



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

29.01.2020

№ 174

г. Новосибирск

Об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении (подозрении) коронавирусной инфекции в Новосибирской области

Ситуация в мире по коронавирусной инфекции остается напряженной.

Подавляющее большинство случаев заболевания и все случаи смерти зарегистрированы в Китае, но вирус был также обнаружен в Таиланде, Вьетнаме, Сингапуре, Японии, Южной Корее, Тайване, Непале, Франции и Соединенных Штатах. Больше всего случаев заражения - в провинции Хубэй и ее административном центре Ухане.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия среди населения Новосибирской области **п р и к а з ы в а ю**:

1. Главным врачам государственных медицинских организаций Новосибирской области, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, а также рекомендуем руководителям негосударственных медицинских организаций:

1.1. Внести необходимые коррективы в планы по диагностике, учету, лечению, организации профилактических, противоэпидемических мероприятий при регистрации случаев заболевания (подозрения) на коронавирусную инфекцию с 29.01.2020 г.

1.2. Обеспечить готовность медицинских организаций, в том числе станций и подразделений скорой и неотложной помощи к приему больных с подозрением на коронавирусную инфекцию (приложение 1) и установленным диагнозом в мельцеровские боксы, боксированные палаты инфекционных отделений медицинских организаций (приложение 2);

1.3. Предусмотреть создание необходимого резерва лечебных препаратов и дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты (респираторы типа NIOSH-certified N95, EU FFP2 или аналогичные), необходимый объем коечного фонда, специальной медицинской аппаратуры, других материальных ресурсов, в том числе для неспецифической профилактики медицинских работников;

1.4. Обеспечить диагностическое обследование больных с подозрением на коронавирусную инфекцию (приложение 3) и доставку их в лабораторию особо-опасных инфекций Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» (далее – ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области») по адресу: г. Новосибирск, ул. Челюскинцев, д. 7а, ежедневно.

1.5. В случае регистрации подозрения на коронавирусную инфекцию обеспечить:

1) направление экстренного извещения в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области», обязательно указать факт пребывания в Китае и даты пребывания (сроки пребывания в Китае - не позднее 14 дней до начала заболевания). Экстренные извещения подаются на случаи ОРВИ и пневмонии, в анамнезе которых имеется факт пребывания в Китае, в случае положительного результата от больных тяжелыми формами, находящихся в отделении реанимации;

2) информирование о случае заболевания (подозрения) в соответствии с Порядком первичного информирования о случае выявления больного (подозрительного) особо опасным инфекционным заболеванием (приложение 4) по форме «Донесения о случае выявления больного (подозрительного) особо опасным инфекционным заболеванием», (приложение 5), утвержденных приказом министерства здравоохранения Новосибирской области и Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области от 30.05.2019 г. № 1779/404 «О мероприятиях по санитарной охране территории Новосибирской области в случае выявления карантинной инфекции».

1.6. Обеспечить лечение больных с подозрением на коронавирусную инфекцию в соответствии с клиническими рекомендациями (приложение 6);

1.7. Обеспечить проведение дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий:

1) наблюдение за лицами, контактирующими с больным, по месту жительства, работы (учебы) в течение 14 дней;

2) проведение дезинфекционных мероприятий в соответствии с инструкцией, подготовленной Федеральным бюджетным учреждением науки «Научно-исследовательский институт дезинфектологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23.01.2020 № 02/770-2020-32 (приложение 7).

1.8. Провести до 31.01.2020 г. обучающий семинар с медицинскими работниками подведомственной организации, в том числе с сотрудниками станций и подразделений скорой помощи по вопросам клиники, диагностики, лечения, профилактики, проведения противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий;

1.9. Обеспечить медицинский персонал, работающий и принимающий пациентов с заболеванием, ассоциированным с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV, средствами индивидуальной защиты (далее – СИЗ): шапочки, противочумные (хирургические) халаты, респираторы NIOSH-certified N95, EU FFP2 или аналогичные;

1.10. Довести до сведения медицинского персонала и обеспечить неукоснительное исполнение предварительных рекомендаций по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях (приложение 10);

1.11. Проводить информирование населения о мерах предупреждения заражения коронавирусной инфекцией, о необходимости раннего обращения в медицинскую организацию лицам, прибывшим из Китая, в течение 14 дней, с симптомами ОРВИ, пневмонии, высокой температуры.

2. Главным врачам государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1» (далее – ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1») Поздняковой Л.Л., государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Детская городская клиническая больница № 3» (далее – ГБУЗ НСО «ДГКБ № 3») Комисаровой Т.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ НСО «ГНОКБ») Юданову А.В. обеспечить еженедельное по пятницам до 10-00 предоставление информации о случаях госпитализации лиц с подозрением или установленным диагнозом коронавирусная инфекция с нарастающим итогом на адрес электронной почты var@nso.ru в соответствии с приложением 8.

3. Главному внештатному специалисту по инфекционным болезням министерства здравоохранения Новосибирской области Л.Л. Поздняковой в срок до 01.02.2020:

1) организовать и провести областной видеосеминар по обучению медицинского персонала по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики коронавирусной инфекции;

2) при регистрации летальных исходов внеочередное первичное донесение подавать в министерство здравоохранения Новосибирской области (e-mail: var@nso.ru, Zdrav@nso.ru) и в Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области в течение 24 часов с момента регистрации биологической смерти согласно приложению № 9 к настоящему приказу; окончательное донесение - в течение 10 дней;

3) организовать информирование населения о мерах предупреждения заражения коронавирусной инфекции, о необходимости раннего обращения в медицинскую организацию лицам, прибывшим из Китая и стран Юго-Восточной Азии, в течение 14 дней, с симптомами ОРВИ, пневмонии, высокой температуры.

4. Главному лаборанту министерства здравоохранения Новосибирской области И.В. Пикалову организовать и провести до 05.02.2020г. областной видеосеминар по обучению лаборантов медицинских организаций правилам упаковки, транспортировки, хранению образцов материала от людей, подлежащих сбору для лабораторной диагностики 2019-nCoV в соответствии с «Временными рекомендациями по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», утвержденными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 21.01.2020 № 02/706-2020-27.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новосибирской области Е.А. Аксенову.

Министр

К.В. Хальзов

Определение «предполагаемого» случая инфекции, ассоциированного с новым коронавирусом 2019-nCoV, клинические проявления

Определение: под понятием предполагаемого случая инфекции, ассоциированного с новым коронавирусом 2019-nCoV, попадают лица, въезжающие в Российскую Федерацию с территорий стран, в которых зарегистрированы случаи заболевания 2019-nCoV, с клиническими признаками острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), а также больные инфекционных отделений с тяжелым или прогрессирующим респираторным заболеванием неясной этиологии, развившимся после зарубежной поездки или после контакта с вернувшимися из зарубежной поездки в страны, в которых зарегистрированы случаи заболевания 2019-nCoV. Болезнь проявляется как острый тяжелый респираторный синдром, часто протекающий в виде пневмоний.

Основные симптомы заболевания 2019-nCoV:

- температура, утомление, кашель с небольшим количеством мокроты;
- по мере развития болезни у некоторых больных (около 15%) может развиваться диспноэ;
- температура регистрируется у более, чем 90% больных, сухой кашель - примерно у 80%, сдавленность в груди - у более чем 20%.

Результаты лабораторных клинических и инструментальных исследований:

- на ранних стадиях болезни у более, чем 80% больных, нормальный или пониженный уровень лейкоцитов и пониженный уровень лимфоцитов;
- повышенный уровень «печеночных» ферментов;
- на рентгенограмме легких могут быть видны экссудаты с симптомом «матового стекла».

Эпидемиология: В настоящее время природный резервуар и пути передачи нового коронавируса 2019-nCoV неизвестны. Предположительно вирус может передаваться респираторным и контактным путем. Нельзя исключить фекально-оральный путь передачи вируса.

**Маршрутизация
пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию и установленным
диагнозом в медицинские организации Новосибирской области**

Лечение выявленных больных с клиникой, не исключаящую коронавирусную инфекцию, должно проводиться в мельцеровских боксах и боксированных отделениях центральных районных и городских больницах в инфекционных отделениях, в ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1» и ГБУЗ НСО «ДГКБ № 3».

Беременные, роженицы, родильницы с подозрением/наличием коронавирусной инфекции госпитализируются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Новосибирской области от 14.09.2016 № 2461 «О госпитализации беременных, рожениц, родильниц с инфекционной патологией тяжелой степени тяжести, ОРВИ и гриппом, в том числе А/Н1N1 на территории Новосибирской области».

Дети из муниципальных образований Новосибирской области (кроме города Новосибирска) с подозрением/наличием коронавирусной инфекции госпитализируются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Новосибирской области от 01.02.2016 № 220 «О маршрутизации детей с инфекционной патологией тяжелой степени тяжести на территории Новосибирской области (кроме города Новосибирска)».

Дети города Новосибирска с подозрением/наличием коронавирусной инфекции госпитализируются в ГБУЗ НСО «ДГКБ № 3».

Взрослые пациенты с тяжелой степенью тяжести из городов и районов области госпитализируются в ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1» по согласованию со специалистами санавиации ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

Временные рекомендации по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV

1. Рекомендации предназначены для специалистов диагностических лабораторий и заинтересованных сторон, участвующих в лабораторном обследовании пациентов, которые соответствуют определению предполагаемого случая инфекции, ассоциированного с новым коронавирусом 2019-nCoV (далее - заболевание 2019-nCoV), выявленным в г. Ухань (Китайская Народная Республика).

2. Организация лабораторной диагностики 2019-nCoV до особого распоряжения осуществляется в соответствии с требованиями санитарного законодательства по работе с микроорганизмами II групп патогенности.

3. От больных или контактных с заболевшими отбираются пробы для проведения лабораторной диагностики заболевания 2019-nCoV.

4. Образцы, подлежащие сбору (Таблица 1):

4.1. Респираторный материал* (мазок из носоглотки и ротоглотки, мокрота (при наличии) и/или эндотрахеальный аспират или бронхоальвеолярный лаваж);

4.2. Сыворотка для серологического исследования, образец, отобранный в острый период и в период реконвалесценции (дополнительно к респираторным материалам, что может поддержать идентификацию истинного агента, как только серологический анализ будет доступен).

5. 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.

Выбор времени забора клинического материала очень важен, так как, предположительно, наиболее высокое содержание вируса в дыхательных органах человека может быть в течение первых 4-х дней после появления признаков заболевания. Образцы должны быть собраны в течение 3-х суток после появления клинических признаков заболевания.

От одного больного отбирают не менее 3-х видов клинического материала. Обязательно забираются мазки из полости носа, носо- и ротоглотки.

Для посмертной диагностики используют аутопаты легких, трахеи и селезенки.

Каждый образец материала помещают в отдельную транспортную емкость.

Обследованию подлежат:

1) больные с тяжелыми формами ОРВИ, находящиеся на лечении в отделении реанимации, не зависимо от эпидемиологического анамнеза и факта пребывания в Китае;

2) больные с диагнозом ОРВИ любой степени тяжести, при наличии в анамнезе пребывания в Китае не позднее 14 дней до начала заболевания.

Таблица 1. Образцы материала от людей, подлежащие сбору для лабораторной диагностики 2019-nCoV

Тип образца	Требования к сбору материала	Транспорт ировка	Условия хранения до тестирования	Комментарии
Мазок из зева 2 образца	Пластиковые пробирки и тампоны для мазков**	4°C	Менее 5 дней: 4 °С Более 5 дней*: - 70°C	тампоны ДОЛЖНЫ быть помещены в разные (2) пробирки
Мазок из носа 2 образца	Пластиковые пробирки и тампоны для мазков**	4°C	Менее 5 дней: 4°C Более 5 дней*: - 70°C	тампоны ДОЛЖНЫ быть помещены в разные (2) пробирки
Ткани биопсии или аутопсии включая легкие	Стерильный контейнер с физиологическим раствором**	4°C	менее 24 часов: 4°C более 24 часов*: - 70°C	

*- при невозможности обеспечить хранение при минус 70°C, образцы хранить при минус 20°C;

**- для транспортировки образцов используют пластиковые стерильные пробирки емкостью 5 мл с закручивающейся пробкой с универсальной транспортной средой для выделения вирусов (можно приобрести готовые пробирки); или готовится раствор по следующей прописи: на 1 литр 0,9% стерильного физ-раствора добавляется 2 млн ЕД пенициллина, 200 мг стрептомицина и 200 мг гентамицина. В пробирке должно быть не менее 1,5 мл. транспортной среды.

Избегать повторного замораживания и оттаивания образцов.

6. Все образцы, собранные для лабораторных исследований, должны рассматриваться как потенциально инфекционные, и медицинский персонал, который собирает или перевозит клинические образцы, должны строго соблюдать требования биологической безопасности как при работе с микроорганизмами II группы патогенности.

Медицинские работники, которые собирают образцы, должны использовать соответствующие СИЗ.

Медицинские работники, выполняющие аэрозольные процедуры (например, аспирацию или открытое отсасывание образцов дыхательных путей, интубацию, сердечно-легочную реанимацию, бронхоскопию), используют:

- 1) респираторы типа FFP2 или эквивалент, или более высокий уровень защиты (пневмошлем),
- 2) очки для защиты глаз или защитный экран,
- 3) противочумный халат и перчатки, водонепроницаемый фартук при проведении процедур, где ожидается, что жидкость может попасть на халат или специальные защитные комплекты.

Необходимо ограничить число лиц, присутствующих в комнате, до минимума, необходимого для сбора образцов. Обязательно следовать требованиям санитарных правил по использованию СИЗ согласно инструкции по применению.

Все используемые материалы должны быть утилизированы надлежащим образом. Дезинфекция рабочих зон и обеззараживание возможных разливов крови или инфекционных жидкостей организма должны проводиться в соответствии с утвержденными процедурами с использованием дезинфекционных средств на основе хлора.

7. На настоящем этапе первичное исследование материала, подозрительного на содержание коронавируса 2019-nCoV, осуществляют методами полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР) на базе Федерального бюджетного учреждения науки «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - ФБУН «ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора).

Доставка материала из медицинских организаций Новосибирской области осуществляется в лабораторию особо-опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» по адресу: г. Новосибирск, ул. Челюскинцев, 7а, а далее лаборатория направляет образцы в ФБУН «ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора.

Единичный отрицательный результат теста, особенно если это образец из верхних дыхательных путей, не исключает инфекции. Отбор проб из нижних дыхательных путей должен быть проверен на содержание нового коронавируса 2019-nCoV, особенно при тяжелом или прогрессирующем заболевании. Обнаружение любого другого патогена в образцах от больного не исключает заболевания 2020-nCoV, поскольку пока мало известно о роли микст-инфекций в развитии заболевания.

8. Перевозка образцов должна осуществляться в соответствии с требованиями санитарного законодательства по отношению к микроорганизмам II группы патогенности:

- 1) в транспортной емкости (плотно закрывающиеся пластмассовые пробирки или флаконы с завинчивающимися крышками, проверенные на герметичность);
- 2) плотно закрытый верхний конец транспортной емкости вместе с крышкой герметизируют различными пластификаторами (парафин, парафилм и др.);
- 3) емкость маркируют;

4) транспортную емкость помещают в плотную упаковку подходящего размера с ватой (или другим гигроскопичным материалом) в количестве достаточном для адсорбции всего образца в случае его протечки;

5) упаковка должна быть герметична заклеена или запаяна;

6) в отдельный полиэтиленовый пакет вкладывают бланк направления с указанием следующих данных: наименование направляющего материал учреждения, ФИО больного, его возраст, место жительства, предварительный диагноз, эпидемиологический анамнез, сопутствующие заболевания (при наличии), вид материала, дата и время отбора материала.

Запрещается упаковывать образцы клинического материала от разных людей в одну упаковку.

Герметично закрытые упаковки помещают в герметично закрывающийся металлический контейнер для транспортировки биологических материалов.

Контейнер помещают в пенопластовый термоконтейнер с охлаждающими термоэлементами. К наружной стенке термоконтейнера необходимо прикрепить этикетку с указанием вида материала, условий транспортирования, названия пункта назначения.

Результаты лабораторных исследований оформляются соответствующими документами и направляются в адрес соответствующей медицинской организации.

При получении положительных на 2020-nCoV результатов на любом из этапов диагностики информация немедленно направляется в Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области в соответствии с порядком оповещения.

**Порядок
первичного информирования о случае выявления больного
(подозрительного) с инфекционным заболеванием, ассоциированным с
новым коронавирусом 2019-nCoV**

1. При выявлении больного (подозрительного, умершего) инфекционным заболеванием, ассоциированным с новым коронавирусом 2019-nCoV, а также инфекционным заболеванием неясной этиологии (в стационаре, поликлинике или на дому) медицинский работник обязан немедленно:

- информировать главного врача (заместителя) медицинской организации;
- направить экстренное извещение (г. Новосибирск - в эпидбюро ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области», телефон: (383) 218 24 60, (383) 227 05 31 (ежедневно с 08.00 до 20.00), (383) 202 09 19 (в рабочие дни, с 8.00 до 15.40), районы области - в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»).

2. Главный врач (заместитель) медицинской организации, расположенной на территории г. Новосибирска, устно информирует с последующим направлением донесения по форме приложения 5 к настоящему Приказу:

- министерство здравоохранения по Новосибирской области, телефон: (383) 238 63 68, (383) 238 62 46;

- ГБУЗ НСО «Территориальный центр медицины катастроф Новосибирской области», телефон: (383) 271 88 05, (383) 271 86 32;

- Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области (рабочие дни - телефон: (383) 220 27 88, праздничные и выходные - телефон: (383) 220 22 88, круглосуточный телефон: (383) 220 25 77, 8 983 315 67 48);

- ГБУЗ НСО «Областной центр дезинфекции» (заявка на заключительную дезинфекцию), телефон: (383) 210 32 70, (383) 210 18 37;

- главного внештатного специалиста по инфекционным болезням министерства здравоохранения Новосибирской области Позднякову Ларису Леонидовну, телефон: (383) 218 19 47, (383) 218 19 87, круглосуточный телефон: 8 913 911 15 41;

- главного внештатного специалиста эпидемиолога министерства здравоохранения Новосибирской области Пудову Елену Сергеевну, телефон: (383) 218 20 38, (383) 218 19 87, круглосуточный телефон: 8 913 705 33 69.

3. Главный врач (заместитель) центральной районной (городской) больницы, расположенной на территории Новосибирской области, устно информирует с последующим направлением донесения по форме приложения 5 к настоящему Приказу:

- министерство здравоохранения по Новосибирской области, телефон: (383) 238 63 68, (383) 238 62 46;

- ГБУЗ НСО «Территориальный центр медицины катастроф Новосибирской области», телефон: (383) 271 88 05, (383) 271 86 32;

- Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области (рабочие дни - телефон: (383) 220 27 88, праздничные и выходные - телефон: (383) 220 22 88, круглосуточный телефон: (383) 220 25 77, 8 983 315 67 48);

- ГБУЗ НСО «Областной центр дезинфекции» (заявка на заключительную дезинфекцию), телефон: (383) 210 32 70, (383) 210 18 37;

- главного внештатного специалиста по инфекционным болезням министерства здравоохранения Новосибирской области Позднякову Ларису Леонидовну, телефон: (383) 218 19 47, (383) 218 19 87, круглосуточный телефон: 8 913 911 15 41;

- главного внештатного специалиста эпидемиолога министерства здравоохранения Новосибирской области Пудову Елену Сергеевну, телефон: (383) 218 20 38, (383) 218 19 87, круглосуточный телефон: 8 913 705 33 69.

Приложение 5
к приказу министерства здравоохранения
Новосибирской области
От 29.01.2020 № 174

**Форма донесения
о случае выявления больного (подозрительного) на инфекционное
заболевание,
ассоциированное с новым коронавирусом 2019-nCoV**

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Дата рождения.
3. Гражданство.
4. Место работы, учебы, для детей - данные о посещаемом детском учреждении.
5. Адрес постоянного или временного места жительства.
6. Откуда прибыл пациент (страна).
7. Дата и время прибытия.
8. Каким видом транспорта прибыл.
9. Дата заболевания.
10. Дата, время и место обращения за медицинской помощью.
11. Предварительный диагноз, кем поставлен, на основании каких данных (клинических, эпидемиологических, патологоанатомических).
12. Краткий эпидемиологический анамнез, клиническая картина и тяжесть заболевания.
13. Дата, время и место госпитализации.
14. Дата и время взятия материала для лабораторного исследования.

Временные рекомендации по лечению

Сроки начала лечения, предполагаемого (вероятного) случая коронавирусной инфекции, не зависят от отсутствия или получения результатов обследования.

Лечение симптоматическое.

- Дезинтоксикационная терапия.
- При температуре выше 38 градусов – нестероидные противовоспалительные препараты.
- Отхаркивающие препараты у пациентов с влажным кашлем.
- Противокашлевые средства пациентам с сухим непродуктивным кашлем.
- При тяжелых случаях кислородотерапия: показаниями являются PO_2 менее 60 мл рт. ст. или сатурация O_2 менее 90%.
- Антибактериальная терапия при присоединении вторичной бактериальной инфекции.

ИНСТРУКЦИЯ
по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики
заболеваний, вызываемых коронавирусами

Коронавирусы (семейство Coronaviridae) - РНК-содержащие вирусы размером 80-160 нм, имеющие внешнюю липосодержащую оболочку. По устойчивости к дезинфицирующим средствам относятся к вирусам с низкой устойчивостью.

Механизмы передачи инфекции - воздушно-капельный, контактный, фекально-оральный.

С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. В инструкциях по применению этих средств указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородоактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

Профилактическая дезинфекция

Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей на объектах, в учреждениях, на территориях и т.д. где это заболевание отсутствует, но имеется угроза его заноса

извне. Включает меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение влажной уборки. Для дезинфекции применяют наименее токсичные средства. Мероприятия прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя.

Очаговая дезинфекция

Включает текущую и заключительную.

Текущую дезинфекцию в очаге проводят в течение всего времени болезни. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей (на основе катионных поверхностно-активных веществ) способом протирания. Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров) и в соответствии с действующими методическими документами.

Заключительную дезинфекцию в инфекционном очаге проводят после выбытия больного из очага. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых перчатках одноразовых или многократного применения (при медицинских манипуляциях). При проведении заключительной дезинфекции способом орошения используют СИЗ. Органы дыхания защищают респиратором, глаза - защитными очками или используют противоаэрозольные СИЗ органов дыхания с изолирующей лицевой частью.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей.

Меры предосторожности.

Гражданам необходимо соблюдать меры личной гигиены - использовать защитные маски; воздерживаться от посещения мест массового скопления людей и контактов с больными людьми с высокой температурой.

Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

Приложение 8
к приказу министерства здравоохранения
Новосибирской области
От 29.01.2020 № 174

Информация
о случаях госпитализации лиц с подозрением или установленным диагнозом коронавирусной инфекции

ФИО	Дата рождения.	Гражданство	Место работы, учебы	Адрес постоянного или временного места жительства	Страна, откуда прибыл пациент	Дата и время прибытия	Каким видом транспорта прибыл	Дата заболевания.	Дата, время и место обращения за медицинской помощью.	Наименование МО	Предварительный диагноз, кем поставлен, на основании каких данных (клинических, эпидемиологических, патологоанатомических)	Дата, время и место госпитализации в МО	Дата и время взятия материала для лабораторного исследования/результат.	Окончательный диагноз, дата установления	Исход заболевания
-----	----------------	-------------	---------------------	---	-------------------------------	-----------------------	-------------------------------	-------------------	---	-----------------	--	---	---	--	-------------------

Внеочередное донесение
на летальный случай

Ф.И.О. _____,
пол: _____
Дата рождения (возраст): _____
Адрес жительства: _____
Фактическое проживание (если не совпадает с
пропиской) _____
Место учебы (класс, группа),
работы(должность) _____
Дата последнего посещения _____
Дата заболевания _____
Основные симптомы в начале
заболевания _____
Дата обращения _____
куда (наименование учреждения) _____
Симптомы при обращении: повышение температуры тела до _____, насморк, кашель,
заложенность носа, боль в горле, кашель, затрудненное дыхание (подчеркнуть), другие
симптомы указать _____
Диагноз (форма, степень тяжести) _____
Дата установления _____
Сопутствующий диагноз: сахарный диабет, ожирение, астма, ВИЧ-инфекция, беременность
(подчеркнуть) другое (уточнить) _____
Больной госпитализирован, амбулаторный (подчеркнуть) _____
Дата госпитализации _____
учреждение _____
Диагноз при госпитализации _____
№ истории болезни _____
Амбулаторное лечение: дата начала _____
учреждение _____
Противовирусные препараты _____
ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ:
Выраженность лихорадки(макс. Температура) _____
Уровень поражения дыхательных путей _____
Наличие осложнений (пневмония, отит, синусит,
др.) _____
Характер неотложных состояний(подчеркнуть) ИТЭП, ИТШ, ОДН, ОСЛТ, ОССН,С, ГС
Степень _____
ИТЭП – инфекционно-токсическая энцефалопатия,
ИТШ- инфекционно-токсический шок,
ОДН- острая дыхательная недостаточность,
ОСЛТ- острый стенозирующий ларинготрахеит,
С- судороги,
ГС- геморрагический синдром,
Эпидемиологический анамнез _____

Пребывание в странах(на территориях) неблагополучных по коронавирусному заболеванию:

Наименование страны (населенного пункта) _____

Период нахождения _____

В составе туристической группы, самостоятельно (подчеркнуть) _____

Наименование тур. Фирмы _____ количество человек в группе _____

Характер очага: домашний, по классу, группе,
учреждению _____

Ф.И.О. больного с которым был контакт (если
известно) _____

Обследование на коронавирусную инфекцию заболевшего (дата) _____

Результат _____

Дата осложнения _____

Подключение к ИВЛ (да/нет) _____ Дата _____

Дата и время смерти _____

Эпикриз _____

Дата и время вскрытия _____ в каком учреждении _____

Диагноз паталогоанатомический: _____

Доставка секционного материала _____

Протокол вскрытия время, дата _____

ДАННЫЕ ПО СЕМЕЙНОМУ ОЧАГУ:

Ф.И.О. контактных, возраст, место работы, состояние здоровья

Лечащий врач (подпись) _____

№ контактного
телефона _____

Дата составления донесения _____

Дата подачи в Управление Роспотребнадзора _____

Предварительные рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) в медицинских организациях

При постановке диагноза nCoV или с подозрением на это заболевание в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях пациент должен госпитализироваться в инфекционный стационар.

Доставка в стационар больных из амбулаторно-поликлинических медицинских организаций осуществляется на специально выделенном медицинском автотранспорте.

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, CU FFP2 или аналогичные). При перевозке пациентов защитная одежда медицинских работников меняется после каждого больного. При наличии изолированной кабины автотранспорта водитель должен быть одет в комбинезон.

После доставки больного в стационар транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

Для проведения дезинфекции используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению, обеспечивающие эффективное обеззараживание в отношении вирусных инфекций. Для обеззараживания воздуха применяются средства и методы разрешенные в установленном порядке.

В приемном отделении проводят текущую и заключительную дезинфекцию.

В кладовой одежду больного хранят в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки.

Пища для больных доставляется в посуде кухни к служебному входу «чистого» блока и там перекалывается из посуды кухни в посуду буфетной госпиталя. В буфетной пища раскладывается в посуду отделений и направляется на раздаточную отделения, где распределяется по порциям и разносится по палатам. Посуда, в которой пища поступила в отделение, обеззараживается кипячением, после чего бак с посудой передается в буфетную, где ее моют и хранят до следующей раздачи.

Раздаточная снабжается всем необходимым для обеззараживания остатков пищи. Индивидуальная посуда обеззараживается после каждого приема пищи.

Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (мокрота, моча, кал и др.) утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами, относятся к отходам класса В.

Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру, в боксе, палате проводится заключительная дезинфекция поверхностей, мебели, оборудования, предметов ухода.

В инфекционном стационаре, где находится пациент с 2019-nCoV, устанавливается противоэпидемический режим, предусмотренный для инфекций с аэрозольным механизмом передачи.

Выписка больных разрешается после полного выздоровления.

В помещениях инфекционного стационара ежедневно проводится текущая дезинфекция, после освобождения помещений – заключительная дезинфекция.

Контроль соблюдения требований биологической безопасности в инфекционном стационаре осуществляют специалисты территориальных органов Роспотребнадзора.

Мероприятия по профилактике 2019-nCoV у медицинских работников.

Учитывая данные о высоких рисках заражения медицинских работников, необходимо выполнение ряда превентивных мероприятий.

Руководство медицинских организаций должно обеспечить проведение обучения и инструктажей медицинским сотрудникам по вопросам предупреждения распространения коронавирусной инфекции 2019-nCoV, проведения противоэпидемических мероприятий, использованию СИЗ и мерах личной профилактики.

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV и при подозрении должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные(хирургические) халаты, респираторы (типа NIOSH-certified N95, EU FFP2 или аналогичные).

Под особый контроль следует взять мероприятия по обеспечению безопасности воздушной среды. Необходимо обеззараживать воздух в помещениях медицинских организаций с применением разрешенных средств и методов.

Медицинский персонал не должен прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках. Должна проводиться гигиеническая обработка рук с применением кожных спиртовых антисептиков до контакта с пациентом, перед проведением любой процедуры, после контакта с биоматериалами пациента и предметами в его окружении.

Для медицинских работников в функции которых входит сбор и удаление медицинских отходов класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора.

При попадании биологического материала, содержащего возбудитель 2019-nCoV на слизистые оболочки или кожные покровы:

- руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом;

- слизистые оболочки рта и горла прополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.

Необходимо организовать контроль за состоянием здоровья медицинских работников: ежедневные осмотры с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV и в течение 14 дней после последнего контакта с больным.