə heç olmazsa bir dəfə əsaslı surətdə təmizlənməlidir. Təmizliyə və növbəli xidmətə diqqət yetirilməsi vacibdir.

2. Xəstələrin daşınması /xəstəxanalardakı gündəlik müayinə proseduraları /xəstəxanaya daşınmalar

Xəstəxanaya daşınmalar:

Xəstələrin daşınması azaldılmalıdır. Onlar yalnız qrip xəstələri üçün təyin olunan xəstəxanaya daşınmalıdırlar.

Xəstəxanadaxili daşınmalar:

EKQ və rentgen kimi avadanlıqlar müəyyən olunmuş ərazidə olmalıdır ki, bütün prosedurlar və tədqiqat işləri orada aparılsın. Yalnız fəvqəladə hallar zamanı və lazımi prosedurların aparılması üçün xəstələr ərazini tərk edə bilər. Xəstə xəstəxananın digər bölməsinə getdiyi halda:

- Tibb işçiləri xəbərdar edilməlidir.
- Xəstə yayınmadan birbaşa həmin şöbəyə getməlidir.
- Hər hansı aparılmış prosedurdan sonra xəstələr dezinfeksiya siyahısının axırına əlavə olunmalıdır. Bəzi təcrübələrdə (radioloji şöbə) qrip xəstələri üçün xüsusi otaq ayrılmalıdır və bu otaq müntəzəm olaraq təmizlənməlidir. İri damcıların yayılmaması üçün qrip xəstələri digər yerə gedərkən maska geyinməlidir. Əgər maska uyğun gəlmirsə (xəstənin yaşına görə, respirator tələblərə cavab vermir) daha münasib çıxış yolu tapılmalıdır (salfətdən istifadə). Otaqdan çıxmamışdan əvvəl xəstələr orada əllərini yumalıdır.

Xəstəxanada gündəlik müayinə prosedurları:

Xroniki xəstəliklərdən əziyyət çəkən qripə yoluxmuş xəstələrə dair görüləcək tədbirlər aşağıdakılardır:

- Növbəti müayinə mümkün qədər təxirə salınmalı və yenidən təşkil edilməlidir
- Qripə yoluxmuş xəstələr onlar üçün xüsusi palataları olan və lazımi avadanlıqla təmin olunmuş xəstəxanalara göndərilməlidir. Bu xəstələri təcrid etmək üçün xüsusi palatalar olmalıdır.

3. Xüsusi hallar: bədbəxt və fəvqəladə hallar

- Müalicə üçün təcili müraciət edənlərin tez bir surətdə müayinə edilməsi və onlar arasında qripə simptomları olan xəstələrin müəyyən edilməsi
- Xəstəliyin yayılma riskini azaltmaq məqsədilə xəstəlik simptomları olan xəstələrin digərlərindən ayrı saxlanması
- xəstələrə dair lazımi tədbirlərin keçirilməsi barədə qərarın mümkün qədər tez bir zamanda qəbul edilməsi

Kənarlaşdırılma və bölüşdürülmə:

Təcili yardım müəssisələrinin girişlərində xəstənin daxil olmasını müəyyən edən signal verilməlidir. Həkimlərdən biri girişdə xəstələrin ilkin bölüşdürülməsi ilə məşğul olmalıdır. Əhali qripə simptomları barədə məlumatlandırılmalı və əbəs yerə xəstəxanalara müraciət etməməkləri haqqında xəbərdar edilməlidir. Qripə simptomları ilə daxil olmuş xəstələrin nəzarəti ya passiv (xəstəliyin ilkin əlamətlərinin müşahidəsi), ya da birbaşa suallarla aktiv şəkildə aparılmalıdır.

Xəstələrin qəbul qaydası:

Qripin simptomları olan xəstələr ayrılmış gözləmə otağı və ya qiymətləndirmə şöbəsinə göndərilməlidir. Onlar orada oturmalı və digər şöbələrə, yeməxanaya getməmələri barədə məlumatlandırılmalıdır. Müvafiq şəkildə fiziki baryer və nişanlardan istifadə etmək olar. Qripə xəstələri üçün xüsusi şöbənin yaradılması mümkün deyilsə, heç olmazsa yüksək risk qrupuna daxil olan xəstələr, məsələn dializ və kimyəvi terapiya alan xəstələr üçün xüsusi bölmə yaradılmalıdır. Əhalinin diqqəti plakatlar, əllərin yuyulması üçün avadanlıq, salfet və zibil qutularının yerləşdirilməsi vasitəsilə gigiyenik qaydalara yönəldilməlidir. Yumşaq mebel və lazımsız əşyalar, kitablar, jurnallar, oyuncaqlar yığışdırılmalıdır.

Gözləmə otaqlarında infeksiyaya nəzarət tədbirləri:

Xəstələr, tibb işçiləri və xəstələrə baş çəkənlər düzgün gigiyenik qaydalarla qripin yayılma riskinin azaldılmasına nail ola bilər. Bu tədbirlər aşağıdakılardır:

- Öskürərkən və ya asqırarkən ağızı və burunu birdəfəlik salfetlə örtmək lazımdır
- İstifadə olunmuş salfetlər yaxınlıqdakı zibil qutusuna atılmalıdır
- Asqırıqdan, öskürükdən və salfetləri atıqdan və ya çirkli əşyalara toxunduqdan sonra əllərinizi yuyun
- Əllərinizi ağız və burunun selikli qişalarına toxundurmaqdan çəkinin
- Bəzi xəstələrin (yaşlılar, uşaqlar) respirator möhtəviyyatların təmizlənməsinə dair yardıma ehtiyacı ola bilər; belə xəstələr tərəfindən istifadə olunmuş salfetlər və tullantıları atmaq üçün plastik çantalardan istifadə etməlidir.

Xəstələr üçün maska: Gözləmə otaqları dolu olduğundan xəstələr maska geyinməlidir. Bu ətraf mühitin çirklənməsini və ağız seliyinin ətrafa düşməsini minimuma endirə bilər.

Otaqlarda infeksiyaya nəzarət prosedurları:

Otaqlar: Bütün lazımsız mebel və əşyalar götürülməlidir. İşlənən materialların saxlandığı yer müayinə otaqlarının içində deyil, yaxınlığında olmalıdır.

Xəstələr və maskalar: Öskürən və asqıran xəstələr ətraf mühitin çirklənmə riskini azaltmaq məqsədilə maska geyinməlidir. Xəstələr öz otaqlarında qalmalı və yalnız ciddi səbəb olduqda otaqdan çıxıb bilər.

Təmizlik: əl vurulan hər bir yer müntəzəm olaraq təmizlənməlidir.

4. Xüsusi təcrübə: Uşaqlar

Bəzi problemlər uşaq şöbələrində gigiyenik qaydalara əməl olunmaması səbəbindən baş verə bilər. Həmçinin, böyüklərlə müqayisədə, uşaqlar virusu uzun müddət yaya bilər və bu hal həftələrlə uzana bilər.

Xəstələrin yerləşdirilməsi:

Uşaqların qruplaşdırılması zamanı aşağıdakı tələblər nəzərə alınmalıdır:

- Müxtəlif yaş qrupları (körpələr, uşaqlar, gənclər)
- Uşaqların vaksinasıyası barədə məlumat
- İmmun sistemin zəifləməsi halları
- Uşaqlarda qriplə bərabər digər infeksiyon xəstəliklər olarsa, onlar ayrıca saxlanılmalıdır.

Respirator sistemin gigiyenası:

Uşaqlar və onların valideynləri öskürən və asqıran zaman ağızlarını tutması və istifadə etdikləri salfetlərin atılması və bu proseduralardan sonra əllərinin yuyulması barədə məlumatlandırılmalıdır.

Şəxsi mühafizə avadanlıqları:

Yenidəğulmuş və körpə uşaqlara baxış zamanı (sıx təmasda olduqda) önlük geyinilməlidir.

Ətraf mühit problemləri:

Məktəb və bağça kimi ictimai yerlər bağlanmalıdır. Oyuncaqlar bölüşdürülməməlidir. Bütün oyuncaqlar gigiyenik olmalı və müntəzəm olaraq təmizlənməlidir. Ətraf ərazinin təmizlənməsi gücləndirilməlidir.

5. İntensiv müalicə palataları

Otağın dizaynı – Əgər palatada əlavə otaq yoxdursa, qripə yoluxmuş xəstələr və digər pasientlər üçün əsas otaq iki hissəyə bölünməlidir. Mümkündürsə, tibb işçiləri ayrılmış otağın bir hissəsində işləməlidir.

Respirator avadanlıq:

- Respirator mühafizə avadanlığı mümkün olan bütün hallarda istifadə olunmalıdır. Yenidən istifadə olunan avadanlıq istehsalçının təlimatları və xəstəxana qaydalarına əsasən təmizlənməlidir.
- Qapalı sistemlər lazım gəldiyi halda istifadə olunmalıdır (aspirator, qapalı nəmləndirici aparat və s.).

- Müstəsna hallar üçün ventilyasiya dövrəsi.
- Daxil olmayan müsbət təzyiqli ventilyasiya avadanlığından uzaq durmaq lazımdır.
- Su ilə nəmləndiricidən istifadə olunmamalıdır.

Respirator prosedurları:

- Tibb işçiləri xəstənin otağına minimum sayda daxil olmalıdır
- Şəxsi mühafizə avadanlığı xəstə ilə təmasda olmamışdan əvvəl və xüsusilə, tənəffüs orqanlarının müayinəsi zamanı geyinilməlidir.

6. Xəstəlikdən ölənlərin dəfn mərasimi

Dəfn mərasimi zamanı din xadimləri şəxsi mühafizə geyimlərindən istifadəyə və həmçinin infeksiyaya qarşı standart nəzarət prinsipləri və hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı prosedurlara riayət edilməsinə dair məlumatlandırılmalıdır.

Sonuncu missiya

Xəstəlikdən ölənlərlə təmasda olan zaman tibbi personal bütün profilaktika tədbirlərindən istifadə etməlidir. Cərrahiyyə maskaları taxılmalıdır. Meyitlər parçaya bükülməlidir. Xəstələr ölənin kimi meyitxanaya köçürülməlidir. Ailəsi ölmüş xəstəni görmək istədiyi halda mühafizə geyimlərindən istifadə etməlidir.

Meyitxana işçiləri və dəfni icra edənlər

Onlar xəstənin qripdən öldüyü barədə məlumatlandırılmalıdır. İnfeksiyaya qarşı standart nəzarət tədbirlərinə əməl olunmalıdır. İnfeksiyanın hava-damcı yolu ilə yayılmasına dair artıq təhlükə yoxdur.

7. Xəstəyə baş çəkən insanlar

Ailə üzvləri

Pandemiya zamanı xəstəyə baş çəkənlərin sayı minimuma endirilməlidir. Qrip xəstələrinin palatalarına daxil olan insanlar əllərin gigiyenası və mühafizə geyimləri barədə məlumatlandırılmalıdır. Tibbi personal çatışmadığı halda ailə üzvləri və könüllülərin köməyindən istifadə edilə bilər. Baş çəkənlər xəstələrə qulluq zamanı Şəxsi Mühafizə Geyimlərindən istifadə etməlidir.

ƏLAVƏ 2

İLKİN SƏHIYYƏ XİDMƏTLƏRİ GÖSTƏRƏN MÜƏSSİSƏLƏR ÜÇÜN TƏLİMATLAR

Xəstələr ilk müraciətlərini ayrı-ayrı müəssisələrə etdiklərindən görülcək tədbirlərin planlaşdırılması vacibdir.

- İlk səhiyyə xidmətləri göstərən müəssisələr (poliklinikalar, tibb mərkəzləri, dispanserlər və s.)
- Evdə göstərilən tibb xidmətləri
- Özəl tibb müəssisələri
- Təcili yardım
- Həbsxanaların / məktəblərin nəzdində fəaliyyət göstərən tibbi kabinetlər, klinikalar və s.

1. Xəstənin yerləşdirilməsi, izolyasiyası və qruplaşdırılması

Pandemiya zamanı iki əsas məqsəd nəzərə alınmalıdır: Səhiyyə müəssisəsinə müraciət edən xəstələrin arasında qripə yoluxmuş xəstələrin müəyyənləşdirilməsi və xəstəliyin digərlərinə keçmə riskinin azaldılması.

İnfeksiyaya qarşı nəzarət tədbirləri: infeksiyaya qarşı standart nəzarət prinsipləri və hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı prosedurlar ilkin səhiyyə xidmətləri göstərən müəssisələrdə və ev şəraitində aparılan xəstələrin müayinəsi zamanı tətbiq olunmalıdır.

Tibbi avadanlıq: xəstələr üçün yenidən istifadə olunacaq avadanlığı (stetoskop) təmizləyin. İzolyator üçün yerin ayrılması mümkün olmadığı halda, əmin olun ki, bütün tibbi heyət infeksiyaya qarşı standart nəzarət prinsipləri və hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı prosedurlar barədə məlumatlandırmışdır. Qripə yoluxmuş xəstələrin otaqlarının təmizliyinə və gigiyena qaydalarına diqqət yetirin.

Təmizlik: Poliklinika və gözləmə otağı gündə bir dəfə təmizlənməli, poliklinikadakı xəstənin müayinə olduğu otaq qripə yoluxmuş xəstənin müayinəsindən sonra bir daha təmizlənməlidir. Yuyucu avadanlıqlar tibbi avadanlıqlarla birgə təmin olunmalıdır. Xəstəxana müdiriyyəti bununla məşğul olmalıdır. Şəxsi mühafizə geyimləri, gigiyena vasitələri və təmizləmə materialları mövcud olmalıdır. Əgər əllərin gigiyenası üçün vasitələr olmazsa, tibbi heyət arasında spirtli salfetlər paylanılmalıdır.

2. Xəstələrin daşınması (transportasiya) və xəstəxanada gündəlik müalicə prosedurları haqqında məlumat üçün - Xəstəxanalar üçün Əlavə Təlimatlara bax.

3. Təcili yardım xidmətləri

- İnfeksiyaya qarşı standart nəzarət prinsiplərinə və hava-damcı yolu ilə yoluxmaya qarşı prosedurlara bütün şəraitlərdə riayət olunmalıdır
- Təcili yardım personalı şəxsi mühafizə tədbirləri görməlidir
- Daşınacaq avadanlıq minimum miqdarda saxlanılmalıdır

Qripə yoluxmuş xəstələr daşdıqdan sonra təcili yardım maşını tam təmizlənməli və növbəti dəfə istifadə üçün yuyucu vasitələr və isti su ilə dezinfeksiya edilməlidir. Bütün zibillər tibbi tullantılar kimi atılmalıdır. Tullantı çantaları möhürlənməli, kip bağlanmalı və yandırılmağa göndərilməlidir.

Mümkündürsə, öskürən və asqıran xəstələr ayrıca daşınmalıdır. Təcili yardım maşınında olan zaman qripin simptomları olan xəstələrdə respirator möhtəviyyatların ifraz edilməsinin qarşısını almaq və ətraf mühitin çirklənməməsi üçün onlar cərrahiyyə maskaları taxmalıdır.

4. Evlərə çağırışlar və baş çəkmələr zamanı:

Səhiyyə işçiləri evlərə gedərkən şəxsi mühafizə geyimlərini özləri ilə aparmalıdır. Qrip riski olmayan əhalinin evlərinə baş çəkmələr mümkün qədər çox davam etməməlidir. Belə ki, lazım gələrsə, evlərə olunan baş çəkmələr təxirə salına bilər. Əlaqə yaratmaq üçün alternativ üsullardan istifadə etmək olar (telefon əlaqəsi və s.). Digər tərəfdən, təxirə salınmayan baş çəkmələr zamanı (uşaqların müayinəsi, vaksinasıya) şəxsi mühafizə geyimlərindən istifadə olunmalıdır.

5. Diş həkimi

Pandemiya dövründə diş həkimi ilə adi görüşlər təxirə salına bilər. Klinikaya daxil olmazdan əvvəl bütün qrip simptomları aradan qaldırılmalı və sonra diş həkimi öz işinə başlamalıdır. Diş həkiminin təcili yardımına ehtiyac yoxdursa, həkim-stomatoloq qrip xəstəsinə xidmət göstərməkdən çəkinməlidir. Müalicə zamanı şəxsi mühafizə geyimlərindən istifadə olunmalıdır.