



**ПРОФИЛАКТИКА ЗАНОСА И
РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19 В
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Регистрация COVID-19 в мед.учреждениях Тверской области

- По состоянию на 30.04.2020 г. зарегистрировано 15 эпидемических очагов новой коронавирусной инфекции в медицинских учреждениях Твери и Тверской области.
- Более 25 отделений (хирургического и терапевтического профиля) помещены на карантин.
- Более 150 человек, в том числе более 50 мед. работников подвергнуты изоляции на 14 дней как в домашних условиях, так и в закрытых на карантин отделениях.

Факторы, способствующие внутрибольничному распространению COVID-19

- Поступление пациента в инкубационном периоде;
- Поздняя диагностика инфекции;
- Отсутствие настороженности мед. Персонала;
- Несоблюдение противоэпидемических мер при организации работы мед. Учреждений;
- Отсутствие или неправильное использование СИЗ;
- Отсутствие профессионального аудита состояния противоэпидемической готовности мед.учреждений.

Основные требования к организации работы мед.учреждений в период пандемии COVID-19

- В целях обеспечения готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае заноса и распространения COVID-19, в мед. учреждении необходимо иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий;
- Оценка противоэпидемической готовности мед. учреждения должна проводиться строго по чек-листам, размещенным на сайте Национального института качества Росздравнадзора;
- Оказание медицинской помощи должно проводиться из расчета, что все пациенты с ОРВИ являются потенциально COVID положительными;
- Дезинфекция в мед. учреждении должна проводиться дезинфектантами, активными в отношении вирусов, регламентированных к применению в условиях пандемии COVID-19;
- Использование СИЗ всеми мед. работниками в учреждении независимо от вида оказания мед. помощи.

Контроль состояния здоровья мед. персонала

- Оценка состояния своего здоровья и эпидемиологического анамнеза;
- Организация медицинского поста на входе в мед.учреждение;
- Опрос жалоб;
- Термометрия;
- Осмотр на наличие респираторных симптомов.

Контакт с лицом, который контактировал с подозрительным или подтвержденным заболеванием COVID-19 (т.е. с контактным), не является основанием для отстранения сотрудника от работы.

Персонал не допускается к работе только при наличии тесного (семейного) контакта с подтвержденным случаем COVID-19.

Другие контакты не являются основанием для отстранения от работы.

Контроль пациентов

Перед госпитализацией больного должен быть тщательно собран эпидемиологический анамнез:

- возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до обращения;
- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, которые в последующем заболели;
- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.
- работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19

Пациент должен быть осмотрен на наличие острого респираторного заболевания и других клинических симптомов, характерных для данной инфекции, руководствуясь при этом критериями стандартного определения случая «Подозрительный на COVID-19 случай» и «Вероятный случай COVID-19»:

Стандартное определение случая COVID-19

Подозрительный случай

- Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °С и один или более из следующих признаков: кашель, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) ≤ 95%, боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита) при отсутствии других известных причин, которые объясняют клиническую картину вне зависимости от эпидемиологического анамнеза.

Стандартное определение случая COVID-19

Вероятный случай

1. Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °C и один или более признаков: кашель, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) ≤ 94%, боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита) при наличии хотя бы одного из эпидемиологических признаков:
 - возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов;
 - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел;
 - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.
 - работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19

Стандартное определение случая COVID-19

Вероятный случай

2. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, ОРДС, сепсиса или наличие пневмонии с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки вне зависимости от результатов лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР и эпидемиологического анамнеза.
3. Подозрительный на COVID-19 случай при невозможности проведения лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР.

Мероприятия в условиях высокой вероятности поступления пациента с COVID-19

- Запрет на посещения пациентов в МО стационарного типа родственниками и другими лицами;
- Запрет посещения МО стационарного типа лицами, не являющимися сотрудниками организации;
- Остановка и перенос плановой госпитализации;
- Проведение 2-кратного в течение суток медицинского осмотра и термометрии всех стационарных пациентов с записью результатов в листе наблюдения;
- Обучение и инструктаж медицинских сотрудников по вопросам предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19, проведения противоэпидемических мероприятий, использованию СИЗ и мерах личной профилактики;
- Разработка порядка действий при выявлении пациента с подозрением на инфекцию, вызванную новым коронавирусом.

При выявлении больного или лица с подозрением на COVID-19

- **Сценарий 1.** Пациент переводится в специализированный инфекционный стационар (отделение) в соответствии со схемой маршрутизации. Данный сценарий является оптимальным и предпочтительным.
- **Сценарий 2.** Если сценарий 1 выполнить невозможно, то пациент должен быть переведен в изолятор в данной МО.
- **Сценарий 3.** Если сценарий 1 и 2 выполнить невозможно, то пациент переводится в отдельную палату с санитарным узлом. При отсутствии палат с санитарным узлом палата оборудуется судном.

Основная задача – максимальная изоляция пациента по месту выявления и проведение первичных противоэпидемических мероприятий до его эвакуации в инфекционный госпиталь.

Рекомендации для мед. работников с высоким риском заражения

- Изоляция и медицинское наблюдение в условиях мед.организации или на дому на срок 14 дней с момента последнего контакта с пациентом с подтвержденным диагнозом COVID-19;
- Незамедлительное лабораторное обследование на COVID-19;
- Регулярное прохождение обследования на COVID-19, не реже 1 раза в неделю.
- Неукоснительное соблюдение требований биологической безопасности при работе с подозрительными и вероятными пациентами.
- Обязательное использование СИЗ при оказании мед. Помощи вне зависимости от медицинского профиля учреждения.

Основные этапы обеспечения биологической безопасности в мед. учреждении

1. Воздействие на источник инфекции – больной человек (пациент)
 - Ограничительный режим в учреждении
 - Тщательный фильтр пациентов
 - Контроль состояния здоровья мед. персонала
2. Воздействие на путь передачи – проведение дезинфекционных мероприятий
 - Проведение текущей и заключительной дезинфекции по вирулицидному режиму с применением регламентированных дезинфектантов
3. Защита персонала – использование СИЗ
 - Применение эффективных СИЗ
 - Соблюдение правил надевания и снятия защитной одежды