



## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

### Н А К А З

\_\_07.11.2009\_\_

м. Київ

№\_\_814\_\_

Про затвердження Клінічного протоколу діагностики та лікування у дітей пандемічного грипу, спричиненого вірусом (А Н1/Н1 Каліфорнія)

На виконання п.6 плану заходів щодо запобігання виникненню серед населення захворювання на свинячий грип, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28.04.09 №446-р та з метою удосконалення системи надання медичної допомоги дітям, хворим на пандемічний грип, спричиненого вірусом (А Н1/Н1 Каліфорнія)

### Н А К А З У Ю:

1. Затвердити Клінічний протокол діагностики та лікування у дітей пандемічного грипу, спричиненого вірусом (А Н1/Н1 Каліфорнія) (далі - Протокол, додається).

2. Міністру охорони здоров'я АР Крим, начальникам управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, керівникам лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, підпорядкованих МОЗ, забезпечити використання в закладах охорони здоров'я Протоколу.

3. Уважати таким, що втратив чинність, наказ МОЗ України від 02.06.09 №385 "Про затвердження Клінічного протоколу діагностики та лікування нового грипу А Н1Н1 (Каліфорнія)".

4. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра Митника З.М.

**Міністр**

**В.М. Князевич**

Заступник Міністра

З.М. Митник

Директор Департаменту материнства,  
дитинства та санаторного забезпечення

Р.О. Моїсеєнко

Начальник Юридичного управління

В.М. Бронова

Директор Адміністративного  
департаменту

В.Й. Бачинський

Начальник Відділу із забезпечення  
діяльності Міністра

В.М. Сірман

Реєстр розсилки:

До справи	– 1
ДМД та СЗ	– 2

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ України  
\_\_07.11.2009\_\_ № \_\_814\_\_

**Клінічний протокол  
діагностики та лікування у дітей пандемічного грипу, спричиненого вірусом  
(А Н1/Н1 Каліфорнія)**

**Підозрілий випадок інфекції, що спричинена вірусом грипу А (Н1Н1 Каліфорнія)**

- Хворий з гострим респіраторним захворюванням нез'ясованої етіології, що супроводжується:
  - раптовим підйомом температури тіла більше 38<sup>0</sup> С;
  - болем у горлі;
  - головним болем;
  - болем у м'язах;
  - кашлем;
  - утрудненим диханням.

**Вірогідний випадок інфекції, що спричинена вірусом грипу А (Н1Н1 Каліфорнія)**

- Хворий з гострим респіраторним захворюванням, який за 7 днів до цього знаходився в тісному контакті з людиною з підтвердженим діагнозом інфекції, що спричинена вірусом грипу А (Н1Н1 Каліфорнія);
- Хворий з гострим респіраторним захворюванням, який за 7 днів до цього перебував в країні, регіоні в яких мали місце підтвержені випадки грипу А (Н1Н1 Каліфорнія).
- Робота в лабораторії чи інших місцях із зразками, що взяті у людини із підтвердженим випадком грипу А (Н1Н1 Каліфорнія).
- Лабораторне підтвердження наявності інфекції грипу типу А, але недостатньо доказів для лабораторного підтвердження інфекції Н1Н1.
- Особа, що померла від гострого респіраторного захворювання нез'ясованої етіології, епідеміологічно пов'язаного за часом, місцем та контактом з вірогідним або підтвердженим випадком грипу А (Н1Н1 Каліфорнія).

**Підтверджений випадок інфекції, що спричинена вірусом грипу А (Н1Н1 Каліфорнія)**

- Особа, що відповідає критеріям, визначеним для вірогідного або підозрілого випадку та має позитивний результат, одержаний з лабораторії

національного, регіонального чи міжнародного рівня, результати яких ВООЗ приймає як підтверджені.

## **Організація повідомлень про підозрілі та вірогідні випадки грипу А (H1N1 Каліфорнія)**

При виявленні медичним працівником будь-якого випадку з підозрою на грип А (H1N1 Каліфорнія) у людини необхідно негайно направити термінове повідомлення у районну СЕС за допомогою будь-якого засобу комунікації (телефону, факсу, електронної пошти або кур'єром).

### **Первинні заходи реагування на випадок підозрілий на грип А (H1N1)**

- Пацієнти з грипом А (H1N1) повинні розцінюватися як потенційно контагіозні до 7 днів з моменту появи перших симптомів захворювання. Пацієнти, у яких захворювання продовжується більше 7 днів з моменту появи перших симптомів, повинні розцінюватися як потенційно контагіозні до моменту зникнення ознак захворювання. Діти, особливо молодшої вікової групи, можуть бути потенційно контагіозними протягом більш тривалого періоду. Негоспіталізованим хворим з підозрілим, вірогідним або підтвердженим грипом А (H1N1 Каліфорнія) рекомендується не виходити з приміщення як мінімум протягом перших 7 днів з моменту появи перших симптомів захворювання.
- На період загрози виникнення пандемії грипу А (H1N1 Каліфорнія) в кожному регіоні в інфекційних стаціонарах повинні бути зарезервовані окремі бокси для госпіталізації осіб з підозрілим, вірогідним або підтвердженим грипом А (H1N1 Каліфорнія).
- В одному боксі пацієнти повинні бути відокремлені один від одного на відстань не менше 1 метра за допомогою ширми.
- Особи, які задіяні у транспортуванні та наданні медичної допомоги пацієнтам з підозрілим, вірогідним або підтвердженим грипом А (H1N1 Каліфорнія) повинні використовувати засоби індивідуального захисту:

1. Добре підігнаний респіратор, при його відсутності добре підігнаною хірургічною маскою:

- маску необхідно використовувати один раз, після чого її знищують;
- при зволоженні маски треба змінювати її на нову;
- неможна лишати використану маску на ший;
- при доторканні до використаної маски необхідно помити руки з милом.

2. Миття рук з милом чи обробка їх дезінфікуючими засобами до та після огляду пацієнта, після контакту з виділеннями з дихальних шляхів та забрудненими ними предметами.

3. Персонал, який проводить медичні процедури або відбір клінічних зразків у хворих з підтвердженим або підозрілим діагнозом грипу А (H1N1 Каліфорнія) повинен користуватися тільки респіратором та додатково одноразовими нестерильними гумовими рукавичками, змінними медичними халатами, головним убором і щільно прилеглими захисними окулярами (для запобігання можливого кон'юнктивального зараження).

4. Медичному персоналу необхідно обов'язково мити руки з милом або дезінфектантами відразу після зняття гумових рукавичок, контакту з медичним устаткуванням або респіраторними виділеннями, предметами індивідуального користування хворого.

5. Необхідно проводити регулярну дезінфекцію приміщень з використанням наявних дезінфекційних засобів.

6. Медичному персоналу необхідно організувати забір зразків матеріалу та організувати проведення лабораторного дослідження.

7. Медичному персоналу разом із фахівцями територіальної СЕС необхідно провести розслідування випадку.

### **Клінічна картина захворювання**

- інкубаційний період від 1 до 7 днів;
- раптовий підйом температури тіла більше 38<sup>0</sup> С, інколи захворювання може перебігати без підвищення температури тіла;
- біль у горлі, головний біль;
- фарингіт;
- кашель;
- утруднене дихання;
- біль у м'язах;
- інколи може бути блювота, діарея.

### **Діагностика**

Первинна діагностика, особливо, при виникненні перших випадків грипу А (H1N1 Каліфорнія) на основі клінічних даних та епідеміологічного анамнезу:

1. Висока лихоманка у сполученні з утрудненим диханням та кашлем.
2. Контакт з хворим, у якого підтверджено інфікування вірусом грипу А (H1N1 Каліфорнія) за 7 днів до появи перших клінічних симптомів.
3. Контакт з хворим на гостре респіраторне захворювання нез'ясованої етіології, яке закінчилося летально за 7 днів до появи перших клінічних симптомів захворювання.
4. Відомості про виїзд хворого у країну чи територію, де є повідомлення про спалах грипу А (H1N1 Каліфорнія).

Заключний діагноз може бути встановлений після лабораторного підтвердження, молекулярно-генетичними методами (ПЛР), у випадках виділення вірусу (позитивна вірусна культура на H1).

## **Лікування хворих з підтвердженим або підозрілим діагнозом грипу А (H1N1 Каліфорнія)**

Госпіталізації підлягають хворі з:

1. Грипоподібними захворюваннями, що супроводжується:

- ціанозом;
- задухою;
- фізикальними змінами в легенях (аускультативними, перкуторними, рентгенологічними);
- геморагічними проявами: геморагічний висип, кровохаркання;
- багаторазовим блюванням та діареєю (понад 3 рази на добу);
- брадикардією в порівнянні з віковою нормою; аритмії іншого характеру;
- гіпотензією на 30% нижче артеріального тиску; в порівнянні з віковою нормою;
- порушенням свідомості, судоми, надмірним збудженням чи вираженою млявістю.

2. Наявністю наступної супутньої патології у дітей з грипоподібним синдромом: хронічні захворювання легень, в тому числі бронхіальна астма; ендокринологічна патологія – зайва вага понад 30% від маси тіла; тяжкі форми цукрового діабету; хворі з імунодефіцитами – гемолітична анемія, первинні імунодефіцити, аспленія, гемоглобінопатії, ВІЛ-інфекція, тривала імуносупресивна терапія, онко та онкогематологічні захворювання, серцево-судинна патологія в стадії декомпенсації; ниркова недостатність.

### **Госпіталізація за епідпоказаннями:**

- діти, що знаходяться в закритих дитячих колективах (інтернатні заклади тощо);
- діти із сімей соціального ризику.

### **Лікування грипу в амбулаторних умовах легких неускладнених форм**

1. Вживання великої кількості рідини.
2. Жарознижуючі засоби (парацетамол, ібупрофен) за показаннями.
3. При кашлі протикашльові та муколітичні засоби.
4. При нежиті – деконгістанти, для дітей перших трьох років життя - 0,65% розчин хлориду натрію (краплі в ніс).
6. Антигістамінні препарати II-III поколінь.
7. Для дітей з груп ризику, у яких немає показань до госпіталізації призначення озельтамівіру.
8. Ліжковий режим протягом гострого періоду.
9. Обмежене вживання білкової їжі.
10. При погіршенні стану - госпіталізація.

- Емпіричне противірусне лікування рекомендується для хворих із тяжкими формами захворювання з високою лихоманкою у сполученні з утрудненим диханням та кашлем.

- Для противірусного лікування грипу А (H1N1 Каліфорнія) ВООЗ рекомендує застосовувати озельтамівір. Рекомендована тривалість лікування - 5 днів.
- При легких середньої тяжкості формах захворювання противірусна терапія не застосовується.
- Лікування хворих із тяжкими формами грипу обов'язково проводиться в умовах стаціонару у ізольованих боксах.
- Противірусне лікування грипу А (H1N1 Каліфорнія) також показано людям, що відносяться до груп ризику по виникненню ускладнень:
  - хронічні захворювання дихальної системи, в тому числі бронхіальної астми;
  - хронічні захворювання серцево-сосудинної системи;
  - первинні імунodefіцитні стани, особи, які знаходяться на імуносупресивній терапії;
  - цукровий діабет;
  - хронічні захворювання нирок;
  - ожиріння.

**Озельтамівір** – дітям старше 13 років озельтамівір призначається в капсулах по 75 мг 2 рази на добу впродовж 5 днів. Препарат призначається в перші 48 годин від початку захворювання.

**Рекомендовані дози Таміфлю (розчину\*) для дітей віком від 1 року і старше для лікування грипу:**

Маса тіла	Доза, яку рекомендовано для прийому протягом 5 днів	Кількість суміші Таміфлю на одну дозу
≤ 15 кг	30 мг двічі на добу	2 мл
> 15 і ≤ 23 кг	45 мг двічі на добу	3 мл
> 23 і ≤ 40 кг	60 мг двічі на добу	4 мл

\* Розчин готується відповідно до інструкції.

Рекомендована доза становить 30 мг, 45 мг або 60 мг двічі на добу протягом 5 днів.

Вірус грипу А (H1N1 Каліфорнія) є стійким до препаратів амантадину чи римантадину.

При відсутності інгібіторів нейроамінідази можливе застосування інших противірусних засобів, які рекомендовані для лікування сезонного грипу, хоча ефективність їх при грипі А (H1N1 Каліфорнія) на даний час не доведена:

**Арбідол.** Дія доведена тільки при сезонному грипі А, при Каліфорнійському грипі А (H1N1 Каліфорнія) не доведена.

**Амізон.** Дія доведена тільки при сезонному грипі А, при Каліфорнійському грипі А (H1N1 Каліфорнія) не доведена.

### **Показано застосування симптоматичних засобів:**

- при гіпертермії у дітей застосовується парацетамол чи ібупрофен.

### **Препарати ацетилсаліцилової кислоти протипоказані для лікування грипу у дітей в зв'язку із ризиком виникнення синдрому Рея.**

Антибіотики призначаються при підозрі на приєднання бактеріальної інфекції. Рекомендується застосування антибіотиків з наступних груп: сучасні макроліди (кларитроміцин, азитроміцин, спіроміцин); амінопеніциліни захищені клавулановою кислотою; цефалоспоринові у комбінації з сульбактамом; цефалоспоринові III-IV покоління. При наявності метицилінрезистентного стафілококу, ванкоміцин; при встановленні діагнозу нозокоміальної пневмонії призначаються карбопеніми.

- Хворим з гострим респіраторним дистрес-синдромом, поліорганною недостатністю допомога надається у відділеннях інтенсивної терапії.
- Для забезпечення надання якісної медичної допомоги на період загрози виникнення пандемії грипу в регіонах організують цілодобові чергування консультантів на дому (співробітники кафедр педіатрії, дитячих інфекційних хвороб, інфекційних хвороб, анестезіології, досвідчені лікарі відповідних профілів).

### **Профілактика**

#### **Для попередження зараження грипом типу А (H1N1 Каліфорнія) необхідно надавати батькам наступні рекомендації:**

- уникати контакту з особами, що мають прояви грипозної інфекції;
- обмежити відвідини місць великого скупчення людей;
- часто провітрювати приміщення;
- навчити дітей часто мити руки з милом протягом 20 секунд;
- навчити дітей кашляти і чхати в серветку або руку;
- батьки також повинні виконувати ці процедури, що служить добрим прикладом для дітей;
- прагнути не торкатися очей, носа або рота немитими руками;
- уникати обіймів, поцілунків і рукостискань;
- прикривати ніс і рот при чханні або кашлі одноразовою носовою серветкою, яку зразу ж після використання потрібно викинути;
- навчити дітей не підходити до хворих ближче, ніж на півтора - два метри;
- хворі діти повинні залишатися вдома (не відвідувати дошкільні установи і школи);
- необхідне вологе прибирання приміщень не менше двох разів на день;

**Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного забезпечення**

**Р.О. Моїсеєнко**