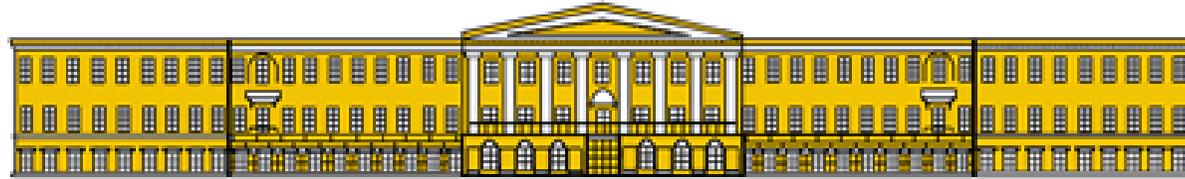




ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России



Первичные противоэпидемические мероприятия в
медицинских организациях при подозрении на новую
коронавирусную инфекцию (2019-nCoV)

А.С. Дмитриев
Врач-инфекционист НМИЦ ФПИ

Основные законодательные и нормативные документы

- Федеральный закон от 30.03.99 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- Санитарно-эпидемиологические правила "Санитарная охрана территории Российской Федерации" , СП 3.4. 2318-08;
- Санитарно-эпидемиологические правила «Общие требования по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости», СП 3.1/3.2.1379-03.
- Санитарно-эпидемиологические правила "Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)», СП 1.3.3118-13
- Санитарно-эпидемиологические правила «Порядок учета, хранения, передачи и транспортировки микроорганизмов I-IV группы патогенности», СП 1.2.036-95.



Методические указания:

- «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения», МУ 3.4.2552-09
- «Организация, обеспечение и оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения карантинных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, имеющих важное международное значение», МУ 3.4.1030-01.
- «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней, МУ 3.4.3008-12



Основные нормативно-методические документы

- Временные рекомендации по лабораторной диагностике новой коронарновирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV (Приложение к письму Роспотребнадзора от 21.01.2020 №02/706-2020-27)
- Инструкция по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами (Приложение к письму Роспотребнадзора от 23.01.2020 №02/770-2020-32)
- О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронарновирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV. Постановление Главного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 №2
- Предварительные рекомендации по предупреждению распространения новой коронарновирусной инфекции (2019-nCoV) в медицинских организациях (Приложение к письму Роспотребнадзора от 25.01.2020 №02/877-2020-27)
- О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза новой коронарновирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV. Постановление Главного санитарного врача Российской Федерации от 31.01.2020 №3
- Временный порядок действий при окончательном лабораторном подтверждении случая заболевания новой коронарновирусной инфекцией (Приложение к письму Роспотребнадзора от 31.01.2020 №02/1297-2020-32)
- Временные методические рекомендации «ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (2019-nCoV)». Версия 2 (03.02.2020)



- Временное руководство ВОЗ «Профилактика и контроль (ПКИ) во время оказания медицинской помощи при подозрении на новую коронавирусную (nCov) инфекцию», 25.01.2020
- Временное руководство ВОЗ «Рекомендации по использованию масок в общественных местах, во время ухода дому и в медицинских учреждениях в контексте новой вспышки коронавируса (2019-nCoV), 29.01.2020
- Протокол для оценки потенциальных факторов риска возникновения новой коронавирусной (2019-nCoV) инфекции среди работников здравоохранения в условиях учреждения здравоохранения, ВОЗ, 03.02.2020
- Образовательный модуль «Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию», ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, 2020



Порядок планирования мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Комплексный план должен быть согласован со всеми заинтересованными министерствами, ведомствами, организациями и утвержден (1 раз в каждые 5 лет) главой администрации (правительства) соответствующей территории, коррективы вносятся ежегодно.

Разделы комплексного плана :

1. Организационные мероприятия.
2. Подготовка кадров.
3. Профилактические мероприятия.
4. Противоэпидемические мероприятия



Оперативный план проведения противоэпидемических мероприятий

Оперативные планы медицинского учреждения должны содержать:

- способ передачи информации руководителю учреждения (заместителю);
- способ оперативного информирования руководителей вышестоящих медицинских учреждений по подчиненности (номера телефонов и фамилии конкретных лиц);
- оповещение и сбор специалистов (в рабочее и нерабочее время);
- определение функциональных обязанностей и действий каждого специалиста;
- мероприятия в зависимости от места выявления больного (трупа);
- учреждения, предусмотренные в комплексном плане для госпитализации больного, эвакуации больного, проведения дезинфекции (адреса, номера телефонов, фамилии руководителей учреждений);
- наличие и место хранения упаковок с запасом необходимых медикаментов для лечения больного, дезинфицирующих средств, средств личной профилактики и индивидуальной защиты, забора материала для лабораторного исследования.



Общие принципы и порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (трупа)

- выявление больного, его временная изоляция;
- информация о выявленном больном (трупе) в установленном порядке;
- уточнение диагноза, вызов консультантов;
- оказание больному необходимой медицинской помощи (острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность, инфекционно-токсический шок, др.);
- забор материала для лабораторного исследования (при госпитализации);
- выявление, регистрация лиц, контактировавших с больным или объектами, контаминированными (подозрительными) возбудителем болезни;
- госпитализация больного санитарным транспортом в специализированный инфекционный стационар/отделение;
- проведение текущей и заключительной дезинфекции
- контролируемая логистика



Стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV

Подозрительный на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, случай

- - наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:
- - посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по 2019-nCoV стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китай);
- - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом 2019-nCoV, которые в последующем заболели;
- - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV.

Вероятный случай инфекции, вызванной 2019-nCoV

- - наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, ОРДС, сепсиса в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза (см. выше).

Подтвержденный случай инфекции, вызванной 2019-nCoV:

- Наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза (см. выше).
- Положительные результаты лабораторных тестов на наличие РНК 2019-nCoV методом ПЦР



Первичные мероприятия



Медработник обрабатывает руки и открытые части тела дезраствором, закрывает нос и рот маской. оказывает

Около палаты разводит дезраствор, в который вываживший больного сбрасывает халат, маску, и где обрабатывает обувь

После этого переходит в соседний кабинет, где проходит полную обработку, переодевается в запасной комплект одежды



Информация о выявленном больном

- фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения) больного (трупа);
- название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной (труп), каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна), время и дата прибытия;
- адрес постоянного места жительства, гражданство больного (трупа);
- дата заболевания;
- предварительный диагноз, кем поставлен (фамилия врача, его должность, название учреждения), на основании каких данных (клинических, эпидемиологических, патологоанатомических);
- дата, время, место выявления больного (трупа);
- где находится больной (труп) в настоящее время (стационар, морг, самолет, поезд, судно и т.д.);
- краткий эпидемиологический анамнез, клиническая картина и тяжесть заболевания;
- принимал ли химиотерапевтические препараты, антибиотики, когда, дозы, количество, даты начала и окончания приема;
- получал ли профилактические прививки, сроки прививок;
- меры, принятые по локализации и ликвидации очага заболевания (количество выявленных лиц, контактировавших с больным (трупом), дезинфекционные и другие противоэпидемические мероприятия);
- какая требуется помощь: консультанты, медикаменты, дезинфицирующие средства, транспорт и т. П.;
- подпись под данным сообщением (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность);
- фамилии передавшего и принявшего данное сообщение, дата и час передачи сообщения.



Первичные мероприятия в медицинской организации

Мероприятие		Предельный срок
Информирование руководителя , оказание помощи больному	В	Немедленно
Направление инфекциониста или терапевта в помещение, где выявлен больной, с универсальной укладкой для подтверждения диагноза , оказания медицинской помощи, забора анализов	З	Немедленно
Экстренная информация о выявлении больного	Г	Дез.бригада и СМП – 2 ч. ТУ РПН, МЗ региона – 6ч. РПН и МЗ РФ – 24 ч.
Вызов консультантов	Г	Немедленно
Изоляция больного в отдельной палате (стац.) / кабинете	Г	20 минут
Закрытие медицинской организации , перекрытие этажей	Г	20 минут после подтверждения
Регистрация контактировавших с больным или контаминированными объектами, их временная изоляция при необходимости	Э	60 минут
Эвакуация больного эвакобригадой	З	2 часа
Заключительная дезинфекция везде, где был больной, восстановление режима работы меди	Э	После эвакуации



- При постановке диагноза nCoV или с подозрением на это заболевание в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях (МО) пациент должен госпитализироваться в инфекционный стационар.
- Доставка в стационар больных из амбулаторно-поликлинических МО осуществляется на специально выделенном медицинском автотранспорте (без транспортировочного изолирующего бокса или в нем).
- Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV и при подозрении на эту инфекцию, а также водители специализированного медицинского автотранспорта, должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные (хирургические) халаты, респираторы (типа NIOSH-certified N95, EU FFP2 или аналогичные).



- Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности
- Медицинские работники, которые собирают образцы, должны использовать соответствующие средства индивидуальной защиты (СИЗ).
- При выполнении аэрозольных процедур степень защиты должна быть максимальной.



- Профилактическая дезинфекция
- Очаговая дезинфекция:
 - Текущая дезинфекция
 - Заключительная дезинфекция



МЕРЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ (ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ) В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Амбулаторно-поликлиническое
звено оказания медицинской
помощи

- 1) Профилактика воздушно-капельного пути передачи инфекции
- 2) Профилактика контактного пути передачи инфекции



Профилактика распространения новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV

- При оказании помощи всем пациентам всегда используйте стандартные меры предосторожности
 - Гигиена рук
 - Респираторная гигиена
 - Правильное использование средств индивидуальной защиты (СИЗ) исходя из оценки риска заражения
 - Профилактика травм от инъекционных игл и других острых инструментов
 - Уборка и дезинфекция помещений и предметов ухода за пациентами
 - Дезинфекция белья и безопасное удаление отходов



Гигиена рук



- «Пять правил гигиены рук»
 - до и после любого контакта с пациентом,
 - до выполнения любых асептических процедур,
 - после контакта с личными предметами пациента или загрязненными предметами ухода,
 - после ситуации, связанной с риском контакта или контактом с биологическими жидкостями пациента

– Правильно выбирайте средство для гигиенической обработки рук

- используйте спиртосодержащее средство для обработки рук, если на руках НЕТ видимых признаков загрязнения
- мойте руки с мылом, если они заметно загрязнены или контаминированы биологическим



Респираторная гигиена

- Прикрывать нос и рот при кашле или чихании медицинской маской, марлей, тканью или согнутым локтем
- Соблюдать гигиену рук после контакта с выделениями из респираторного тракта



Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

- СИЗ – это последняя линия защиты от опасностей, которые нельзя устранить или контролировать иным способом
- Надлежащее применение СИЗ
 - эффективны только в случае их применения на протяжении всего периода возможного заражения
 - эффективны только при соблюдении в полном объеме
 - должны правильно применяться и содержаться в исправном состоянии
 - не исключают необходимости соблюдения правил гигиены рук



© B03/Т. Healing



© B03/Т. Healing



© B03 / Isadore Brown



Профилактика воздушно-капельной передачи инфекции в амбулаторно-поликлиническом звене



© ВОЗ /Tom Pietrasik

- Медицинский работник
 - надевайте хирургическую маску, если пациент с ОРВИ находится от вас на расстоянии 1 метра и ближе
- Пациент
 - В приемном покое поместите пациента в отдельное помещение (по возможности) или на расстоянии от других людей не менее 1 метра
 - наденьте на него маску (особенно это важно при перемещении пациента вне помещения, где он был изолирован – общий коридор, рентгенкабинет и тд;
 - поместите пациента в отдельное помещение (при возможности) или вместе с пациентами с таким же диагнозом
 - Транспортируйте пациента в стационар бригадой СП (не самотеком!)



Профилактика контактной передачи инфекции

- Медицинский работник
 - Используйте надлежащие СИЗ (перчатки, маски, защитные средства для глаз, халат с длинными рукавами) при входе в палату или при контакте с пациентом (в пределах 1 метра) Смените СИЗ после окончания работы с пациентом (или после выхода из палаты).
 - По возможности используйте одноразовое или же предназначенное только для данного пациента оборудование
 - Если необходимо использовать оборудование для нескольких пациентов, чистите и дезинфицируйте его после каждого пациента (например, пульсоксиметры, фонендоскопы и тд).
 - Не трогайте свои глаза, нос и рот потенциально контаминированными перчатками или голыми руками
 - Избегайте контаминирования поверхностей, не используемых при непосредственном уходе за пациентом
 - дверных ручек, выключателей освещения, мобильных телефонов и др.



Профилактика контактной передачи инфекции

- Пациент
 - Поместите пациента в отдельное помещение/ палату или вместе с пациентами с таким же этиологическим диагнозом
 - Поддерживайте расстояние > 1 метра между пациентами
 - Ограничьте передвижения пациента вне палаты и транспортировку



Когда необходимо применять меры по предотвращению распространения инфекции воздушно-пылевым/аэрозольным путем:



- У всех пациентов с ТОРИ, при оказании помощи которым используются капельные меры предосторожности, при выполнении определенных процедур, сопряженных с повышенным риском передачи инфекции аэрогенным путем:
 - аспирация или открытое отсасывание секрета дыхательных путей
 - интубация
 - сердечно-легочная реанимация
 - Бронхоскопия
 - *Аэрозоль-генерирующий небулайзер
 - *Неинвазивная вентиляция
 - *Подача кислорода с высокой скоростью потока

* Хотя данные ограничены, эти вмешательства связаны с возможной генерацией аэрозоля, поэтому необходимо применять меры по предотвращению инфекции аэрозольным путем



Аэрогенные предосторожности

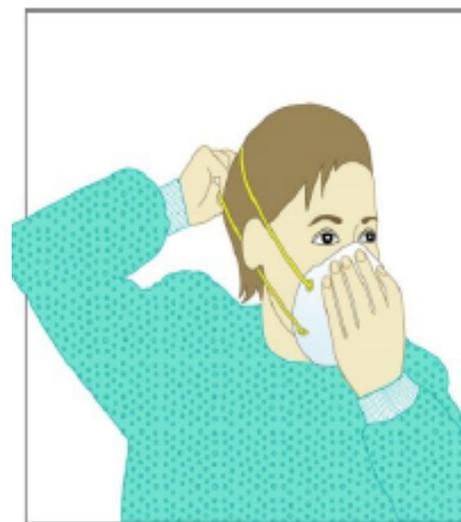


© WHO

- Медработник
 - Использует респиратор (FFP2, N95), халат, защитные очки, перчатки
- Пациент
 - Помещается в изолированное помещение
 - Необходимо ограничить доступ посторонних лиц
- Помещение для предотвращения распространения инфекции аэрогенным путем
 - Естественная вентиляция как минимум 160 л/сек/пациент воздушного потока
 - Комната с отрицательным давлением, обеспечивающая как минимум 12 воздухообменов в час
 - Контролируемое направление воздушного



Проверьте герметичность прилегания респиратора до входа в палату!



Позитивная проверка на герметичность

Сделайте резкий выдох. Если под респиратором создается положительное давление – герметичность имеется. При отсутствии герметичности отрегулируйте положение респиратора и/или натяжение эластичных тесемок. Вновь проверьте герметичность.
- Повторяйте процедуру до достижения надежной герметичности

Негативная проверка на герметичность

- Сделайте глубокий вдох. При наличии герметичности респиратор «прилипнет» к лицу.
- При отсутствии герметичности под респиратор будет проникать воздух.



Временный порядок действий при окончательном лабораторном подтверждении случая заболевания новой коронавирусной инфекцией (Приложение к письму Роспотребнадзора от 31.01.2020 №02/1297-2020-32)

2. При получении окончательного заключения лабораторных исследований о наличии nCoV в материале от больного с предполагаемым случаем инфекции, проведенных Государственным научным центром вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора (далее – больной nCoV) организуются:

- изоляция и госпитализация в боксированные отделения (палаты) инфекционных больниц (отделений) контактных лиц из близкого окружения больного nCoV (семья, совместно проживающие лица, липа, находящиеся в одном кабинете, классе, палате и другие) на срок 14 дней с момента последнего контакта с больным nCoV;
- отбор материала (мазка из ротоглотки и носоглотки, кровь, моча) от контактных лиц из близкого окружения больного nCoV для лабораторного исследования на 1-й день госпитализации и на 10-й на день госпитализации;
- – проведение заключительной дезинфекции по месту жительства (пребывания) больного nCoV.

3. Лечение больного nCoV проводится в боксированных отделениях (палатах) инфекционных больниц (отделений)...

4. Выписка больного nCoV проводится при клиническом выздоровлении после двукратного лабораторного исследования на наличие nCoV с интервалом не менее 1-го дня.



Временный порядок действий при окончательном лабораторном подтверждении случая заболевания новой коронавирусной инфекцией (Приложение к письму Роспотребнадзора от 31.01.2020 №02/1297-2020-32)

5. Выписка контактных с больными nCoV лиц проводится через 14 дней после последнего контакта с больным nCoV при отсутствии клинических проявлений и отрицательных лабораторных исследований материала (мазки из ротоглотки, носоглотки, кровь и моча), проведенных на 1-й и 10-й день госпитализации (или 10-й день от контакта с больным nCoV).
6. Лица, бывшие в не близком контакте с больным nCoV (в пути следования, на работе и другое) находятся под медицинским наблюдением по месту жительства в течение 14-ти дней с момента последнего контакта с больным nCoV. При появлении симптомов респираторного заболевания в период медицинского наблюдения проводится их изоляции и госпитализация с лабораторными исследованиями как для контактных из близкого окружения.
7. Под медицинским наблюдением понимается ежедневный медицинский осмотр сотрудниками поликлинических отделений участковых (территориальных) медицинских организаций с измерением температуры и оценкой состояния здоровья. По истечении 14-ти дней с момента последнего контакта с больным nCoV медицинское наблюдение прекращается.
8. О проведении медицинского наблюдения, его результатах и окончании медицинские организации в обязательном порядке информируют территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Спасибо за внимание!

Круглосуточная консультативная помощь по вопросам новой
коронавирусной инфекции, вызванной штаммом 2019-nCoV:

8-965-230-19-38

8-965-230-19-75

2019-nCoV@nmrc.ru

