

COVID-19 ТАШХИСИНИ КЎЙИШ

Клиник аломатлари

- Кўпроқ
 - > тана ҳароратининг кўтарилиши
 - > ҳолсизлик
 - > мушакда оғриқ
 - > қуруқ йўтал
 - > ҳаво етишмаслиги ҳисси
- Камроқ
 - > бурун битиши
 - > бурун оқиши
 - > томоқ оғриғи
 - > қон қусиш
 - > диарея

Лаборатория диагностикаси: ПЗР-тести

- Асосий биоматериал
 - > бурун-халқум ва/ёки оғиз-халқумдан олинган суртма
 - > бронхлар ювинди суюқлиги
 - > (эндо)трахеал, назофарингеал суюқликлари
 - > балғам
- Қўшимча биоматериал
 - > яхлит қон
 - > зардоб
 - > сийдик
 - > нажас

COVID-19 ташхисини тасдиқлаш учун такрорий тестлар ўтказилиши мумкин

Компьютер томографияси инструментал текширувнинг асосий усули (ҳомиладорлик муддатидан қатъий назар ўтказинг).
Пневмониянинг асосий белгилари «хира ойна» каби кўринишидаги инфилтратлардир.

Дифференциал диагностикаси: вируслар, пневмония келтириб чиқарадиган бактериялар, хламидиялар, микоплазмалар (*Mycoplasma pneumoniae*) каби респиратор инфекцияларни истисно қилиш лозим.

Лаборатор:

- ✓ УМУМИЙ (КЛИНИК) ҚОН ТАҲЛИЛИ: лейкоцитлар нормада ёки камайган миқдорда бўлиши мумкин, лимфопения ва баъзида тромбоцитопения кузатилиши мумкин.
- ✓ БИОКИМЁВИЙ ҚОН ТАҲЛИЛИ (мочевина, креатинин, электролитлар, жигар ферментлари, билирубин, глюкоза, альбумин). Баъзида жигар ферментлари ва креатинфосфоскиназа даражасининг ортиши кузатилади.
- ✓ ҚОН ЗАРДОБИДАГИ С-РЕАКТИВ ОҚСИЛ ДАРАЖАСИ: одатда ортади.
- ✓ КОАГУЛОГРАММА протромбин вақт, МНО, ФҚТВ билан.
- ✓ АРТЕРИАЛ ҚОН ГАЗЛАРИНИ ТЕКШИРИШ (ўне белгилари кузатилганда): PaCO_2 , рН, бикарбонатлар, лактатни (кўрсатмаларга кўра).

Инструментал:

- ✓ пульсоксиметрия
- ✓ электрокардиография (ЭКГ)
- ✓ имкон қадар, ўпка артериялари КТ ангиографияси

COVID-19 ИНФЕКЦИЯГА ГУМОН ҚИЛИНАЁТГАН ЁКИ ТАСДИҚЛАНГАН АЁЛЛАРГА ТУҒРУҚДА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ

COVID-19 инфекцияга гумон қилинаётганда/тасдиқланганда	<ul style="list-style-type: none">! Ҳомиладор аёл махсус туғруқ муассасасига ётқизилади<u>Соғлиқни сақлаш тизимининг зўриқиши кузатилганда:</u>! Ҳомиладорлик патологиясиз бўлса:<ul style="list-style-type: none">→ Телефон орқали маслаҳат бериш→ Туғруқнинг латент фазасини уйда ўтказиш мумкин→ Ҳомиладорлик хавф аломатлари мавжудлиги, COVID-19 инфекцияси кечиши оғирлашиши аломатлари тўғрисида хабардор қилинг
---	---

Уйдаги туғруқлар барча ҳолларда хавfli ҳисобланади!

Тиббиёт муассасасига қабул қилингандан сўнг	<ul style="list-style-type: none">! COVID-19 инфекцияга гумон қилинаётган/тасдиқланган аёлга туғруқхонада, оддий туғруқдаги аёлга каби тўлиқ тиббий ёрдам кўрсатинг.! Изоляция хонасига жойлаштиринг.! Оддий туғруқни каби назорат қилинг.! COVID-19 инфекциясининг клиник аломатлари оғирлигини баҳоланг.! Аёлнинг умумий аҳволини баҳоланг: тана ҳарорати, нафас олиш сони (НС), SpO_2.! Туғруқ бошланганда амалдаги стандартларга мувофиқ олиб боринг.! Имкон қадар, доимий равишда кардиотокография (КТГ) ўтказинг.! Беморда сепсис кузатилса амалдаги миллий тавсияларга риоя қилинг.! Туғруқдан олдин COVID-19 инфекцияси тасдиқланганда, туғруқдаги аёлни назорати ва туғруқни қабул қилиш жараёнлари айни изоляция хонасида давом эттиринг.
--	--

Туғдиришнинг қандай усули энг афзал эканлиги тўғрисида далиллар мавжуд эмас. Нафас олиш функциясининг ҳолати шошилич туғдириш ўтказишни талаб қилмаса, COVID-19 инфекцияси мавжудлиги туғдиришнинг усулини таншалда таъсир этмаслиги керак.

Табийй ёки индукция қилинган туғруқни олиб бориш	<ul style="list-style-type: none">! Туғруқ бошланиши билан мультидисциплинар жамоанинг аъзоларини: акушер-гинеколог, анестезиолог, акушерка (доя), неонатолог, чақалоқлар бўлими ҳамшираси ва инфекционистлар хабардор қилинг.! Кам сонли тиббиёт ходимларини жалб қилинг.! Шошилич ҳолат юзага келганда жалб қилинадиган тиббиёт ходимларининг рўйхати тузинг.! Туғруқдаги аёлни назорат куйидагича қилинг: стандарт текширувлар тўпламини ўтказинг ва баҳоланг, шунингдек, қоннинг кислородга тўйиниш даражасини (сатурация) ҳар соатда баҳоланг.! Туғруқдаги SpO_2 мақсадли кўрсаткичи $\geq 94\%$ ни ташкил этади, пасайиб кетишида кислород етказиб беришни таъминланг.! Умумий оғриқсизлантириш қўллашни камайтириш мақсадида, эпидурал ёки спинал оғриқсизлантиришни қўллаш мумкин.! Кесарча кесиш амалиётини фақат шахсий ҳимоя воситаларида ўтказинг.! Туғруқнинг иккинчи даврини тезлаштиришни (инструментал туғруқ) туғруқдаги аёлнинг клиник аломатлари, нафас қисиш кузатилиши, сатурация пасайиб кетишига қараб ўтказинг.! Киндик кесишни ва унинг парваришини амалдаги стандартларга мувофиқ амалга оширинг.! Имкони борича туғруқ вақтида КТГ ўтказинг.
---	--

Режали кесарча кесиш ва режали туғруқ индукцияси	<p>! Кесарча кесиш амалиёти режалаштирилганида → бошқа ҳомиладор аёлларга, тиббиёт ходимларига ва янги туғилган чақалоққа инфекцияни юқтириш хавфини минималлаштириш учун, туғдириш муддатини кечиктириш имконини баҳоланг.</p> <p>! Кесарча кесиш амалиётини ўтказиш муддатини кечиктириш имкони бўлмаган ҳолда, COVID-19 инфекцияга гумон қилинаётган/тасдиқланган аёлларга тиббий ёрдам кўрсатиш тавсияларига риоя қилинг.</p> <p>! Кесарча кесиш амалиёти пайтида акушерларнинг ҳаракатлари мунтазам равишдаги ўтказиладиган амалиётдан фарқ қилмайди.</p> <p>! Режали туғруқ индукцияси ҳолатларида ҳам, туғруқ индукцияси муддатини кечиктириш имконини индивидуал равишда баҳоланг.</p> <p>! Туғруқ индукцияси бажарилган аёллар бутун госпитализация даври мобайнида изоляция хонасида қолишлари керак.</p>
---	---

Ўрта ёки оғир даражадали COVID-19 беморларига тиббий ёрдам кўрсатишнинг қўшимча жиҳатлари	<p>COVID-19 инфекцияси тасдиқланган аёл қабул қилинганда:</p> <p>! Акушер-гинеколог, инфекционист, анестезиолог, акушерка (доя) мутахассислардан иборат малакали мультидисциплинар жамоани жалб қилинг</p> <p>! Олиб бориш режасини муҳокама қилинг ва тақдим этинг, шу жумладан:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Аёлга тиббий ёрдам кўрсатишнинг асосий устуворликлари. ✓ Беморга қайси бўлимда тиббий ёрдам кўрсатиш (жонлантириш бўлими, изоляция хонаси, инфекцион бўлими ва ҳ.қ.). ✓ Ҳомиланинг ҳолати.
--	--

Стандарт терапевтик усуллардан фойдаланган ҳолда, беморнинг аҳволини барқарорлаштириш, тиббий ёрдам кўрсатишда устувор бўлиши керак.

Тиббий ёрдам кўрсатишда	<p>! Барча ҳаётий муҳим кўрсаткичларни ҳар соатда назорат қилинг (гемодинамик мониторинг).</p> <p>! Қоннинг кислородга тўйиниш даражаси (сатурация) $\geq 94\%$ бўлишини таъминланг.</p> <p>! Нафас олиш сонини ҳар соатда ўлчанг ва ушбу кўрсаткичнинг динамикасини назорат қилинг.</p> <p>! Ҳомиладор бўлмаган аёлга ҳам кўкрак қафаси аъзоларининг рентгенографияси ва компьютер томографиясини ўтказинг. КТ дарҳол амалга оширилинг. Ҳомилани ҳимоя қилиш учун махсус ҳимоя фартукларидан фойдаланинг.</p>
--------------------------------	---

COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИНИ ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВОЛАШ

Ҳомиладорлик ва эмизиш даврида COVID-19 инфекцияси мавжуд бўлган аёлларни этиотроп даволаш усуллари ҳозирги кунда ишлаб чиқилмаган.

Қуйидаги вирусларга қарши дори-воситаларни қўллаш эҳтимоли бор:

⇒ Рекомбинант интерферон алфа-2b (FDA бўйича С тоифаси).

Небулайзер ёрдамида ингаляция ўтказиш учун препаратнинг дозаси: 5 млн. ҲБ (ЕД) 2 мл инъекция учун стерил сувга, кунига икки маҳал.

⇒ Лопинавир + ритонавир (FDA тоифаси аниқланмаган): ҳар 12 соатда 14 кун давомида 400 мг лопинавир + 100 мг ритонавир буюрилади. Per os қабул қилиш имкони бўлмаганда, препаратлар (400 мг лопинавир + 100 мг ритонавир) 14 кун давомида ҳар 12 соатда назогастрал найча (зонд) орқали (5 мл) суспензия кўринишида юборилади.

Имкон қадар даволашни эрта бошлаш керак!

Симптоматик даволаш:

- > иситмани тушириш
- > ринит ва/ёки ринофарингитни комплекс давоси;
- > бронхитни комплекс давоси
- > Тана ҳароратининг 38.0-38.5°C дан юқори бўлган ҳароратларда иситмага қарши воситалар буюрилади. Биринчи қўлланиладиган дори-восита парацетамол, 500-1000 мг дан кунига 4 маҳал буюрилади (кунига 4 г дан ошмаслиги керак).

Ринит, фарингит, бурун битиши ва/ёки бурун оқиши кузатилганда: – 1) маҳаллий қўллаш учун тузли эритмалар; – 2) назал деконгестантлар

! Қўллаш эҳтимоли бор:

⇒ муколитик воситалар (2-3 мл амброксол изотоник эритма билан 1:1 нисбатда 2-3 маҳал)

⇒ бронходилататорлар (20 томчидан ипратропиум бромид + фенотерол 2-4 мл изотоник эритмасида, кунига 2 маҳал),

⇒ сальбутамол (2,5-5 мг дан 5 мл изотоник эритмада, кунига 2 маҳал).

Ҳомиладор, туғруқдаги ва туққан аёлларни антибактериал даволаш

⇒ Инфекция оғирлашган ҳолатларда

Антибактериал даво госпитализациядан сўнг дастлабки 2-3 соат ичида буюрилади. Антибактериал дори-воситалар вена ичига юборилади.

⇒ **Иккиламчи вирусли бактериал пневмония кузатилганда** (қўзғатувчилари эҳтимол тутилган *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* и *Haemophilus influenza*), антибиотикларнинг қуйидаги даволаш схемаларини қўллаш афзалроқдир:

- III авлод цефалоспорини ± макролид;
- ҳимояланган аминопенициллин ± макролид.

⇒ **Учламчи бактериал пневмонияда** (қўзғатувчилари эҳтимол тутилган *Staphylococcus aureus* метициллинрезистент штамлари, *Haemophilus influenza*) қуйидаги препаратларни қўллаш исботланган (турли комбинацияларда):

- IV авлод цефалоспорини ± макролид;
- карбапенемлар;
- ванкомицин;
- линезолид.

Ҳомиладорлик даврида қўллаш тақиқланган! антибактериал дори-воситаларга тетрациклинлар, фторхинолонлар, сульфаниламидлар киреди.

ТУҒРУҚДАН КЕЙИНГИ ТИББИЙ ЁРДАМ ВА ЧАҚАЛОҚЛАРНИ ПАРВАРИШ ҚИЛИШ

Туғруқдан кейинги даврни олиб бориш беморнинг умумий аҳволига боғлиқ.
Чақалоқларни мунтазам равишда изоляция қилиш тавсия этилмайди. онани изоляция қилиш эҳтиёт чоралари олиб ташланмагунча, болани чақалоқлар бўлимига ўтказиш мумкин.
Аёллар чақалоқларни парваришlashда ниқобдан фойдаланишлари ва уни ишлатишдан олдин қўлларини яхшилаб ювишлари шарт.
Янги туғилган чақалоқларни озиклантириш стандарт тавсияларга мувофиқ амалга оширилиши керак.
Барча ҳомиладор ва туққан аёлларга кўкрак сути билан эмизиш буйича маслаҳатлар берилиши, асосий психологик ва амалий ёрдам кўрсатилиши керак.
Кўкрак сути билан эмизишга қарор қилган аёлларга, қўлларини тўғри ювиб ва ниқоб тақилгандан кейин, эмизишга рухсат берилиши керак.
Онанинг умумий аҳволи оғир бўлган ҳолларда, кўкрак сутини соғиш тавсия этилади. Инфекция юқишини олдини олиш чоралари кўрилиши керак.
Агар онанинг умумий аҳволи оғир бўлса, кўкрак сути билан эмиза олмаса ёки кўкрак сутини соға олмаса, унда янги туғилган чақалоқни донор кўкрак сути ёки она сутининг ўрнини босувчи мос маҳсулотлар билан озиклантириш мумкинлигини кўриб чиқиш керак.

COVID-19 ИНФЕКЦИЯГА ГУМОН ҚИЛИНАЁТГАН/ТАСДИҚЛАНГАН ОНАЛАРДАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИ ОЛИБ БОРИШ АЛГОРИТМИ

Клиник баҳолашни ўтказинг

COVID-19 инфекцияга тест текшируви

- Туғилганидан сўнг 12-24 соат ичида биринчи тест текшируви
- Иккинчи тестни 24 соатдан сўнг ўтказиш ҳам мумкин
- Клиник кўрсатмаларга кўра (умумий аҳволи оғирлашиши кузатилганда) ҳам тест ўтказилади

Аниқланг

- Чақалоққа кўшимча тиббий ёрдам зарурияти борлигини
- Янги туғилган чақалоқ кўшимча парваришга муҳтож бўлганида, болани онадан ажратмаслик мумкинлигини

Хавфни минималлаштиринг

- Янги туғилган чақалоқ инфекция юқтириб олиш хавфини камайтириш усуллари ва аҳамияти ҳақида онани хабардор қилинг

Чақалоқлар патология бўлимига ўтказиш зарурми?

Она ва бола биргаликда бўлиши

- Алоҳида хонада (имкон қадар)
- Сепсис ҳолатига нисбатан юқори даражада сергаклик билан клиник баҳолаш ўтказинг
- Овқатлантириш усулини танлашда онани қўллаб-қувватланг (шу жумладан, кўкрак сути билан эмизишни)
- Янги туғилган чақалоқ билан ҳар кунги мулоқотда бўлганида инфекция юқтириб олиш хавфини камайтириш йўллари ҳақида онани хабардор қилинг
- COVID-19 инфекциясига салбий текширув натижаларни олгунга қадар мунтазам равишда бажариладиган тадбирлар ва муолажаларни кечиктиринг

Инфекция юқтириб олиш хавфини камайтириш усуллари

- Мулоқотдан олдин ва кейин қўлларни ювиш
- Тирсакнинг ички томонига акса уриш ва йўталиш
- Чақалоқни парваришlashда ниқобдан фойдаланиш
- Ташрифларни чеклаш
- Ускуналар ва сирт юзаларни ювиш/стерилизациялаш

Чақалоқлар патология бўлимига ўтказиш

- Парвариш қилиш жараёни кувезда амалга оширилиши керак
- Алоҳида хонада (имкон қадар)
- Кўрсатмаларга кўра барча керакли тадбирларни ўтказинг
- Овқатлантириш усулини танлашда онани қўллаб-қувватланг

Даволанишдан сўнг беморни чиқариш

- Хабардор қилинг:
 - Парвариш буйича маслаҳатлар қаерда берилиши ҳақида
 - Келгусида кимда кузатилиш ҳақида
 - Яна қандай белгилари намоён бўлиши ҳақида

COVID-19 инфекцияга қайта текшириш

- Клиник кўрсатмалар бўлганида (масалан, салбий натижалар олинганда ва оддий ҳаётга қайтганда)
- Тўлиқ соғайиб кетиш – кетма-кет икки марта салбий натижа олингандан сўнг