

Профилактика инфекций и инфекционный контроль в учреждениях долговременного ухода в контексте вспышки COVID-19

Временное руководство
21 марта 2020 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Введение

30 января 2020 г. ВОЗ объявила вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Первоначально большинство случаев заболевания были зарегистрированы в Китае и среди лиц, имевших в анамнезе поездку в Китай. См. последние [оперативные сводки о вспышке COVID-19](#).

COVID-19 – острое респираторное заболевание, вызванное новым человеческим коронавирусом (SARS-CoV-2, также известным как «вирус, вызывающий заболевание COVID-19»), ассоциированное с повышенной смертностью среди лиц в возрасте ≥ 60 лет, а также лиц с сопутствующими патологическими состояниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, хронические респираторные заболевания, диабет и рак.

Учреждения долговременного ухода (далее – УДУ), такие как дома-интернаты и реабилитационные центры, – это учреждения по уходу за лицами с физической или психической инвалидностью, многие из которых – лица пожилого возраста. Проживающие в УДУ лица относятся к уязвимым категориям населения; для них характерен более высокий уровень риска неблагоприятных исходов и инфекционных заболеваний в связи с постоянным пребыванием в замкнутом пространстве с другими людьми. В силу этого обстоятельства для обеспечения защиты здоровья постояльцев, персонала и посетителей в УДУ должны приниматься особые меры предосторожности. Следует учитывать, что мероприятия по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК) могут негативно сказываться на психическом здоровье и благополучии постояльцев и персонала, особенно в случае использования СИЗ и введения ограничений на посещения и коллективные виды деятельности. С информацией об обеспечении психической устойчивости в период эпидемии COVID-19 можно ознакомиться в публикации [«Вопросы охраны психического здоровья и психосоциальные аспекты в контексте вспышки COVID-19»](#) (на англ. языке).

Данные временные рекомендации предназначены для администрации УДУ и должностных лиц, ответственных за обеспечение ПИИК в УДУ. Цель документа – предоставить рекомендации относительно организации ПИИК в УДУ в контексте вспышки COVID-19 с целью:

1) предупредить занос вируса COVID-19 в стены учреждения; 2) предупредить распространение вируса COVID-19 в учреждении; 3) предупредить распространение вируса COVID-19 за пределы учреждения. ВОЗ будет обновлять эти рекомендации по мере поступления новой информации. Все [технические рекомендации в связи с COVID-19](#) размещены онлайн.

Системная координация оказания услуг долговременного ухода

- Для обеспечения непрерывного ухода в УДУ должна быть предусмотрена координация деятельности с соответствующими ведомствами (например, министерством здравоохранения, министерством социального обеспечения, министерством социальной защиты и т.п.).
- Активировать местную сеть учреждений здравоохранения и социальной защиты для содействия оказанию долговременного ухода (медицинских организаций, отделений неотложной помощи, центров амбулаторной помощи, волонтерских объединений и т.п.).
- Обеспечить возможность привлечения дополнительной поддержки (в виде ресурсов, медицинского персонала) на случай подтверждения инфекции COVID-19 среди пожилого населения УДУ.

Профилактика

Координатор по ПИИК и контрольно-профилактические мероприятия

В учреждении следует назначить должностное лицо, ответственное за ПИИК, которому будет поручено осуществление руководства и координации в отношении мероприятий ПИИК, придана специально сформированная группа сотрудников по ПИИК с соответствующими полномочиями и обеспечена консультативная поддержка междисциплинарного комитета. С руководством ВОЗ по ПИИК можно ознакомиться по [этой ссылке](#).

Координатор по ПИИК должен быть наделен по меньшей мере следующими полномочиями:¹

- проводить инструктаж¹ всего персонала по COVID-19, включая:
 - общую информацию о COVID-19: <https://openwho.org>;
 - гигиена рук и респираторный этикет (респираторная гигиена);
 - стандартные меры предосторожности;
 - меры профилактики заражения COVID-19²;
- проводить посвященные COVID-19 информационные собрания для постояльцев с целью повышения их осведомленности о вирусе, вызываемой ими болезни и профилактических мерах;
- регулярно проводить проверки практики ПИИК (соблюдения правил гигиены рук) с предоставлением замечаний и рекомендаций персоналу;
- усилить акцент на важности гигиены рук и респираторной гигиены:
 - обеспечить наличие достаточного количества спиртосодержащих антисептиков для рук (с содержанием этилового спирта не менее 60%), а также чистой воды и мыла. Разместить средства для гигиены рук на всех входах и выходах, а также в местах выполнения процедур;
 - разместить во всем учреждении памятки, плакаты и листовки для напоминания персоналу, постояльцам и посетителям о необходимости регулярной обработки рук антисептиком или их мытья с мылом;
 - рекомендовать обработку рук водой с мылом в течение не менее 40 секунд или антисептиком на спиртовой основе в течение не менее 20 секунд³;
 - предъявлять к персоналу требование частой гигиенической обработки рук, особенно перед началом рабочего дня, до и после физического контакта с постояльцами, после посещения туалета, до и после приготовления пищи, а также перед едой⁴;
 - настоятельно рекомендовать и помогать постояльцам часто выполнять гигиеническую обработку рук, особенно при наличии на руках заметных загрязнений, до и после прикосновений к окружающим (при том, что прикосновений к окружающим следует по возможности избегать), после посещения туалета, перед едой и при кашле или чихании;
 - обеспечить наличие достаточного количества одноразовых платков и надлежащих мусорных контейнеров (с крышкой);
 - разместить во всем учреждении памятки, плакаты и листовки для напоминания персоналу, постояльцам и посетителям о необходимости при чихании и кашле прикрывать рот и нос платком или локтевым сгибом и немедленно выбрасывать использованный платок в мусорное ведро с крышкой;
- См. инструкции по [самостоятельному приготовлению спиртосодержащих антисептиков для рук рекомендованного ВОЗ состава](#) (на англ. языке).
- поддерживать на высоком уровне санитарно-гигиенические стандарты в учреждении. См. [руководство по вопросам водоснабжения, санитарии, стирки белья и утилизации отходов в контексте вспышки COVID-19](#) (на англ. языке);
- обеспечить ежегодную вакцинацию персонала от гриппа и пневмококка (пневмококковой конъюгированной вакциной) в соответствии с установленным порядком, поскольку эти инфекции являются важными причинами смерти от респираторных заболеваний среди пожилого населения.

Физическое дистанцирование в учреждении

Для предупреждения распространения COVID-19 в учреждении должны быть введены правила физического дистанцирования:

- ограничение посещений (см. ниже);
- обеспечение физического дистанцирования во время групповых занятий и мероприятий, если их отмена невозможна;
- введение поочередного посещения столовой для обеспечения физического дистанцирования между постояльцами или, если это невозможно, закрытие столовых и обслуживание постояльцев в палатах;
- обеспечение возможности поддержания между постояльцами дистанции не менее 1 метра;
- запрет постояльцам и персоналу прикасаться друг к другу (например, запретить рукопожатия, объятия или поцелуи).

Посещения

В районах, где официально объявлено о циркуляции вируса COVID-19 среди населения, доступ посетителей в учреждения долгосрочного ухода должен быть ограничен и по возможности исключен. Следует рассмотреть альтернативы очному посещению, например общение с использованием средств телефонной или видеосвязи, или же установить пластиковые или стеклянные экраны между посетителями и постояльцами.

Все посетители должны проходить скрининг на предмет выявления признаков и симптомов острой респираторной инфекции или значительного риска заболевания COVID-19 (см. раздел о скрининге выше); лица с признаками или симптомами в учреждение не допускаются.

¹ С учебными видеороликами по COVID-19, в том числе по вопросам обеспечения ПИИК, можно ознакомиться по ссылке:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training>.

Вход ограниченного числа прошедших скрининг посетителей в учреждение долгосрочного ухода допускается только по соображениям гуманности, а именно только родственникам или близким тяжело больных постояльцев учреждения, чье присутствие требуется для оказания им эмоциональной поддержки. Для соблюдения требований физического дистанцирования допускается одновременное присутствие только одного посетителя. Посетителям необходимо дать инструкции по вопросам респираторной гигиены и гигиены рук и рекомендовать держаться от постояльца на расстоянии не менее 1 метра. Посещение должно иметь место непосредственно по прибытии в учреждение, и посетитель должен покинуть учреждение немедленно после посещения постояльца.

Прямые контакты посетителей с постояльцами с подтвержденным заболеванием COVID-19 или с подозрением на COVID-19 должны быть исключены

Следует учесть, что в некоторых регионах введение полного запрета на посещение является прерогативой местных органов здравоохранения.

Противоэпидемические мероприятия

Меры реагирования на COVID-19 в учреждениях длительного ухода заключаются в оперативном выявлении инфицированных, их изоляции, оказании им необходимой помощи и обеспечении контроля за источником инфекции (предупреждении дальнейшего распространения вируса от инфицированного).

Оперативное выявление

Быстрое выявление, изоляция и оказание помощи пациентам с COVID-19 является важнейшим условием сдерживания распространения заболевания в стенах учреждений длительного ухода.

Следует организовать активное выявление COVID-19 среди постояльцев и персонала:

- при поступлении новых постояльцев должен выполняться их медосмотр на предмет выявления признаков респираторного заболевания, включая повышенную температуру², кашель или одышку;
- выполнять осмотр каждого постояльца два раза в день на предмет выявления повышенной температуры тела ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), кашля или одышки;
- немедленно оповещать координатора по ПИИК и медико-санитарных работников учреждения в случае выявления постояльцев с повышенной температурой или респираторными симптомами;

Следует организовать активное выявление COVID-19 среди персонала:

- проинструктировать персонал о необходимости оповещать руководство учреждения в случае возникновения повышенной температуры тела или каких-либо респираторных симптомов и воздержаться от выхода на работу;
- связаться с сотрудниками, отсутствующими на рабочем месте без объяснения причины, для проверки их состояния здоровья;
- организовать контроль температуры тела всех сотрудников на входе в здание;
- сотрудники, демонстрирующие видимые признаки болезни, должны быть немедленно отстранены от работы и направлены к их лечащему врачу;
- обеспечить наблюдение за действиями персонала и их контактами с постояльцами, особенно инфицированными COVID-19; для выявления сотрудников, подвергавшихся высокому риску контакта с источником COVID-19, можно использовать [методическое пособие ВОЗ для оценки риска](#) (на англ. языке).

Следует организовать активное выявление COVID-19 среди посетителей:

- необходимо обеспечить проверку всех посетителей до посещения постояльцев на предмет выявления повышенной температуры тела, респираторных заболеваний и наличия в анамнезе контактов с лицами, инфицированными COVID-19;
- посетители с повышенной температурой тела или признаками респираторного заболевания в учреждение не допускаются;
- посетителям со значительными факторами риска COVID-19 (наличие в анамнезе тесных контактов с пациентами с подтвержденным заражением, недавних поездок в неблагополучные по COVID-19 районы [применимо только если в настоящее время в районе, где расположено учреждение, массовой циркуляции инфекции не наблюдается]) в посещении должно быть отказано.

Контроль источника инфекции (оказание помощи пациентам с COVID-19 и предупреждение дальнейшей передачи инфекции)

В случае подозрения на COVID-19 или подтвержденного заболевания COVID-19 у постояльца учреждения должны быть приняты следующие меры:

- оповестить местные органы власти о выявлении подозрительного случая и изолировать постояльцев, у которых развились респираторные симптомы;

² Для людей пожилого возраста, особенно живущих с фоновыми заболеваниями или страдающих синдромом сухости, часто характерны неспецифические признаки и симптомы заражения новой коронавирусной инфекцией, включая снижение внимания, сокращение

двигательной активности и диарею, а также отсутствие повышения температуры тела; такие признаки могут указывать на инфекцию COVID-19, и персонал должен уметь их распознавать.

- обязать постояльца с симптомами и других лиц, пребывающих с ним в одном помещении, носить медицинскую маску;
- обеспечить тестирование пациента на COVID-19 в соответствии с установленным порядком и при условии, что учреждение способно обеспечить безопасный отбор пробы биологического материала для диагностики;
- оперативно поставить в известность пациента и компетентные органы здравоохранения в случае положительного результата тестирования на COVID-19;
- согласно рекомендации ВОЗ, пациентов с COVID-19, особенно лиц с факторами риска развития тяжелой формы болезни, в частности лиц в возрасте старше 60 лет и лиц с фоновыми патологическими состояниями, следует направлять для лечения в лечебное учреждение (см. рекомендации [«Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19»](#)). При принятии решения о переводе пациента в лечебное учреждение для оказания неотложной медицинской помощи должна быть выполнена оценка тяжести состояния пациента врачом. В случае отсутствия возможности или показаний для перевода в лечебное учреждение пациенты с подтвержденным заболеванием подлежат изоляции и лечению в учреждении долговременного ухода;
- при уходе за такими пациентами, при входе в палату или в случае нахождения от них на расстоянии менее 1 метра персонал должен соблюдать меры предосторожности для защиты от контактной и воздушно-капельной передачи инфекции (см. ниже);
- по возможности пациенты с COVID-19 должны размещаться в одноместных палатах
- при отсутствии свободных одноместных палат следует рассмотреть групповое размещение в одном помещении пациентов с подтвержденным заражением и пациентов с подозрением на COVID-19:
 - размещать постояльцев с подозрением на COVID-19 вместе с постояльцами с подтвержденным заболеванием не следует;
 - размещать пациентов с подозрением на инфекцию или с подтвержденным заболеванием по близости к постояльцам с ослабленным иммунитетом не следует;
- на входе в помещения необходимо разместить памятки относительно ПИИК, в частности о мерах предосторожности для защиты от контактной и воздушно-капельной передачи инфекции⁵;
- при работе с пациентами с подозрением на COVID-19 или подтвержденным заболеванием медико-санитарный персонал должен использовать специально выделенные для этой категории пациентов оборудование и приспособления (например, термометры, тонометры, пульсоксиметры и т.п.);
- перед повторным использованием для каждого очередного пациента все изделия и приборы подлежат дезинфекции⁶;

- совместное использование постояльцами личных предметов (средств передвижения для лиц с ограниченной подвижностью, книг, электронных устройств) необходимо исключить.

Меры предосторожности и средства индивидуальной защиты (СИЗ)

При обеспечении планового ухода за постояльцами с подозрением на инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом следует соблюдать меры предосторожности для защиты от контактной и воздушно-капельной передачи инфекции.

Опубликованы подробные инструкции относительно [мер предосторожности для защиты от COVID-19](#).

- во избежание заражения СИЗ следует надевать и снимать с четким соблюдением рекомендованного порядка действий;
- перед надеванием и после снятия СИЗ должна систематически выполняться гигиеническая обработка рук;
- к мерам предосторожности для защиты от контактной и воздушно-капельной передачи инфекции относится использование следующих СИЗ: медицинская маска, перчатки, халат, защита для глаз (очки или лицевой экран);
- персонал должен снимать СИЗ непосредственно перед выходом из палаты;
- использованные СИЗ следует выбрасывать в контейнеры для медицинских отходов, после чего необходимо выполнить гигиеническую обработку рук.

При оказании помощи постояльцам с подозрением на инфекцию COVID-19 или подтвержденным диагнозом в случае выполнения процедур, сопровождающихся образованием аэрозолей (например, трахеальной аспирации, интубации), необходимо принимать средства защиты от контактной и аэрогенной передачи инфекции (см. рекомендации [«Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19»](#)). К средствам защиты от аэрогенной передачи инфекции относятся респираторы N95, FFP2, FFP3 или медицинские маски эквивалентного уровня защиты, а также перчатки, халаты, средства защиты глаз (очки или лицевые экраны). Примечание: использовать маски типа N95 следует только в том случае, если учреждение долговременного ухода проводит регулярный инструктаж персонала по использованию масок N95.

Уборщики и персонал, ответственный за стирку белья и постельных принадлежностей, должны носить СИЗ, включая маски, перчатки, халаты с длинным рукавом, очки или лицевой экран и сапоги или закрытую обувь. Перед надеванием и после снятия СИЗ должна систематически выполняться гигиеническая обработка рук.

Уборка и дезинфекция помещений

Для очистки и дезинфекции всех горизонтальных поверхностей и поверхностей, к которым часто прикасаются пациенты и персонал (например, выключателей света, дверных ручек, прикроватных поручней, прикроватных столов/тумбочек, телефонов), должны использоваться медицинские моющие средства и средства дезинфекции; уборка туалетов должна проводиться не реже двух раз в сутки или чаще при наличии видимых загрязнений.

Поверхности с видимым загрязнением должны обрабатываться сначала с использованием моющего средства (бытового моющего средства или водой с мылом), а затем при помощи медицинского дезинфицирующего средства с соблюдением рекомендаций производителя относительно разведения раствора и продолжительности обработки. По истечении рекомендованного времени обработки дезинфицирующий раствор смывается чистой водой.

В случае отсутствия готовых медицинских дезинфицирующих растворов в учреждении длительного ухода для дезинфекции поверхностей можно применять самостоятельно приготовленный раствор хлорной извести. Следует использовать гипохлорит натрия в концентрации не менее 5000 миллионных долей или 0,5% (что достигается путем разведения раствора 5% жидкой хлорной извести в воде в пропорции 1 к 9)⁸.

Бельевой режим

Грязное белье следует укладывать в отчетливо промаркированные, герметичные мешки или контейнеры, после тщательного удаления твердых экскрементов и помещения их в закрытое ведро, с целью их утилизации в туалете или уборной.

Рекомендуется машинная стирка моющим средством для белья при температуре 60-90°C. Сушка белья осуществляется в установленном порядке.

При отсутствии возможности машинной стирки белье можно замочить в мыльной воде в цилиндрической емкости с осторожным его перемешиванием щипцами или палкой во избежание разлива воды. После этого воду следует слить и замочить белье в 0,05% (500 ppm) растворе хлорной извести приблизительно на 30 минут. Затем белье следует прополоскать чистой водой и вывесить до полного высыхания на солнце.

Ограничение передвижения/перевозки

В случае выявления среди постояльцев лица с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным диагнозом COVID-19 администрация учреждения долгосрочного ухода должна принять следующие меры:

- пациентам с подтвержденным диагнозом следует запретить покидать свою палату на время болезни;

- разрешать передвижение или перевозку постояльцев только в случаях крайней необходимости (особо важные диагностические процедуры и лечение):
 - избегать перевода постояльцев в другие учреждения (кроме случаев, когда это требуется по медицинским показаниям);
- при необходимости перевозки пациентов следует проинструктировать персонал транспортной службы и работников приемного отделения учреждения относительно мер предосторожности во время перевозки. Обеспечить ношение всеми постояльцами, покидающими свои палаты в случае острой необходимости, медицинских масок и соблюдение ими правил респираторной гигиены;
- изоляция пациентов с COVID-19 должна сохраняться до получения двух отрицательных результатов тестирования на COVID-19, выполненных после исчезновения симптомов заболевания с промежутком не менее 24 часов. При отсутствии возможности выполнить тестирование ВОЗ рекомендует оставлять пациентов с COVID-19 под карантином в течение двух недель после даты исчезновения симптомов.

Учреждения длительного ухода должны быть готовы к приему постояльцев, ранее госпитализированных с COVID-19, после стабилизации их состояния и обеспечить наличие изоляторов для таких постояльцев. В отношении этой категории лиц учреждения должны применять те же меры предосторожности, ограничительные меры, режим уборки помещений и т.д., что и в отношении постояльцев с подозрением на COVID-19 и подтвержденным диагнозом COVID-19.

Уведомление компетентных органов

Обо всех случаях выявления постояльцев с подозрением на COVID-19 или подтвержденным диагнозом COVID-19 следует уведомлять компетентные органы в установленном законом порядке.

Снижение негативного воздействия мероприятий ПИИК на психическое здоровье постояльцев, персонала и посетителей

Вопросы оказания медицинской помощи

- см. руководство по [клиническому ведению пациентов с COVID-19](#);
- во время эпидемии пожилые люди, особенно находящиеся в условиях изоляции, страдающие когнитивными расстройствами и деменцией, а также в высокой степени зависящие от посторонней помощи, могут проявлять повышенную тревожность, агрессию, признаки стресса, беспокойства или подавленности;

- необходимо обеспечить практическую и эмоциональную поддержку с использованием как неофициальных каналов (члены семьи), так и медицинского персонала;
- следует регулярно предоставлять постояльцам и персоналу обновленную информацию о COVID-19;

Оказание поддержки медицинским работникам и лицам, обеспечивающим уход

- необходимо принять все возможные меры для защиты персонала от физического и психологического стресса, что позволит персоналу в полной мере выполнять свои обязанности в контексте высокой нагрузки, а также в случае негативных реакций в отношении персонала учреждения долгосрочного ухода со стороны членов семей или местного населения, в частности стигматизации или страха⁹;
- следует регулярно следить за благополучием всех членов персонала, оказывать им поддержку и создавать условия для своевременной коммуникации между администрацией и персоналом, а также оказания услуг на основе точной и обновленной информации;
- следует рассмотреть возможность предоставления персоналу отпуска для отдыха и восстановления сил и принятия других аналогичных мер в случае необходимости;
- обучение по вопросам охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки¹⁰ и тренинг по оказанию первой психологической помощи¹¹ могут быть полезными для всех сотрудников в их работе с постояльцами учреждения долговременного ухода;
- персонал должен обеспечить принятие всех необходимых мер для предупреждения возникновения излишнего беспокойства или страхов в стенах учреждения.

4. Всемирная организация здравоохранения, 2020 г. Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
5. World Health Organization 2020, Infection prevention and control; implementation tools and resources. <https://www.who.int/infection-prevention/tools/en/>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
6. World Health Organization 2020, Decontamination and reprocessing of medical devices for healthcare facilities, по состоянию на 19 марта 2020 г. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/decontamination/en/>.
7. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
8. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125), по состоянию на 19 марта 2020 г.
9. World Health Organization 2020, Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
10. World Health Organization 2020, Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
11. World Health Organization 2011, Psychological first aid: Guide for field workers. https://www.who.int/mental_health/publications/guide-field-workers/en/, по состоянию на 19 марта 2020 г.

Справочная литература

1. Всемирная организация здравоохранения. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). Рекомендации для стран и технические руководства. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>, по состоянию на 19 марта 2020 г.
2. World Health Organization. 2014, Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/9789241507134_eng.pdf, по состоянию на 19 марта 2020 г.
3. Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (<https://www.who.int/gpsc/5may/tools/9789241597906/ru/>, по состоянию на 19 марта 2020 г.)

Выражение признательности

Данный документ был подготовлен в консультации с экспертами Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (WHE), Специальной консультативной группы по обеспечению готовности и принятия мер реагирования в связи с COVID-19, группы экспертов по проблемам старения Клинического консорциума ВОЗ по вопросам здорового старения и Глобальной сети ВОЗ по вопросам долговременного ухода за пожилыми людьми (Лиат Аялон, Марио Барбагалло, Джейн Барратт, Пью Чан, Прасун Чаттерджи, Розали Корреа-де-Араухо, Леон Геффен, Мутони Гичу, Ханади Хамис аль-Хамад, Альфонсо Ж. Крус Хентофт, Арвинд Матур, Финбарр Мартин, Вирасак Муангпайсан, Алекс Моласиотис, Луис

Мигель Ф. Гутиеррес Робледо, Джон Роу, Винод Шах, Питер Ллойд-Шерлок, Нини Ван, Чан Вон Вон, Жан Ву) и другими международными экспертами. ВОЗ благодарит всех, кто принимал участие в подготовке данного руководства, в том числе сотрудников департаментов ВОЗ по вопросам здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, старения, психического здоровья и психоактивных веществ, социальных детерминантов здоровья, чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также региональных бюро ВОЗ.

ВОЗ продолжает внимательно следить за ситуацией в целях выявления любых изменений, которые могут повлиять на содержание настоящих временных рекомендаций. В случае возникновения таких изменений ВОЗ выпустит новую обновленную редакцию рекомендаций. В противном случае срок действия настоящих временных рекомендаций истечет через 2 года после даты публикации.

© Всемирная организация здравоохранения 2020. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).