



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«НЕФТЕЮГАНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

П Р И К А З

О мерах по недопущению распространения заболевания, вызванного новым типом коронавируса 2019-nCoV, в Нефтеюганском районе

10 » Од 2020 г

гп. Пойковский

№ 135

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 года №66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 января 2020 года № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019 nCoV», Временными методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, Роспотребнадзором «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019 nCoV) во исполнение приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры от 07.02.2020 года № 147 «О дополнительных мерах по недопущению распространения заболевания, вызванного новым типом коронавируса 2019-nCoV, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» в целях недопущения распространения случаев заболевания, связанного с ранее не циркулировавшим среди людей типом коронавируса 2019-nCoV в Нефтеюганском районе, **п р и к а з ы в а ю:**

1. И.о. заместителя главного врача по поликлиническому разделу работ Сتيновой Н.С., и.о. заместителя главного врача по медицинской части Гайновой И.В., заведующему детской поликлиникой Васильченко С.В., заведующему филиалом Салымская участковая больница Крыловой Е.И., заведующим амбулаторий и ФАП обеспечить:

1.1. Исполнение утвержденных приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры от 07.02.2020 года № 147 «О дополнительных мерах по недопущению распространения заболевания, вызванного новым типом коронавируса 2019-nCoV, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»:

1.1.1. Алгоритм действия, направленный на выявление пациентов с новой коронавирусной инфекцией, вызванной 2019-n CoV (приложение 1);

1.1.2. Маршрутизацию лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванной 2019-n CoV (приложение 2);

1.1.3. Алгоритм лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-n CoV (приложение 3).

1.1.4. Порядок проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрительного случая новой коронавирусной инфекции 2019-n CoV (приложение 4).

1.2. Обязательный сбор врачами и фельдшерами БУ «Нефтеюганская районная больница» эпидемиологического анамнеза в отношении пребывания в Китайской Народной Республике у лиц с симптомами острых респираторных вирусных инфекций, гриппа, пневмонии с отметкой в медицинской документации.

1.3. Немедленную госпитализацию пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию 2019-n CoV в бокс инфекционного отделения.

1.4. Передачу информации о лицах с подозрением на заболевание, вызванное 2019-n CoV в установленном порядке, регламентированном совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 11 августа 2016 года №146/805 «О предоставлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

2. И.о. заместителя главного врача по медицинской части Гайновой И.В. обеспечить:

2.1. Актуализацию плана перепрофилирования коечного фонда для развертывания коек (при необходимости – дополнительных коек) для госпитализации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию и для лиц контактных с подтвержденным случаем заболевания о перепрофилировании коечного фонда на случай госпитализации пациентов с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (приложение 3).

2.2. Предоставить план перепрофилирования коечного фонда для развертывания коек на утверждение руководителю БУ «Нефтеюганская районная больница».

2.3. Предоставить план перепрофилирования коечного фонда, утвержденный руководителем БУ «Нефтеюганская районная больница», в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по г. Нефтеюганску, Нефтеюганскому району и г. Пыть-Яху для согласования.

Срок не позднее 10 февраля 2020 года.

3. И.о. заместителя главного врача по медицинской части Гайновой И.В. заведующему филиалом Салымская участковая больница Крыловой Е.И.:

3.1. Обеспечить готовность приемного отделения стационара к приему пациентов с симптомами, не исключаящими коронавирусную инфекцию. При этом госпитализацию проводить в боксы инфекционного стационара г. Нефтеюганска независимо от степени тяжести.

3.2. Организовать комплекс карантинно-ограничительных мероприятий.

3.3. Проведение немедленного отбора биологического материала от пациентов с подозрением на заболевание, вызванного 2019-n CoV.

4. Заведующему отделом медицинского снабжения Бадыкову А.Р. обеспечить:

4.1. Неснижаемый запас необходимых медикаментов и средств индивидуальной защиты для медицинского персонала, дезинфицирующих средств с вирулицидным действием не менее чем на 2 месяца.

4.2. Средствами индивидуальной защиты, в том числе противочумными костюмами I типа однократного применения, с учетом оказания специализированной медицинской помощи в отделении реанимации и интенсивной терапии.

5. И.о. заместителя главного врача по поликлиническому разделу работ Стиновой Н.С. организовать выезд мобильных медицинских бригад (при необходимости) для активного выявления больных новой коронавирусной инфекцией 2019-n CoV.

6. Руководителям структурных подразделений БУ «Нефтеюганская районная больница»:

6.1. Провести обучающий семинар медицинских работников (высшего, среднего звена) по вопросам клиники, диагностики, профилактики коронавирусной инфекции в соответствии с обновляемой нормативной и методическими документами.

7. Заведующему отделом организационно-методической работы и медицинской статистики Филатовой Е.В.:

7.1. Разместить на официальном сайте учреждения памятку для населения по профилактике новой коронавирусной инфекции.

8. Инструктору по гигиеническому воспитанию Исаевой А.К. организовать:

8.1. Размещение памятки для населения по профилактике новой коронавирусной инфекции на информационных стендах БУ «Нефтеюганская районная больница», в общественных местах сельских поселений Нефтеюганского района, на предприятиях, в образовательных учреждениях.

9. Признать утратившим силу приказ БУ «Нефтеюганская районная больница» от 24 января 2020 года № 96 «О мерах по недопущению распространения заболевания, вызванного новым типом коронавируса 2019-nCoV, в Нефтеюганском районе».

10. Контроль настоящего приказа возложить на и.о. заместителя главного врача по медицинской части Гайнову И.В., и.о. заместителя главного врача по поликлиническому разделу работ Стинову Н.С., врача эпидемиолога Рябухину Т.Г.

Главный врач



О.Р. Ноговицина

Приложение 1
к приказу БУ «Нефтеюганская районная больница»
от «10» 02 2020г. № 135

Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 7 февраля 2020 года № 147

Алгоритм действия, направленный на выявление пациентов с новой
коронавирусной инфекцией, вызванной 2019-nCoV

1. Выявление лиц, подозрительных на коронавирусную инфекцию осуществляется всеми медицинскими организациями, вне зависимости от вида оказания медицинской помощи.

2. Подозрительным случаем на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019-nCoV, считать лиц с наличием клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании с обязательными данными эпидемиологического анамнеза:

посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по 2019-nCoV стран и регионов Китайской Народной Республики, главным образом, г. Ухань;

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.

3. Вероятным случаем инфекции, вызванной 2019-nCoV, считать лиц с наличием клинических проявлений тяжелой пневмонии, острого респираторного дистресс синдрома (ОРДС), сепсиса в сочетании с обязательными данными эпидемиологического анамнеза подозрительного случая.

4. Подтвержденным случаем инфекции, вызванной 2019-nCoV считать лиц с наличием:

4.1. Клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании с обязательными данными эпидемиологического анамнеза подозрительного случая;

4.2. Положительных результатов лабораторных тестов на наличие РНК 2019-nCoV методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), полученных из референс-центра «Вектор» п. Кольцово г. Новосибирска.

Под тесным контактом понимать следующие ситуации:

непосредственное оказание медицинской помощи больному с 2019-nCoV;

работа с медработниками, инфицированными 2019-nCoV;
посещение пациентов или нахождение в близком окружении с ними;
совместная работа в близком окружении, нахождение в одной комнате;
совместные поездки на любом виде транспорта;
проживание в той же квартире, подъезде, где и пациент с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции.

5. С целью предотвращения инфицирования медицинских работников, оказывающих различные виды медицинской помощи необходимо организовать тщательный сбор эпидемиологического анамнеза диспетчерами станций (отделений) скорой медицинской помощи, специалистами Call центров, контактных центров медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Приложение 2
к приказу БУ «Нефтеюганская районная больница»
от «10» *ав* 2020г. № *135*

Приложение 2 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 7 февраля 2020 года № 147

Маршрутизация лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванной 2019-n CoV

Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь взрослому и детскому населению по профилю «Инфекционные болезни», в составе которых имеются мельцеровские боксы и/или боксы

№	Муниципальные образования	Медицинская организация, в которую проводится госпитализация больных, контактных (по показаниям)	Коечный фон инфекционных отделений				Всего коек
			Кол-во мельцеровских боксов/коек в них	Кол-во боксов/коек в них	Кол-во полубоксов/коек в них	Кол-во палат /коек в них	
Медицинская зона № 3							
2	Нефтеюганский район	БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив»	9/31		3/9		40

Коечный фонд на случай перепрофилирования для госпитализации пациентов с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV		
Медицинская организация	Педиатрические	Терапевтические
БУ ХМАО – Югры «Нефтеюганская районная больница»	30	63

Медицинские организации, подлежащие перепрофилированию под обсерваторы	
Наименование организации	Количество коек
БУ ХМАО – Югры «Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологический диспансер»	55
КУ ХМАО-Югры «Лемпинский наркологический реабилитационный центр»	50
БУ ХМАО – Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»	45

1. Лечение пациентов с подозрительным, вероятным и подтвержденным случаем заболевания вызванного 2019-n CoV проводить в соответствии обновленных версий методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019 nCoV).

2. Пациенты, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи в условиях ОРИТ могут быть госпитализированы или переведены в ОРИТ общего профиля. Должен быть организован отдельный пост, с переводом отделения на усиленный противоэпидемический режим.

3. При отсутствии изоляторов важно, чтобы для пациентов с подозрением или подтвержденным заболеванием, вызванным 2019-n CoV были выделены специальные зоны, отдельные от контактных лиц. Доступ в данные зоны должен быть ограничен. За данными зонами должен быть закреплен обученный медицинский персонал, работающий в средствах индивидуальной защиты.

4. При выявлении подозрительного случая на новую коронавирусную инфекцию медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на дому, в медицинской организации):

4.1. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (медицинскую маску, халат, перчатки одноразового применения). Обеспечить масками пациента и контактных лиц, при отсутствии таковых в очаге (или использовать подручные средства).

4.2. Изолировать пациента и контактных лиц. Незамедлительно информировать руководителя или уполномоченное лицо медицинской организации в соответствии со схемой оповещения утвержденной руководителем медицинской организации.

4.3. Вызвать на себя бригаду скорой медицинской помощи, при необходимости специализированную для медицинской эвакуации.

4.4. Незамедлительно проинформировать приемное отделение инфекционного стационара, куда будет госпитализирован пациент.

4.5. После госпитализации пациента медицинский работник направляет использованные средства индивидуальной защиты в медицинскую организацию для дезинфекции и уничтожения их как медицинских отходов класса В (емкости красного цвета).

4.6. За медицинскими работниками, оказавшими помощь пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванной 2019-n CoV устанавливается медицинское наблюдение сроком до 14 дней или до отмены диагноза.

5. При выявлении подозрительного случая на новую коронавирусную инфекцию медицинской организацией, оказывающей скорую медицинскую, в том числе специализированную медицинскую помощь:

5.1. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (медицинскую маску, халат, перчатки одноразового применения). Обеспечить масками пациента и контактных лиц, при отсутствии таковых в очаге (или использовать подручные средства).

5.2. Изолировать пациента и контактных.

5.3. При необходимости оказать медицинскую помощь.

5.4. Незамедлительно информировать руководителя или уполномоченное лицо медицинской организации в соответствии со схемой оповещения утвержденной руководителем медицинской организации.

5.5. Незамедлительно проинформировать приемное отделение инфекционного стационара, куда будет госпитализирован пациент.

5.6. При осуществлении медицинской эвакуации соблюдать меры инфекционной безопасности, при наличии транспортировочного изолирующего бокса транспортировку больного проводить в нем.

5.7. После госпитализации пациента в инфекционное отделение члены бригады скорой медицинской помощи проводят замену средств индивидуальной защиты с дезинфекцией и уничтожением использованного комплекта (чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы класса В).

5.8. Дезинфекция санитарного автотранспорта проводится выделенным сотрудником инфекционного отделения на дезинфекционной площадке.

5.9. За членами медицинской бригадой скорой медицинской помощи, оказавшей медицинскую помощь пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванной 2019-n CoV и/или проводившей медицинскую эвакуацию устанавливается медицинское наблюдение сроком до 14 дней или до отмены диагноза.

6. При выявлении подозрительного случая на новую коронавирусную инфекцию медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь не инфекционного профиля:

6.1. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (медицинскую маску, халат, перчатки одноразового применения). Обеспечить масками пациента и контактных лиц, при отсутствии таковых в очаге (или использовать подручные средства).

6.2. Изолировать пациента и контактных лиц.

6.3. Незамедлительно информировать руководителя или уполномоченное лицо медицинской организации в соответствии со схемой оповещения утвержденной руководителем медицинской организации.

6.4. Вызвать на себя бригаду скорой медицинской помощи, при необходимости специализированную для медицинской эвакуации.

6.5. Незамедлительно проинформировать приемное отделение инфекционного стационара, куда будет госпитализирован пациент.

6.6. После госпитализации пациента медицинский работник направляет использованные средства индивидуальной защиты для дезинфекции и уничтожения их как чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы класса В (емкости красного цвета).

6.7. За медицинскими работниками, выявившими и оказывавшими помощь пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванной 2019-nCoV устанавливается медицинское наблюдение сроком до 14 дней или до отмены диагноза.

Приложение 3
к приказу БУ «Нефтеюганская районная больница»
от «10» 02 2020г. № 135

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 7 февраля 2020 года № 147

Алгоритм лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-n CoV

1. Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ). Обучение проводят врачи-эпидемиологи совместно с врачами-бактериологами, с привлечением специалистов бактериологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Лабораторная диагностика проводится в соответствии с временными рекомендациями Роспотребнадзора от 21 января 2020 года по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV.

2. Для лабораторной диагностики инфекции, вызванной 2019-nCoV, применяется метод ПЦР.

3. Выявление РНК 2019-nCoV методом ПЦР проводится больным с клинической симптоматикой респираторного заболевания, подозрительного на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, в особенности прибывающим из эпидемиологически неблагополучных регионов сразу после первичного осмотра, а также контактными лицам.

4. Биологическим материалом для исследования являются: материал, полученный при взятии мазка из носа, носоглотки и/или ротоглотки, промывные воды бронхов, полученные при фибробронхоскопии (бронхоальвеолярный лаваж), (эндо)трахеальный, назофарингеальный аспират, мокрота, биопсийный или аутопсийный материал легких, цельная кровь, сыворотка, моча.

5. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является мазок из носоглотки и/или ротоглотки. Зонды с биоматериалом из ротоглотки и носоглотки погружаются в один эпиндорф с транспортной вирусной средой. В обязательном порядке отбирается сыворотка крови, проба мочи. Данные пробы отбираются от одного пациента в трех экземплярах.

6. Контактные лица обследуются только при получении положительного или сомнительного результата у пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию.

7. Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными и при работе с ними должны соблюдаться требования санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)». Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ).

8. Образцы должны быть транспортированы с соблюдением требований санитарно-эпидемиологических правил СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности».

9. На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется. Транспортировка возможна на льду.

10. Образцы биологических материалов в обязательном порядке направляют в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре», предварительно уведомив центр о дате и времени доставки образцов (г. Ханты-Мансийск, ул. Розина 72, телефон 8(3467)359707, факс автомат:8(3467)359701, эл.почта: epid_fgu3@xmao.su).

11. Транспортировка проб в герметически закрытых емкостях. Под герметически закрытыми емкостями понимают пробирки или иные пластиковые емкости закрытые пробкой, с закручивающейся крышкой и герметизированные различными пластификаторами (парафиновая лента и др.). Герметизированные пробы заварачивют в леггин или иной гигроскопический материал, затем помещают в металлический или пластиковый плотнозакрывающейся или завинчивающийся пенал. Пенал помещается в изотермический контейнер с хладоэлементами. Не допускается упаковка в один пенал пробы от нескольких лиц.

12. На наружной части изотермического контейнера крепится ярлык с наименованием биоматериала. Направление упаковывается в отдельный пластиковый пакет. Не допускается их упаковка в контейнер с биоматериалом.

13. Клинические, биохимические исследования проводятся в лабораториях медицинских организаций с соблюдением противоэпидемического режима.

14. Для проведения дифференциальной диагностики необходимо проводить исследования на возбудителей респираторных инфекций в соответствии с приложением № 7 приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

от 11 сентября 2019 года № 1045 «Об организации работы медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по предупреждению распространения острых респираторных вирусных инфекций и гриппа в эпидемический сезон 2019-2020 годов на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Приложение 4
к приказу БУ «Нефтеюганская районная больница»
от «10» 02 2020г. № 135

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 7 февраля 2020 года № 147

Порядок проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрительного случая новой коронавирусной инфекции 2019-n CoV

1. Лица, подозрительные на болезнь, вызванную новой коронавирусной инфекцией, вызванной, госпитализируются в отдельный бокс инфекционного отделения с автономной вентиляцией. В случае отсутствия автономной вентиляции - вентиляционное окно бокса с больным новой коронавирусной инфекцией должно быть герметично закрыто.

2. При госпитализации больного с подозрительным диагнозом на новую коронавирусную инфекцию соответствующее отделение медицинской организации переводится на строгий противоэпидемический режим (СПЭР), план-схема которого готовится заранее и утверждается руководителем медицинской организации при согласовании руководителя территориального отдела Управления Роспотребнадзора в ХМАО – Югре.

При переводе на СПЭР весь персонал инфекционного отделения (или соответствующего отделения инфекционной больницы) всю работу по уходу и лечению больных проводит в защитной одежде - противочумном костюме I типа или промышленных аналогах («Кварц», «Алмаз» и другие). Режим смены и обеззараживания костюмов проводят в соответствии с действующими методическими документами (МУ 3.4.2552-09) и инструкцией по применению (продолжительность работы в костюме I типа не должна превышать 4 ч, в жаркое время года продолжительность непрерывной работы сокращается до 2 ч). Целесообразно использовать противочумные костюмы однократного использования.

Весь персонал медицинской организации при переводе на СПЭР в случае госпитализации больного с подозрением на 2019-nCoV должен пройти инструктаж по мерам безопасности.

3. После доставки больного, подозрительного на новую коронавирусную инфекцию 2019- nCoV в стационар, транспорт и предметы, использованные при транспортировке, обеззараживают на специально оборудованной площадке силами бригады дезинфекторов. По окончании каждого рейса персонал, сопровождающий больного, обязан продезинфицировать обувь, и руки (в перчатках), и полиэтиленовые (клеенчатые) фартуки, дополнительно надеваемые

при перевозках больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию 2019- nCoV. Все члены бригады после смены обязаны пройти санитарную обработку.

На территории больницы оборудуют площадку дезинфекции транспорта, используемого для перевозки больных.

Пищу для больных, находящихся в отделении, переведенном на СПЭР, доставляют в посуде кухни к передаточному пункту, там переливают и перекладывают из посуды кухни в посуду буфетной отделений. В буфетной пищу подогревают, раскладывают в посуду отделений и разносят по палатам.

Посуду, в которой пища поступает в отделение, обеззараживают кипячением в раздаточной комнате, после чего бак с посудой передают в буфетную, где ее моют и хранят до следующей раздачи. Раздаточная должна быть снабжена всем необходимым для обеззараживания остатков пищи.

Для больного 2019-nCoV выделяется разовая посуда, которая после применения погружается в емкость с дезинфицирующим раствором по режиму дезинфекции при вирусных инфекциях.

Перед началом работы в зоне строгого противоэпидемического режима сотрудник инфекционного отделения в санитарном пропускнике для медицинского персонала снимает одежду и обувь, оставляет ее на индивидуальной (закрепленной) вешалке в отдельном (специально выделенном помещении), надевает защитную одежду и проверяет ее подгонку перед зеркалом. После окончания работы в зоне строгого режима выход в зону ограничения больницы разрешается только через санитарный пропускник, где персонал проходит полную санитарную обработку, включая обработку защитной одежды дезинфекционным раствором перед снятием. Снятая защитная одежда подлежит обеззараживанию в этом же помещении путем погружения в дезинфицирующий раствор с вирулоцидным действием в соответствии с инструкцией по применению дезсредства.

Персоналу, работающему в зоне строгого противоэпидемического режима, ежедневно перед началом работы проводится измерение температуры тела с занесением результатов в специальный журнал. Лица с повышенной температурой или плохим самочувствием направляются в изолятор для сотрудников больницы (который должен быть организован при переводе на СПЭР), а в местах их пребывания до изоляции проводится заключительная дезинфекция препаратами, обладающими вирулоцидной активностью.

Во время пребывания в инфекционном отделении в зоне строгого противоэпидемического режима медицинскому персоналу запрещается:

- работать натошак;
- работать без защитной одежды;
- принимать пищу, пить воду, курить, пользоваться туалетом;
- выносить из отделений без дезинфекции любые материалы (вещи, предметы ухода, документы и др.);
- выходить из помещений на территорию и в хозяйственные службы в

защитной одежде (халатах, пижамах и др.);

- передавать больным продукты питания и другие предметы от посетителей.

Дезинфекционный режим, нормы расхода дезинфицирующих средств и методы их применения устанавливаются в соответствии с существующими инструкциями и методическими указаниями по работе с опасными вирусными инфекциями.

Горячая пища и другие продукты, медикаменты, хозяйственное имущество доставляются больным в отделения через передаточные пункты, которые соответствующим образом оборудуются в отдельных комнатах или снаружи под навесом и находятся между зонами строгого режима и ограничения. В оснащение передаточного пункта входит стол, емкость с раствором дезинфицирующего средства (дезинфицирующее средства с вирулоцидным действием), ветошь и устройство для подачи сигнала.

Реконвалесценты выписываются из больницы после клинического выздоровления.

При выписке больные проходят полную санитарную обработку и получают продезинфицированную (камерным способом) одежду и личные вещи.

В случае смерти больного при подтвержденном лабораторно диагнозе новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019- nCoV, вскрытие проводится в защитном противочумном костюме типа Кварц или Алмаза. После перевозки транспорт и сопровождающие должны быть подвергнуты дезинфекционной обработке.

С момента выписки (смерти) последнего больного новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019- nCoV, за медицинским персоналом учреждения устанавливается медицинское наблюдение сроком на 14 дней с ежедневным осмотром и термометрией с занесением в специальный журнал.

Во всех помещениях инфекционного отделения проводится заключительная дезинфекция. Мягкий инвентарь, больничное белье и защитную одежду подвергают камерной дезинфекции.

После прохождения медицинским и обслуживающим персоналом обсервации (14 дней) с полной санитарной обработкой, подразделения инфекционное отделение переводятся на обычный режим работы.

Аналогичный режим в изоляторе для госпитализации контактных лиц.

При выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV, в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь

1. Врачи и фельдшера ведут прием в масках. В кабинетах приема должен быть запас масок, перчаток.
2. Пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV надевается медицинская маска.
3. При необходимости оказывается медицинская помощь.

4. Немедленно информируется по внутренней связи, сотовому телефону руководитель медицинской организации или уполномоченное приказом руководителя медицинской организации лицо.

5. Ответственные лица (в соответствии с оперативным планом мероприятий при выявлении больного с ООИ) перекрывает входы в поликлинике, составляет список лиц, проконтактировавших с пациентом с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV.

6. Врач/фельдшер, выявивший пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV, вызвать бригаду скорой медицинской помощи для медицинской эвакуации.

7. Проинформировать инфекционное отделение о направлении выявивший пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV.

8. После госпитализации пациента в кабинете и иных помещениях, которые посещал пациент, проводится заключительная дезинфекция вирулоцидным препаратами в соответствии с инструкцию по применению.

9. СИЗ обеззараживаются по режиму вирусных инфекций и относятся к опасным медицинским отходам класса В (красные емкости).

10. За медицинскими работниками, оказывавшими медицинскую помощь пациенту с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную 2019- nCoV, контактными лицами устанавливается ежедневное медицинское наблюдение сроком на 14 дней в амбулаторных условиях.

11. При подтверждении диагноза или при появлении симптомов респираторной инфекции медицинские работники, контактные лица госпитализируются в изолятор, для продолжения наблюдения и лабораторного обследования.

Общие требования по гигиене рук крайне важна и ее необходимо соблюдать:

1. Перед надеванием перчаток и СИЗ при входе в изолятор/специальную зону.

2. Перед проведением любых обеззараживающих или асептических процедур в отношении пациента.

3. После возможного или действительного контакта с кровью или биологическими жидкостями пациента;

4. После прикасания (даже потенциального) к окружающим пациента загрязненным поверхностям, предметам или оборудованию;

5. После снятия СИЗ при выходе из изолятора/специальной зоны. Важно отметить, что несоблюдение гигиены рук после снятия СИЗ ослабит или сведет на нет преимущества СИЗ.