



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Свердлова, 129, г. Кострома, 156029
Тел/факс (4942) 311-469 /316-981
E-mail: dzo@adm44.ru
ОКПО 00095621 ОГРН 1024400523564
ИНН/КПП 4401004514/440101001

от «дт» 04 2020 г. № 4080

На № _____ от « _____ » _____ 2020г.

Для ознакомления и
использования в работе

Главным врачам медицинских
организаций Костромской
области

Уважаемые руководители!

Департамент здравоохранения Костромской области для ознакомления и использования в работе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет Вам рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

Начальник отдела развития
медицинской помощи детям
и службы родовспоможения

А.Н.Мавренкова



ФЕДЕРАЛЬНОМУ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)

Исполнительный пер. д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973 26 90; факс: 8 (499) 973 26 41
E-mail: deputat@rosn.ru <http://www.rosn.ru>
ОКТЕО 00083319 ОК ПП 1047796 51512
ИНН 7707515084 КПП 770701001

09.04.2020 № 02/847-2020-27

Ил. № 01

О рекомендациях по предупреждению
распространения новой коронавирусной
инфекции в медицинских организациях

С.С. Пашин
Руководителем
территориальных органов и
организаций Роспотребнадзора

Руководителем органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека в дополнение к письму Роспотребнадзора от 25.01.2020
№ 02/847-2020-27 направляет для использования в работе рекомендации по
предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в
медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в
стационарных условиях.

Приложение: на 6 л. в 1 экз.

Руководитель,

А.Ю. Попова

А.Ю. Попова
С.С. Пашин

Получено 20.04.2020
Входящий № 5120
Исполнительный пер. д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от «19» 14 2020 г.
№ 1/15519-110-32

Рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в стационарных условиях

Госпитализация пациентов с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на это заболевание, а также лиц, контактировавших с ними, осуществляется по клиническим (с учетом критериев, установленных Минздравом России) и эпидемиологическим показаниям (проживающие в общежитии, многоэтажной квартире, отсутствие возможности самоизоляции при наличии в окружении лиц контактного риска – старше 65 лет, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, эндокринной системы, беременных). Госпитализация пациентов с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на это заболевание осуществляется в инфекционный стационар или в медицинское учреждение, перепрофилированное для оказания медицинской помощи данному контингенту и функционирующее в режиме инфекционного стационара. Медицинское наблюдение за контактными осуществляется в обсервационном госпитале или на дому. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья определяют схему маршрутизации пациентов. Доставка больных (лиц с подозрением на заболевание) в стационар осуществляется на специально выделенном санитарном транспорте. При необходимости вывоза из одного очага нескольких пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 такие пациенты (при отсутствии противопоказаний по клиническому статусу) могут транспортироваться совместно. Пациентов при перевозке обеспечивают респиратором класса защиты FFP2/3 или медицинской маской, предлагают обработать руки спиртосодержащим кожным антисептиком. Персонал, сопровождающий пациента, включая водителей, должен использовать средства индивидуальной защиты. После завершения транспортировки пациента на специализированной площадке стационара проводится дезинфекция транспорта способом протирания или орошения с использованием разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств в режимах, эффективных при вирусных инфекциях, с последующей дезинфекцией стоков. Персонал бригады с соблюдением установленного порядка снимает защитную одежду, улаковывает ее в пластиковые пакеты или в емкости с крышками и закрывает их для последующей дезинфекции и утилизации в качестве медицинских отходов класса В или стрикт, проводит гигиеническую обработку рук и, при наличии условий, санитарную обработку.

В медицинских организациях должны быть предусмотрены меры по изоляции и круглосуточной охране территории. На территории не допускаются прогулки лиц, не задействованных в обеспечении его работы, а также родственников пациентов.

¹ СП 1.3.3.118-13 «Безопасность, работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)»

Руководство медицинских организаций должно обеспечить проведение обучения, в том числе с использованием образовательных модулей, размещенных на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России, вводных и текущих инструктажей для сотрудников по вопросам предупреждения распространения COVID-19, проведения профилактических мероприятий, зонирования средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ) и мерх личной профилактики с принятием занесов, а также систематический контроль соблюдения санитарно-противоэпидемиологического режима и зонирования СИЗ.

Медицинский и обслуживающий персонал должен быть обеспечен рабочей одеждой (не менее 3-х комплектов) и использовать при перевозке пациентов и оказании медицинской помощи средства индивидуальной защиты: противоочумный костюм I типа (аналог), автономной комбиназон с капюшоном или противоочумный халат (по типу хирургического) с шлемом (обеспечивает защиту головы и шеи); противопневную маску с противовозрозовальным (или комбинационным) фильтром со степенью защиты по аэрозолю P3 (либо полумаску с противовозрозовальным (или комбинационным) фильтром со степенью защиты по аэрозолю P3 или респиратор класса FFP3 в сочетании с защитными очками, допускается также неолонизирующие респиратора класса защиты FFP2 в сочетании с защитным щитком); 2 пары медицинских перчаток (верхняя с удлиненной манжетой), высокие бахилы, при необходимости – фарук, наручники.

При ограниченных ресурсах такие средства индивидуальной защиты, как респираторы, защитные очки (щитки), маски полононизирующие с фильтром, противоочумный костюм/комбинзон/халат, бахилы при обслуживании одиородного контингента больных (например, несколько больных с лабораторно подтвержденным диагнозом) бес выхода за пределы «карантинной» зоны могут неолонизироваться и лечение рабочей смены с противоожительностью их неолонизация, не более 4 часов, наружные перчатки меняются для каждого больного с соблюдением правил гигиены рук. Персонал обеспечивается средствами гигиены рук, в том числе спиртосодержащими кожными антисептиками в мелкой расфасовке. Перед входом в палаты (боксы), в помещения «чистой» зоны, в бытовые помещения персонала предусматриваются бесконтактные дозаторы кожных антисептиков. Для гигиенической обработки рук неолонизируются кожные антисептики с содержанием спирта этилового (не менее 70% по массе), спирта изопропилового (не менее 60% по массе) или смеси спиртов (не менее 60% по массе). В помещениях «чистой» зоны персонал должен находиться в медицинских масках.

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с установленным диагнозом COVID-19 или при подозрении на новую коронавирусную инфекцию не должен прикасаться к глазам, носу, рту, рукам, в том числе в перчатках. Не допускается выход персонала в защитной одежде за пределы «карантинной» зоны. При подавании биологического материала пациентам на защитные кожные покровы и слизистые персонала: открытые части тела обрабатываются спиртосодержащим кожным антисептиком, слизистые рта и горла прополаскивают

70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты². Для использования в «заразной» зоне выделяются средства мобильной связи, которые подвергнутся текущей дезинфекции спиртосодержащими дезинфицирующими средствами, вынос их за пределы «заразной» зоны не допускается.

Важнейшей мерой профилактики COVID-19 в стационаре является сортировка пациентов на этапе направления и приема в стационар с выделением раздельных потоков больных с подтвержденным диагнозом, с подзором на заболевание, контактных, а также по степени тяжести пациентов с клинической симптоматикой заболевания и нуждемости их в интенсивной терапии и реанимации. Прием пациентов следует организовать в приемно-смотровых боксах, либо выделить отдельные помещения с самостоятельными ожидающими для приема пациентов с подтвержденным диагнозом, с подзором на заболевание, контактных. Санитарную обработку поступающих пациентов проводят в санитарном пропускнике приемного отделения или в палатах. Верхнюю одежду больного, при наличии согласия, обрабатывают в дезинфекционной камере, хранят в кладовой в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки. В приемном отделении проводят текущую (после приема каждого пациента) и заключительную дезинфекцию (в конце рабочей смены). Персонал приемного отделения использует СИЗ в соответствии с вышеизложенными принципами и проводит гигиеническую обработку рук.

За медицинским персоналом, осуществляющим оказание медицинской помощи и уход за больными, устанавливается медицинское наблюдение на весь период работы и до исечения 14 дней с момента последнего контакта с заболевшими. В учреждении организуется ежедневная термометрия и опрос сотрудников перед началом рабочей смены, персонал с проявленными острыми респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк) к работе не допускается, направляется для лечения с учетом схемы маршрутизации пациентов. Персонал из числа лиц, находившихся в тесном контакте с больными COVID-19 по месту жительства, направляется под медицинское наблюдение в режиме самоизоляции. Лабораторное обследование персонала в целях выявления вируса 2019-nCoV проводят при наличии медицинских показаний в установленном порядке, а также в плановом порядке при поступлении на работу, далее - однократно каждые 7 дней и по завершении медицинского наблюдения (при отсутствии признаков заболевания - на 10 и 12 день с момента последнего контакта). В соответствии с действующими рекомендациями персоналу назначаются препараты для экстренной профилактики COVID-19. Рекомендуется, с учетом эпидемиологических рисков и при наличии возможности, организация обеспечения для персонала.

В медицинских организациях (отделениях) выделяют «чистую» и «заразную» зоны с самостоятельными входами для пациентов и персонала и организацией на границе зон санитарного пропускника или, при отсутствии такой возможности,

помещений, оснащенных раковинами и бактерицидными лучами открытого типа для надевания, а также для снятия и дезинфекции защитной одежды. К помещениям «заразной» зоны относят помещения приема больных, палаты/боксы/полубоксы для больных с санузлами и душевыми, реанимационные палаты (залы), посты медсестер, кабинеты для подготовки инфузионных систем (процедурные), помещения дезинфекции и предварительной очистки медицинских инструментов и оборудования, обработки аппаратуры ИВЛ, помещения для временного хранения проб биоматериала, тел умерших, грязного белья, медицинских отходов, «грязная» зона санитарного пропускника, помещения для работы с биоматериалом в лабораториях, зоны загрузки прачечных и дезкамер. К «чистой» зоне относят территории и другие бытовые помещения персонала, ординаторские, помещения для персонала лабораторий, стерильную зону ЦСО, медкабинетов, помещения хранения расходных материалов, инструментов, продезинфицированного оборудования, буфетные и др.

Госпитализацию больных (лиц с подзором на заболевание) осуществляют в боксы, боксированные палаты или, при их отсутствии, в палаты со шпозом и санузлом с соблюдением принципа одномоментности (цикличности) заполнения палат и с учетом тяжести состояния больных. Лиц с подзором на заболевание рекомендуются размещать в отдельных палатах. Больные с подтвержденным диагнозом могут быть размещены в палатах на 2-4 места при соблюдении гигиенических требований к площади палат на 1 койку в стационарах инфекционного профиля (не менее 8 кв.м) и размещении коек на расстоянии не менее 1,5-2 метра друг от друга. Пациенты в присутствии персонала или других пациентов должны находиться в медицинских масках и соблюдать гигиену рук. Выход пациентов за пределы палат (боксов) не допускается. Разрешается использование средств мобильной связи (в отделенных реанимации с учетом клинического состояния) с проведением их дезинфекции спиртосодержащими средствами.

При отсутствии в медицинской организации систем механической вентиляции, оборудованных в соответствии с требованиями к организации воздухообмена в инфекционных стационарах, приточные системы вентиляции отключают, заклеивают диффузоры и вентиляционные решетки. Рекомендуется естественное проветривание. Использование в помещениях «заразной» зоны сплит-систем, систем вакуумного пылеуловителя, пневматической почты не допускается. В палатах и помещениях с постоянным пребыванием персонала устанавливаются устройства обеззараживания воздуха, разрешенные к применению в присутствии людей и обеспечивающие их работу в непрерывном режиме (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа (рециркуляторы), установки на основе различных видов электрофильтров, постоянных магнитных полей и др.). Необходимо количество устройств обеззараживания воздуха расчитываться в соответствии с инструкцией по их применению с учетом объема помещения в котором они будут установлены. При проведении заключительной дезинфекции в палатах, а также для обеззараживания воздуха в помещениях с непостоянным пребыванием людей используются ультрафиолетовые

² Приложение № 7 к приказу Минздрава России от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций и мерах реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции» (COVID-19).

Бактерицидные, облучательные, открытого типа, палаточные, ксенононные, бактерицидные, облучательные стационарного спектра, установка, аэрозольной дезинфекции.

Оказание медицинской помощи осуществляется с использованием максимальной возможной числа процедур и возможностей персонала оборудования (УЗИ, рентген, ЭКГ и др.) в палатах. Диагностические кабинеты с крупногабаритным оборудованием (КТ и др.), при невозможности выделения отдельных кабинетов для обслуживания пациентов с COVID-19 или подозрением на заболевание, используются по графику с разделением потоков больных с подтвержденным диагнозом и подозрением на COVID-19 и проведением текущей дезинфекции. В случае проведения экстренных исследований пациентам с COVID-19 (подозрением) вне графика в кабинете проводится текущая дезинфекция. После завершения приема пациентов с COVID-19 (подозрением) в кабинете (отделении) проводится заключительная дезинфекция. Персонал диагностических подразделений, участвующий в оказании медицинской помощи пациентам с COVID-19 (подозрением), должен использовать защитную одежду и СИЗ, обеспечивающие биологическую безопасность.

В случае необходимости проведения пациентам с COVID-19 (подозрением) эндоскопических исследований, персонал должен использовать полный комплект СИЗ как при проведении процедур, так и при обработке эндоскопов. Кроме того, в целях обеспечения эпидемиологической безопасности помещений, рекомендуется: для проведения предварительной очистки эндоскопа использовать только одноразовые емкости (стаканчики), растворы моющих и моющие-дезинфицирующих средств для окончательной очистки использовать, соответственно, использовать для ручной и автоматизированной обработки средства дезинфекции высокого уровня обеспечения тест-полосками, проводить контроль концентрации действующего вещества в растворе средства в начале каждого рабочего дня и перед обработкой эндоскопа, использованного для обслуживания пациента с острым респираторным синдромом. В целях предотвращения образования и разбрызгивания микробных аэрозолей в ходе предварительной очистки эндоскопа промывку каналов биопсия/аспирации проводить при закрытом биопсийном клапане (если клапачок клапана имеет отверстие от прохода инструмента, его необходимо замкнуть), замену клапана воздуха/вода (где это предусмотрено производителем) на адаптер проводить после выключения регулятора воздушного потока на источнике света; при промывке каналов воздуха/вода и дополнительного канала подачи воды под давлением дистальный конец эндоскопа следует опустить в емкость с небольшим количеством воды; при окончательной очистке проводить все манипуляции по механической очистке разнотипных участков эндоскопа щетками в толще моющего раствора, при проведении сушки воздухом каналов окончательных эндоскопов накрывать места выходов каналов салфетками.

В инфекционном стационаре, где находятся пациенты с COVID-19, устанавливается противомикробный режим, предусматривающий для инфекций с аэрозольным механизмом передачи, обеспечивается проведение текущей и заключительной дезинфекции с использованием дезинфекционных средств зарегистрированных и разрешенных к применению в установленном порядке в

режимах, обеспечивающих эффективное обеззараживание и отключение вирусных режимов, обеспечивающих эффективное обеззараживание и отключение вирусных инфекций. В помещениях инфекционного стационара ежедневно проводится текущая дезинфекция, после освобождения помещений - заключительная дезинфекция. При текущей дезинфекции особое внимание следует уделять всем поверхностям, с которыми контактировал инфицированный пациент, дверные ручки, стул, стол и др. Для обеззараживания нового объекта следует взять чистую одноразовую салфетку. В боксе, палате после выписки, смерти или перемещения пациента проводится заключительная дезинфекция поверхностей, мебели, оборудования, предметов ухода, постельные принадлежности сдаются в дезинфекционную камеру.

Пита для больных доставляется в посуде пищеблока к входу «нистой» зоны, в буфетной раскладывается в посуду отделений и направляется в раздаточную отделения, где распределяется по порциям и разносится по палатам. Посуду, в которой пища поступила в отделение и столовую посуду, обеззараживают кипячением или погружением в растворы дезинфицирующих средств и моют в установленном порядке. Обеззараженная транспортная тара возвращается в закрытой емкости на пищеблок, где повторно дезинфицируется и моется. Индивидуальная посуда обеззараживается после каждого приема пищи. Рекомендуется использование одноразовой посуды, которая после использования подвергается дезинфекции как отходы класса В.

При выявлении заболевших COVID-19 (лиц с подозрением на заболевание) в непрофильных стационарах предпринимается мера по изоляции пациента и переводу его в инфекционный стационар, отделение (стационар) переводится в режим работы обслуживателя, организуются проведение противомикробных мероприятий, включая использование СИЗ, разобщение и организацию медицинского наблюдения за контактными из числа пациентов и персонала на 14 дней с момента контакта, их лабораторное обследование, проведение текущей и заключительной дезинфекции. В соответствии с действующими рекомендациями персоналу назначаются препараты для экстренной профилактики COVID-19.

Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (моча, моча, кал и др.), обеззараживаются и удаляются из стационара в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами, относящимися к отходам класса В³.