



The Royal College of Pathologists

Pathology: the science behind the cure

Брифинг на COVID-19

Вскрытие практика в отношении возможных случаев COVID-19 (2019-nCov, роман коронавируса из Китая 2019/2020)

Этот брифинг для морг сотрудников, которые потенциально подвержены материалам, включая жидкость организма, от умершего в морге.

Авторы: Д-р Майкл Осборн, Imperial College Healthcare NHS Trust

Профессор Себастьян Лукас, Гая и Святого Томаса NHS Foundation Trust Руби Стюарт, Гай и St Thomas'

NHS Foundation Trust Др Бен Свифт, домашний офис судмедэксперта, судебно-медицинской экспертизы

Услуги. Д-р Эстер Youd, Cwm Taf Департамент здравоохранения Morgannwg

Королевский колледж патологов

6 Алие Street London

E1 8QT T: 020 7451

6700 F: 020 7451 6701

www.rcpath.org

Зарегистрированная благотворительность в Англии и Уэльсе, нет. 261035 ©

2020 Королевский колледж патологов

Вы можете скачать, дисплей, печать и воспроизводить этот документ для личного некоммерческого использования. Все остальные права защищены. Запросы и запросы относительно воспроизводства и прав должны направляться в Королевском колледже патологоанатомов по указанному выше адресу.



содержание

Содержание	2
1. Введение	3
1.1 Классификация инфекционного риска	3
1.2 Определение НГ: COVID-19	3
1.3 Область применения этих принципов	4
1.4 Целевые пользователи и преимущества для здоровья этих руководящих принципов	5
2. Патология встречается при аутопсии	5
3. Конкретные аспекты здоровья и безопасности	5
3.1 Подготовка и оценка риска	7
3.2 Оценка риска	7
3.3 Случаи, в которых смерть может произойти из-за COVID-19 инфекции, но в котором инфекция не подтверждена	7
3.4 Люкс Вскрытие и его объекты	8
3.5 Критическое решение о проведении потенциала или известного Нг3 инфекции Вскрытие	8
3.6 Персонал при исполнении служебных обязанностей	9
4. Клиническая информация, имеющая отношение к аутопсии	9
5. Процедура вскрытия и средства индивидуальной защиты	9
5.1 Поведение и техника	9
5.2 Универсальные меры предосторожности и средства индивидуальной защиты	10
5.3 Дополнительные средства индивидуальной защиты	11
5.4 Ограниченные вскрытий	11
6. Диагностика COVID-19 инфекции	11
6.1 Как принять эти образцы	12
7. Резюме и клинико-уведомление инфекции	12
7.1 Другие полезные контакты	12
8. Рекомендации	13
8.1 Резюме	13
9. Список литературы	14

1. Введение

Это краткое руководство было произведено путем RCPATH после вспышки COVID-19 инфекции в Китае. Он производится, чтобы помочь морг персонала и патологоанатомов в принятии решения, если Вскрытие Уместно о возможной смерти COVID-19 и консультировать их о возможных рисках, связанных с таким случаем и как уменьшить эти риски. Он также охватывает диагностику COVID-19 на аутопсии.

В общем случае, если смерть, как полагает, из-за подтвержденной COVID-19 инфекцию, то вряд ли какая-либо необходимость в посмертном обследовании была проведена и медицинский сертификат Причины смерти должен быть выдан.

1.1 Классификации инфекционной опасности

Классификация инфекционных опасностей во всех областях медицины регулируются (HSE) Консультативный комитет по охране труда по опасным патогенам (ACDP) Здоровье и. ¹ График регулярно пересматривается и обновляется в свете глобальных эпидемиологических тенденций. Все агенты, встречающиеся по всему миру, считаются не только те, которые широко распространены в Великобритании. Поскольку поездки является нормой, люди с потенциально смертельной инфекцией может теперь пути от какой-либо одной страны в любом других в течение 24 часов, и настоящее заболевает или умирающий в центр здравоохранения. Есть четыре группы опасности (HG) инфекционных биологических агентов, классифицируется по трем соображениям:

- вероятность того, что она будет вызывать заболевание инфекцией или токсичности в организме человека
- насколько велика вероятность, что инфекция будет распространяться в сообщество
- наличие какой-либо профилактики или лечения.

Эта классификация в первую очередь на работников в диагностических микробиологических лабораториях и научно-исследовательских лабораторий инфекции. Морг рабочие не основное внимание, но за последние десятилетия, мы адаптировали практику аутопсии, чтобы отразить серьезность многих инфекций, которые могут передаваться от тел погибших во время рассечения, реконструкции, просмотра, обработки и бальзамирования («Безопасная работа» желтая книга, 2003). ²

1.2 Определение HG: COVID-19

агенты Hg3 могут вызвать тяжелое заболевание человека и могут быть серьезной опасностью для сотрудников; агент может распространиться на сообщество, но, как правило, эффективная профилактика или лечение доступным.

Основные Hg3 агенты перечислены в Таблице 1. Инфекции, которые вызывают наибольшее беспокойство в Великобритании, и которые считаются конкретно здесь и далее выделены жирным шрифтом.

Вирусы

- **Бешенство и Лисс**
- Ближний Восток респираторный синдром коронавируса
- Тяжелый острый респираторный синдром коронавируса
- **COVID-19 (из Китая 2020)**
- Острый геморрагический конъюнктивит
- вирус полиомиелита
- Лимфобластный Хорио-менингит
- Лихорадка долины Рифт
- **вирусы денге**
- японский энцефалит
- Клещевой энцефалит
- Лихорадка Западного Нила
- **Желтая лихорадка и желтая лихорадка инактивированной вакцины против вируса**
- **Гепатит вирусов В, С, D и E**
- Обезьяна оспа
- Человеческий Т-клеточный лимфотропные вирусы 1 и 2
- **Вирусы иммунодефицита человека 1 и 2**
- вирус Chikangunya

Риски для морга персонала из большинства этих Hg3 инфекций минимальны при применении стандартных универсальных мер предосторожности для предотвращения инфекции, и нет никаких причин инфекций не может быть разработаны на в хорошо оборудованном морге с опытным персоналом.

1.3 Область применения этих принципов

- Для того, чтобы посоветовать тем, кто работает в моргах на рациональном подходе к возможным COVID-19 случаев и, когда для обозначения конкретного случая к более специализированной морг.
- Для улучшения объектов моргов, снижая вероятность возникновения аварий, связанных с опасными инфекциями.
- Для того, чтобы рекомендовать предварительное планирование инфекции случайностей, при подготовке стандартных операционных процедур (СОП), которые охватывают основные предполагаемые инфекции.

- Для того, чтобы рекомендовать, какие уровни опыта персонала должны быть уполномочены для проведения рискованных маневров (например, потрошение), в некоторых случаях Hg3 инфекции.
- Для того, чтобы указать, сейф средства индивидуальной защиты (СИЗ) при проведении возможных случаев COVID-19.
- Для того, чтобы указать оптимальные пути оценки для диагностики COVID-19 инфекции.

1.4 Целевые пользователи и польза для здоровья этих руководящих принципов

Целевые основные пользователи этих принципов являются патологами, стажерами, анатомические патологии технологов (Apts) и на место менеджеров в морге. Эти рекомендации также будут иметь ценность для руководителей больниц с надзорной ответственностью морг, местными руководителями власти морга и коронарами.

Результаты, если эти рекомендации будут реализованы, включают в себя:

- более уточнена оценка инфекции рисков представление в возможных COVID-19 случаях
- систематическая подготовка протоколов для управления возможных случаев COVID-19.

2. Патология встречается при аутопсии

Хотя этот документ не место, чтобы изобразить в систематических подробно клинической патологии всех Hg3 инфекций, полезно описать некоторые из грубых патологических признаков, которые могут сигнализировать о наличии Hg3 и Hg2 инфекций, когда ранее не известно. После вакцинации со смертельным исходом, ВИЧ-инфекции и бешенства также специально рассмотрены.

Таблица 1: Возможные патологические особенности COVID-19 инфекции.

Орган / ткань	Патологические особенности	Потенциал Hg3 / Hg2 инфекция
грудь	Гнойный плеврит, перикардит и консолидированные доли легких Острое повреждение легких +/- вторичная бактериальная пневмония	Бактериальные инфекции COVID-19 и PBK инфекции

3. Конкретные аспекты здоровья и безопасности

Критические вопросы управления Hg3 инфекциями в морге вращается вокруг:

- подготовка к возможному наличию инфекции в умершем
- составление соответствующих и согласованных протоколов о том, что делать
- состояние морга и его оборудования
- средства индивидуальной защиты
- профилактические профилактики через вакцинацию сотрудников.

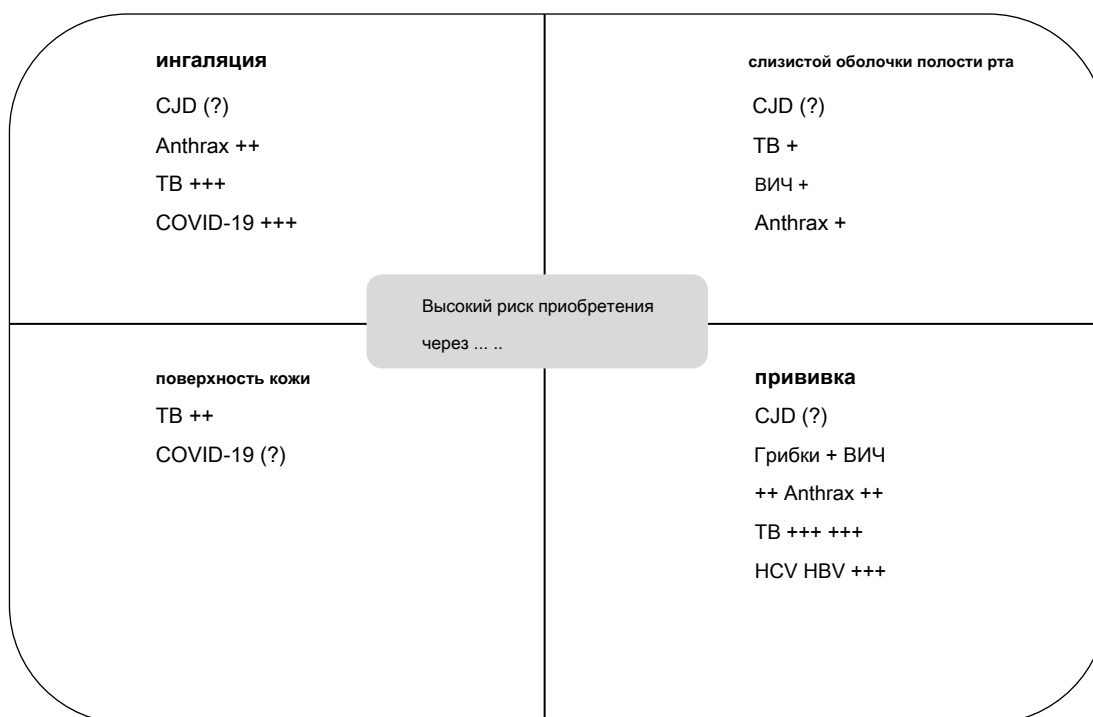
Вторичные проблемы включают в себя:

- ли младший персонал (стажеры) должен быть вовлечен
- ли беременные сотрудники подвергаются значительному риску
- Управление дорожно-транспортных происшествий в морг при работе с инфицированными трупами
- понимание того, что органы, предположительно, могут быть загрязнены после смерти с Hg3 и Hg4 инфекциями, например, в биотеррористической атаке. В морге, инфекции могут быть приобретены через:

- чрескожная инокуляция
- загрязнение кожи без прививки
- прием пищи
- ингаляция
- загрязнение поверхности слизистой оболочки (глаза, рот, нос).³

Относительные риски приобретения Hg3 инфекции в морге по маршрутам, перечисленных выше, были оценены несколько десятилетий назад. Это было до лечения вирусов ВИЧ и гепатита были доступны, и когда инфекция нагрузки этих Hg3 инфекций были высоки в покойника. На рисунок 1 перечислены пути заражения, которые связаны с более высоким риском получения конкретной инфекции после контакта.³

Рисунок 1: Инфекционные агенты с высоким риском приобретения через путь инфекции.



Растущие относительные риски приобретения обозначаются +, ++ или +++. Следует отметить, что ВИЧ и ВГС, по существу неинфекционны у людей, подвергающихся эффективной химиотерапии, так как жидкость организма вирусные нагрузки невозможно обнаружить.

3.1 Подготовка и оценка риска

Для выполнения Hg3 вскрытий безопасно и удовлетворительно, важно, что следующие на месте:

- универсальные стандартные меры предосторожности
- Оценка риска рутина
- знание заболеваний можно встретить
- СОП для управления конкретным высоким риском инфекционных вскрытий.

Использование универсальных мер предосторожности (смотрите раздел 5.2) обеспечивает эффективную защиту от большинства рисков и может, на практике, делает большую часть заранее Вскрытия оценки риска ненужной. Аналогичным образом, универсальные меры предосторожности обеспечивают защиту против ряда других заболеваний, в обстановке посмертной, в том числе стафилококковой инфекции, сальмонеллеза и устойчивых к ванкомицину энтерококков. Однако рассмотрение рисков в каждом случае остается важным. ³ Безопасное рабочее руководство ² включает в себя дополнительную информацию об этой процедуре.

Оценка риска 3,2

Практикующие обязаны по COSSH проводить оценку риска в каждом отдельном случае. Это делается для предотвращения действий, которые могут поставить работник здравоохранения в опасности. Предварительное вскрытие трупа оценка риска может включать в себя: ³

- клиническая история в форме согласия
- история, как это предусмотрено в коронере
- прямая информация от лечащих врачей
- патологическая информация из лабораторной базы данных, например, положительное serologies инфекции и т.д.
- информация из инфекционного контроля в больнице
- Информация на инфекции уведомления проформы, которые должны сопровождать каждый труп в морг
- внешний осмотр тела. Истощенный Труп или наличие необычной сыпи кожи может свидетельствовать о ВИЧ-инфекции; наличие меток нагнетательных на коже может быть результатом внутривенного употребления наркотиков, что связано с повышенным риском развития инфекций.

В общем случае, если смерть, как полагают, из-за подтвержденного COVID-19 инфекции там вряд ли будет какой-либо необходимости в посмертном обследовании было проведено и медицинский сертификат Причина смерти должен быть выдан.

3.3 Случаи, в которых смерть может произойти из-за COVID-19 инфекции, но в котором инфекция не подтверждена

Критерии для оценки того, может ли смерть быть из-за COVID-19 инфекцию, но в которых COVID-19 инфекция не была доказана до смерти такого же, как те, которые используются для оценки возможного риска инфицирования в живых, но с оговоркой что времена, указанные в директивах относятся ко времени до смерти или соответствующая болезнь развивается до смерти развивается. Эти критерии доступны по следующей ссылке:

NB: эти критерии и принципы общественного здравоохранения Англии, упомянутые в настоящем документе, как правило, регулярно обновляются и должны быть проверены, когда риск оценки каждого возможного случая.

Если с помощью этих критериев Чувствуется, что смерть может быть вызвана COVID-19, решение о том, следует ли приступить к аутопсии и что ли обследование ограничивается только получением необходимых мазки и образцы для подтверждения COVID-19 инфекции (как описано ниже) или должно повлечь за собой более полную более инвазивной посмертную экспертизу должны приниматься на индивидуальной основе случая в зависимости от потребностей коронара и других заинтересованных сторон. Возможность проведения ступенчатой посмертной экспертизы, чтобы сначала взять образцы для оценки для COVID-19 инфекции и только после того, как эти результаты были оценены как перейти к более полному более инвазивная аутопсии при необходимости следует очень серьезно рассматривать и рекомендуется, если это вообще возможно.

3,4 Люкс Вскрытие и его объекты

Безопасное рабочее руководство² указывает на то, что наличие отдельного набора высокого риска является идеальным, но не является обязательным для Hg3 вскрытий. Требуется хорошая вентиляция в рабочих зонах (таблица аутопсии и рассечение скамейка), а также достаточное пространство от других видов деятельности.

Вся вентиляция помещения с проектом перехода от высоты потолка вниз и через столы, выходя на уровне пола, подходит. С другой стороны, вниз осадка столы работают хорошо.³ Электрический череп пила все теперь поставляется с вакуумной откачкой в отдельную камеру.

Очень важно иметь все необходимое оборудование под рукой, чтобы избежать необходимости покинуть территорию, чтобы найти дополнительные элементы. Например, контейнеры для всех ожидаемых образцов должны быть доступны, в том числе стерильных пластиковых бутылок для свежих тканей и жидкости, а также культуры крови бутылок (аэробные и анаэробные).

Правила NHS Estates на погребальных объектах опубликованы в *HBN 20. Услуги для моргов и посмертные обслуживание номеров (3-е издание, 2005)*.⁴

3,5 Критическое решение о проведении инфекции аутопсии потенциала или известных Hg3

Принципиальное решение, является ли или не перейти к рассмотрению аутопсии. Следующие условия должны быть выполнены, чтобы продолжить вскрытие трупа:

- морг достаточно хорошо оборудованный, безопасный и аккредитована
- в АСТ комфортно с продолжением экзамена
- патологоанатом имеет знание того, что они могут столкнуться в органах и как поступить с образцом отбора, а затем интерпретации гистопатологией. Если эти условия не выполняются, то либо более опытный патологоанатом может быть предложено выполнить вскрытие в том же морге, или дело может быть передано в другой морг, который надлежащим образом оборудованы и укомплектованы.

Эти вопросы являются:

- Вскрытие единственная возможность наблюдать органы и принимать оптимальные образцы. Это, как правило, слишком поздно, чтобы принять дополнительные образцы после первого вскрытия, если оригинальные образцы были недостаточны, чтобы определить, какие инфекции являются наличие и вызывает заболевание.
- неопытность и отсутствие авансовых защитных практик являются факторами риска случайного приобретения потенциально серьезных инфекций.

СОП должны быть сгенерированы моргов, чтобы охватить все общие и сценарии необычных аутопсии.

3.6 Персонал при исполнении служебных обязанностей

Согласно безопасной работы руководства, ² команда проводит инфекционные аутопсии высокого риска в идеале должна включать в себя помощник циркуляционного в дополнении к патологоанатому и АРТ (хотя это не обязательно). Помощник циркулятор выполняет вспомогательные задачи, такие как образец маркировки. ³

В настоящее время, циркуляционные редко имеются в наличии.

Патология обучаемые могут выполнять работу инфекции высокого риска аутопсии под наблюдением старших сотрудников, и когда они продемонстрировали знание о рисках и безопасных методов защиты. В блоке авторов, младшие стажеры не потрошить случаи Hg3, но могут рассекать органы после удаления. По существу, если старшие сотрудники уверены в опыт и знания обучаемого, они могут протекать с такими вскрытий.

Хотя нет никакого особого риска инфекции для беременных обучаемых, если стандартные универсальные меры предосторожности соблюдаются, они, возможно, пожелают, чтобы удалить себя из мертвецкой работы. Деканат может должен быть проинформирован об этом решении.

4. Клиническая информация, имеющая отношение к аутопсии

Информация об обстоятельствах смерти, которая требует вскрытия является ключевым фактором. В дополнение к стандартной клинической информации и место смерти, знания прошлых международных поездок, лабораторных данных и данных микробиологических (положительных и отрицательных) имеют решающее значение. Важно не допустить, что информация является точной. Там было много случаев, в которых непредвиденный Hg3 стал проявляться при аутопсии. Кроме того, было много случаев, когда уверены клиническое утверждение, что у пациента (например) активный туберкулез, или даже ВИЧ, оказалось неправдой.

5. Процедура вскрытия и средства индивидуальной защиты

Для большинства Hg3 инфекций (известный или подозреваемых), стандартный систематический внешний и внутренний порядок проведения экспертизы органа является целесообразным. В случае инфекций, передающихся через кровь, наличие нескольких рук в трупе следует избегать, чтобы предотвратить аварию.

5.1 Поведение и техника

Знание потенциальных опасностей, которые могут возникнуть определяет подход к Hg3 аутопсии. Крайне важно, чтобы обучение обеспечивается и безопасная практика демонстрирует. Некоторые морги запрещают обучающиеся работать на любых Hg3 инфекции умерших органов, но о назначении на статус консультанта, они оказываются быстро вовлечены в таких случаях. Ученик обычно АСТ

пройти более структурированное введение в эту работу, в соответствии с их учебным и Королевским обществом в области общественного здравоохранения (RSPH) диплом. Рекомендуется, чтобы патологии стажеры введены аналогичным образом, с регулярной инструкцией по безопасной практике.

Ниже являются частью универсальных мер предосторожности при аутопсии рассечения практики: 3

- круглый СОСТАВ ножницы должна быть использована
- РМ40 лезвие с затупленными точками уменьшить колоть травмы
- высеки в рабочей зоне должны быть сведены к минимуму, и их местонахождение известно во все времена
- практикующие должны действовать в полости тела по одному
- нефиксированные органы должны проводиться фирмами на столе и нарезанные с губкой - следует соблюдать осторожность, чтобы защитить руку
- осциллятор пила с отсосом костного аэрозоля в съемную камеру должно быть использованы для распиливания черепа; в качестве альтернативы, ручная пила с кольчужной перчаткой может быть использована
- Иглы не должны быть повторно обшиты после отбора проб жидкости - игла и шприц должны быть помещены в Шарпсе ведре.

5.2 Универсальные меры предосторожности и средства индивидуальной защиты

Все работодатели должны защищать здоровье и безопасность своих работников по охране здоровья и безопасности на рабочем месте 1974. PPE имеет важное значение. Это стандарт для всех вскрытий, что патологи и носить АСТ следующее: 3

- хирургический костюм скраб
- шляпа для защиты волос
- ясно козырька для защиты лица, глаз и рта
- средства защиты органов дыхания, либо в виде стандартной хирургической маски или маски FFP3, которая более эффективно исключает мелкие частицы инфекционного материала
- водонепроницаемый плащ, которое охватывает весь организм, в том числе и предплечий
- пластиковый фартук над водонепроницаемым плащом
- резиновые сапоги с металлическим защищенным носком и спинным армированием
- или другие эквивалентные материальные перчатки
- под одноразовым использованием одноразового использования не-латексные перчатки, защитные перчатки из кевлара или неопрена, которые являются порезостойкими в случае потенциальной через кровь инфекции. Это становится все более обычной практикой в Великобритании моргов.

PPE дает такую же защиту, как разумно возможно против большинства Hg3 инфекций, в том числе передающихся через кровь вирусных агентов. Только дезинфицирующие аэрозоли (например, туберкулез), не 100% защищены от. 3

5.3 Дополнительные средства индивидуальной защиты

Хирургические маски не обеспечивают достаточную защиту от воздушно-капельных инфекций, попадающих в дыхательных путях. FFP3 маски предназначены, чтобы быть более 95% эффективности. FFP3 маски подходят для подозреваемых COVID-19 случаев инфекции. Полные костюмы тела, которые включают активные очистители воздуха респиратор с воздушными фильтрами высокой эффективности в виде частиц, по существу обеспечивают 100% защиты. ³ Тем не менее, это не является необходимым и логистический нереально. В блоке авторов, данное оборудование используется в основном для изучения химических токсических смертей, таких как отравление цианидом.

5.4 Ограниченные вскрытия

Там было много исследований о полезности ограниченных вскрытий (то есть игла выборка или одно отверстие выборка органа) в контексте аутопсии практики в бедных странах с ограниченными похоронными объектами и персоналом. Такие минимально инвазивные аутопсии (MIA), несомненно, являются полезными в случае системной инфекции вирусами и бактериями, где отбирают пробы крови, печени и селезенки будут надежно обеспечить диагностические пробы. ⁵ Однако, когда инфекции фокальные, использование МВД в качестве метода слепого ограничено.

6. Диагностика COVID-инфекции 19 ⁶

Образцы для диагностики случаев COVID-19, при посмертном обследовании идентичны тем, которые используются для постановки диагноза в жизни и состоят из мазков верхних дыхательных путей (тампона вирусного носа, вирусный мазок из зева), нижней дыхательные пути (мокрота, BAL) и простая трубка крови для серологического. Полное руководство по образцам, пригодных для изготовления диагноза COVID-19 можно найти по адресу: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-руководство-для-клинико-диагностических-лабораторий->

Руководство содержит все необходимую конкретную информацию об организации такого тестирования, включая, как упаковать образцы, куда послать их и как связаться с лабораторией, участвующей в тестировании по электронной почте с соответствующей проформой и т.д. Там есть конкретная E28 форма запроса, который должен быть в используемый; есть коробка тикать для образцов аутопсии. Форму можно найти по адресу:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/862474/PHE_VRD_laboratory_testing_request_form_E28_for_2019-nCoV.pdf

Конкретное посмертное руководство получены из Англии общественного здравоохранения говорится, что «было бы полезно, если бы вы были в состоянии тампона верхних дыхательных путей с одним тампоном, и провести свабигование внутренних легкие на другой тампон. Легочная ткань может быть принята во время свабигования, но если мазки отрицательны, то ткань не будет проверена. Пожалуйста, обратите внимание, что каждый образец требует своей собственной формы E28. Более подробную информацию можно получить в WNCov.virology@phe.gov.uk или на следующий адрес:

Дыхательная блок вируса (RVU)
Public Health England 61 Colindale
Avenue London NW9 5 экв

Тел: 020 8327 6017 Факс:
020 8205 8195

В дополнении к образцам, взятым для конкретной COVID-19 испытаний, мы рекомендуем стандартные образцы, в том числе тампонов и образцов ткани из дыхательных путей, направляемых на местном уровне для микробиологии / вирусологии для оценки других инфекционных агентов. Кроме того, мы рекомендуем полный набор образцов тканей берется для гистологического исследования вместе с другими образцами для других исследований, принятых в соответствующих случаях и определенных по существу дела.

6.1 Как принять эти образцы

Моча, кровь и спинномозговая жидкость (CSF), нужно рассматривать как чисто, как это возможно, и перед открытием любой полости тела, чтобы уменьшить загрязнение кожи. Сайт образца кожи может быть очищен с спиртосодержащими тампонами.

Кровь для бактериальной культуры должна быть взята из выше пупка, чтобы уменьшить фекальное загрязнение. Таким образом, принять его от подключичной или яремной вены, или от сердца левого желудочка через грудину. Предварительно подготовленный образец палочка может быть использована для носовых мазков и представлена немедленно для идентификации вируса гриппа ПЦР.

7. Резюме и клинико-уведомление о заражении

Если инфекция является основной причиной смерти, оно должно быть указано в нижней строке части 1 причина смерти последовательности; специфические поражения органов могут или не может должны быть указаны, в зависимости от случая. Если инфекция способствовала смерти, но это не главная причина, а затем поместить его в части 2 уместно.

Public Health England должен быть уведомлен о любом подтвержденном случае COVID-19; Однако, это будет сделано в лаборатории, делающего диагноз.

7.1 Другие полезные контакты

Уэльс

Общественного

здравоохранения Уэльс 2 Capital

Четверть Tyndall Street Cardiff

CF10 4BZ

Телефон: 0292 022 7744 E-mail: general.enquiries@wales.nhs.uk

Интернет сайт: <https://phw.nhs.wales/>

Северная Ирландия

Агентство общественного

здравоохранения Linenhall Street

Unit 12-22 Linenhall Street Belfast

BT2 8bS

Тел: 0300 555 0114 Веб-сайт: www.publichealth.hscni.net/

Шотландия

Gyle площади

1 South Gyle Crescent

Эдинбург EH12 9EB &

Meridian Court 5

Cadogan Street

Glasgow G2 6QE

Тел: 0141 414 2888

8. Рекомендации

1. Знания, опыт и подготовка являются ключевыми аспектами в управлении любой возможной COVID-19 посмертную экспертизу.
2. COVID-19 является H3N2 инфекцией.
3. Все сотрудники - патологи и Apts - должны знать, и в соответствии с протоколами для управления таких случаев.
4. Подготовка соответствующих протоколов для безопасной и эффективной практики имеет важное значение.
5. Подходят СИЗ должны быть изношены.
6. Морга должны иметь соответствующие крови, CSF и ткань отбор проб технические систем и доступ к соответствующим микробиологическим и вирусологическим лабораториям.
7. Носовые тампоны являются предпочтительным методом для подтверждения COVID-19 инфекции. Они могут быть поддержаны крови и тканей оценки образцов.
8. Если неожиданная инфекция становится очевидным во время исследования, которое выходит за пределы опыта патологоанатомом, они должны обратиться за советом и помощью в сети Великобритании экспертов.

8.1 Резюме

На рисунке 1 данные риски инфицирования. Таблица 2 суммирует средства индивидуальной защиты, которые должны быть изношены.

Таблица 2: Рекомендуемые средства индивидуальной защиты для COVID-19.

Инфекционное заболевание	защита для лица	защита рук
COVID-19	Маска FFP3 и средства защиты глаз	Неопрен порезостойкие перчатки под резиновые перчатки

9. Ссылки

1. Здоровье и Исполнительный Консультативный комитет по безопасности на опасных патогенах. *Утвержденный список биологических агентов*. Достигано апреля 2018. Доступно по адресу: www.hse.gov.uk/pubns/misc208.pdf
2. Здравоохранения и безопасности. Безопасная работа и профилактика инфекций в морге и посмертной комнате. Достигано апреля 2018. Доступно по адресу: www.hse.gov.uk/pubns/books/hsg283.htm
3. Лукас С. Вскрытие на людей с инфекциями высокого риска. В: Burton JL, изрезанный колеями G (ред). *Больница Вскрытие: Руководство Фундаментальной Вскрытие практики (третье издание)*. Лондон, Великобритания: Ходдер Арнольд, 2010.
4. NBS. *HBN 20 Услуг для погребальной и посмертной уборки номеров (третье издание)*. Достигано апреля 2018. Доступно по адресу: www.thenbs.com/PublicationIndex/documents/details?Pub=NHS&DocID=275892
5. Кастильо Р, Мартинес МДж, Ussene E, D-Жордан, Lovane л, Исмаил М.Р. и другие. Срок действия малоинвазивной Autopsy для Делу определения смерти у взрослых в Мозамбике: наблюдационное исследование. *PLoS Med* 2016; 13: e1002171.
6. Корман В.М., Landt O, Кайзер М, Molenkamp R, Мейер А, Чу Д и другие. Обнаружение нового коронавируса 2019 (2019-nCoV) путем реального времени RT-PCR. *Eurosurveillance* 2020; 25: 23. Можно купить в: www.eurosurveillance.org/content/10.2807/15