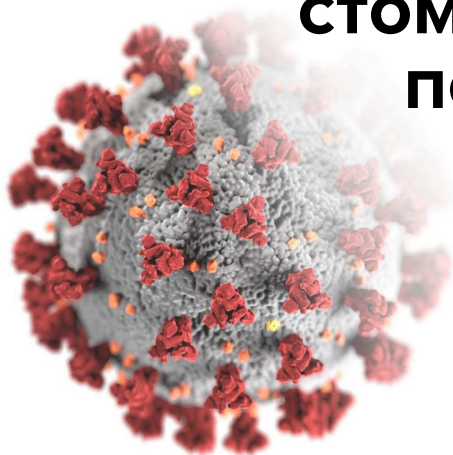


# Рекомендований протокол стоматологічного прийому в період пандемії COVID-19



**Спільні рекомендації ГО “Національна спілка  
стоматологів України” та ГО “Українська  
академія пародонтології”**

## **Автори:**

***Мирон Угрин***

Президент ГО “Національна спілка  
стоматологів України”

***Мирослав Солонько***

Президент ГО “Українська академія  
пародонтології”

***Орест Штука***

Віце-президент ГО “Національна спілка  
стоматологів України”

## **За участю:**

Софія Цехмейстер

Оксана Олешек

Богдан Солонько

Тереза Кравець

Ірина Медвідь

Наталія Цикалишин

## **Контактна інформація:**

[info@uaperio.org](mailto:info@uaperio.org), [mm\\_clinic@ukr.net](mailto:mm_clinic@ukr.net)  
+38-097-22-33-443

## **РОЗДІЛ 1. РОБОТА З ПАЦІЄНТОМ**

### **1.1. Підготовка пацієнта до візиту.**

- Провести попереднє сортування пацієнтів телефоном: дзвінок за кілька днів до візиту та безпосередньо перед візитом. Слід задати скринінгові питання (Додаток 1) або надіслати пацієнтові форму для заповнення;
- якщо пацієнт відповів позитивно на запитання 1-7, рекомендувати пацієнтові звернутись до сімейного лікаря та відтермінувати плановий візит до стоматолога; якщо пацієнт позитивно відповів на питання 8 та/або 9 (потрапляння в групу ризику в аспекті віку та системного здоров'я), розглянути можливість відтермінування візиту пацієнта до завершення періоду пандемії;
- надіслати пацієнту інформаційний лист (Додаток 2) та інфографіку (Додаток 3) з метою комунікації щодо особливостей стоматологічного прийому в період пандемії COVID-19;
- якщо пацієнт пересувається власним транспортом, попросити пацієнта почекати в машині до початку візиту, особливо у випадку, якщо в кімнаті очікування вже є інший пацієнт;
- нагадати пацієнту одягнути маску перед тим, як заходити до клініки;
- розраховувати час візиту пацієнта так, щоб він встигав заповнити бланк безпеки до початку лікарського прийому і це не створювало затримок у графіку;
- наголосити пацієнту на важливості вчасного приходу в клініку з метою дотримання безпечних умов перебування.

### **1.2. На рецепції.**

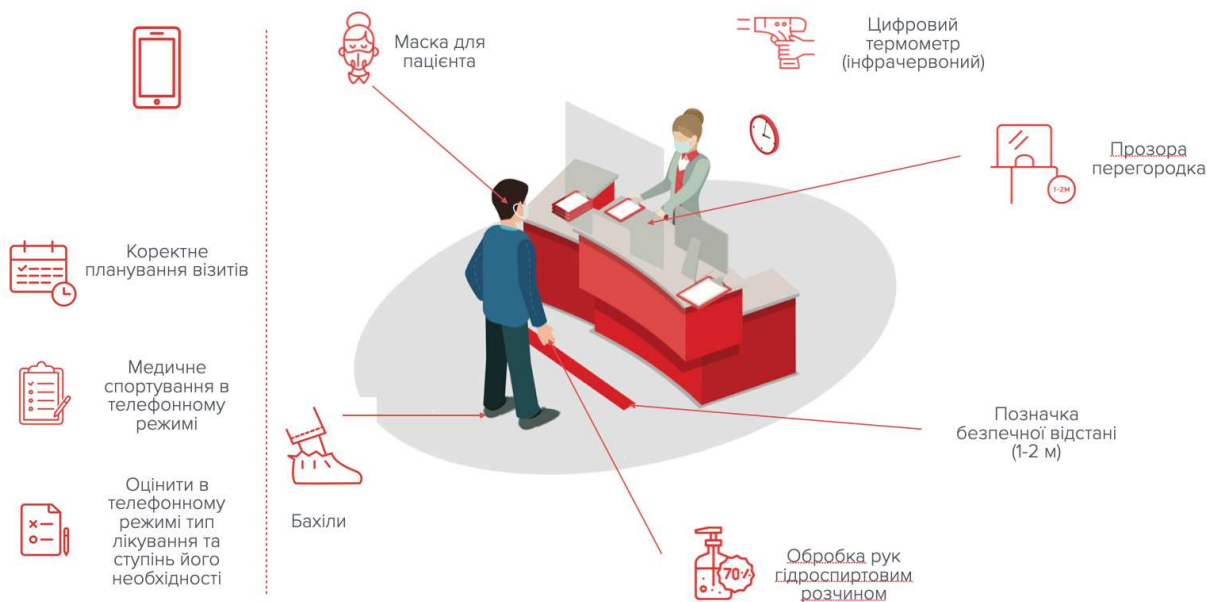
- Попросити пацієнта вдягнути бахіли та хірургічну маску. У випадку, якщо пацієнт не має з собою хірургічної маски, забезпечити пацієнта маскою;
- виміряти температуру тіла пацієнта з використанням безконтактного термометра. У випадку виявлення температури  $> 37.3^{\circ}\text{C}$ , повідомити пацієнта про неможливість здійснення прийому і рекомендувати звернутись до сімейного лікаря для подальшого обстеження;
- попросити пацієнта помити руки у санвузлі та обробити антисептиком, відповідно до рекомендацій (додаток 4). Дати настанови помити руки безпосередньо перед тим, як заходити в кабінет, а також після завершення прийому;

- попросити пацієнта заповнити та підписати інформовану згоду пацієнта і форму скринінгу (додаток 1). Якщо пацієнт відповів позитивно на запитання 1-7, рекомендувати пацієнтові звернутись до сімейного лікаря та відтермінувати плановий візит до стоматолога; якщо пацієнт позитивно відповів на питання 8 та/ або 9 (потрапляння в групу ризику в аспекті віку та системного здоров'я), розглянути можливість відтермінування візиту пацієнта до завершення періоду пандемії;
- У випадку позитивної відповіді на хоча б одне із поставлених запитань, попередити пацієнта про неможливість планового візиту та його відтермінування на 14 днів. Також порекомендувати пацієнту звернутись до сімейного лікаря;
- попросити пацієнта не використовувати в клінічному кабінеті мобільний телефон та нічого не чіпати руками. При можливості, залишити усі особисті речі та мобільний телефон у шафці для зберігання.

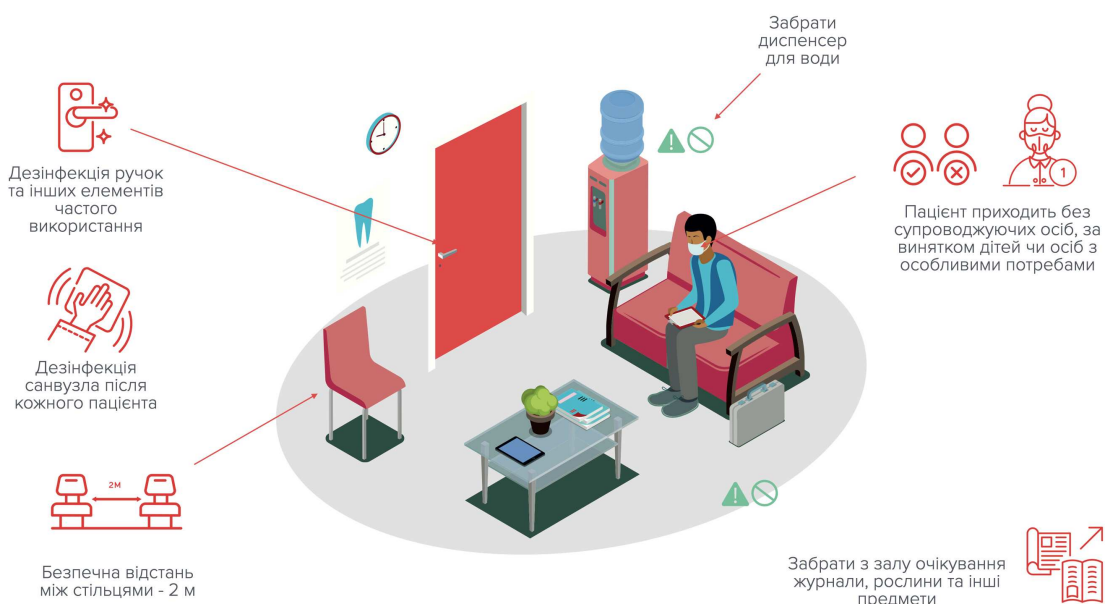
### **1.3. Після візиту.**

- проінструктувати пацієнта, що потрібно повідомити клініку, якщо в нього\неї протягом 14 днів після візиту з'явилися ознаки або симптоми COVID-19;
- також клініка зобов'язується повідомити пацієнта, якщо протягом 14 днів після візиту у когось із персоналу з'явилися ознаки або симптоми COVID-19.

## Облаштування та логістика роботи рецепції



## Облаштування та логістика роботи зони очікування



## **РОЗДІЛ 2. РОБОТА З ПЕРСОНАЛОМ**

### **2.1. Загальні рекомендації:**

- заповнювати щодня бланк скринінгу персоналу (Додаток 5);
- не носити сережок, браслетів, перснів, пов'язок на голову та макіяжу або знімати ці предмети і залишати їх поза клінічним кабінетом;
- не ставити сумки, парасолі та інші об'єкти на підлогу;
- не знаходитись більше ніж двом особам в роздягальні і обов'язково зберігати дистанцію щонайменше у два метри;
- не використовувати мобільний телефон в клінічному кабінеті. Завжди залишати його в шафці з особистими речами;
- ввести дистанційне привітання в клініці з метою мінімізації контакту рук персоналу між собою.

### **2.2. Вхід в клініку:**

- на вході одягнути бахіли та обробити руки спиртовмісним дезінфікуючим розчином;
- пройти в роздягальню, намагаючись не торкаючись дверних ручок, столів, вимикачів, стін тощо;
- одягнути медичну уніформу та медичне взуття;
- зберігати одяг в шафці з особистими речами або в пластиковому боксі;
- підщепити чи зав'язати волосся волосся і вимити руки водою з милом;
- одягнути хірургічну маску, одноразову шапочку та бахіли поверх перезувного взуття (у такому порядку) перед тим, як залишити роздягальню;
- знову вимити руки водою з милом + обробити спиртовмісним дезінфікуючим розчином перед тим, як іти в робочу зону.

### **2.3. Після завершення робочої зміни:**

- зняти засоби індивідуального захисту в клінічній зоні;
- помити руки та обробити спиртовмісним антисептичним розчином перед тим, як зайти в роздягальню;
- зняти форму і випрати її в клініці окремо від інших речей (якщо є така можливість);
- обробити медичне взуття спиртовмісним дезінфікуючим розчином;
- вимити руки водою з милом та обробити антисептичним розчином;
- вийти з роздягальні і рушити до виходу, намагаючись при цьому не торкатись дверних ручок, столів, виключателів, стін тощо.

### **2.4. Рецептія та зал очікування**

- рекомендується встановити на рецепції скляну чи пластикову перегородку;
- адміністратор повинен носити одноразовий халат, шапочку, бахіли, рукавички, маску, захисний щиток;
- адміністратор повинен одягнути маску на початку зміни і зняти її лише після того, як зміна закінчиться;
- рекомендується посміхатись, спілкуючись із пацієнтом, попри одягнену маску;
- якщо пацієнт власноруч заповнюватиме бланк безпеки в паперовому вигляді, обробити ручку до та після її використання дезінфікуючим розчином або попросити скористатися своєю;
- на клавіатуру, мишку і робочий телефон помістити захисне покриття (плівку) і періодично його змінювати або обробляти ці предмети, якщо застосувати захисне покриття неможливо;
- персонал повинен змінювати рукавички кожного разу, коли вступає в контакт із пацієнтом або торкається його\її особистих речей (готівки, картки, документів, ручок тощо);
- супроводжуючим особам пацієнтів (якщо такі присутні) надати маску, халат, шапочку та бахіли, а також попросити їх не користуватись мобільним телефоном в клінічному кабінеті і нічого не чіпати.

## **РОЗДІЛ 3. КЛІНІЧНИЙ ПРИЙОМ**

### **3.1. Загальні рекомендації**

- прибрати усе зайве з поверхонь; залишити матеріали та інструменти, необхідні для прийому конкретного пацієнта;
- одноразові матеріали та інструменти використовувати одноразово;
- провітрювати кабінет після кожного прийому пацієнта; при необхідності проводити прийом з відчиненими вікнами;
- надавати перевагу маніпуляціям, які не спричиняють утворення аерозолів;
- зменшити кількість персоналу в клінічному кабінеті до мінімуму;
- використовувати рабердам у всіх можливих випадках;
- рекомендується робота в техніці “4 руки”;
- уникати процедур, що можуть спричинити кашель (напр., дотик до спинки язика, м’якого піднебіння);
- обов’язково користуватись високопотужним слиновідсмоктувачем (пилососом) при аерозольгенеруючих маніпуляціях.

### **3.2. Рентгендіагностика**

- рекомендуються уникати прицільної рентгенографії, яка здатна генерувати аерозолі та провокувати кашльовий/рвотний рефлекс;
- рекомендованими методами рентгендіагностики є панорамна рентгенографія та конусно-променева комп’ютерна томографія.

### **3.3. Пацієнт**

- Перед початком та після завершення клінічного прийому рекомендується наступний протокол ополіскування:
  - 1% перекис водню - 15 сек ополіскувати горло, після чого 30 сек ополіскувати ротову порожнину; не ополіскувати після цього водою та продовжити ополіскування;



- хлоргесидину біглюконат 0,12-0,2% (рекомендовано у поєднанні з цетилпіримідинном): ополіскувати протягом 60 сек з кінцевим ополіскуванням горла протягом 15 сек.

### **3.3. Лікар, асистент та гігієніст**

- одягати ЗІЗ за межами клінічного кабінету;
- знімати ЗІЗ в межах клінічного кабінету;
- не торкатись рукавицями клавіатури та миші;
- не торкатись жодних поверхонь в клінічному кабінету, якщо у цьому немає необхідності;
- не знімати маску та окуляри під час прийому, не торкатись їх руками.

### **3.4. Вдягання ЗІЗ (за межами клінічного кабінету)**

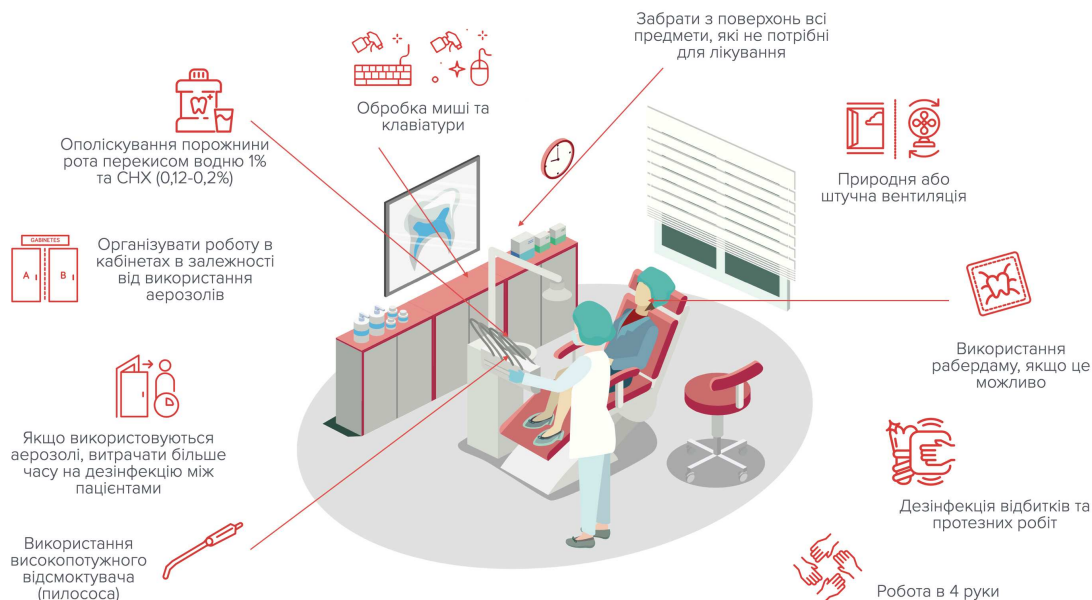
- перед тим, як одягнути ЗІЗ, слід вимити руки з милом та обробити їх дезінфікуючим розчином;
- одягнути захисний комбінезон;
- одягнути одноразову шапочку;
- одягнути респіратор FFP2/FFP3. У випадку, якщо використовується респіратор з клапаном, одягнути поверх нього хірургічну маску (хірургічну маску слід змінювати кожного прийому, тоді як маску FFP2/3 слід змінювати кожні 4-8 годин, в залежності від рекомендацій виробника);
- одягнути першу пару рукавиць;
- одягнути одноразовий халат + бахіли (одноразовий халат слід змінювати кожного прийому, тоді як захисний комбінезон може використовуватись протягом однієї робочої зміни);
- одягнути захисні окуляри та/або щиток;
- одягнути другу пару рукавиць.

### **3.5 Зняття ЗІЗ (в клінічному кабінеті)**

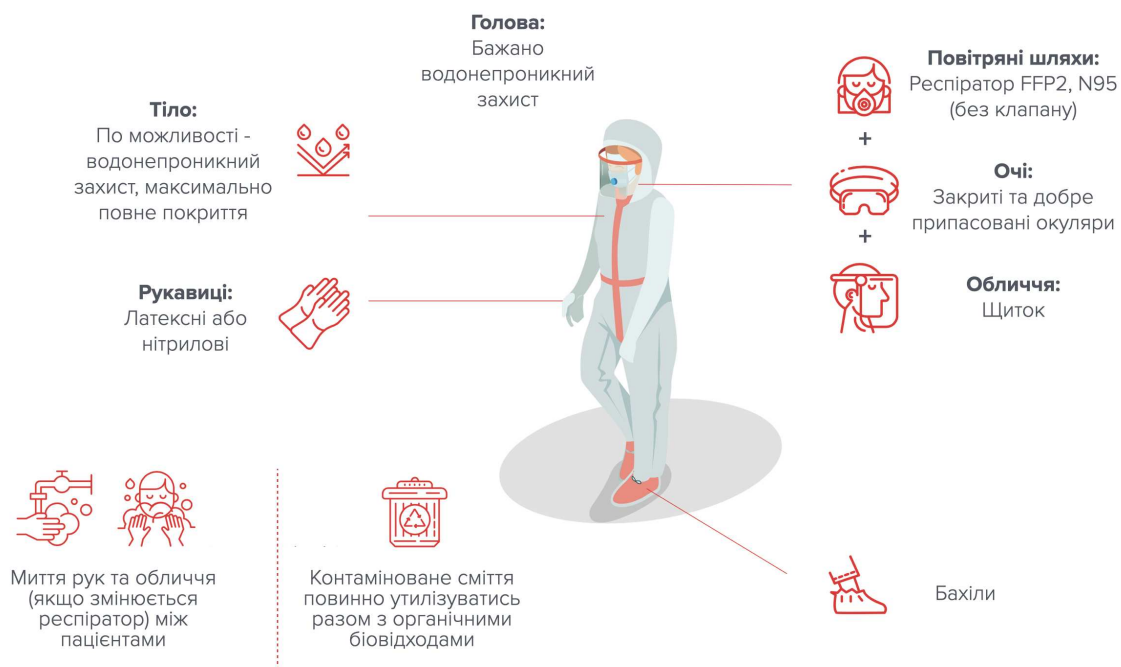
- зняти другу пару рукавиць, утилізувати її та обробити першу пару рукавиць антисептичним розчином;

- зняти щиток та обробити рукавиці;
- зняти одноразовий халат та бахіли;
- обробити рукавиці та зняти хірургічну маску;
- обробити рукавиці та зняти окуляри;
- обробити рукавиці, розпилити антисептичний розчин на стоматологічну установку і залишити на 10 хвилин;
- зняти першу пару рукавиць та вимити руки перед тим, як залишити кабінет.

## Облаштування та логістика роботи в клінічному кабінеті



## Засоби індивідуального захисту для лікаря/асистента/гігієніста



#### **РОЗДІЛ 4. ДЕЗІНФЕКЦІЯ ПРИМІЩЕНЬ ТА ПОВЕРХОНЬ**

- рекомендовано витратити щонайменше пів години для проведення дезінфекції кабінету між прийомами пацієнтів. Слід мати на увазі той факт, що частинки аерозолію опускаються до нижчого рівня протягом 10-30 хвилин;
- SARS-2 коронавіруси можуть зберігатися на поверхнях неживих об'єктів до 72-х годин, проте легко можуть бути інактивовані під час дезінфекції поверхонь наступними речовинами:
  - гіпохлорит натрію 0,05%;
  - продукти на спиртовій основі (вміст спирту 62-71%);
  - перекис водню 0,5-1%;
  - гіпохлоритна кислота 150-200 ppm;
- перед застосуванням антисептичних розчинів на основі спирту, рекомендовано очистити поверхні одноразовою вологою серветкою з вмістом спирту, щоб усунути більші забруднення. Після застосування цих антисептичних розчинів, рекомендується використовувати звиклі продукти для обробки поверхонь;
- під час всіх процедур прибирання та дезінфекції приміщень персонал повинен бути одягнений в ЗІЗ;
- зняття ЗІЗ слід завершити лише після прибирання кабінету;
- транспортування використаних інструментів у стерилізаційну повинно здійснюватись виключно у закритих контейнерах.

## Дезінфекція поверхонь та приміщень

### ПОВЕРХНІ

Дезінфектанти, що  
деактивують COVID-19

- Гіпохлорит натрію 0,05%
- Продукти на спиртовій основі (70%)
- Перекис водню 1%
- Хіпохлориста кислота 150-200 ppm



хвилин

Обмивати плівкою  
клавіатуру та інші  
комп'ютерні аксесуари

Багаторазові ЗІЗ  
розглядати як ще одну  
поверхню

### ПРИМІЩЕННЯ



БЕЗ РИЗИКУ



Традиційна деконтамінація поверхонь  
та вентиляція приміщення протягом  
кількох хвилин



Якщо немає належної вентиляції,  
рекомендована перерва між  
пацієнтами - 3 години

З РИЗИКОМ

Максимальна дезінфекція  
приміщень. Впливають різні  
фактори. Немає достатнього  
наукового обґрунтування



УФ-випромінювання.  
Забезпечити повний доступ  
до всіх поверхонь в кабінеті



Озон. Визначити час,  
протягом якого не можна  
заходити в кабінет



Оприскувачі. Найбільш  
поширені - H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> або HClO.  
Визначити концентрацію та  
час, протягом якого не  
можна заходити в кабінет



Очищення повітря за  
допомогою фільтрів  
HEPA/ULPA. Визначити  
кратність повітрообміну

## Засоби індивідуального захисту для лікаря/асистента

### 1) Базовий набір (звичайний стоматологічний прийом без маніпуляцій з аерозолями)



Медична уніформа, шапочка, медичне взуття, захисні окуляри або захисний щиток, рукавиці, хірургічна маска (якщо респіратор з клапаном), комбінезон та/або захисний халат

### 2) Набір середнього захисту (для роботи з маніпуляціями з аерозолями у пацієнтів після проходження опитування та температурного скринінгу)



Медична уніформа, шапочка, медичне взуття, бахіли, захисні окуляри та/або захисний щиток, рукавиці, друга пара рукавиць (постійно або на момент зняття ЗІЗ), респіратор класу FFP2/FFP3, хірургічна маска (якщо респіратор з клапаном), комбінезон та/або захисний халат.

### 3) Набір посиленого захисту (для роботи з маніпуляціями з аерозолями у пацієнтів з підозрою чи підтвердженим діагнозом COVID-19)



Медична уніформа, шапочка, медичне взуття, бахіли, захисні окуляри та захисний щиток, рукавиці, друга пара рукавиць (постійно або на момент зняття ЗІЗ), респіратор класу FFP3, хірургічна маска (якщо респіратор з клапаном), водонепроникний комбінезон та/або захисний халат.

Додаток 1

## Форма скринінгу пацієнта

Прізвище та ім'я пацієнта: \_\_\_\_\_

	Перед візитом		В клініці	
	Дата: _____		Дата: _____	
1. Чи є у вас лихоманка або ви відчували останнім часом жар чи гарячку (14-21 день)?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
2. Чи є у вас задишка або інші труднощі з диханням?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
3. Чи є у вас кашель?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
4. Будь-які інші симптоми, подібні до грипу, такі як шлунково-кишкові розлади, головний біль чи втома?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
5. Чи Ви відчували недавню втрату смаку або запаху?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
6. Чи контактуєте ви з будь-ким, хто є підтвердженими COVID-19 позитивними пацієнтами?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
7. Чи їздили Ви за останні 14 днів до будь-яких регіонів, які постраждали від COVID-19? (відповідно до вашого місцезнаходження)	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
8. Ваш вік більше 60-ти років?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
9. Чи є у Вас захворювання серця, легень, захворювання нирок, діабет або будь-які аутоімунні розлади?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні

**Позитивна відповідь хоча б на одне із зазначених запитань може свідчити про потребу подальшого обговорення із стоматологом перед проведенням планового лікування.**

*Додаток 2*

**Інформаційний лист для пацієнта перед візитом у стоматологічну клініку**

**Шановний пацієнте,**

За кілька днів до візиту Вам зателефонують з клініки, щоб задати ряд скринінгових запитань. Ті ж самі питання Вам зададуть і тоді, коли Ви прийдете на візит в клініку.

Ми проводимо температурний скринінг (вимірювання температури тіла) кожному працівнику та пацієнту, хто заходить до клініки. Скринінг здійснюється спеціальним температурним сканером, який працює безконтактно та є повністю безпечним для Вас.

Ми просимо Вас обробити руки антисептиком перед тим, як зайти до клініки. Ви також можете скористатись антисептиками, що розміщені на території клініки, зокрема, на рецепції.

Ми просимо усіх пацієнтів приходити на прийом без супроводжуючих осіб. Якщо пацієнт не досяг 18-ти річного віку або юридично потребує супроводжуючої особи, він/вона може прийти на візит в супроводі одного дорослого. Супроводжуюча особа має право перебувати в кімнаті очікування, але не у клінічних зонах, за винятком, якщо це юридично необхідно. Це допоможе створити безпечні умови перебування в клініці кожного пацієнта та працівника.

Ви зможете помітити, що в кімнатах очікування немає журналів, дитячих іграшок та інших звиклих для Вас предметів. Це пов'язано з тим, що ці речі важко очищати та дезінфікувати.

Візити будуть призначатися так, щоб була збережена оптимальна соціальна дистанція між пацієнтами. Тому вибір годин, на яку можна призначити Ваш візит, може бути обмежений.

Ми робимо все можливе для того, щоб збільшити час між прийомами пацієнтів, оскільки після кожного пацієнта необхідно провести належну очистку та дезінфекцію клінічного кабінету. Окрім того, ми намагаємось максимально зменшити кількість пацієнтів в кімнаті очікування.

Під час перебування в кімнаті очікування, на реєстратурі та у коридорах клініки, обов'язковим є використання захисної маски.

Задля Вашої безпеки радимо надавати перевагу безконтактній формі оплати.



## Інфографіка для пацієнта

### Записуйтесь на візит телефоном

Наші двері завжди відкриті для наших пацієнтів, однак зараз ми повинні максимально слідкувати за робочим графіком. Будь ласка, записуйте на візит по телефону завчасно, і намагайтесь прийти в клініку у точно визначений час, не раніше і не пізніше.



### Намагайтесь приходити без супроводжувачих осіб

Якщо ж це неможливо, дуже просимо, щоб супроводжуюча особа очікувала Вас за межами клініки

### Уникайте фізичного контакту

Ми дуже любимо вітатись з Вами за руку і обов'язково це будемо робити після завершення карантину. Проте зараз ми повинні максимально уникати фізичних контактів, наскільки це можливо.



### Заповніть опитувальник

Після прибуття в клініку, ми попросимо Вас заповнити короткий опитувальник, а також підписати інформовану згоду. Ці документи заповнюють усі пацієнти

### Мийте руки

Не забувайте мити руки з використанням гідроспиртового гелю, який Ви завжди знайдете у нас в клініці.



### Не ставте особисті речі на поверхні та предмети

Під час перебування в залі очікування, просимо Вас не ставити на поверхні Ваші особисті речі (сумки, верхній одяг, мобільні телефони), а також дотримуватись безпечної дистанції з іншими пацієнтами.

### Завжди носіть маску

Просимо Вам завжди перебувати в масці до тих пір, поки лікар чи асистент не попросять Вас її зняти



### Необхідні засоби профілактики та захисту

Ми інвестували всі необхідні кошти у засоби індивідуального захисту та інші засоби профілактики інфікування, і тому Ви можете бути впевнені щодо безпеки Вашого візиту в клініку.

### Спеціальні засоби захисту

В залежності від того виду лікування, яке буде Вам проводитись, лікар та асистент можуть використовувати спеціальні засоби захисту, щоб не допустити перехресного інфікування. Ми за те, щоб працювати безпечно



### Проінформуйте нас, якщо у Вас виникнуть симптоми після візиту

Якщо після візиту в клініку у Вас з'являться симптоми, що можуть бути пов'язаними з COVID-19, просимо Вас максимально швидко нас про це повідомити.

Додаток 4

медична карта  
стоматологічного хворого №

Медичний центр \_\_\_\_\_  
Адреса \_\_\_\_\_

**ІНФОРМОВАНА ДОБРОВІЛЬНА ЗГОДА**  
**на проведення стоматологічного лікування**  
**за невідкладними показами**  
(заповнюється пацієнтом разом з лікуючим лікарем)

**Шановні пацієнти!**

Санація ротової порожнини буде проводитись за ургентними показами. У зв'язку з введенням в Україні обмежень та карантинних заходів, пов'язаних із запобіганням виникнення та розповсюдження коронавірусної хвороби (COVID-19) (Постанова КМУ № 211 від 11.03.2020 р. з подальшими змінами і доповненнями) та з метою забезпечення безпеки, як вашої, так і нашого персоналу, просимо відповісти на наступні запитання анкети:

\_\_\_\_\_  
(Прізвище, ім'я, по батькові законного представника пацієнта-дитини та/або пацієнта)

Дата народження пацієнта  
\_\_\_\_\_

1. На момент лікування та за останні 14 днів ви/ваша дитина/ мав (ла) наступні симптоми:

- |   |                              |                             |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| • Підвищення температури тіла вище 37,0 | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Кашель                                | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Біль у горлі                          | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Нежить                                | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Задишка                               | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Головний біль                         | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Біль в м'язах                         | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Біль за грудиною                      | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • Загальна слабкість                    | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |

2. Чи є в вашому оточенні хворі на гостру респіраторну інфекцію або коронавірусну хворобу (COVID-19) ?      Так     Ні

3. Чи перебували ви/ваша дитина/ протягом останніх 4 тижнів, у регіонах України або державах з високим ступенем зараження COVID-19?  Так  Ні

4. Чи контактували ви/ваша дитина/ протягом останніх 14 днів
- |   |                              |                             |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| • з особами, які перебували у регіонах України або державах з високим ступенем зараження COVID-19 ? | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • з хворими на гостру респіраторну інфекцію ?   | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| • з особами, які контактували з COVID-19 ?  | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |

**Лікар** \_\_\_\_\_ провів зі мною розмову про здійснення у \_\_\_\_\_ всіх заходів, направлених на запобігання виникнення та розповсюдження коронавірусної хвороби (COVID-19).

Своїм власним підписом я підтверджую точність і абсолютну достовірність усіх вищезазначених даних. Я, як пацієнт попереджений, що у разі надання неточної, недостовірної чи неповної інформації усі негативні правові та інші наслідки покладаються на мене.

Я також розумію, що жоден із медичних працівників, з яким я контактую, не має симптомів COVID-19 та тим не менше може переносити вищезазначений тип вірусу і може ненавмисне заразити мене під час мого перебування в клініці. Я повністю усвідомлюю вищезгадані ризики для здоров'я, з якими я стикаюся під час перебування в медичному закладі і про які мені було повідомлено заздалегідь. Я також усвідомлюю, що лікування буде проводитись за абсолютними показами у зв'язку із невідкладним станом та прошу надати мені невідкладну допомогу.

Дата \_\_\_\_\_

Підпис пацієнта/законних представників пацієнта \_\_\_\_\_

Підпис лікаря \_\_\_\_\_

Додаток 5

**Щоденний журнал скринінгу персоналу**

Дата	Прізвище та ім'я	Темпера- тура тіла	Кашель	Задихка	Відпросився (вказіть час)
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні
			<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, _____ <input type="checkbox"/> Ні

## Схема миття рук

# Як мити руки?

**МИЙТЕ РУКИ, ЯКЩО ВОНИ ЗАБРУДНЕНІ! В ІНШОМУ ВИПАДКУ,  
ВИКОРИСТОВУЙТЕ АНТИСЕПТИК**

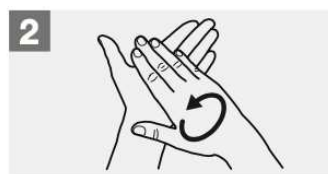
 **Тривалість всієї процедури: 40-60 секунд**



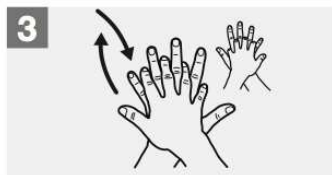
**0** Змочіть руки водою;



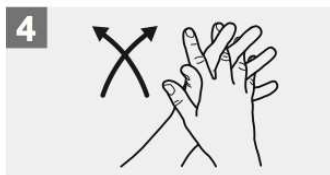
**1** Візьміть достатню кількість мила, щоб покрити всі поверхні рук;



**2** Потріть руки долонями одна об одну;



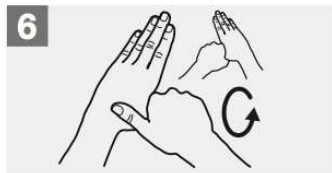
**3** Правою долонею потріть тильну сторону лівої кисті з перехрещеними пальцями і навпаки;



**4** Потріть долонь до долоні зі схрещеними пальцями;



**5** Потріть долоні із зчепленими пальцями;



**6** Круговими рухами потріть великий палець лівої руки і навпаки;



**7** Пальцями правої руки круговими рухами потріть долоню лівої і навпаки;



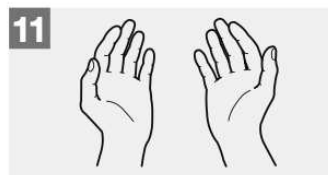
**8** Змийте руки водою;



**9** Ретельно витріть руки одноразовим рушником;



**10** Вимкніть кран, використовуючи рушник;



**11** Тепер ваші руки безпечні.



**World Health  
Organization**

**Patient Safety**

A World Alliance for Safer Health Care

**SAVE LIVES**

Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

Схема антисептичної обробки рук

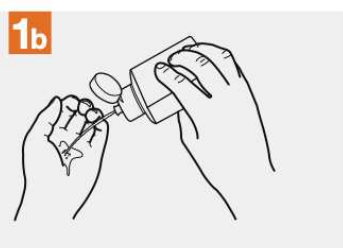
# Антісептична обробка

ДЛЯ ГІГІЄНИ РУК ЗАСТОСОВУЙТЕ АНТИСЕПТИК! РУКИ СЛІД МИТИ  
ЛИШЕ КОЛИ ВОНИ ЗАБРУДНЕНІ

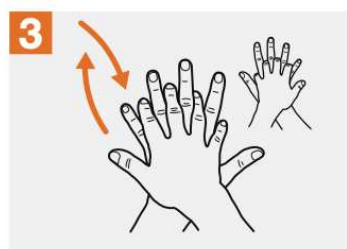
 Тривалість всієї процедури: 20-30 секунд



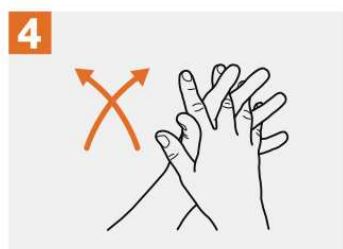
Візьміть в долоню достатню кількість антисептика, щоб він міг покрити усі поверхні рук.



Потріть руки долонями одна об одну;



Правою долонею потріть тыльну сторону лівої кисті з перехрещеними пальцями і навпаки;



Потріть долонь до долоні зі схрещеними пальцями;



Потріть долоні із зчепленими пальцями;



Круговими рухами потріть великий палець лівої руки і навпаки;



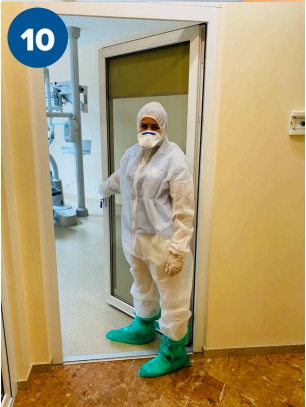
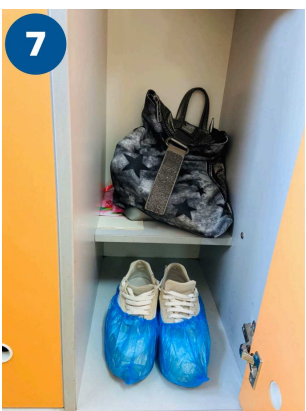
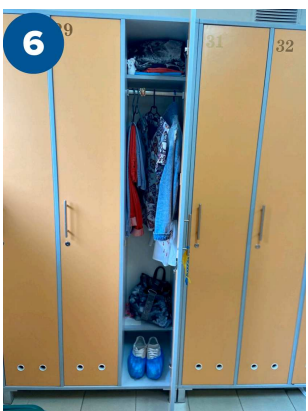
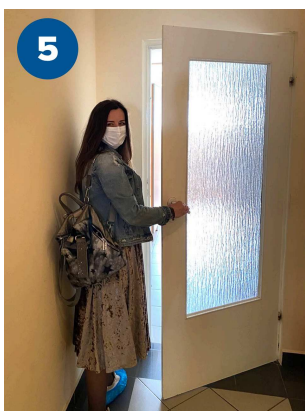
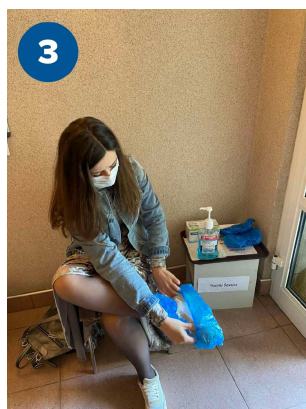
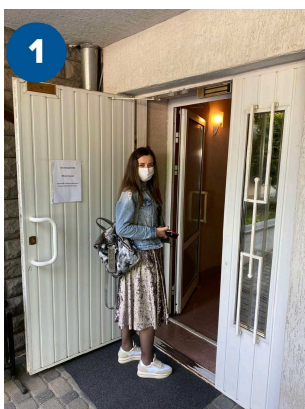
Пальцями правої руки круговими рухами потріть долоню лівої і навпаки;



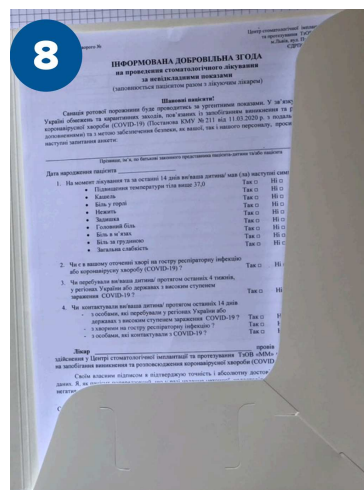
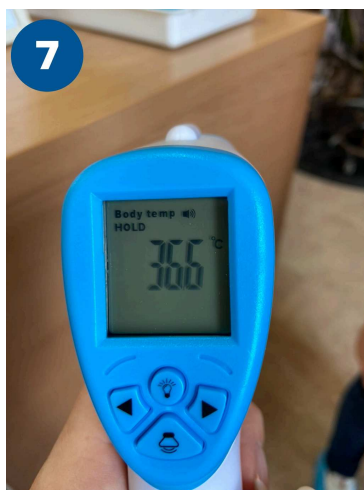
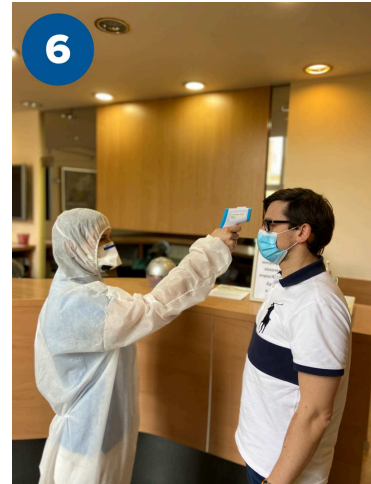
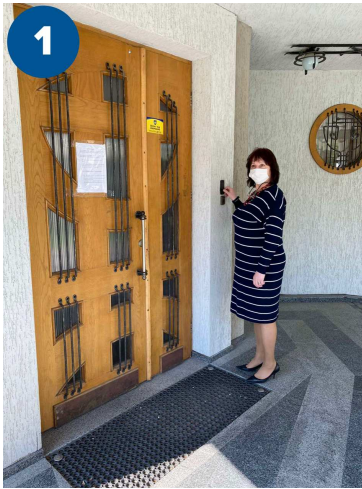
Ваші руки безпечні одразу після того, як вони висохнуть.

## Приклад локального протоколу роботи в Центрі Стоматологічної імплантації та протезування "ММ" (м. Львів), розробленого на основі уніфікованого протоколу

### Блок 1. Персонал. Прихід в клініку



**Блок 2. Пацієнт. Прихід в клініку**





### **Блок 3. Облаштування рецепції та залу очікування**



## **Блок 4. Засоби індивідуального захисту**



## **Блок 5. Підготовка лікаря та асистента в клінічному кабінеті (вдягання ЗІЗ)**



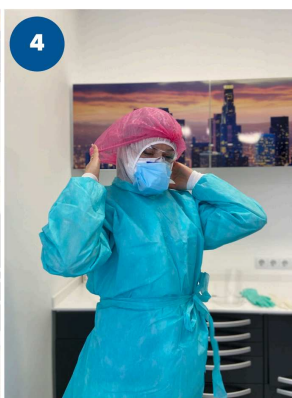
**1**  
Помити руки  
та обробити  
антисептиком



**2**  
Вдягнути  
халат



**3**  
Вдягнути  
окуляри



**4**  
Вдягнути  
шапочку



**5**  
Вдягнути  
щиток



**6**  
Вдягнути  
першу пару  
рукавиць



**7**  
Вдягнути  
другу пару  
рукавиць



**8**  
Прийняти до  
роботи

## **Блок 6. Підготовка лікаря та асистента в клінічному кабінеті (зняття ЗІЗ)**



**Зняти першу  
пару рукавиць**

**Утилізувати  
рукавиці**

**Зняти щиток  
та покласти в  
раковину**

**Зняти  
шапочку**



**Утилізувати  
шапочку**

**Зняти халат**

**Утилізувати  
халат**

**Зняти захисні  
окуляри**



**Покласти захисні  
окуляри в раковину**

**Зав'язати мішок з  
біовідходами**

**Зняти  
рукавиці**

**Блок 7. Сумарні витрати на основні ЗІЗ протягом однієї клінічної зміни (з розрахунку на прийом трьох пацієнтів). Передбачається використання одного комбінезону на лікаря/асистента протягом усієї зміни та змінного одноразового халату на кожного пацієнта**

Назва	Кількість	Вартість	Сума
Комбінезони	2	90,00 UAH	180,00 UAH
Бахіли	2	20,00 UAH	40,00 UAH
Респіратори	2	60,00 UAH	120,00 UAH
Підсумок			340,00 UAH
Халати	2	55,00 UAH	110,00 UAH
Маски	2	15,00 UAH	30,00 UAH
Маска для пацієнта	1	15,00 UAH	15,00 UAH
Шапочки	2	10,00 UAH	20,00 UAH
В підсумку на 3 пацієнтів			525,00 UAH
<b>Всього витрат</b>			<b>865,00 UAH</b>
<b>Сумарні витрати на 1 пацієнта</b>			<b>288,33 UAH</b>

## Список використаних джерел

1. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res*. 2020;22034520914246.
2. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020;12(1):9
3. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports. Coronavirus disease - Situation reports. 2020. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-corona-virus-2019/situation-reports>
4. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, et al. 2020. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* [epub ahead of print 7 Feb 2020]. doi:10.1001/jama.2020.1585
5. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
6. Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, Li T, Chen Q. 2020. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci*. 12(1):8.
7. Yang Y, Peng F, Wang R, Guan K, Jiang T, Xu G, Sun J, Chang C. 2020. The deadly coronaviruses: the 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China. *J Autoimmun* [epub ahead of print 3 Mar 2020]. doi:10.1016/j.jaut.2020.102434
8. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, et al. 2020. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* [epub ahead of print 17 Mar 2020]. doi:10.1056/NEJMc2004973
9. Park JB, Park NH. 1989. Effect of chlorhexidine on the in vitro and in vivo herpes simplex virus infection. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 67(2): 149–153.
10. Lu CW, Liu XF, Jia ZF. 2020. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet*. 395(10224):e39.
11. Liu L, Wei Q, Alvarez X, Wang H, Du Y, Zhu H, Jiang H, Zhou J, Lam P, Zhang L, et al. 2011. Epithelial cells lining salivary gland ducts are early target cells of severe acute respiratory syndrome coronavirus infection in the upper respiratory tracts of rhesus macaques. *J Virol*. 85(8):4025–4030.
12. Helmis CG, Tzoutzas J, Flocas HA, Halios CH, Stathopoulou OI, Assimakopoulos VD, Panis V, Apostolatou M, Sgouros G, Adam E. 2007. Indoor air quality in a dentistry clinic. *Sci Total Environ*. 377(2–3):349–365.
13. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, et al; China Medical Treatment Expert Group for COVID-19. 2020. Clinical

characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med [epub ahead of print 28 Feb 2020]. doi:10.1056/NEJMoa2002032

14. Eggers M, Koburger-Janssen T, Ward LS, Newby C, Müller S. 2018. Bactericidal and virucidal activity of povidone-iodine and chlorhexidine gluconate cleansers in an in vivo hand hygiene clinical simulation study. Infect Dis Ther. 7(2):235–247.
15. Infografía CGCDE (Consejo General Colegios Dentistas España) <https://www.docdroid.net/mxXHH1B/infografias-coronaviruspdf.pdf> [Consultado 14 marzo 2020]
16. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response.
17. WHO (World Health Organization). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected.
18. ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control). Disinfection of environments in healthcare and non-healthcare settings potentially contaminated with SARS-CoV-2
19. ADA (American Dental Association). ADA Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission