



Ответные меры реагирования против COVID-19

Джаркханд



Ответные меры реагирования против COVID-19, Индия

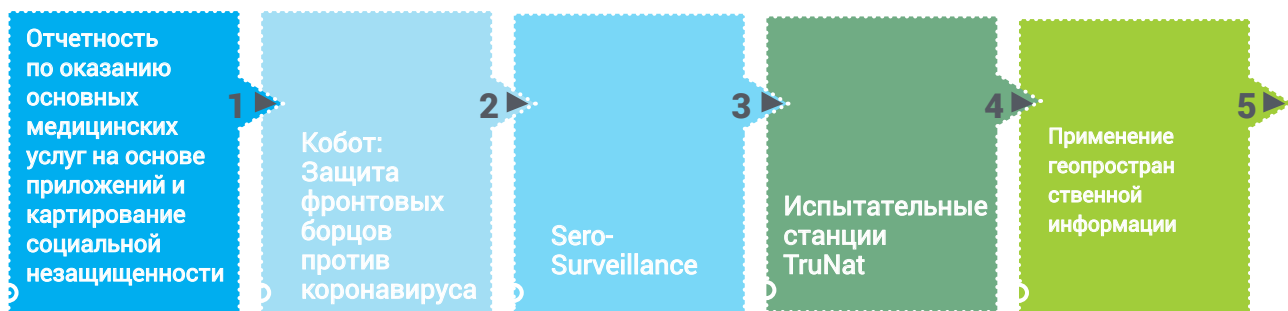
Штат Джаркханд расположен в восточной части Индии, рядом с Бихаром и Уттар-Прадешем, с численностью населения около 32,96 млн человек, что сопоставимо с Канадой. Штат имеет большое племенное население, богат природными ресурсами, и известен, помимо прочего, своей природной красотой и обильными водопадами и дикой природой в национальном парке Бетла, а также элегантными джайнскими храмами.

Коронавирусная пандемия COVID-19 разрушила системы здравоохранения, экономики и системы социальной поддержки во всем мире. Вирус продолжает быстро распространяться из-за своей

высокой степени заразности и заразил несколько миллионов человек по всему миру, в результате чего число смертей достигло почти 3,75,000 человек.

Поскольку обнаружить это заболевание непросто из-за его слабо выраженных симптомов - во многих случаях вообще без симптомов - и учитывая отсутствие каких-либо лечебных препаратов или вакцин до сегодняшнего дня, было признано, что единственным способом контроля за его распространением является социальное дистанцирование и изоляция инфицированных.

Инновации и достижения



1. Отчетность по оказанию основных медицинских услуг на основе приложений и картирование социальной незащищенности



Введение технологий было необходимо в таком штате, как Джаркханд. С целью возобновления предоставления регулярных услуг и ухода, оказываемых медицинскими работниками, в рамках дальнейшей деятельности по ликвидации последствий коронавирусного заболевания Covid-19 была начата подготовка отчетности по оказанию основных медицинских услуг на основе приложений, в базу данных которого входит более 25,000 деревень.

Разработанный в качестве нового элемента существующего приложения PLA App, используемого для подготовки отчетности о регулярных совещаниях на основе приложения Мероприятия в области совместного обучения (Participatory Learning Action) в рамках общинного процесса «Система мониторинга и обмен информацией» (MIS) и в соответствии с нынешней формой отчетности с участием должностных лиц квартального и районного уровня, этот новый формат подготовки отчетности охватывает такие аспекты, как высокий риск беременности, здоровье детей и подростков, число лиц в возрастной группе старше 60 лет и картирование социальной незащищенности; с точки зрения оценки распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний среди жителей деревень.

После апробирования и тестирования в отчетности PLA и MIS, после ввода в нее данных

по основным показателям медицинского обслуживания она сразу же становится доступной на цифровой платформе, доступной для всех соответствующих должностных лиц

Национальной программы здравоохранения (НПЗ) в Джаркханде. Наличие данных по всем географическим единицам

2. КОБОТ: ЗАЩИТА ФРОНТОВЫХ БОРЦОВ ОТ КОРОНАВИРУСА



Одной из основных проблем в борьбе против коронавирусной инфекции COVID-19 является сокращение случаев контактирования. Цель разработки и внедрения КОБОТ(а) заключается в сведении к минимуму взаимодействия между вспомогательными медицинскими работниками и парамедицинским персоналом с положительным результатом теста на COVID-19. В больницах по лечению коронавирусной инфекции COVID-19 КОБОТ(ы) доставляют пациентам медикаменты, продукты питания и воду, не требуя от медицинских работников и вспомогательного персонала личного ухода за пациентами, заболевшими инфекцией COVID-19.

КОБОТ(ы), которые могут свободно передвигаться и работать дистанционно, оборудованы камерой с микрофоном, позволяющей осуществлять двустороннюю связь. Врачи могут наблюдать за пациентами, не приближаясь к ним слишком близко, и легко передавать необходимые инструкции через микрофон. Другой особенностью КОБОТ(а) является



то, что он будет подавать пищу, воду и лекарства с меньшими шансами распространения смертельной инфекции. Врачи или медицинский персонал, контролируя их дистанционно, может проверить, правильно ли принимает выписанные ему лекарства или нет.

3. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР



Одной из основных проблем в борьбе против коронавирусной инфекции COVID-19 является сокращение случаев контактирования. Цель разработки и внедрения КОБОТ(а) заключается в сведении к минимуму взаимодействия между

вспомогательными медицинскими работниками и парамедицинским персоналом с положительным результатом теста на COVID-19. В больницах по лечению коронавирусной инфекции COVID-19 КОБОТ(ы) доставляют пациентам медикаменты, продукты питания и воду,



Врач или медицинский персонал, контролируя их дистанционно, может проверить, правильно ли принимает пациент выписанные ему/ей лекарства или нет.

Камеры также могут следить за взаимодействием между пациентами, находящимися в изоляторах. Динамик позволяет персоналу общаться с пациентом, а пациент может передавать свои жалобы через динамик и микрофон.

КОБОТ(ы), которые могут свободно передвигаться и работать дистанционно, оборудованы камерой с микрофоном, позволяющей осуществлять двустороннюю связь. Врачи могут наблюдать за пациентами, не приближаясь к ним слишком близко, и легко передавать необходимые инструкции через микрофон. Другой особенностью КОБОТ(а) является то, что он будет подавать пищу, воду и лекарства с меньшими шансами распространения смертельной инфекции.



4. Испытательные станции TruNat

Тестирование имело первостепенное значение для борьбы с вирусом. В штате Джаркханд было закуплено 30 машин Кваттро и размещен заказ на поставку еще 30 единиц. Кроме того, правительство Индии предоставило 22 двухканальные машины TruNat. Были установлены эти 22 двухканальные Duo и 30 четырехканальных Quattro машины. В будущем во всех медицинских центрах (ОМЦ) предлагается создать систему TruNat, которая позволит проводить тестирование на туберкулез (ТВ), а также будет использоваться на уровне общинных медицинских центров.

В настоящее время на ежедневной основе проводится более 1,000 тестов. В целом 52 машины TruNat могут ежедневно тестировать до 1,500 образцов. Всем округам были предоставлены подтверждающие ASSAY для проведения тестирования на машине TruNat, что сделало их самодостаточными для обнаружения истинных положительных результатов теста на заболевание COVID-19. Это облегчило проведение обследований на местах с легкостью и удобством для удовлетворения неотложных и оперативных потребностей беременных женщин, в экстренных случаях и при повторном тестировании пациентов уже с позитивным результатом заболевания вирусом с целью их выписки.





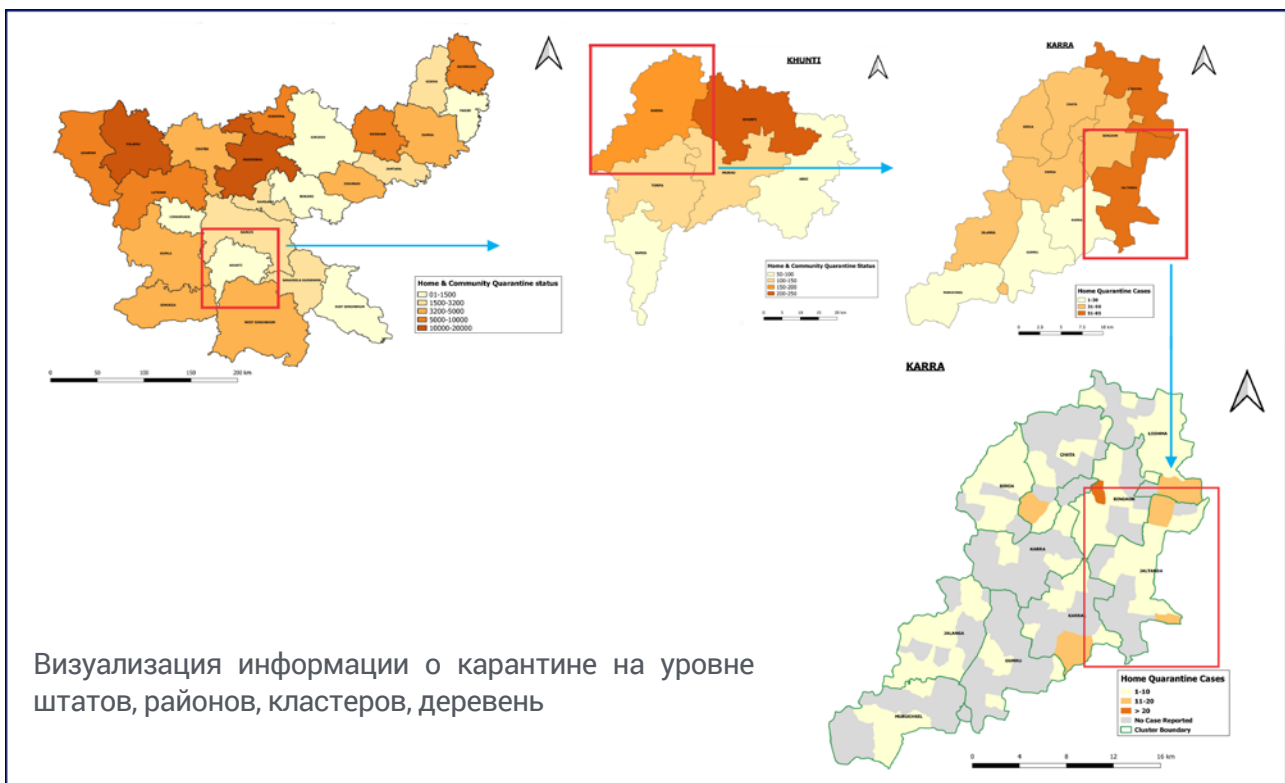
5. Применение геопроостранственной информации

Крайне важно определить, какие области требуют внимания в первую очередь и в какой момент. Миграция людей, один из важных показателей, связанных с этой вспышкой эпидемии, нуждается в картировании с использованием более эффективного наблюдения и планирования. Важно отметить, что 40,000 работников здравоохранения и другие фронтовые работники – в общей сложности 56,483 человека в Джаркханде в различных должностях – прошли подготовку по вопросам, касающимся осведомленности о коронавирусной инфекции COVID-19 и стратегий в этой области, а также соответствующей системы отчетности.

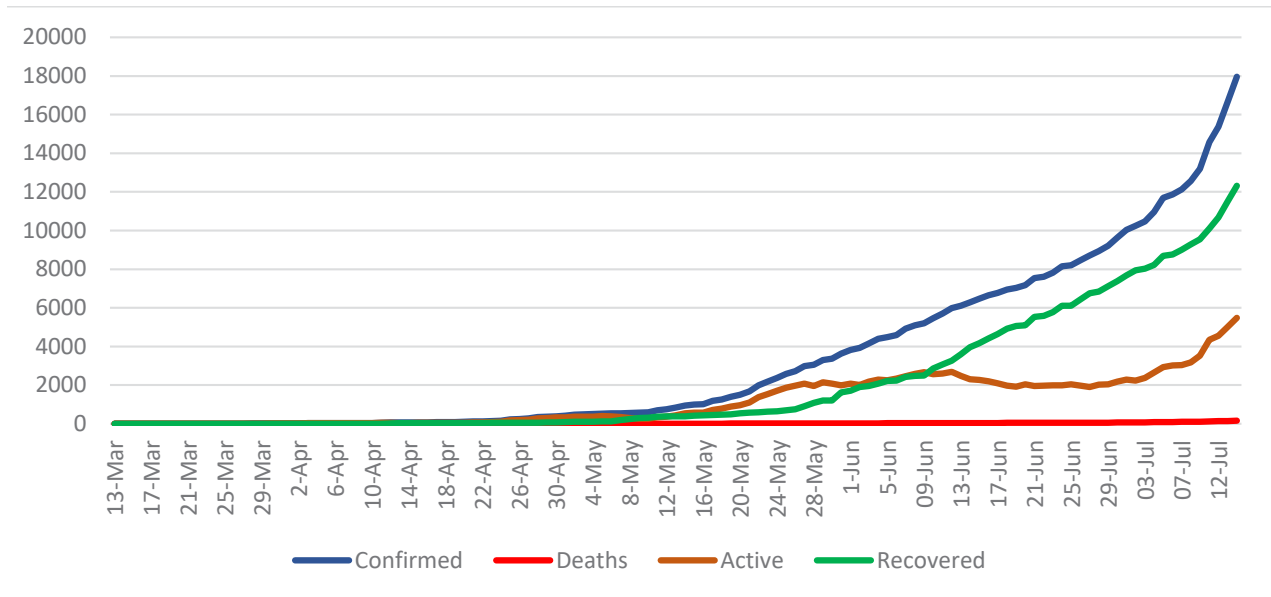
Организованная на виртуальных платформах или посредством личного обучения в небольших группах, поддерживающих нормы физического дистанцирования, вся программа проходила в течение недели. Идея заключалась в том, чтобы стратегически использовать время в рамках первого этапа изоляции по всей стране для обеспечения готовности, выявления горячих точек, находящихся на карантине, изоляции людей с симптомами или с бессимптомным течением болезни и эффективного лечения всего населения.

Наличие существующей базы данных о медицинских работниках (Сахия) и демаркация районов, обслуживаемых лечебными учреждениями медицинскими работниками (Сахия сатис) в качестве «кластеров», расположенных в пределах границы общинных медицинских центров (ОМЦ), пересекающих границы медицинских подцентров (МПЦ) грам панчаятов и др., все это сделало эту визуализацию эффективной при обсуждении с несколькими отраслевыми департаментами, которые активно участвуют в планировании наблюдения на местах.

Регулярный обмен данными изучения на местах, полученными работниками здравоохранения с использованием кодов с геопроостранственными атрибутами, таким образом, помог определить географическую структуру, на которую следует обратить внимание, зонированию приоритетов и разработке пространственно-временной базы данных о 4,34,117 лицах, находящихся на карантине по всему штату; из которых, по сообщениям, 2,55,948 человек находились в безопасности по истечении 28 дней обязательного карантинного режима.



Дальнейшие действия



В то время как в Джаркханде продолжает расти число случаев заболевания коронавирусом Covid-19, в настоящее время их общее число составляет более 3,756 по состоянию на 13 июля. Медицинские работники, администрация, полицейские силы и группы граждан сотрудничают в целях замедления распространения вируса.

Число выздоровевших лиц (то есть 2,308) в настоящее время превышает число активных случаев заболевания вирусом (то есть 1,418). Если им удастся разорвать цепь распространения вируса и выйти на «плато», то они помогут предотвратить перегрузку на местную инфраструктуру здравоохранения.





<https://ndma.gov.in/en/>

<http://www.cdri.world>

Примечание "Несмотря на то что было сделано все возможное для обеспечения точного перевода документа, аутентичный (оригинальный) документ на английском языке должен оставаться подлинным."