



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ДАЙДЖЕСТ НОВИН

БЕРЕЗЕНЬ 2022

ГОТОВНІСТЬ РЕАГУВАТИ НА ЗАСТОСУВАННЯ ОТРУЙНИХ РЕЧОВИН В УМОВАХ ВІЙНИ

Застосування хімічної, біологічної та токсичної зброї заборонено міжнародно-правовими документами. Проте зберігається постійна загроза її застосування на території України російськими окупаційними військами.



Медична система та система громадського здоров'я мають бути готовими реагувати на хімічні, біологічні та радіаційні небезпеки в сьогоdnішніх умовах війни.

Тому ми ділимося з вами інформаційними матеріалами, які допоможуть виявити та реагувати на випадки застосування хімічної та іншої зброї масового ураження.

Ознаки та симптоми, характеристики й індикатори застосування отруйних речовин різної дії: <https://bit.ly/3iXCPW5>

Оцінка впливу отруйних речовин і медичні заходи протидії: <https://bit.ly/3wTDLmm>

Рекомендації з надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боеприпасів: <https://bit.ly/3tVPNtx>

Просимо детально ознайомитись з наведеною за посиланнями інформацією.



ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Життя і здоров'я людини були для нас основним пріоритетом в мирний час і залишаються таким і сьогодні, під час війни. В цей важкий період важливо запобігти поширенню такого інфекційного захворювання як туберкульоз, адже він

залишається викликом для системи охорони здоров'я.

Туберкульоз у нашій державі залишається поширеним інфекційним захворюванням і у період війни важливо запобігати його поширенню. **Сьогодні пацієнтам важливо знати, що за потреби вони зможуть отримати медичну допомогу, незалежно від свого місця перебування чи проживання.**

Протитуберкульозна служба з першого дня війни вжила невідкладних заходів для адаптації під нові реалії, щоб кожен з пацієнтів мав змогу для продовження лікування туберкульозу, в стаціонарах вжито додаткових заходів безпеки, пацієнтам видано ліки із запасом на місяць і більше, налагоджена додаткова комунікація з пацієнтами, щоб не втрачати зв'язок, пацієнти передаються на медико-соціальний супровід.

Фактично сьогодні кожен регіональний протитуберкульозний заклад продовжує надавати медичну допомогу не дивлячись на військові дії, гуманітарну кризу та психологічне виснаження.

Це вкрай важливі дії, адже пацієнтам з туберкульозом критично не переривати лікування.

Нагадуємо, що людина, яка виїхала з регіону, де ведуться активні бойові дії, в безпечне місце, може звернутися у будь-який інший протитуберкульозний заклад. **Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) уклала договори з одним закладом, що спеціалізується на лікуванні туберкульозу, у кожній області. Це ті медичні заклади, які мають договір з НСЗУ за пакетом «Діагностика та лікування дорослих та дітей із туберкульозом у амбулаторних та стаціонарних умовах».** Практично усі ці медичні заклади продовжують працювати і мають можливість приймати нових пацієнтів.

Щодо тубдиспансерів, які знаходяться у зоні бойових дій - більшість з них також продовжують працювати і надають меддопомогу відповідно до своїх можливостей. Разом з тим НСЗУ оплачує кошти усім медзакладам відповідно до укладених договорів.

Пацієнт звертається за допомогою у той медзаклад, який є поблизу, чи у який зручно. Алгоритм дій для пацієнта, який ви можете запропонувати - зателефонувати в контакт-центр НСЗУ за номером 16-77 і дізнатися, де знаходиться найближчий протитуберкульозний заклад або

допомогти їм з пошуком контактів протитуберкульозних закладів, зібраних за посиланням <https://bit.ly/3NdZGKN>

Далі людина може звернутися безпосередньо у медзаклад, попередньо зателефонувавши та записавшись на прийом. Отримати медичну послугу безоплатно можна без направлення. Якщо пацієнту виписали паперове направлення на період воєнного стану воно також діє.

Пацієнт або пацієнтка з туберкульозом у цих лікарнях отримує безоплатно:

- лабораторно-інструментальні дослідження;
- лікування в амбулаторних умовах та умовах стаціонару;
- ліки з Національного переліку, а також ліки, які закупаються централізовано за бюджетні кошти.

НСЗУ стабільно виплачує медичним закладам кошти за надання медичної допомоги пацієнтам із туберкульозом, щоб забезпечити лікарні безперебійним фінансуванням в умовах війни.

Щоб виплатити максимально можливу суму коштів для медзакладів та забезпечити їх безперебійну роботу, Уряд прийняв зміни, які стосуються оплат.

НСЗУ сплачує щомісяця фіксовану суму коштів закладам, незважаючи на фактично внесені записи в електронну систему охорони здоров'я. **Проте ми закликаємо медзаклади за можливості все-таки вносити медзаписи в електронну систему охорони - це важливо для збору актуальних даних і прийняття коректних управлінських рішень на їх основі.**

Також, щоб зменшити навантаження на медзаклади на період дії воєнного стану, заклади не матимуть подавати звіти для оплати. Всі оплати відбуватимуться на основі реєстрів, які формує і передає до органів державного казначейства НСЗУ.

Так, у березні НСЗУ виплатила за напрямом лікування туберкульозу у стаціонарних та амбулаторних умовах майже 67 млн грн.

Послуги за пакетом «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз на первинному рівні медичної допомоги» мають 567 закладів первинної медичної допомоги по всій країні.

Пацієнти, які завершили лікування у стаціонарі тубдиспансеру і переїхали в інший регіон, можуть звернутися в один із таких закладів за місцем перебування і отримувати там медичну допомогу. **Завдання лікаря первинної ланки - контролювати прийом пацієнтом протитуберкульозних препаратів та результативність лікування.**

Центр громадського здоров'я та НСЗУ зі своєї сторони висловлюють вдячність усім медичним працівникам, які у період надзвичайних ситуацій продовжують безперебійно та сумлінно надавати послуги пацієнтам, які цього потребують. І зокрема пацієнтам із туберкульозом.

ЩЕПЛЕННЯ ДІТЕЙ – ПРІОРИТЕТНЕ ЗАВДАННЯ ДЛЯ КРАЇНИ

В умовах воєнного стану імунізація — чи не найбільш ефективний метод убезпечити себе та своїх дітей від тяжких захворювань та їхніх наслідків. Здоров'я українців залишається найважливішим пріоритетом країни і дотримання Календаря щеплень тому не виняток.

Ми розуміємо, що велика частина роботи спілкування з батьками припадає на первинну ланку. Саме лікарі запрошують батьків на вакцинацію. Часто можуть почути необґрунтовану відмову.



За даними дослідження, яке проводили UNICEF у листопаді 2021 року, відсоток радикальних відмов щепити дитину не такий великий. Довіра до сімейних лікарів та педіатрів в суспільстві висока — 69%. Насторожує інше: великий відсоток молодих сучасних батьків зовсім не розуміють для чого дотримуватися Національного календаря щеплень. **Тому потрібно сфокусуватися на інформуванні батьків про небезпечність цих забутих завдяки вакцинації хвороб.**

Уникнення спалахів захворювань, які входять до Національного календаря щеплень, можливо досягти лише високим відсотком вакцинації. Ще 1 лютого розпочалася кампанія щеплення проти поліомієліту, затверджена наказом МОЗ № 2922 «План заходів з реагування на спалах циркулюючого вакциноспорідненого поліовірусу тип 2».

Кампанія є відповіддю на те, що в Україні підтверджено два [випадки](#) захворювання у малих невакцинованих дітей, які тепер мають невиліковний параліч. Кожна невакцинована чи не повністю вакцинована дитина — у небезпеці. До подолання цього спалаху долучилися всі установи охорони здоров'я та міжнародні партнери.

Інформаційний фокус кампанії проти полію, звісно ж, дещо послабився після повномасштабного вторгнення. Водночас — **кампанія триває досі**, щотижня ми бачимо, як збільшується кількість провакцинованих діток вакциною ІПВ.

Медична система в таких умовах перелаштовується та сприяє, аби доступ до вакцинації був для дітей безперешкодний. Щеплення в Україні продовжується за календарем для усіх людей, холододовий ланцюг та зберігання вакцин під контролем. Всі наявні вакцини в Україні зареєстровані та кваліфіковані ВООЗ для застосування.

Ми зібрали для вас необхідні ресурси, котрі допоможуть пояснити батькам про небезпечність відмови від щеплення:

- [Брошура для батьків з поясненням небезпеки поліомієліту, схеми щеплень та видів вакцин](#)
- [Принципи ефективного спілкування з батьками: підручник з порадами та підказками](#)
- [Готові шаблони текстів для розсилки батькам](#)

- [Відео UNICEF про людину, яка перенесла поліомієліт у дитинстві \(Закарпаття\)](#)
- [Поліомієліт повернувся в Україну. Що потрібно знати батькам?](#)
- [Причини відтермінування щеплення](#)
- [Спростування усіх можливих міфів про вакцинацію](#)
- [Розмова про спалах поліомієліту з Ігорем Кузіним](#)
- [Розмова про поліомієліт з Федором Лапієм](#)





РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ЛЮДЬМИ

В умовах військової агресії Російської Федерації велика кількість населення залишає домівки через обстріли, руйнування осель та ведення активних бойових дій. Наші громадяни, внутрішньо переміщені особи (*надалі - ВПО*), оселяються в більшості в спеціально облаштованих місцях тимчасового перебування, наприклад школи, дитячі садочки, гуртожитки тощо.

Оскільки у таких місцях розміщення може перебувати одночасно велика кількість людей (деколи понад 200 людей), вони можуть стати осередками розповсюдження інфекційних хвороб та потребують дотримання вимог. Мінімальні вимоги щодо забезпечення санітарного та епідемічного добробуту населення під час екстреного облаштування місць тимчасового перебування осіб, які вимушені покинути місця постійного проживання у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації затверджені [наказом МОЗ від 10 березня 2022 року № 458](#).

Слід пам'ятати, що ВПО є вразливими до багатьох хвороб, серед яких туберкульоз, ВІЛ, вірусні гепатити, серцево-судинні захворювання, депресії тощо.

Почати роботу з ВПО слід з оцінки ризиків.

Оцінка ризиків розповсюдження неінфекційних хвороб, грипу та ГРВІ (+COVID-19), інших інфекційних захворювань:

1. Неінфекційні хвороби:

- Опитування щодо наявності симптомів неінфекційних хвороб серцево-судинної системи, онкологічних, цукрового діабету тощо).
- Проведення скринінгу на хвороби, початок яких можна вчасно виявити або запобігти (цукровий діабет, депресія, артеріальна гіпертензія, рак простати, рак шийки матки, рак молочної залози, колоректальний рак тощо).
- В разі виявлення таких хвороб, провести комплекс діагностично-лікувальних послуг відповідно до діючих протоколів.
- Надати рекомендації щодо здорового способу життя, загальних засад самопомоги та самостійної корекції впливу соціальних і психологічних чинників, які можуть зумовити розвиток депресії. Особливої уваги потребують пацієнти групи ризику розвитку депресії.

У пацієнтів з соматичними захворюваннями проводити:

- 1) оцінку можливого потенційного внеску захворювання та призначеного лікування у розвиток депресії;
- 2) оцінку оптимальності лікування основного захворювання, за необхідності – направлення пацієнта до спеціаліста відповідного профілю (невролога, кардіолога, гастроентеролога тощо).

Для вчасної діагностики важливо проводити скринінг депресії у пацієнтів групи ризику з використанням двох питань стандартизованого опитувальника – PHQ-2:

1.1. Чи часто у Вас був знижений настрій, туга або почуття безнадійності упродовж останнього місяця?

1.2. Чи часто Ви помічали відсутність інтересу або задоволення від речей, які зазвичай Вас цікавили або приносили Вам задоволення, упродовж останнього місяця?

При позитивній відповіді хоча б на одне питання необхідно провести подальше обстеження з [використанням опитувальника PHQ-9](#) - стор. 61-62 (Додаток 1), або, за можливості, направити пацієнта до психолога або лікаря психіатра.

Оцінка тяжкості депресії проводиться за підрахунком суми балів опитувальника PHQ-9, що дозволяє поставити синдромальний діагноз депресії та визначити її тяжкість.

- Надати консультації щодо зменшення тягаря факторів ризику розвитку неінфекційних хвороб (вживання тютюну, алкоголю, надмірної кількості солі, цукру, трансжирів тощо)
- В разі наявності хронічних захворювань, надати консультацію щодо того, як працює програма «Доступні ліки» в умовах воєнного стану.

! В умовах воєнного стану пацієнти можуть отримувати «Доступні ліки» як за електронним, так і за паперовим рецептом. Отримати рецепт у паперовому вигляді можна у будь-якого лікаря, який надає первинну медичну допомогу, незалежно від того, чи у пацієнта підписана декларація з цим лікарем.

- Надати рекомендації щодо того, як знизити ризик загострень хронічних захворювань. Важливо дотримуватись тих медичних алгоритмів, які були до війни. Також рекомендувати регулярно вимірювати тиск, перевіряти цукор та продовжувати приймати препарати, які призначив лікар. Важливо контролювати скільки ліків залишилось, щоб вчасно отримати рецепт.

2. Грип та ГРВІ (+COVID-19) та інші інфекційні хвороби:

- Опитування на наявність симптомів грипу та ГРВІ (+COVID-19). В разі наявності симптомів - проведення досліджень на грип, COVID-19 експрес-тестами на антиген до SARS-CoV.

- Опитування на наявність симптомів інфекційних хвороб, з направленням за необхідності на консультацію до профільного фахівця ЗОЗ.

- Надати рекомендації щодо ізоляції, в разі появи симптомів ГРВІ, гострої кишкової інфекції тощо.
**Особи з симптомами інфекційних хвороб підлягають ізоляції в окремому приміщенні з обов'язковим зверненням за медичною допомогою до медичного працівника. У разі відсутності окремого приміщення слід виділити частину приміщення, яка виокремлюється (наприклад, ширмою), з дотриманням мінімальної відстані в 1,5-2 м до інших осіб.*

- З'ясування вакцинального статусу людини та надання рекомендацій щодо проведення вакцинації (рекомендовані, як COVID-19, грип та обов'язкові, правець, дифтерія).

**У разі відсутності документального підтвердження вакцинального статусу курс щеплень вважається відсутній. В такому випадку людина підлягає вакцинації у відповідності до Календаря щеплень або пошуку документів, які можуть це підтвердити.*

- Батьків дітей також слід розпитати про вакцинацію та звірити її з Національним календарем профілактичних щеплень. В разі потреби запланувати надолужені щеплення з обов'язковим внесенням їх в ЕСОЗ.

Приділити увагу тим, хто потребує специфічного лікування: АРТ, ЗПТ, протитуберкульозні препарати. Допомогти забезпеченням їх необхідних препаратів в координації з медичними закладами та/або волонтерськими організаціями.

Відповідно до ст. 9 Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» внутрішньо переміщена особа має право на надання необхідної медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я. Слід зазначити, що відповідне право не може бути обмежено, зокрема, за умови відсутності:

- оригіналів документів, що посвідчують особу,
- довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи,
- реєстрації місця проживання («прописки») взагалі або на підконтрольній уряду України території,
- укладеної декларації з сімейним лікарем тощо.

3. Психологічна підтримка ВПО:

Під час воєнних дій психіка людини перебуває в постійному напруженні та стресі. Що може спричинити різні реакції та мати індивідуальні фізичні прояви.

Що допоможе підтримати психологічний стан ВПО:

- Спілкуйтеся спокійно і терпляче.
- Спілкуйтеся на рівних. Слухайте неупереджено і дайте людині простір – наскільки ви хочете і можете – щоб вони поговорили про те, що їх турбує. Однак не спонукайте людину говорити про потенційно травматичну подію або свої почуття.
- Дізнайтеся про реакції, які виникають в особи після травматичних подій. Пам'ятайте про ознаки та симптоми, які вказують на проблеми з психічним здоров'ям після такої події.
- Якщо ви думаєте, що людина страждає від проблем із психічним здоров'ям, допоможіть їй отримати професійну допомогу.
- Якщо у ВПО є ознаки та прояви фізичного насильства слід оглянути та надати медичну й психологічну допомогу постраждалому. Зафіксувати факти насильства та повідомити про надходження постраждалого територіальним органам поліції.

Корисні ресурси, де кожен може отримати допомогу професіонала:

Психологи платформи teplo.app (<https://teplo.app/>) безплатно консультують всіх, чий запит пов'язаний з війною.

Платформа психологічної допомоги «Розкажи мені» надає безкоштовну конфіденційну допомогу цілодобово, потрібно лише коротко описати свій запит і залишити заявку на сайті <https://tellme.com.ua>

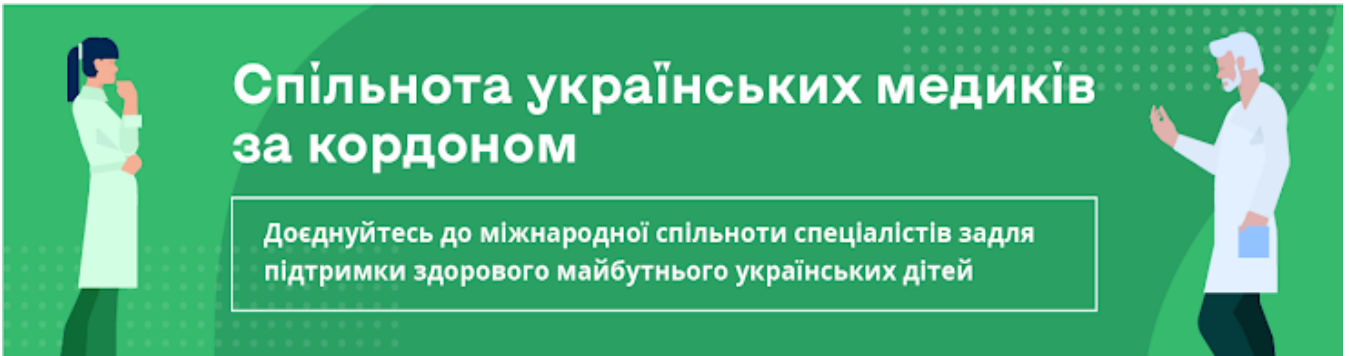
Гарячі лінії:

Центр психологічного здоров'я НаУКМА +38 (096) 039 22 58, +38 (099) 198 57 95, +38 (063) 558 12 82 (телефоном та онлайн у Viber, Telegram, What's App).

Зверніть увагу, перелік наведених питань щодо оцінки ризику є рекомендованим.

Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення. Також, лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

UNICEF ЗАПРОШУЄ УКРАЇНСЬКИХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ВИЇХАЛИ ЗА КОРДОН, ДОЄДНАТИСЯ ДО СПІЛЬНОТИ УКРАЇНСЬКИХ СПЕЦІАЛІСТІВ



Якщо ви були змушені виїхати за кордон у зв'язку з війною в Україні, але маєте змогу надалі продовжувати працювати та готові допомогти українським дітям-біженцям у країні свого перебування, приєднуйтеся до міжнародної спільноти українських медиків за кордоном!

Для цього заповнюйте [онлайн-анкету](#).

Доєднуйтеся задля підтримки здорового майбутнього українських дітей! Допмагаючи дітям і їхнім батькам підтримувати здоров'я та запобігати розвитку небезпечних хвороб, ви зможете підтримувати особистий професійний розвиток. Заповнення анкети не гарантує отримати миттєвий зворотний зв'язок чи нове робоче місце. Насамперед, зібрані дані надають можливість зрозуміти, де знаходяться фахівці з України та чи готові вони долучатися до потенційних активностей.

ІННОВАЦІЇ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ

Проект Інновації для подолання епідемії ВІЛ/Community Action for HIV Control був створений, щоб допомогти Україні досягти контролю над епідемією ВІЛ до 2030 року: покращити програми профілактики, тестування та зв'язку з лікуванням для представників ключових та пріоритетних груп, посилити спроможність громадських організацій, які представляють ключові групи населення.

Після нападу Росії на Україну 24 лютого проєкт спрямував свої зусилля на підтримку безперервного доступу до лікування ВІЛ та інших медичних і соціальних послуг для людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), а також представників ключових та пріоритетних груп населення, які постраждали від війни.

На сторінці проєкту (скануйте QR-код) інформують про стан справ у галузі та напрацювання щодо подолання гуманітарної кризи, спричиненої війною Росії проти України, публікуватимуть можливості для партнерів та надаватимуть корисну інформацію для клієнтів.



НАВІТЬ В УМОВАХ ВІЙНИ ВАЖЛИВО НЕ ЗУПИНЯТИ ПРОФІЛАКТИКУ ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

Внаслідок війни росії проти України ми вже давно забули про відчуття безпеки та, більше того, зіткнулися з гуманітарною кризою. Не кажучи вже про лікування, люди залишаються без продуктів харчування, засобів особистої гігієни та питної води через окупацію військовими РФ, які унеможливають доставку будь-якої гуманітарної допомоги та евакуацію людей у безпечні регіони.



Також парадоксальним явищем цієї війни є бомбардування медичних закладів, внаслідок чого медичні працівники не можуть надавати медичну допомогу.

Війна несе за собою тяжкі наслідки. На жаль, не можна виключати й те, що кількість ВІЛ-інфікованих може значно зрости, зокрема, через:

- збільшення кількості контактів із кров'ю внаслідок тяжких поранень під час бойових дій;
- збільшення кількості випадків переривання лікування і, як наслідок, збільшення поширення ВІЛ-інфекції;
- зменшення охоплення тестуванням на ВІЛ, особливо в регіонах, де ведуться активні бойові дії;
- зменшення охоплення профілактичними послугами, у тому числі доконтактною профілактикою інфікування ВІЛ.

З початком військової агресії росії проти України важливо забезпечити безперервність лікування АРТ для людей, які живуть з ВІЛ, у тому числі як для внутрішньо переміщених осіб, так і біженців.

У регіонах, де не ведуться активні бойові дії, важливо продовжувати надавати комплексні медичні послуги для людей, які живуть з ВІЛ, включно з обстеженням на вірусне навантаження, кількість CD4 клітин, на опортуністичні інфекції, загальноклінічними та інструментальними обстеженнями.

Також важливо продовжувати реалізовувати програми профілактики ВІЛ-інфекції, адже все ще кожна друга ВІЛ-позитивна людина не знає про свій ВІЛ-статус, а тому залишається поза межами медичного нагляду і, відповідно, не отримує АРТ. **Звертайте увагу на пацієнтів із ВІЛ-індикаторними станами, людей із ключових груп інфікування ВІЛ, продовжуйте впроваджувати індексне тестування та тестування на ВІЛ за ініціативою медичного працівника.**

Звертаємося до медичних працівників! За можливості комунікуйте зі своїми пацієнтами та повідомте їм умови роботи вашого лікувального закладу.

За потреби нагадайте своїм пацієнтам номер телефону — **0-800-500-451**. Це загальнонаціональна гаряча лінія з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу. Тут можна дізнатися про те, який заклад охорони здоров'я або кабінет «Довіра» розташований найближче до пацієнта та актуальний графік роботи.

Якщо із тих чи інших причин пацієнт самостійно не може дістатися до лікувального закладу, спробуйте використовувати всі наявні канали комунікації, щоби доставити ліки — соціальні працівники неурядових організацій, представники «Червоного Хреста», волонтери тощо.

За можливості видайте антиретровірусні препарати пацієнтам на руки на тривалий термін (3–6 місяців), аби не переривати лікування та зберегти прихильність до терапії.

Для людей, які були вимушені виїхати за кордон, є можливість отримати АРТ у країнах перебування завдяки ініціативі [«АРТ українцям за кордоном»](#).

Знайти актуальний перелік країн та клінік, у яких можна отримати АРТ, можна за посиланням: <https://www.eceenetwork.com/patients>.

За можливості надайте своїм пацієнтам їхню медичну документацію. Якщо це неможливо, за згодою пацієнта, лікарі клінік зв'яжуться з представниками ЦГЗ щодо сприяння отримання відповідної інформації з метою надання максимально якісної допомоги.

Уряд України спільно із міжнародними партнерами робить усе можливе, щоби забезпечити українців достатньою кількістю антиретровірусних препаратів із можливістю видавачі АРТ на довший проміжок часу та усім необхідним для ефективного лікування та профілактичних послуг.

ЯК ОТРИМАТИ АРТ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ



Якщо вам потрібна допомога, зателефонуйте на гарячу лінію з питань ВІЛ/СНІД 0 800 500 451

www.phc.org.ua

ЗАВЧАСНА ЙОДНА ПРОФІЛАКТИКА ШКІДЛИВА ДЛЯ ЗДОРОВ'Я!



Відповідно до [Наказу МОЗ №408 від 09.03.2021 № 408](#) «Про затвердження Регламенту щодо проведення йодної профілактики у разі виникнення радіаційної аварії», йодна профілактика здійснюється лише після офіційного оповіщення і полягає у введенні в організм людини препаратів стабільного йоду в разі радіаційної аварії та за умови впливу на людину радіоактивних ізотопів йоду.

Важливо слідувати вказівкам Центру громадського здоров'я та місцевої влади та чекати на офіційні повідомлення на їхніх сторінках, а не

розводити паніку. Завчасна йодна профілактика шкідлива для здоров'я!

У надзвичайних ситуаціях, за відсутності таблетованої форми калій йодиду, як виняток (!), можуть бути використані інші препарати, що містять йод: спиртовий розчин йоду та розчин Люголя.

Регламентом проведення йодної профілактики у разі виникнення радіаційної аварії встановлено такі вікові групи та дозування препарату стабільного йоду (калій йодид):

- діти до 1 місяця (немовлята й діти, які перебувають на грудному вигодовуванні) — 16 мг,
- діти від 1 місяця до 3 років — 32 мг,
- діти від 3 до 12 років — 62,5 мг,
- підлітки від 13 до 18 років, дорослі до 40 років, вагітні та матері, які годують груддю — 125 мг.

Важливо! Калій йодид приймається після їжі і лише після офіційного оповіщення про радіаційну аварію та необхідність проведення йодної профілактики.

Дорослому населенню старше 40 років йодна профілактика не проводиться.

Можливе застосування для йодної профілактики розчин Люголя та спиртовий розчин йоду, однак це повинне розглядатися, як виняткова, а не рівноцінна заміна таблетованої форми калію йодиду.

- Спиртовий розчин йоду 5% застосовується для дорослих і дітей старших 12 років по 1 мл в 1/2 склянки води.
- Дітям від 2 до 5 років можливе застосування 2,5 % спиртового розчину з розрахунку 20-22 краплі однократно шляхом нанесення на шкіру тампоном у вигляді смуг на передпліччях і гомілкях та до 2 років 2,5% з розрахунку 10-11 крапель однократно.
- Дітям від 5 років до 12 років спиртовий розчин йоду 5% по 20-22 краплі 1 раз або по 10-11 крапель 2 рази в один день на 1/2 склянки молока або води.
- Розчин Люголя (водний розчин, містить 5% йоду та 10% йодиду калію). Застосовується для дорослих і дітей старших 12 років по 22 краплі, або 1 мл розчину в 1/2 склянки молока

або води. Для дітей від 5 до 12 років по 10-11 крапель 1 раз або по 5-6 крапель 2 рази в день на 1/2 склянки молока або води. Іншим віковим групам не призначається.

Отже, йодна профілактика здійснюється одноразово (!) шляхом прийому йодовмісних препаратів. Звертаємо увагу, що нераціональне приймання препаратів йоду може призвести також до негативних наслідків. Примати лише у разі радіаційних аварій та одноразово і відповідно вищезазначених рекомендацій.