

Быстрое реагирование на вспышку COVID-19 в Северной Италии: как превратить классическое отделение инфекционных заболеваний в центр реагирования на COVID-19

[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30119-5/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30119-5/fulltext)

Вспышка COVID-19 в Италии началась 21 февраля 2020 года в Кодоньо, небольшом городке на юго-западе Ломбардии. Кодоньо находится в 46 км от Павии, где находится одна из крупнейших в регионе университетских больниц (1300 коек), Поликлиника Св. Матфея Фонда IRCCS (Fondazione IRCCS PoliclinicoSanMatteo). Больница участвовала в сдерживании и борьбе со вспышкой с момента ее возникновения. До вспышки COVID-19 отделение инфекционных заболеваний располагалось на двух этажах в отдельном четырехэтажном здании. На первом этаже располагались амбулаторные кабинеты (7 кабинетов), дневной стационар и УЗИ (8 кабинетов). Первый и второй этажи были предназначены для стационарных пациентов (32 двухместных палаты с прилегающей буферной зоной); при стандартной нагрузке каждое отделение обслуживало 22 пациента. Наконец, на третьем этаже, идентичном двум другим, размещалось отделение клинической онкологии.

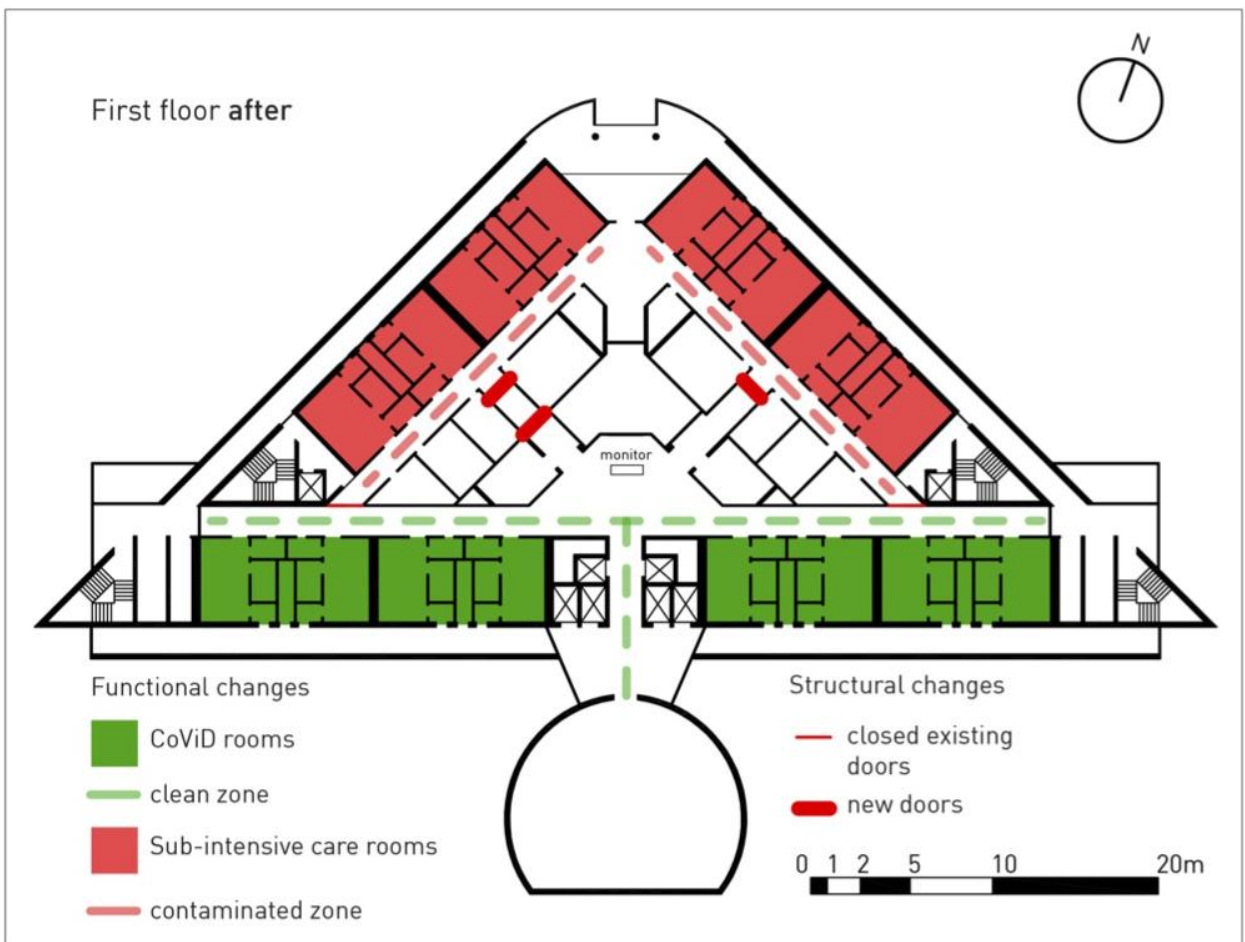
В первый день вспышки амбулаторное и стационарное отделение работали в стандартном режиме. После получения информации о вирусе SARS-CoV-2 в качестве меры предосторожности была закрыта амбулаторная клиника, чтобы не подвергать риску пациентов и персонал от передачи вируса, если какой-либо пациент с COVID-19 поступит в отделение. На второй день вспышки было решено, что амбулаторное отделение останется закрытым до дальнейшего уведомления. В период между вторым и третьим днем пациентов стационара выписали или перевели в другие отделения больницы.

В третий день первый этаж переоборудовали, чтобы позволить пациентам с подозрением на заражение или подтвержденным диагнозом напрямую попадать в здание, чтобы свести к минимуму риск заражения приемного отделения. Все входы и выходы из здания, кроме одного, были перекрыты. Вход вел сразу в четыре ультразвуковых кабинета, которые трансформировали в смотровые. К 5-му дню все 44 койки в инфекционном отделении были заняты пациентами с COVID-19, большинство из которых нуждались в интенсивной терапии. На 7-й день число критических пациентов возросло до такой степени, что часть первого этажа была трансформирована в блок интенсивной терапии. Четыре коридора были закрыты противопожарными дверями, две из которых были установлены за одну ночь. Это позволило изолировать 8 палат (16 коек) от остальных 8 палат первого этажа, что позволило обеспечить свободное передвижение специалистов интенсивной терапии и медсестер в «грязной» зоне (рис.1). На 9-й день число случаев заболевания в Северной Италии превысило 1000, причем некоторые из них требовали госпитализации. С этой целью были запрошены дополнительные койки, в результате чего общая вместимость отделения достигла 64 человек. Предпочтение отдавалось подтвержденным случаям по когортующим признакам. Пациенты с неподтвержденным инфицированием (отрицательный тест) были выписаны или госпитализированы в терапевтические отделения. Однако число пациентов, ожидающих результата теста по пробам из носа,

росло так быстро, что справиться с ними было невозможно. Поэтому на 9-й день первый этаж был преобразован в зону неотложной помощи по инфекционным заболеваниям, где проводили обследование всех пациентов с повышенной температурой и симптомами ОРВИ. Коридоры, соединявшиеся с центральным помещением на первом этаже, были перекрыты, чтобы все помещения можно было считать «грязной» зоной. Только один коридор был открыт, который позволял пройти снаружи к лифтам на верхние этажи. Небольшие амбулаторные кабинеты, ЭКГ-кабинет, рентгенологический кабинет со специальным портативным рентгеновским аппаратом были переоборудованы в отдельные комнаты ожидания для пациентов с положительными результатами SARS-CoV-2 и для пациентов, ожидающих результатов тестов. Более крупные кабинеты УЗИ и дневной стационар были преобразованы в сортировочную зону и 8 палат оборудовали системой респираторной поддержки для оказания неотложной помощи. Переоборудование первого этажа в небольшую зону оказания неотложной помощи было выполнено за 24 часа и полностью введено в эксплуатацию к концу 10-го дня. Так как число случаев более чем удвоилось в течение дня, онкологическое отделение на третьем этаже было перемещено в другую часть больницы. Это позволило перевести еще 15 пациентов с SARS-CoV-2 с первого этажа в новое инфекционное отделение в ночь между 11-м и 12-м днями. Были приобретены дополнительные койки, медицинское оборудование, компьютеры, канцелярские принадлежности и медикаменты, так что к 14-му дню блокмог обслуживать в общей сложности 30 пациентов.

Таким образом, менее чем за две недели инфекционному отделению удалось более чем удвоить свою общую вместимость коек с 44 до 94, создать отделение интенсивной терапии и неотложной помощи с 16 койками. Все это было достигнуто благодаря совместным усилиям 16 врачей-инфекционистов и 12 ординаторов-инфекционистов, дополнительных специалистов по интенсивной терапии, неотложной помощи и терапии, штатных и дополнительных медсестер, административного и вспомогательного персонала и руководства больницы, которые разрешили провести эти быстрые и смелые изменения в структуре.

Рис. 1: План инфекционного отделения на первом этаже до и после изменений для размещения пациентов с COVID-19



Первый этаж до пандемии

Серый: палаты инфекционного отделения

Первый этаж после переоборудования

Функциональные изменения

Зеленый: палаты для пациентов с COVID-19

Зеленая линия: «чистая» зона

Красный: палаты интенсивной терапии

Красная линия: «грязная» зона

Структурные изменения

Тонкая красная черта: перекрытые существующие двери

Толстая красная черта: новые двери