**Yeni koronavirusa (2019-yKoV) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində qayğının göstərilməsi və onlarla təmasda olan insanların müşahidəsi**

DST tərəfindən 20 yanvar 2020 tarixində dərc olunmuş müvəqqəti tövsiyələr

WHO/nCov/IPC\_HomeCare/2020.

Giriş

DST bu operativ rəhbərliyi yeni koronavirusa (2019-yKoV) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində təhlükəsiz qayğının göstərilməsi və ictimai sağlamlığın qorunması məqsədi ilə onlarla təmasda olan və xəstəlik simptomları olmayan insanlara müşahidənin aparılması üzrə tədbirlərin görülməsi sahəsində tövsiyələrə ehtiyacın təmin edilməsi üçün yaradıb.

Bu sənədin hazırlanması zamanı DST-nın dərc olunmuş *İnfection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care* (Səhiyyə sistemində infeksiyaların qarşısı alınması və epidemiya-pandemiya yaratma qabiliyyətinə malik olan kəskin respirator xəstəliklərinə dair müvəqqəti tövsiyələr) müvəqqəti tövsiyələridə daxil olmaqla faktiki məlumatlara əsaslanan DST-nın təlimatları və hazırda 2019-yKoV haqqında mövcud olan məlumatlar istifadə edilmişdir.

Bu sənəd koronavirus haqqında 2018-ci ilin iyun ayında dərc olunmuş ilkin rəhbərliyin uyğunlaşdırılmış versiyasıdır. Operativ rəhbərlik ictimai sağlamlıq, infeksiyalara nəzarət və profilaktika (İNP) ilə məşqul olan mütəxəssislər, tibb müəssisələrin rəhbərlər və tibb işçiləri üçün yaradılmışdır. DST bu rəhbərliyin yenilənməsini tələb edən hər-hansı bir yeni məlumatları gözləyərək vəziyyəti diqqətlə izləyir. 2019-yKoV-ya yoluxma halın müəyyən edilməsi haqda baxın: [https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-](https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov)) [with-novel-coronavirus-(ncov).](https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov))

Yeni koronavirusa (2019-yKoV) yoluxma şübhəsi və yüngül simptomları olan pasiyentlərə ev şəraitində qayğının göstərilməsi

Hal-hazırda 2019-yKoV infeksiyası törədən xəstəlik və onun yoluxdurma xarakteri haqqında məlumatın məhdud olduğuna görə DST 2019-yKoV infeksiyası haqda şübhə olunan insanları təcrid etmək və stasionar şəraitində müşahidə etməyə tövsiyə edir. Bu, həm (pasiyentdə simptomlar ağırlaşma hallarında) tibb xidmətinin təhlükəsiz və keyfiyyətli göstərilməsini, həm də ictimai sağlamlığın qorunmasını təmin edir.

Lakin stasionar yardımı əlçatan olmayan və ya təhlükəsiz olmayan (yani, məhdud şəkildə olan imkanlar və ehtiyatlar tibb xidmətin göstərilməsinə olan ehtiyacı təmin etmək imkanı olmayan) bir sıra hallarda və yaxud pasiyentin hospitalizasiyadan məlumatlı imtina edən hallarda, ona alternativ şəraitində[[1]](#footnote-1) tibbi yardımın göstərilməsi zəruriyyəti yaranır.

Belə bir səbəb olduqda yanaşı olaraq xroniki tənəffüs və ürək-damar, xəstəlikləri böyrək çatışmazlığı və immunodefisit vəziyyəti olmayan yüngül simptomları[[2]](#footnote-2) olan xəstələr ev şəraitində müalicə edilə bilərlər. Simptomları olan və artıq hospital şəraitində müalicənin aparılmasına ehtiyacı olmayan pasiyentlər üçün də eyni yanaşma tətbiq edilir. Belə qərarın verilməsi üçün həkim diqqətlə vəziyyəti qiymətləndirməli və ev şəraitin təhlükəsiz olmasını qiymətləndirməlidir[[3]](#footnote-3).

Ev şəraitində qayğının göstərilməsi müddətində xəstə tam sağalana qədər tibb xidmətləri göstərən müəssisə ilə əlaqənin saxlanılmasını davam etmək lazımdır. Tibb işçiləri pasiyentlə təmasda olan şəxslərin cari vəziyyətlərində, simptomlarında ağırlaşmanın3 olub-olmamasının qiymətləndirilməsi məqsədilə heç olmasa telefon vasitəsilə, ideal variantda isə mümkün olan hallarda mütamadi (məsələn, hər gün) ziyarətlər ilə iştirak etməli və, lazım olduqda, diaqnostik testləri aparmalıdır.

Bundan başqa, pasiyentlər və onların ailə üzvləri şəxsi gigiyena, infeksiyanın qarşısı alınması üçün əsas tədbirlər və onunla mübarizə, yoluxma ehtimalı olan ailə üzvünə maksimal dərəcədə təhlükəsiz qayğının göstərilməsi və onunla təmasda olan ev təsərrüfatın üzvləri arasında infeksiya yayılmasının qarşısı alınması haqqında təlimatlandırılmalıdır. Pasiyent və onun ailəsi daimi dəstək, təlimat və nəzarət ilə təmin edilməlidir. Onlar aşağıda göstərilən tövsiyələrə riayət etməlidirlər:

* Pasiyenti havasını dəyişdirilməsi üçün yaxşı şəraiti olan ayrı otaqda yerləşdirmək.
* Ona qayğı göstərənlərin sayını məhdudlaşdırmaq. İdeal halda sağlamlığı möhkəm olan, riski artıran patologiyası olmayan bir nəfər qayğını göstərməlidir. Qonaqlar onun yanına buraxmamaq.
* Ailə üzvləri başqa otaqda yerləşməlidir; mümkün olmayan halda ondan azı 1 metr məsafədə olmalıdır (məs., ayrı çarpayıda yatmalıdır)[[4]](#footnote-4).
* Pasiyentin yerdəyişməsi məhdudlaşdırılmalıdır və onunla birgə olan yerlər minimuma endirməlidir. Əmin olun ki, ümumi yerlərin (məs., hamam, mətbəx) havası asanlıqla dəyişir (məs., pəncərələrin açıq qoyması ilə).
* Xəstə ilə eyni otaqda olarkan, ona qayğı göstərən şəxs üzünə kip bağlanmış tibb maskasını taxmalıdır. Maskanı istifadə edərkən ona toxunmaq olmaz. Nəm və ya çirklənmiş olduğu halda maskanı dərhal təzəsinə dəyişmək lazımdır. İstifadə olunandan sonra maskanı atın və əllərinizi yuyun.
* Əllərinizi (2) xəstə və onun ətrafında olan əşyalarla hər təmasdan sonra yuyun. Əlavə olaraq, əllər qida hazırlanmasından əvvəl və sonra, yeməkdən əvvəl, tualetə gedəndən sonra və hər dəfə onlar çirkli görünəndə yuyulmalıdır. Görünən çirk olmadığı halda spirt tərkibli əl losyonu istifadə edilə bilər. Görünən çirk olduqda əllər sabun və su vasitəsi ilə yuyulmalıdır. Məişətdə spirt tərkibli losyonun istifadəsini təklif etmədən əvvəl təhlükəsizlik haqqında fikirləşmək lazımdır (misal üçün, təsadüfi olaraq udulmasının və ya alovlanmasının qarşısını almaq).
* Sabun və su ilə yuyulduqdan sonra əlləri birdəfəlik kağız dəsmal ilə silmək arzuolunandır. İmkan olmayan hallarda, ayrı parça dəsmaldan istifadə edin və, yaş olduqda, onu təzəsi ilə dəyişdirin.
* Ailənin hər üzvü, xüsusilə xəstələr, daim tənəffüs yolların gigiyena tədbirlərinə əməl etməlidir. Tənəffüs yolların gigiyena tədbirlərinə öskürək zamanı və asqıranda ağızla burunun tibbi maska, parça maska, salfetka və ya dirsək büküşü ilə örtülməsi və sonra əllərin yuyulması aiddir.
* Ağız və burunun örtülməsi üçün istifadə olunan materialları işlətdikdən sonra zibilə atın və ya suda adi sabun və ya yuyucu tozun vasitəsilə yuyun.
* Xəstənin fizioloji mayeləri ilə, xüsusilə ağız və tənəffüs yollarının ifrazatı, eləcə də nəcislə birbaşa təmasdan uzaqlaşın. Ağız boşluğu və ya tənəffüs yolların işlənməsi zamanı, eləcədə nəcis, sidik ilə işlədikdə birdəfəlik əlcəklərdən istifadə edin. Əllərinizi əlcəklərin çıxarılmasından əvvəl və sonra yuyun.
* Xəstə və ya onun qayğısına qalan şəxlər tərəfindən istifadə edilmiş dəsmal, maska və digər tullantılar xəstə olduğu otağda olan konteynerdə yerləşən paketə qoyulmalı, sonra isə digər məişət tullantılarla birlikdə utilizasiya edilməlidir[[5]](#footnote-5).
* Xəstə, eləcədə onun ətrafında olan çirklənmiş əşyalarla kontaktlardan uzaqlaşın (məs., eyni diş fırçası, siqaret, süfrə dəstləri, qidalanmaq və maye qəbulu üçün qablar, dəsmallar, süngər və yataq dəstindən istifadə etməyin). Süfrə dəstləri və qab-qacağı istifadə edildikdən sonra su və sabun və ya yuyucu vasitə ilə yuyub təkrarən istifadə etmək olar.
* Əl vurulan səthləri (məs., yataqyanı dolabça, çarpayı karkası, digər mebel) hər gün yuyun və adi həll olunmuş ağardıcı tərkibli dezinfektantlə[[6]](#footnote-6) (1 hissə ağardıcı, 99 hissə su) dezinfektləşdirin.
* Hamam otağında və tualetdə bütün səthləri gündə 1 dəfədən az olmayaraq durulaşdırılmış ağardıcı (1 hissə ağardıcı, 99 hissə su) tərkibli adi məişət dezinfektant məhlulundan6 istifadə edərək yuyun
* Xəstənin paltarları, yataq dəsti, hamam və əl-üz dəsmalları, eləcədə digər əşyaları adi təsərrüfat sabunu və ya yuyucu tozun istifadəsilə 60-900C suda yuyucu makinada yuyulmalı və sonra isə əsaslı surətdə qurudulmalıdır. Çirklənmiş paltarı çirkli paltar üçün ayrılmış kisəyə yığın. Çirklənmiş paltarı çırpmayın, çirklənmiş parça ilə dəri və paltarınızın kontaktından uzaqlaşın.
* Fizioloji maye ilə çirklənmiş paltar/alt paltar ilə təmasda olan zaman birdəfəlik əlcəklərdən və qoruyucu vasitələrdən (məs., plastik döşlük) istifadə edin. Əllərinizi əlcəklərin çıxarılmasından əvvəl və sonra yuyun.
* Simptomları olan pasiyentlər klinik və laborator müayinə simptomların yox olmasını təsdiqləyən laborator göstəricilərin (intervalı 24 saatdan az olmadan iki mənfi GT-PZR) olmasına qədər evlərini tərk etməməlidir.
* Pasiyentin bütün ailə üzvləri onun ilə təmasda olanlar kimi qiymətləndirir və onların səhhəti aşağıda göstərilən qaydada nəzarət altında olmalıdır.
* Əgər pasiyentin ailə üzvlərin birində qızdırma, öskürək, boğazında ağrı və çətinləşdirilmiş tənəffüsü daxil olmaqla kəskin respirator infeksiya simptomları inkişaf edərsə, aşağıda göstərilən ictimai sağlamlığın qorunmasına dair tövsiyələrinə riayyət edin.

Ev şəraitində qayğını göstərən tibb işçiləri müvafiq fərdi qoruyucu vasitələrin (FQV) seçilməsi üçün riski qiymətləndirməlidirlər.

Təmasda olan şəxslərə nəzarət

İnsandan insana 2019-yKoV-un keçirilməsi haqqında məlumatlar məhdud olduğuna görə xəstə ilə təmasda olan və yoluxma şübhəsi olanlar (o cümlədən tibb işçilər) axırıncı mümkün təmasından sonra 14 gün ərzində öz səhhətinə diqqət yetirməlidir və qızdırma və öskürək, təngnəfəslik kimi tənəffüs sistemi simptomları və ya diareya yaranarsa, tibbi yardım üçün müraciət etməlidir.

Müşahidə dövrün ərzində tibb xidmətləri göstərənlərlə əlaqə saxlanmalıdır. Tibb işçilər telefonla təmasda olan şəxslərin vəziyyətinin analizində iştirak etməlidirlər və ideal variantda imkan olduqda - mütamadi (məs., gündəlik) baş çəkmə ilə və, lazım olduqda, diaqnostik testlərin aparılmalıdır.

Tibb xidməti göstərən əvvəlcədən təmasda olan insanları xəstələnmə baş verdikdə hara tibbi yardım üçün müraciət etməli, təkim olunmuş tibb müəssisəsinə hansı nəqliyyat vasitəsilə daha rahat çatması, hansı vaxt və hansı girişdən girməli və hansı infeksiyaya nəzarət tədbirləri görülməli haqqında məlumatlandırmalıdır.

* Qəbul edən tibb müəssisəni xəstəlik simptomları olan xəstənin yaxın zamanda gəlməsi haqda xəbərdar edin.
* Tibb müəssisəsinə gedən zaman xəstə tibb maskasını taxmalıdır.
* Mümkün olarsa, ictimai nəqliyyatdan istifadəsindən çəkinin; təcili tibb yardımı çağırın və ya xəstəni, mümkünsə pəncərəni açıb, şəxsi avtomaşında aparın.
* Xəstəyə tənəffüs yolların və əllərin gigiyenası qaydalarına əməl edilməsi, tibb müəssisəsinə gedərkən digər şəxslərdən azı 1m aralığında durmaq və ya oturmaq tövsiyə edilməlidir.
* Xəstəyə yardım göstərən insanlar əllərin gigiyenası qaydalarına əməl etməlidirlər.
* Xəstənin nəql edilməsi zamanı tənəffüs yollarından ifrazat və fizioloji mayelərlə çirklənmiş bütün səthlər yuyulmalı və tərkibində ağardıcı (1 hissə ağardıcı 99 hissə su ilə) adi məyişət dezinfektant vasitəsilə dezinfeksiya edilməlidir.

Minnətdarlıq

Bu operativ rəhbərlik infeksiyaların profilaktikası və idarə edilməsinə dair DST-nın Qlobal şəbəkəsi tərəfindən hazırlanmış sənəd və digər ekspertlərin məsləhətləri əsasında ilə tərtib edilmişdir. DST rəhbərliklərin hazırlanması və yenilənməsi prosesində iştirak edənlərə öz minnətdarlığını bildirir.

Ədəbiyyat:

1. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory diseases in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (WHO/CDS/EPR/2007.6; [https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection\_control/publi](https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/) [cation/en/,](https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/) по состоянию на 31 января 2020 г.).
2. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009 (WHO/IER/PSP/2009/01[;](http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102) [http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102,](http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Əlavə ədəbiyyat:

Management of asymptomatic persons who are RT-PCR positive for Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/IPC/15.2 Rev.1;

[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/managem](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/management_of_asymptomatic_patients/en/) [ent\_of\_asymptomatic\_patients/en/,](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/management_of_asymptomatic_patients/en/) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Clinical management of severe acute respiratory infection when Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS- CoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/Clinical/15.1; [http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/case-](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case-management-ipc/en/) [management-ipc/en/,](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case-management-ipc/en/) по состоянию на 31 января 2018 г.)

Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection: Interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/IPC/15.1;

[http://apps.who.int/iris/handle/10665/174652,](http://apps.who.int/iris/handle/10665/174652) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory infections in health care: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2014 [(http://apps.who.int/iris/handle/10665/112656,](http://apps.who.int/iris/handle/10665/112656) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Atkinson J, Chartier Y, Pessoa-Silva CL, Jensen P, Li Y, Seto WH, editors. Natural ventilation for infection control in health- care settings: WHO guidelines 2009. Geneva: World Health Organization; 2009 [(http://apps.who.int/iris/handle/10665/44167,](http://apps.who.int/iris/handle/10665/44167) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Laboratory testing for Middle East respiratory syndrome coronavirus: interim guidance (revised). Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/LAB/15.1/Rev1/2018; [http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/mers-](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-laboratory-testing/en/) [laboratory-testing/en/,](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-laboratory-testing/en/) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Investigation of cases of human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/SUR/15.2;

[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/mers-](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-investigation-cases/en/) [investigation-cases/en/,](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-investigation-cases/en/) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Surveillance for human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance.

Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/SUR/15.1;

[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/surveillance-human-infection-mers/en/,](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/surveillance-human-infection-mers/en/) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Memish ZA, Zumla AI, Al-Hakeem RF, Al-Rabeeah AA, Stephens GM. Family cluster of Middle East respiratory syndrome coronavirus infections. N Engl J Med. 2013;368(26):2487–94. doi: 10.1056/NEJMoa1303729.

[(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23718156](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23718156)).

Mailles A, Blanckaert K, Chaud P, van der Werf S, Lina B, Caro V et al. First cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infections in France, investigations and implications for the prevention of human-to-human transmission, France, May 2013. Euro Surveill. 2013;18(24[):ii](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23787161) [(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23787161,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23787161) по состоянию на 31 января 2018 г.).

Hijawi B, Abdallat M, Sayaydeh A et al. Novel coronavirus infections in Jordan, April 2012: epidemiological findings from a retrospective investigation. East Mediterr Health J.2013;19 (Suppl 1):S12–8

[(http://applications.emro.who.int/emhj/v19/Supp1/EMHJ\_2013\_19\_Supp1\_S12\_S18.pdf,](http://applications.emro.who.int/emhj/v19/Supp1/EMHJ_2013_19_Supp1_S12_S18.pdf) по состоянию на 31 января

2018 г.).

Health Protection Agency (HPA) UK Novel Coronavirus Investigation Team. Evidence of person-to-person transmission within a family cluster of novel coronavirus infections, United Kingdom, February 2013. Euro Surveill. 2013;18(11):20427 [(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23517868,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23517868) по состоянию на 31 января 2018 г.)

Guery B, Poissy J, el Mansouf L, Séjourné C, Ettahar N, Lemaire X et al. Clinical features and viral diagnosis of two cases of infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus: a report of nosocomial transmission. Lancet. 2013; 381(9885):2265–72 doi: 10.1016/S0140-6736(13)60982-4.

Assiri A, McGeer A, Perl TM, Price CS, Al Rabeeah AA, Cummings DA et al. Hospital outbreak of Middle East respiratory syndrome coronavirus. N Engl J Med. 2013;369(5):407–16. doi: 10.1056/NEJMoa1306742.

Omrani AS, Matin MA, Haddad Q, Al-Nakhli D, Memish ZA, Albarrak AM. A family cluster of Middle East respiratory syndrome coronavirus infections related to a likely unrecognized asymptomatic or mild case. Int J Infect Diseases. 2013;17(9):e668-72. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2013.07.001>.

Ki M. 2015 MERS outbreak in Korea: hospital-to-hospital transmission. Epidemiol Health. 2015;37: e2015033. doi: [10.4178/epih/e2015033.](https://dx.doi.org/10.4178%2Fepih%2Fe2015033)

Drosten C, Meyer B, Müller MA, Corman VM, Al-Masri M, Hossain Ret al. Transmission of MERS-coronavirus in household contacts. N Engl J Med. 2014;371:828-35. doi: 10.1056/NEJMoa1405858.

WHO MERS-CoV summary and literature updates - 2013-2017. [(http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\_infections/archiv](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/archive_updates/en/) [e\_updates/en/](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/archive_updates/en/)).

1. o cümlədən ev şəraitində [↑](#footnote-ref-1)
2. təngnəfəslik, çətinləşmiş tənəffüs, nəfəs yolundan artmış (məs., bəlğəm, qan) ifrazat, ürəkbulanma, qusma və/və ya diareya kimi təhlükə yaradan mədə-bağırsaq simptomları olmayan və psixi halı dəyişməmiş insanlarda (məsələn, dolaşıq süur, halsızlıq). [↑](#footnote-ref-2)
3. yoxlama üçün kontrol siyahının nümunəsi *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic- prone acute respiratory diseases in health care: (1)* sənədin 53-cü səhifəsində göstərilir [↑](#footnote-ref-3)
4. Körpəsini döşlə qidalandıran ana istisna ola bilər. Döşlə əmizdirmənin üstünlüklərini və ana südü ilə digər respirator infeksiyaların yoluxma ehtimalın az olmasını nəzərə alıb, ana döşlə əmizdirməni davam edə bilər. Ana uşağın yanında olarkan tibbi maskanı taxmalıdır və hər dəfə uşaqla yaxın təmasda olmaqdan əvvəl əllərini əsaslı surətdə yumalıdır. O, eləcədə bu sənəddə təsvir olunan digər gigiyenik prosedurlara əməl etməlidir. [↑](#footnote-ref-4)
5. İmkan olduqda, ölkələr tullantıların utilizasiyasını nəzarətsiz zibillikdə deyil, sanitar bastırılmadan istifadə edərək apara bilər. Əlcəklər, maskalar, şptitslər və digər əşyaların antisanitar təkrar istifadəsinin qarşısı alınması və zibilin yığılması zaman başqa təhlükələrdən uzaqlaşmaq məqsədilə əlavə tədbirlərə də ehtiyac yarana bilər. [↑](#footnote-ref-5)
6. Maye məişət ağardıcılarının əksəriyyəti 5%-lı natrium hipoxlorid tərkiblidir. [↑](#footnote-ref-6)