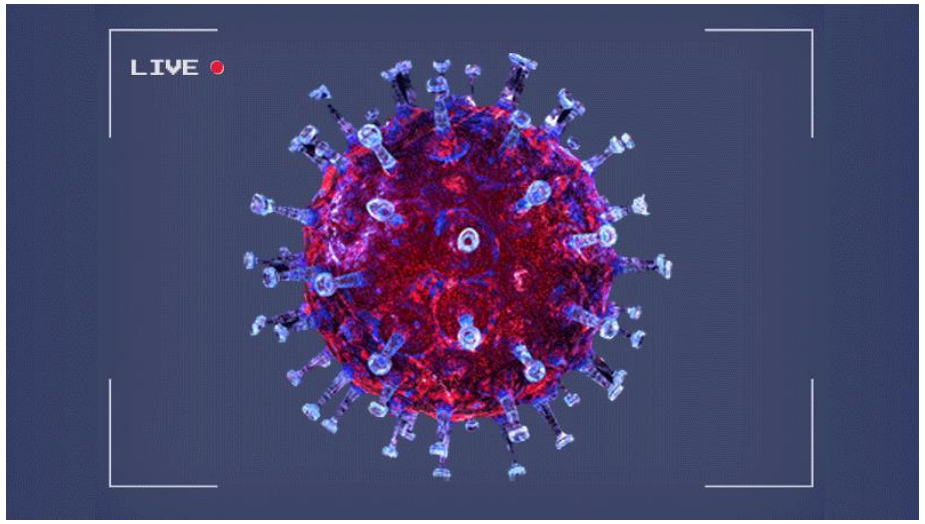
Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
«Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
КАФЕДРА ЭПИДЕМИОЛОГИИ

ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)



УРОВНИ ПРОФИЛАКТИКИ В МЕДИЦИНЕ

Всемирная организация здравоохранения

Уровень профилактики	Стадия болезни	Целевой контингент
Примордиальный	Основополагающие состояния, приобретающие причинный характер	Все население и отобранные группы
Первичный	Специфические причинные факторы	Все население, отобранные группы и отдельные здоровые люди
Вторичный	Ранняя стадия болезни	Больные
Третичный	Поздняя стадия болезни (лечение, реабилитация)	Больные

Организация Объединенных Наций

Коронавирусная инфекция (COVID-19)

Поиск

Указатель

Первая | Новости | Истории | Генеральный секретарь | Система ООН | Графика » | Видео | Сотрудникам ООН в Нью-Йорке | Сотрудникам ООН в мире

Вспышка коронавируса — чрезвычайная ситуация международного значения

ООН оказывает поддержку медикам в борьбе с COVID-19

Организация Объединенных Наций наращивает усилия в борьбе с коронавирусной инфекцией COVID-19. Учреждения ООН в странах оказывают содействие местным властям в поддерже сектора здравоохранения и помощи наиболее уязвимым слоям населения. Всемирная организация здравоохранения и ее партнеры делают все возможное, чтобы обеспечить медиков необходимым защитным инвентарем.

Всемирная организация здравоохранения

Поиск терминов и аббревиатур

Вопросы здравоохранения | Страны | Центр СМИ | Чрезвычайные ситуации | Информация о ВОЗ

Главная страница / Чрезвычайные ситуации / Болезни / Коронавирус COVID-19 / Технические руководящие указания

Технические руководящие указания

- Коронавирус COVID-19
- Технические руководящие указания
- Рекомендации ВОЗ для населения
- Рекомендации ВОЗ в отношении международных поездок
- Фонд помощи в связи с пандемией COVID-19

Руководящие принципы проведения мероприятий по иммунизации во время пандемии COVID-19
Временые рекомендации
26 марта 2020 г.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль для обеспечения безопасного обращения с телами умерших в связи эпидемией COVID-19
Временные рекомендации
24 марта 2020 г.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль в учреждениях долговременного ухода в контексте вспышки COVID-19
Временное руководство
21 марта 2020 г.

Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19
Временные рекомендации
13 марта 2020 г.

Режим, применяемый в отношении лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, в пунктах пропуска – международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска через государственную границу – в связи со вспышкой коронавирусной инфекции COVID-19
Временное руководство
16 февраля 2020 г.

https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

English Français Deutsch **Русский**

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Поиск

Главная | Вопросы и темы здравоохранения | Страны | Публикации | Информация и фактические данные | Центр СМИ | О нас

Вопросы и темы здравоохранения > Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения > Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19) > Технические рекомендации > Новый коронавирус (2019-нКоВ) - Технические доклады и рекомендации

Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19)

- Новости
- Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19)
- **Технические рекомендации**
- Монитор реагирования систем здравоохранения на COVID-19
- Еженедельная эпидемиологическая сводка
- Учебные курсы
- Заявления
- Мультимедиа
- Контакты для СМИ

Новый коронавирус (2019-нКоВ) - Технические доклады и рекомендации

Новый коронавирус 2019 г. (2019-нКоВ) - Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования
Strategic Preparedness and Response Plan

Готовность страны - Country readiness

Надзор и определения случая - Surveillance and case definitions

Лабораторные рекомендации - Laboratory guidance

Ведение пациентов - Patient management

Профилактика и контроль инфекций - Infection prevention and control / WASH

Ранние иссследования - Early investigations

Информирование о рисках и работа с населением - Risk communication and community engagement

Наборы материально-технических средств для борьбы с болезнями - Disease commodity package

Снижение риска передачи от к животных к человеку - Reduction of transmission from animal to humans

Пункты пропуска и массовые мероприятия - Points of entry and mass gatherings

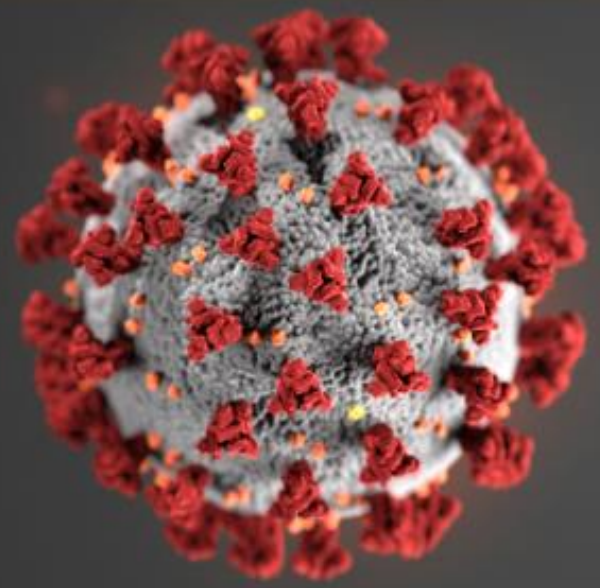
http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/

Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Индекс AZ

Поиск

Болезни и Условия | Здоровая жизнь | Здоровье путешественников | Готовность к чрезвычайным ситуациям | Больше



Коронавирусная болезнь 2019

CDC отвечает на новую вспышку коронавируса.

Узнайте больше о COVID-19

Правительство Российской Федерации

- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.03.2020 № 730-р о неприменении временных ограничений въезда в Российскую Федерацию для отдельных категорий иностранных граждан
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.03.2020 № 723-р о выделении средств из резервного фонда Правительства России на разработку средств профилактики и диагностики новой коронавирусной инфекции
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20.03.2020 № 685-р о нераспространении временного ограничения на въезд в Российскую Федерацию на граждан государств – участников СНГ, Республики Абхазия и Республики Южная Осетия, прибывающих в Россию через воздушные пункты пропуска и убывающих в государства своего гражданства через воздушные пункты пропуска и другие пункты пропуска при следовании в государства своего гражданства иными видами транспорта
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18.03.2020 № 299 «О внесении изменений в Правила государственной регистрации медицинских изделий»
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.03.2020 № 648-р о выделении средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации на финансовую поддержку медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения такой инфекцией
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18.03.2020 № 294 «Об утверждении Временных правил оформления листков нетрудоспособности, назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности в случае карантина»
- План первоочередных мероприятий (действий) по обеспечению устойчивого развития экономики в условиях ухудшения ситуации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции от 17 марта 2020 года

СТОПКОРОНАВИРУС.РФ

Официальная информация о коронавирусе в России

Все о коронавирусе ▾ Что сделано? ▾ Что предпринять? ▾ Официальные документы Памятки Единая горячая линия 8-800-2000-112

Оперативные данные

По состоянию на 07 апреля 10:30

#СВОИХНЕБРОСАЕМ

Возвращение граждан из-за рубежа

Отчет о текущей ситуации с коронавирусом в РФ: статистика, данные из регионов, меры Правительства РФ.

PDF • 3.0 MB Скачать

Все отчеты

>795 тыс. Проведено тестов

7 497 Случаев заболевания

1 154 Случая заболевания за последние сутки

494 Человека выздоровело

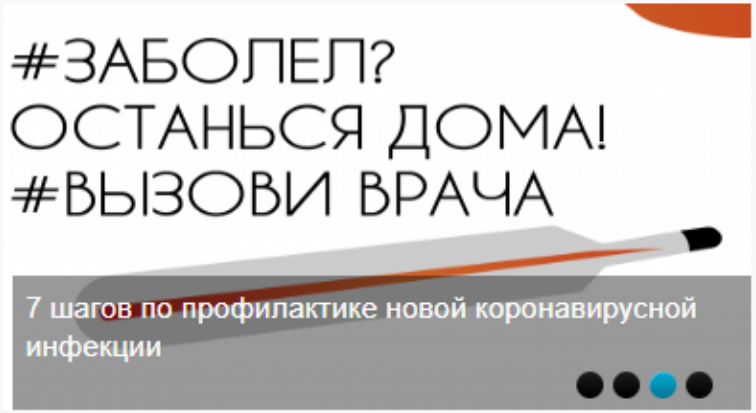
58 Человек умерло

Подробные данные

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Поиск

РОСПОТРЕБНАДЗОР | ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ | ДОКУМЕНТЫ | КОНТРОЛЬ И НАДЗОР | ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ | ДЛЯ ГРАЖДАН



- Исполнение указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012
- Открытые данные Роспотребнадзора
- О профилактике гриппа
- О профилактике ВИЧ-инфекции
- Противодействие коррупции
- Планы плановых проверок
- Единый реестр проверок
- Перечень обязательных требований
- О новой коронавирусной инфекции

НОВОСТИ О КОРОНАВИРУСЕ

О подтвержденных случаях новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в России

05.04.2020 13:40 г.

Информационный бюллетень о ситуации и принимаемых мерах по недопущению распространения заболеваний, вызванных новым коронавирусом

05.04.2020 09:00 г.

О подтвержденных случаях новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в

ДОКУМЕНТЫ | СТАТИСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ | РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНАМ

О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.03.2020 №9 "О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019"

Постановление,03.04.2020 09:00 г.

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №9 от 30.03.2020 "О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-19"

Постановление,01.04.2020 09:40 г.

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Поиск

РОСПОТРЕБНАДЗОР | ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ | ДОКУМЕНТЫ | КОНТРОЛЬ И НАДЗОР | ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ | ДЛЯ ГРАЖДАН

О новой коронавирусной инфекции

Актуальная эпидемическая ситуация в России и мире

Рекомендации для населения

Решения Правительства Российской Федерации

Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации

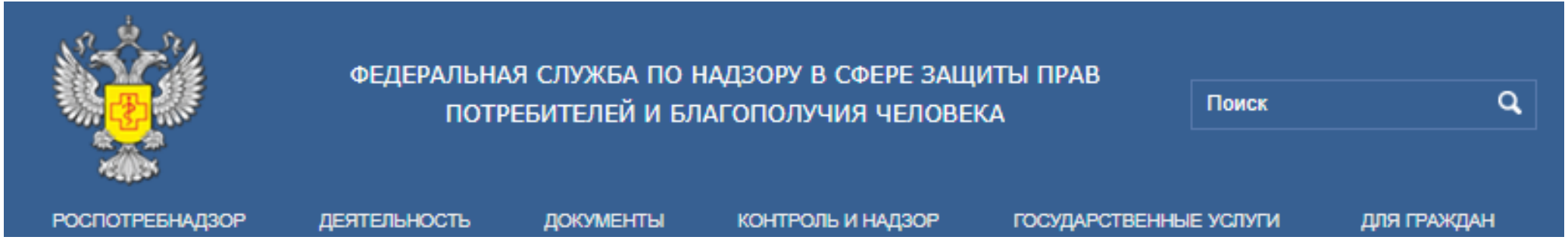
Рекомендации Роспотребнадзора для органов,организаций и специалистов

Материалы других организаций

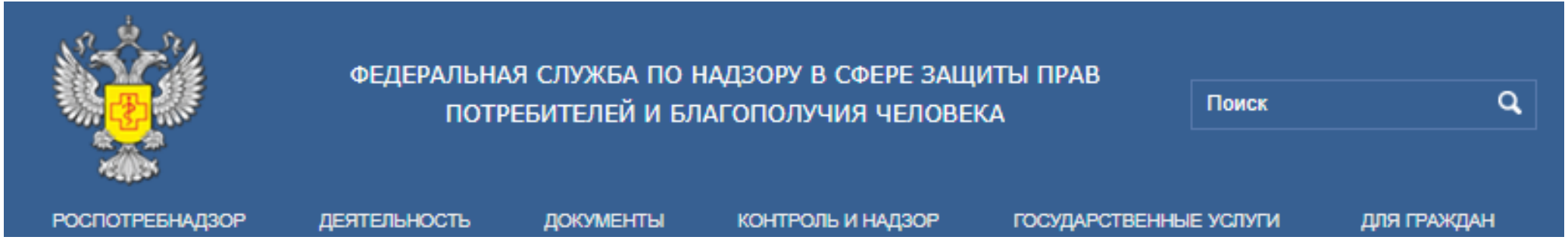
Документы международных организаций

Документы международных организаций

- Лабораторные указания по биобезопасности, связанные с новым коронавирусом (2019- nCoV)
- Коронавирусная болезнь (COVID-19): права, роль и ответственность медицинских работников, включая основные рекомендации по профессиональной безопасности и здоровью
- Тактика в отношении больных пассажиров в пунктах въезда - международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска - в контексте вспышки COVID-19
- Руководящие принципы проведения мероприятий по иммунизации во время пандемии COVID-19
- Профилактика и контроль инфекций (ПКИ) при оказании медицинской помощи при подозрении на COVID-19
- Чек-лист ВОЗ оценки риска и снижения негативных последствий массовых мероприятий в контексте COVID-19
- Оперативные рекомендации по тактике в отношении случаев или вспышек COVID-19 на судах
- Временное руководство ВОЗ по уходу на дому за пациентами с COVID-19, имеющими легкую форму заболевания, а также мониторингу в отношении контактного круга лиц
- Рекомендации по помещению людей в карантин в контексте сдерживания вспышки коронавирусной болезни (COVID-19)
- Рекомендация ВОЗ от 24.03.2020 «Профилактика и контроль инфекций для безопасного обращения с трупами случае летальных исходов в контексте COVID-19»
- Руководство ВОЗ, ЮНИСЕФ и Международной Федерации Красного от 17.03.2020 по разработке плана действий по информированию о рисках и вовлеченности населения «COVID-19: готовность и ответные действия»
- Временное руководство ВОЗ от 13.03.2020 «Проведение расследования случаев и кластеров COVID-19»

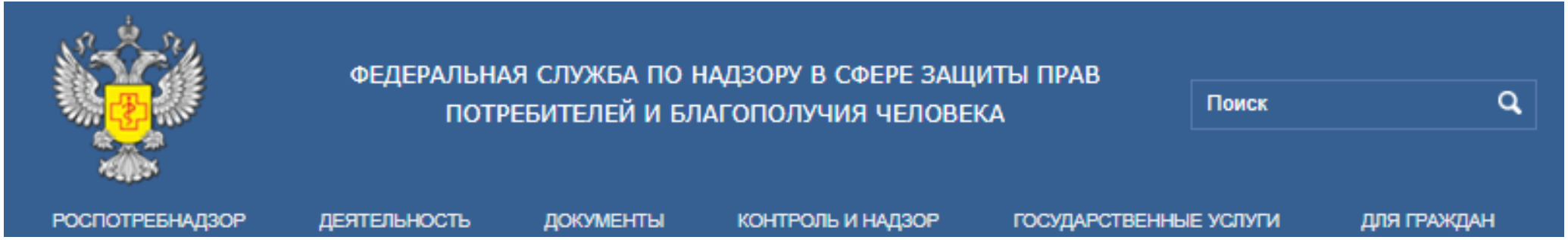


- О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.03.2020 №9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019», Постановление, 03.04.2020 09:00 г.
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №9 от 30.03.2020 "О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-19» Постановление, 01.04.2020 09:40 г.
- Постановление Главного государственного врача Российской Федерации от 18.03.2020 №7 "Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения COVID-19», Постановление, 19.03.2020 14:05 г.
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №6 от 13.03.2020 "О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-19«», Постановление,18.03.2020 11:44 г.
- О требованиях к организации лабораторных исследований на новую коронавирусную инфекцию, Прочие документы, 08.03.2020 14:12 г.
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 5 от 02.03.2020 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза коронавирусной инфекции»

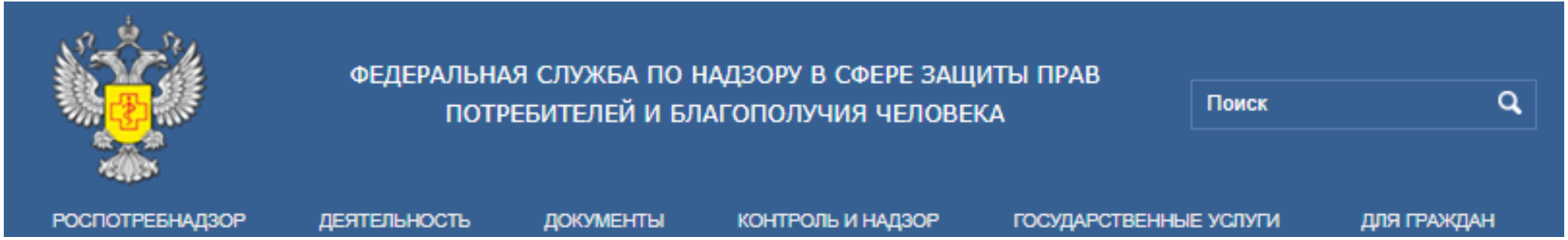


Рекомендации Роспотребнадзора для органов, организаций и специалистов

- Об использовании средств индивидуальной защиты
- О рекомендациях по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях
- Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников
- Методические рекомендации МР 3.1.0170-20 "Эпидемиология и профилактика COVID-19"
- Методические рекомендации МР 3.1.0169-20 "Лабораторная диагностика COVID-19"
- Рекомендации Роспотребнадзора от 03.04.2020 №02/5950-2020-32 по информации Минпромторга
- Рекомендации Роспотребнадзора от 03.04.2020 №02/5925-2020-24 по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах
- Рекомендации Роспотребнадзора от 22 марта 2020 года № 02/4716-2020-27 по проведению дезинфекционных мероприятий в жилых помещениях для лиц, находящихся в домашней изоляции
- Инструкция Роспотребнадзора от 18 марта 2020 года № 02/4457-2020-27 об организации работы по диагностике новой коронавирусной инфекции (COVID-19)



- Рекомендации Роспотребнадзора от 17 марта 2020 года № 02/4385-2020-27 по профилактике новой коронавирусной инфекции для тех, кому 60 лет и более
- Рекомендации Роспотребнадзора от 15 марта 2020 года № 02/4162-2020-27 по обеспечению основных принципов самоизоляции
- Рекомендации Роспотребнадзора от 10 марта 2020 года № 02/3853-2020-27 по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников
- Рекомендации Роспотребнадзора от 3 марта 2020 года № 02/3401-2020-27 о дополнительных мерах по коронавирусной инфекции
- Рекомендации Роспотребнадзора от 14 февраля 2020 года № 02/2230-2020-32 по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций
- Рекомендации Роспотребнадзора от 13 февраля 2020 года № 02/2120-2020-32 по проведению профилактических мероприятий и дезинфекции автотранспортных средств для перевозки пассажиров в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции»
- Рекомендации Роспотребнадзора от 11 февраля 2020 года № 02/1995-2020-32 по профилактике гриппа и ОРВИ в детских общеобразовательных организациях»



- Рекомендации Роспотребнадзора от 31 января 2020 года № 02/1297-2020-33 «Временный порядок действий при окончательном лабораторном подтверждении случая заболевания новой коронавирусной инфекцией»
- Рекомендации Роспотребнадзора от 25 января 2020 года № 02/847-2020-27 по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) в медицинских организациях
- Инструкция Роспотребнадзора от 23 января 2020 года № 02/770-2020-32 по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами
- Временные рекомендации Роспотребнадзора от 21 января 2020 года № 02/706-2020-27 по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV»
- Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию
- О требованиях к организации лабораторных исследований на новую коронавирусную инфекцию

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Версия для людей с ограничением по зрению RSS

Вход

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ | НОВОСТИ | МИНИСТЕРСТВО | БАНК ДОКУМЕНТОВ | ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЁМНАЯ | МЕРОПРИЯТИЯ | ОПРОСЫ | КОНТАКТЫ | АНОНСЫ

ГЛАВНАЯ / МИНИСТЕРСТВО / ИНФОРМАЦИЯ О НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Выбрать подраздел

Информация о новой коронавирусной инфекции для медицинских работников

Материал опубликован 30 марта 2020 в 11:30.
Обновлён 02 апреля 2020 в 09:35.

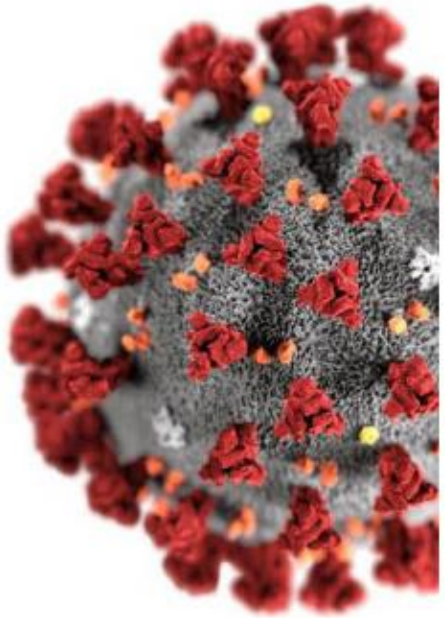
Рекомендации для врачей по Covid-19

Эксперты Минздрава России скорректировали **рекомендации** для врачей **по профилактике, диагностике и лечению Covid-19**, обновленная информация будет направлена во все медучреждения.

Рекомендации в виде **инфографики**:

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

COVID-19



Региональные распорядительные документы

РАСПОРЯЖЕНИЕ
ГУБЕРНАТОРА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

17 марта 2020 года № 19-р

г. Омск

О мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области

В целях предотвращения распространения на территории Омской области новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в соответствии с пунктом 3.2 статьи 6 Закона Омской области «О защите населения и территорий Омской области от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», пунктами 16, 19 Положения о территориальной подсистеме единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Омской области, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 15 ноября 2006 года № 144-п:

1. Ввести на территории Омской области режим повышенной готовности для органов управления и сил территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Омской области (далее – территориальная подсистема).

2. Границы территории, на которой может возникнуть чрезвычайная ситуация, определить в пределах границ Омской области.

3. Привлечь к проведению мероприятий по предупреждению чрезвычайной ситуации силы и средства территориальной подсистемы.

4. Определить следующие основные мероприятия, проводимые органами управления и силами территориальной подсистемы в пределах их компетенции:

1) прогнозирование чрезвычайной ситуации, а также оценка ее социально-экономических последствий;

2) введение при необходимости круглосуточного дежурства руководителей и должностных лиц органов управления и сил территориальной подсистемы на стационарных пунктах управления;

3) непрерывный сбор, обработка и передача органам управления и силам территориальной подсистемы данных о прогнозируемой чрезвычайной ситуации, информирование населения о чрезвычайной ситуации;

4) принятие оперативных мер по предупреждению возникновения и

РАСПОРЯЖЕНИЕ
ГУБЕРНАТОРА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

26 марта 2020 года № 27-р

г. Омск

О внесении изменений в распоряжение Губернатора Омской области от 17 марта 2020 года № 19-р

Внести в распоряжение Губернатора Омской области от 17 марта 2020 года № 19-р "О мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области" следующие изменения:

1. Пункт 9 исключить.

2. Пункт 12 изложить в следующей редакции:

"12. Органам исполнительной власти Омской области, органам местного самоуправления Омской области приостановить на период режима повышенной готовности проведение на территории Омской области:

1) деловых, спортивных, зрелищных, публичных и иных массовых мероприятий;

2) досуговых мероприятий с участием граждан, в том числе в сфере культуры, физической культуры и спорта, выставочной, развлекательной и просветительной деятельности, в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них) с числом участников более 50 человек одновременно;

3) работу кружков и секций, а также проведение иных досуговых мероприятий.".

3. Дополнить пунктами 12.1 – 12.4 следующего содержания:

"12.1. На период повышенной готовности:

1) приостановить деятельность ночных клубов (дискотек) и иных аналогичных объектов, кинотеатров (кинозалов), детских игровых комнат и детских развлекательных центров, иных развлекательных и досуговых заведений;

2) ввести запрет курения кальянов в ресторанах, барах, кафе и в иных аналогичных объектах.

РАСПОРЯЖЕНИЕ
ГУБЕРНАТОРА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

27 марта 2020 года № 28-р

г. Омск

О внесении изменений в распоряжение Губернатора Омской области от 17 марта 2020 года № 19-р

Внести в распоряжение Губернатора Омской области от 17 марта 2020 года № 19-р "О мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области" следующие изменения:

1) дополнить пунктом 5.1 следующего содержания:

"5.1. Обязать граждан в возрасте старше 65 лет соблюдать с 30 марта по 14 апреля 2020 года режим самоизоляции.

Режим самоизоляции может не применяться по решению работодателя к руководителям и сотрудникам организаций, органов власти, чье нахождение на рабочем месте является критически важным для обеспечения их функционирования, к работникам здравоохранения, а также к гражданам, определенным решением оперативного штаба по координации работы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области (далее – Штаб).";

2) в пункте 12.1:

- в подпункте 2 точку заменить точкой с запятой;

- дополнить подпунктом 3 следующего содержания:

"3) организовать прием заявителей в бюджетных учреждениях Омской области – многофункциональных центрах по предоставлению государственных и муниципальных услуг по предварительной записи.";

3) дополнить пунктом 12.1.1:

"12.1.1. Приостановить:

1) с 28 марта по 5 апреля 2020 года деятельность:

- фитнес-клубов и тренажерных залов, компьютерных клубов, саун, бассейнов, аквапарков, парикмахерских, салонов красоты, спа-центров, массажных кабинетов и других аналогичных объектов;

ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ В МЕДИЦИНЕ

Популяционная

профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения (популяцию) или все население в целом.

Групповая

профилактические мероприятия, проводимые с группами лиц, имеющими сходные симптомы и факторы риска (целевые группы).

Индивидуальная

профилактические мероприятия, проводимые с отдельными индивидуумами.

ПОПУЛЯЦИОННАЯ ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Популяционная профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции
Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории Российской Федерации регламентированы

Распоряжениями Правительства РФ от 30.01.2020 №140-р, от 31.01.2020 №154-р, от 03.02.2020 №194-р, от 18.02.2020 №338-р, от 27.02.2020 №447-р, от 27.02.2020 №446-р, от 27.02.2020 №448-р от 16.03.2020 №635-р, от 06.03.2020 №550-р, от 12.03.2020 №597-р, от 14.03.2020 №622-р, от 16 марта 2020 г. № 730-р, от 27 марта 2020 г. № 763-р

и постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2, от 31.01.2020 № 3, от 02.03.2020 № 5, от 13.03.2020 № 6, от 18.03.2020 № 7, от 30.03.2020 № 9

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Популяционная профилактика COVID-19

- Эпидемиологический надзор
- Санитарная охрана территории
- Информирование (коммуницирование)
- Скрининг
- Физическое дистанцирование
- Самоизоляция
- Карантин

Эпидемиологический надзор

World Health Organization

Надзор и определения случая - Surveillance and case definitions

Глобальный эпиднадзор за случаями инфицирования людей новым коронавирусом (2019-нКоВ) (на русском языке)
Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19)

Типовая форма учета случаев
Revised case reporting form for COVID-19 for confirmed cases and their outcome

Шаблон построчного списка в формате Excel
A template for the line listing

словарь данных (Excel)
The revised data dictionary in Excel format

Принципы расследования отдельных случаев и кластеров заболевания COVID-19
Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19

http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/

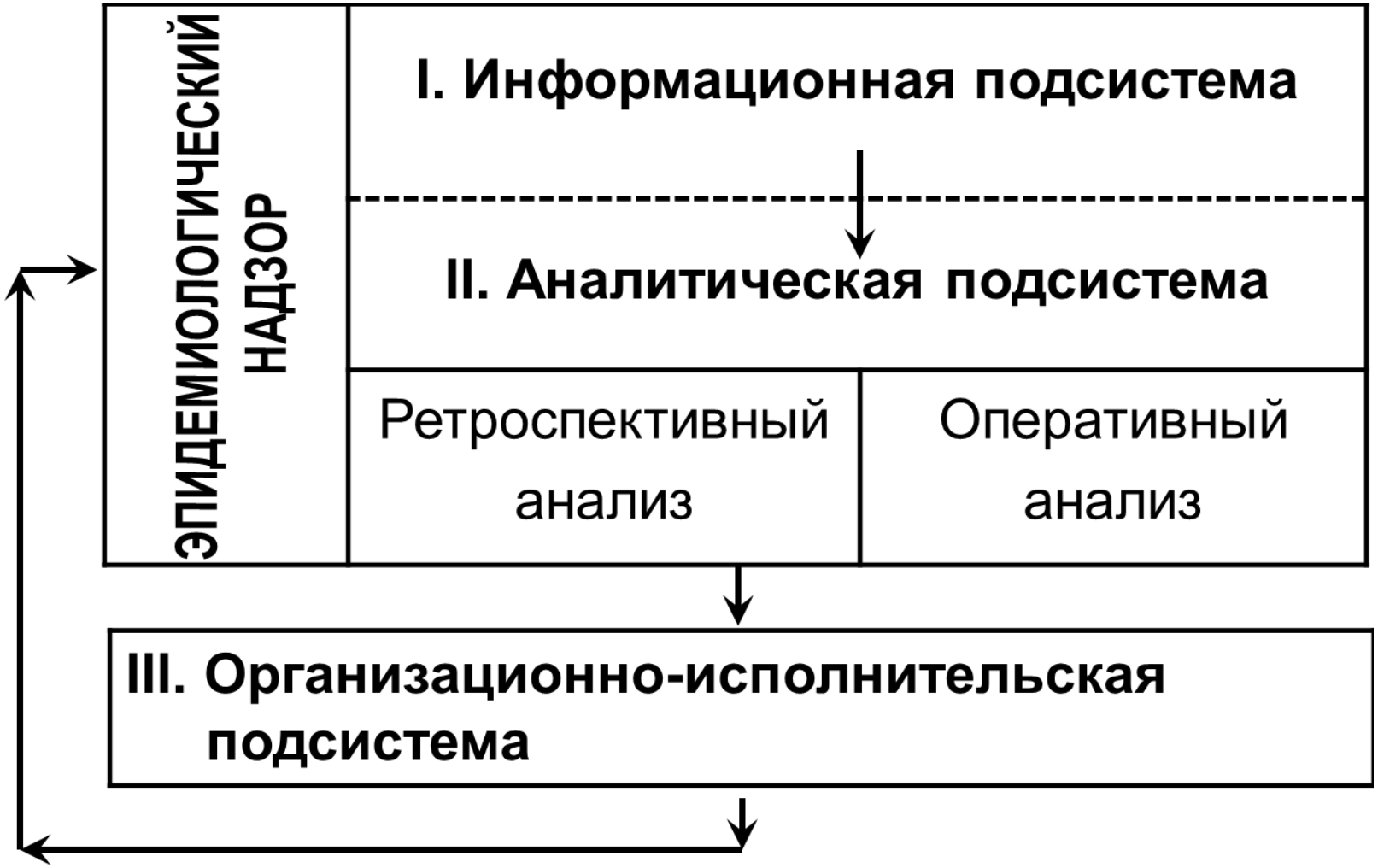
Эпидемиологический надзор

Глобальный эпидемиологический надзор направлен на решение следующих задач:

1) отслеживать тенденции заболеваемости, сопряженной с передачей инфекции от человека к человеку;
2) оперативно выявлять новые случаи в странах, где вирус не циркулирует;
3) предоставлять эпидемиологическую информацию для оценки риска на национальном, региональном и глобальном уровнях;
4) предоставлять эпидемиологическую информацию для обоснования мер реагирования и подготовки.

http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/

СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ (эпидемиологический контроль)



Информационная подсистема системы управления инфекционной заболеваемостью

Информационные потоки				
о популяции возбудителей с позиции их вирулентности и патогенности	о популяции людей с позиции ее воспри-имчивости и иммуно-реактивности	о факторах среды (факторах риска)	о качестве и эффективност и противо-эпидемических мероприятий	о проявлениях заболева-емости и ее неблагоприят ных исходах (смертности, инвалидизи-рованности)

СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ (эпидемиологический контроль)

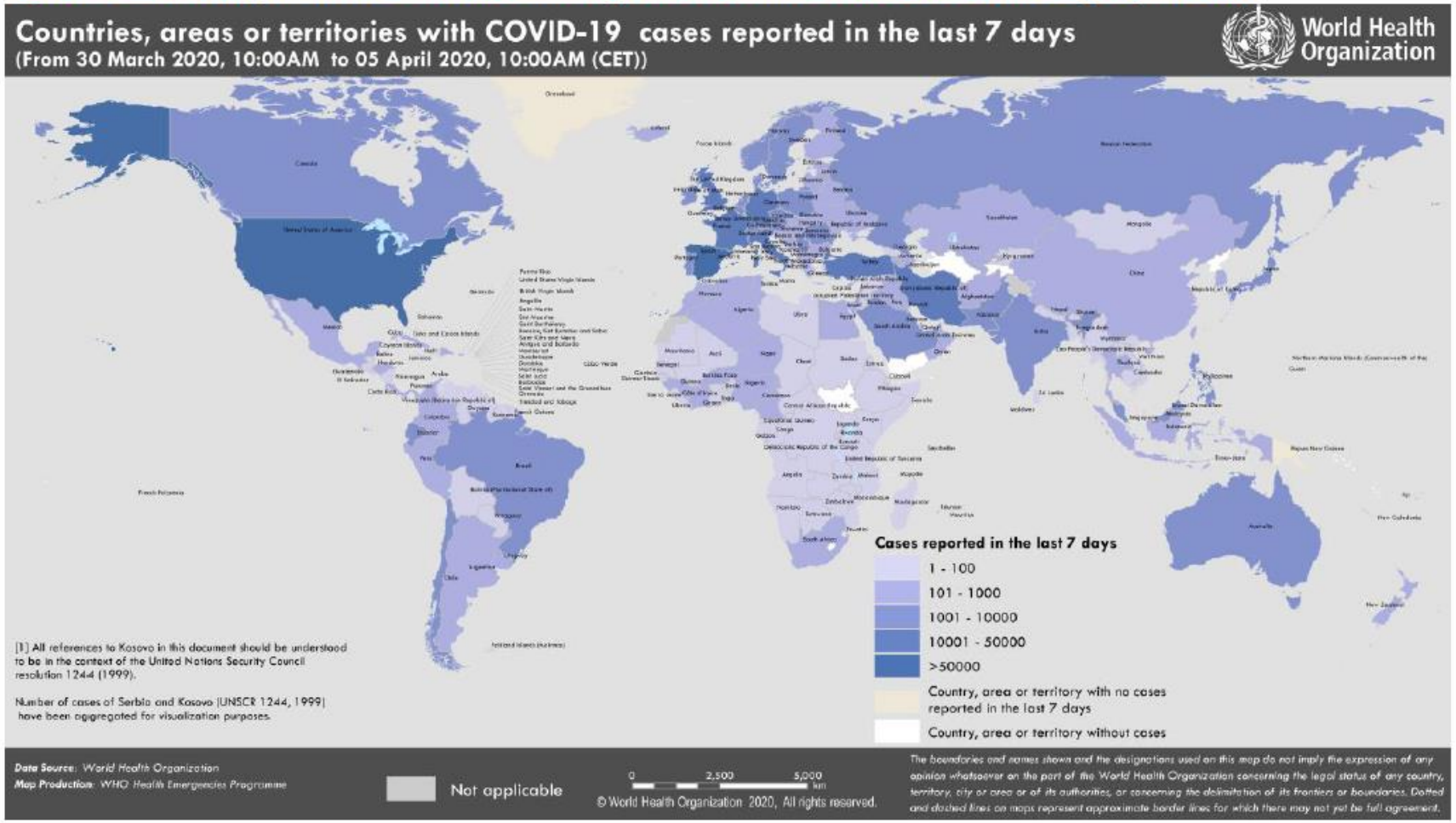
Ретроспективный эпидемиологический анализ	Оперативный эпидемиологический анализ

Эпидемиологический диагноз:

1. Оценка эпидемиологической обстановки;
2. Выявление ведущих проблем;
3. Выявление территорий, групп, времени риска;
4. Доказательство гипотез о факторах риска ;
5. Оценка эффективности (эпидемиологической, социальной, экономической) и коррекция системы противоэпидемических мероприятий;
6. Краткосрочный и долгосрочный прогноз заболеваемости и ее последствий

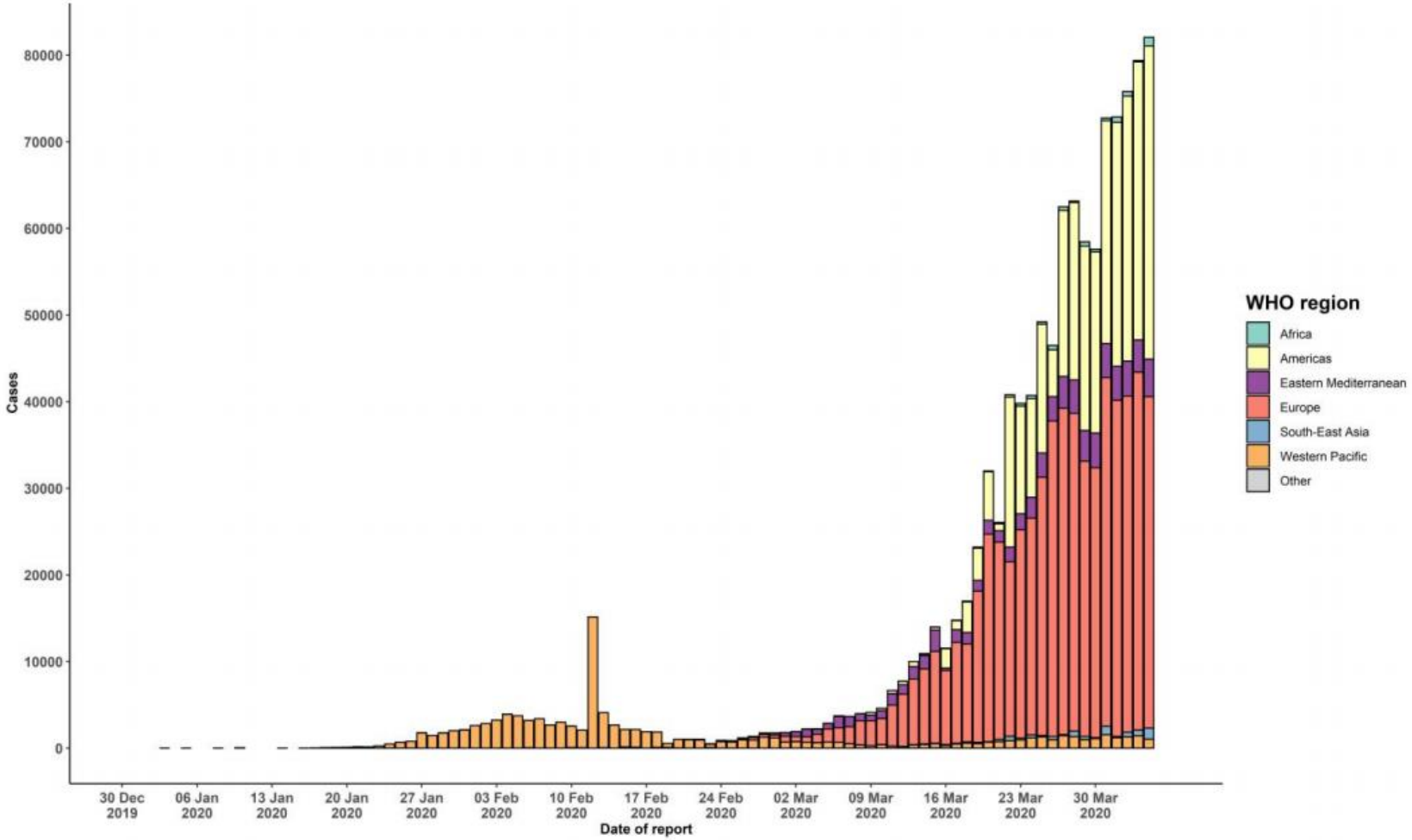
Эпидемиологический надзор

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 5 April 2020



http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/

Эпидемиологический надзор



Эпидемическая кривая подтвержденного COVID-19 к дате отчета и региону ВОЗ до 5 апреля 2020 г.

http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/

Эпидемиологический надзор

World Health Organization

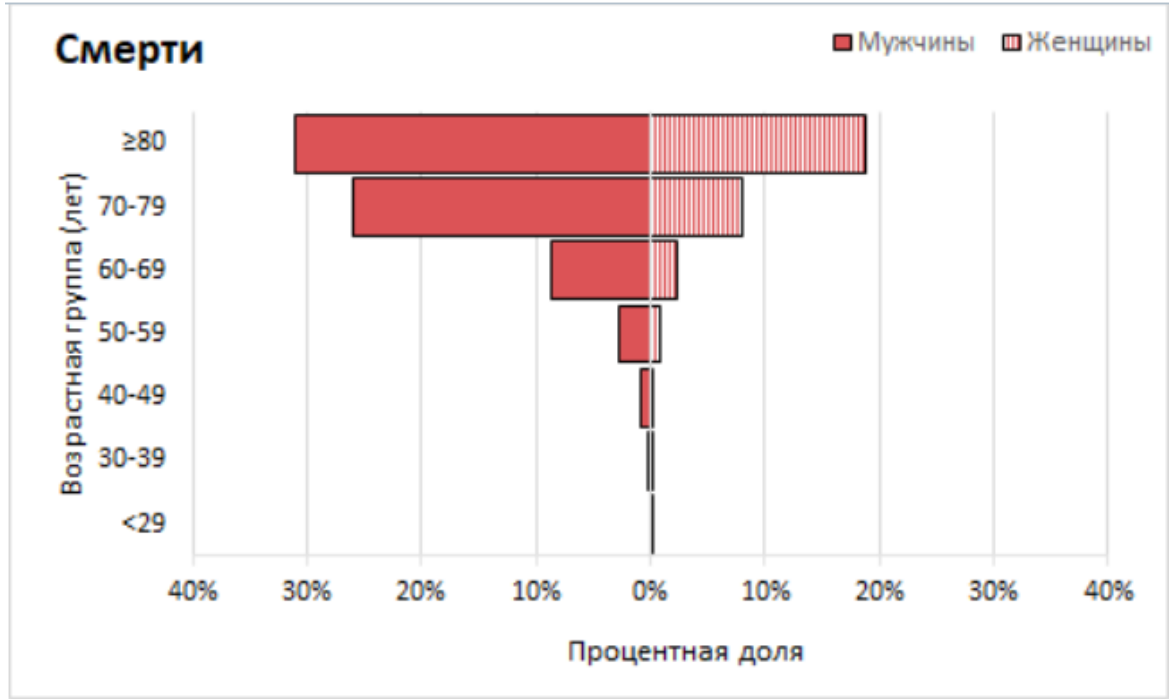
Характеристика случаев заражения COVID-19 и смертей

	Характеристики	n	%	Общее число случаев по имеющимся данным
Случаи	Возраст (лет), среднее значение (диапазон)*	50 (1–104)		96530
	Пол – мужской*	49741	52	95401
	Находился в международной поездке*	8481	26	33106
	Выздоровление*	51857	91	56774
	Медицинские работники#	9448	10	91190
	Госпитализация#	76267	39	196956
	Госпитализация в палату интенсивной терапии#	9190	5	183280
Смерти	Возраст (лет), среднее значение (диапазон)^	79 (27-100)		8581
	Пол – мужской^	5903	69	8569
	Как минимум одно основное состояние^	1544	83	1855
	• сердечно-сосудистые заболевания	1244	66	1888
	• диабет	551	29	1883
	• легочные заболевания	317	17	1855
	• заболевания почек	203	21	977
	• злокачественные опухоли	158	16	977
	• неврологические заболевания/деменция	134	13	1056
	• другое	217	10	2173

Источник:

* Формы сообщения о случаях (n = 97 320).

Формы сообщения о случаях + сводные данные о ситуации в Италии (26/29 марта 2020 г.) и Испании (27 марта 2020 г.) (n = 222 763); характеристика «медицинский работник» относится к профессии, а не к месту заражения.



Источник: доклады об осуществлении Международных медико-санитарных правил (ММСП, 2005 г.); формы сообщения о случаях; сводные данные о ситуации в Италии.

Данные будут обновляться по мере поступления новой информации.

http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report

Эпидемиологический надзор

https://www.bbc.com/russian/features-51869685

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Поиск

РОСПОТРЕБНАДЗОР | ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ | ДОКУМЕНТЫ | КОНТРОЛЬ И НАДЗОР | ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ | ДЛЯ ГРАЖДАН

Информационный бюллетень о ситуации и принимаемых мерах по недопущению распространения заболеваний, вызванных новым

07.04.2020 г.

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в мире, Роспотребнадзором организован и проводится комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий, начатых в декабре прошлого года после появления первой информации о случаях неизвестного на тот момент заболевания в г. Ухань Китайской Народной Республики. В мире по состоянию на 08.00 по мск 07.04.2020 зарегистрировано 1 млн. 347 тыс. 518 подтверждённых случаев (прирост за сутки 75743 случая; 6 %). В 178 странах мира вне КНР зарегистрировано 1 264 447 случаев (за последние сутки прирост 75677; 6,4%). Таблица прилагается. Впервые о зарегистрированном случае 06.04.2020 сообщила Сан-Томе и Принсипи.

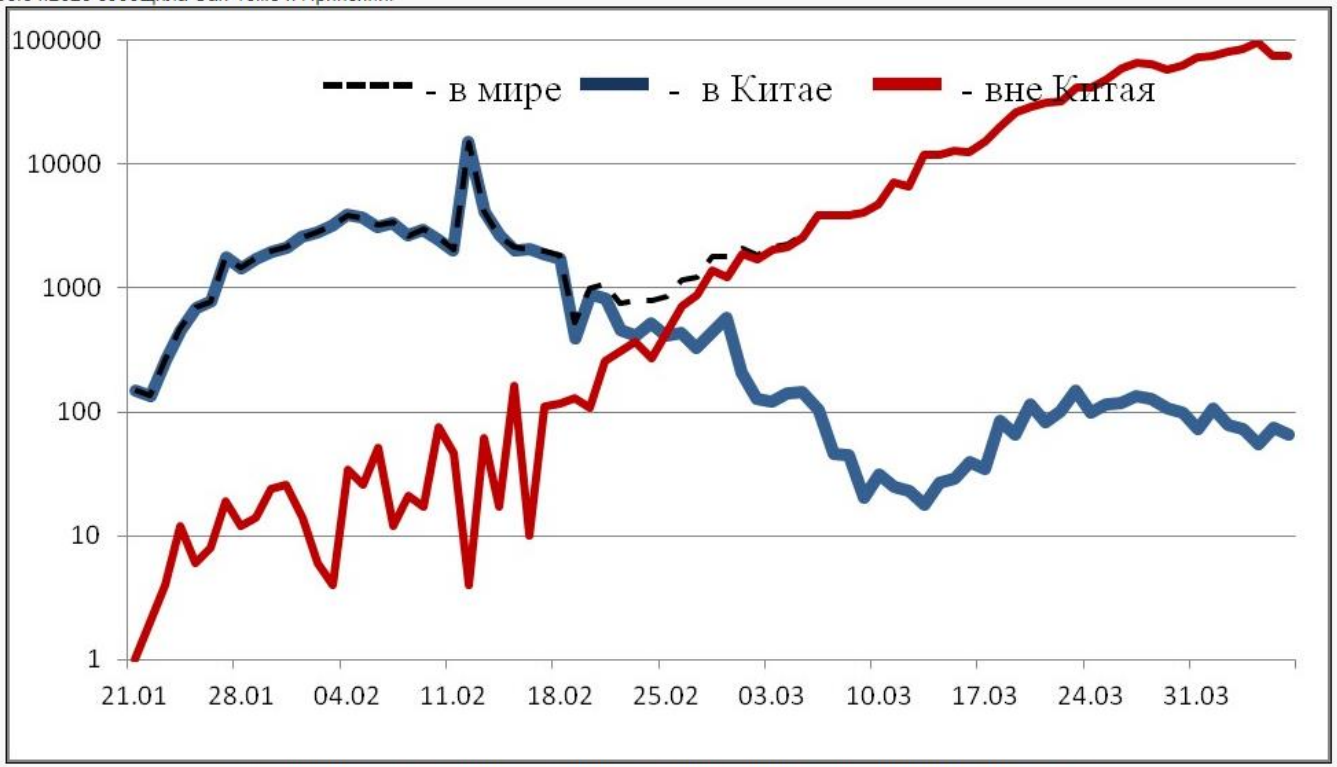


Рис. Эпидемическая динамика ежедневного выявления новых больных COVID-19 в Китае и мире

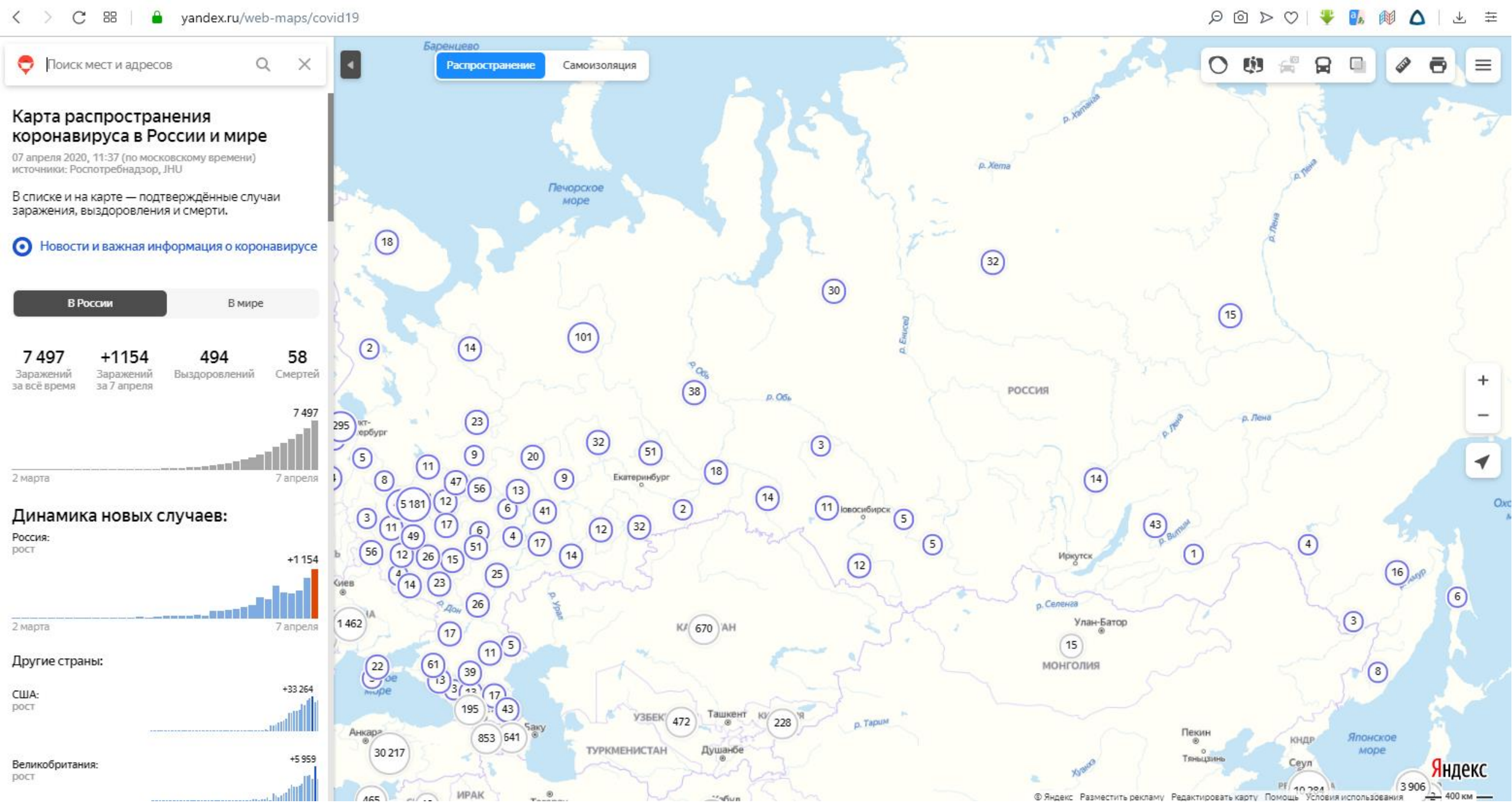
О подтвержденных случаях новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в России

06.04.2020 г.

За последние сутки в России подтверждено 954 новых случаев коронавирусной инфекции COVID-19 в 49 регионах.

Распределение по субъектам:

1. Москва 591
2. Московская область 82
3. Санкт-Петербург 35
4. Республика Коми 31
5. Республика Татарстан 16
6. Краснодарский край 11
7. Ивановская область 10
8. Тульская область 10
9. Вологодская область 10
10. Воронежская область 9
11. Ставропольский край 9
12. Республика Марий Эл 9
13. Нижегородская область 9
14. Липецкая область 8
15. Тамбовская область 8


yandex.ru/web-maps/covid19
Поиск мест и адресов
Распространение
Самоизоляция
Карта распространения коронавируса в России и мире
07 апреля 2020, 11:37 (по московскому времени)
источники: Роспотребнадзор, JHU
В списке и на карте — подтверждённые случаи заражения, выздоровления и смерти.
Новости и важная информация о коронавирусе
В России
В мире
7 497
Заражений за всё время
+1154
Заражений за 7 апреля
494
Выздоровлений
58
Смертей
7 497
2 марта
7 апреля
Динамика новых случаев:
Россия:
рост
+1 154
2 марта
7 апреля
Другие страны:
США:
рост
+33 264
Великобритания:
рост
+5 959
Печорское море
РОССИЯ
Екатеринбург
Новосибирск
Иркутск
Улан-Батор
МОНГОЛИЯ
Ташкент
Душанбе
ТУРКМЕНИСТАН
Пекин
Тяньцзинь
Японское море
Яндекс
© Яндекс Разместить рекламу Редактировать карту Помощь Условия использования
400 км

Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)

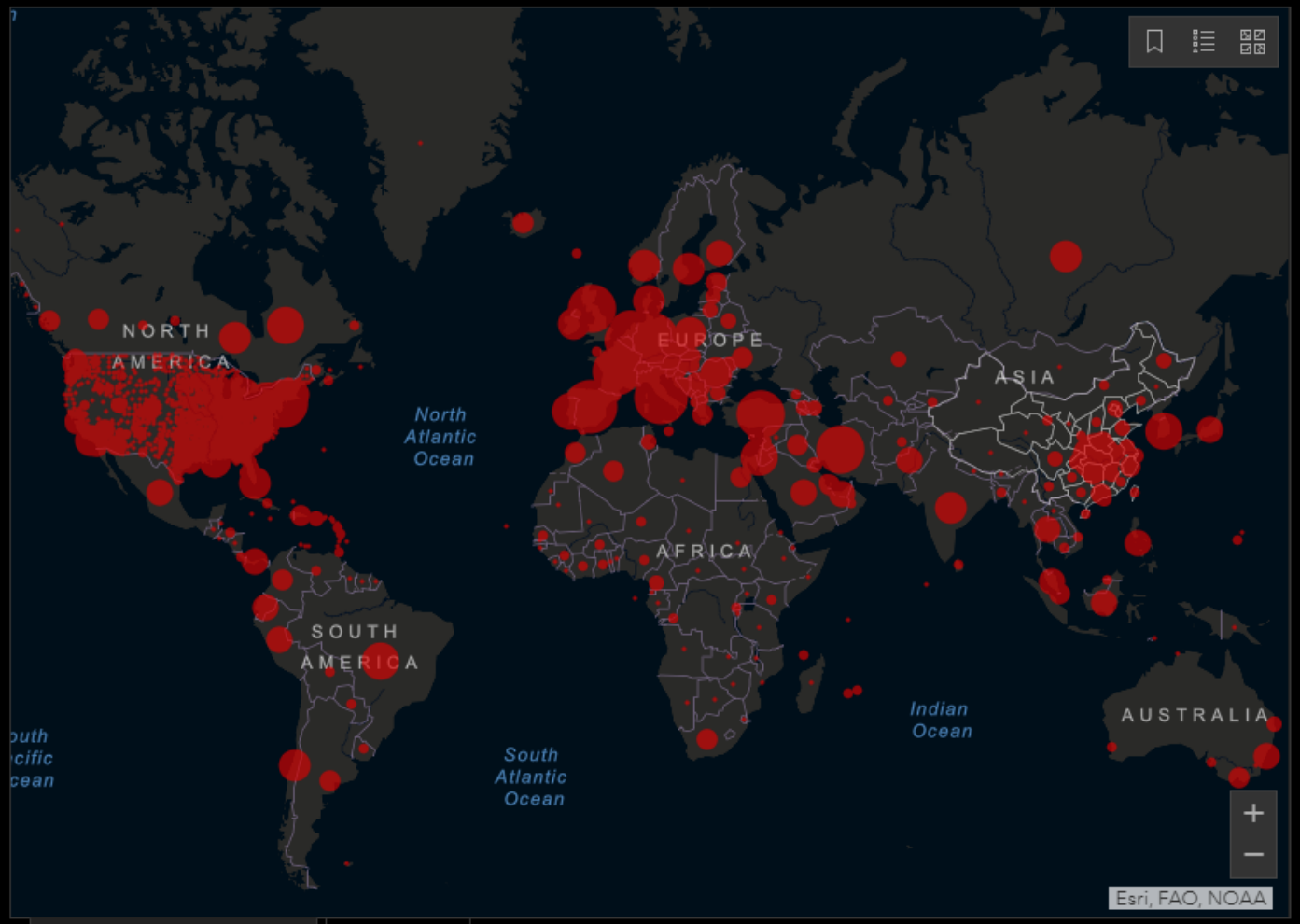
Total Confirmed
1 350 523

Confirmed Cases by Country/Region/Sovereignty

368 449	US
136 675	Spain
132 547	Italy
103 375	Germany
98 984	France
82 697	China
60 500	Iran
52 279	United Kingdom
30 217	Turkey
21 657	Switzerland
20 814	Belgium
18 926	Netherlands
16 667	Canada
12 386	Austria

Admin0 | Admin1 | Admin2

Last Updated at (M/D/YYYY)
4/7/2020, 1:45:46 PM



Cumulative Confirmed Cases | Active Cases

184
countries/regions

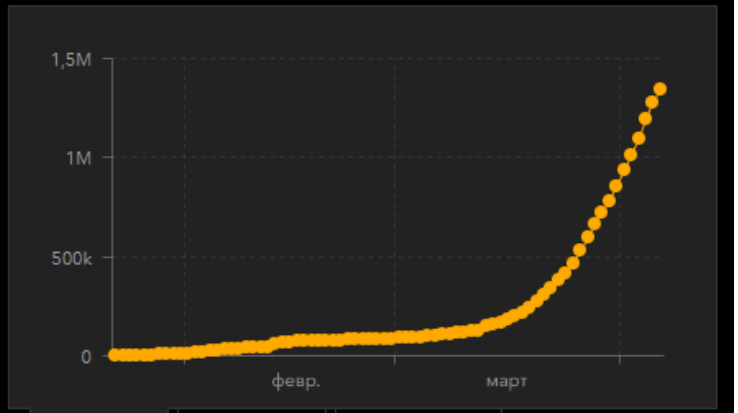
Lancet Inf Dis Article: Here. Mobile Version: Here. Visualization: JHU CSSE. Automation Support: Esri Living Atlas team and JHU APL. Contact US. FAQ.
Data sources: WHO, CDC, ECDC, NHC, DXY, 1point3acres, Worldometers.info, BNO, state and national government health departments, and local media reports. Read more in this blog.

Total Deaths
74 856

16 523 deaths	Italy
13 341 deaths	Spain
8 911 deaths	France
5 373 deaths	United Kingdom
3 739 deaths	Iran
3 485 deaths	New York City **New York** US
3 212 deaths	**Hubei** China
1 867 deaths	Netherlands

Total Recovered
285 327

77 410 recovered	China
40 437 recovered	Spain
36 081 recovered	Germany
24 236 recovered	Iran
22 837 recovered	Italy
19 919 recovered	US
17 429 recovered	France
8 056 recovered	Switzerland

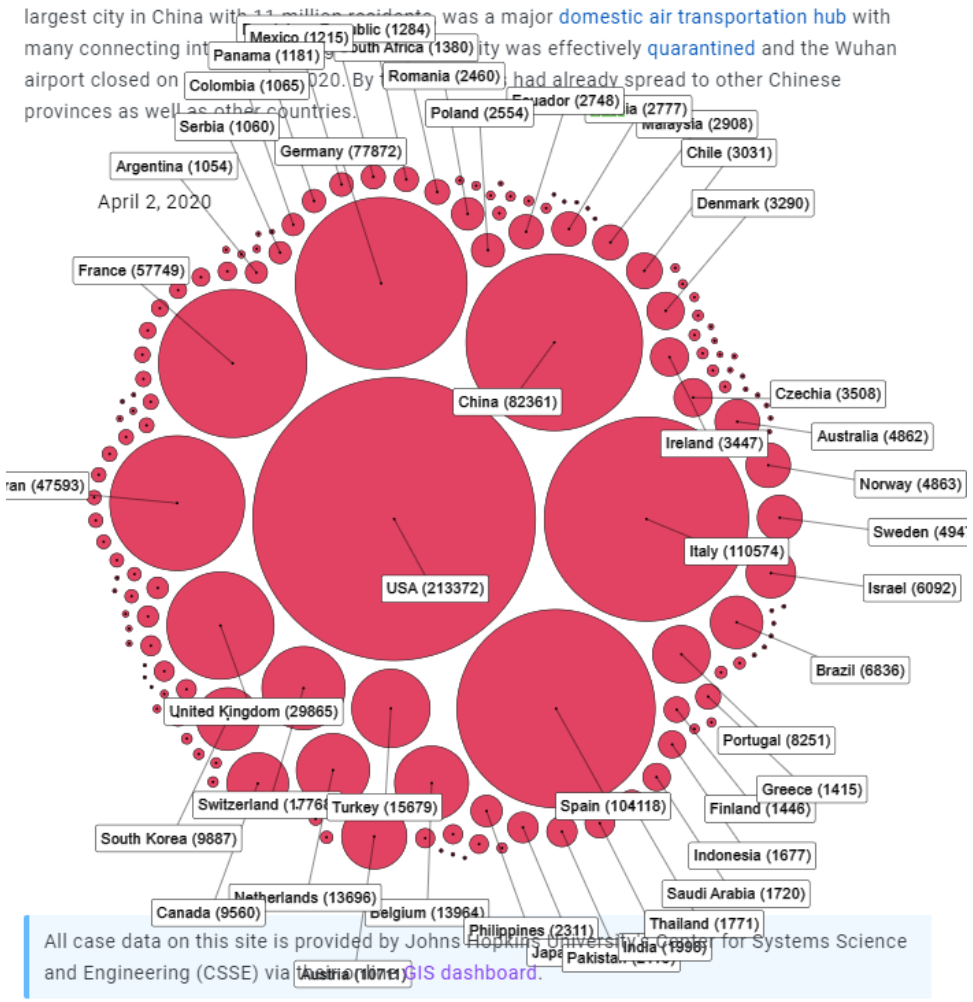


Confirmed | Logarithmic | Daily Increase

https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6

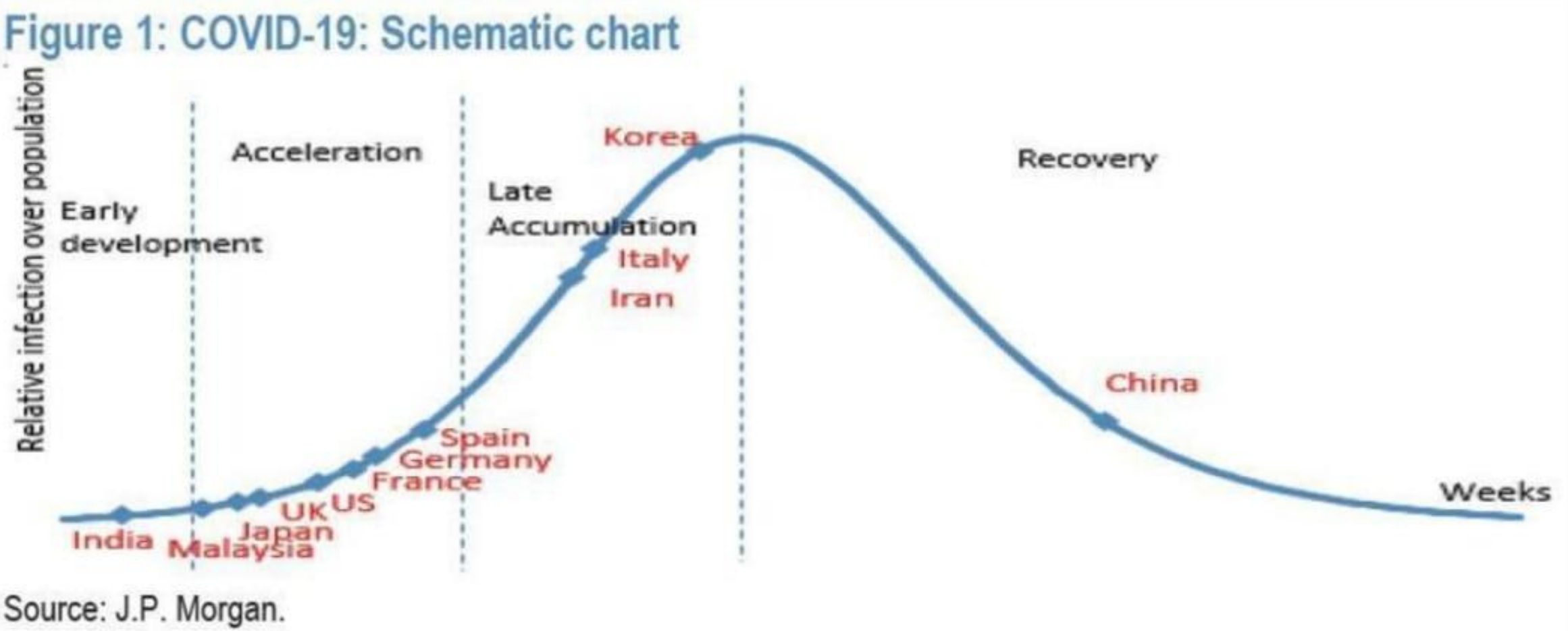
Проект Горизонт Событий - COVID-19 (Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT



Все данные о случаях на этом сайте предоставлены Центром системных наук и инженерии Университета Джона Хопкинса (CSSE) через ГИС онлайн-панель.

http://rocs.hu-berlin.de/corona/

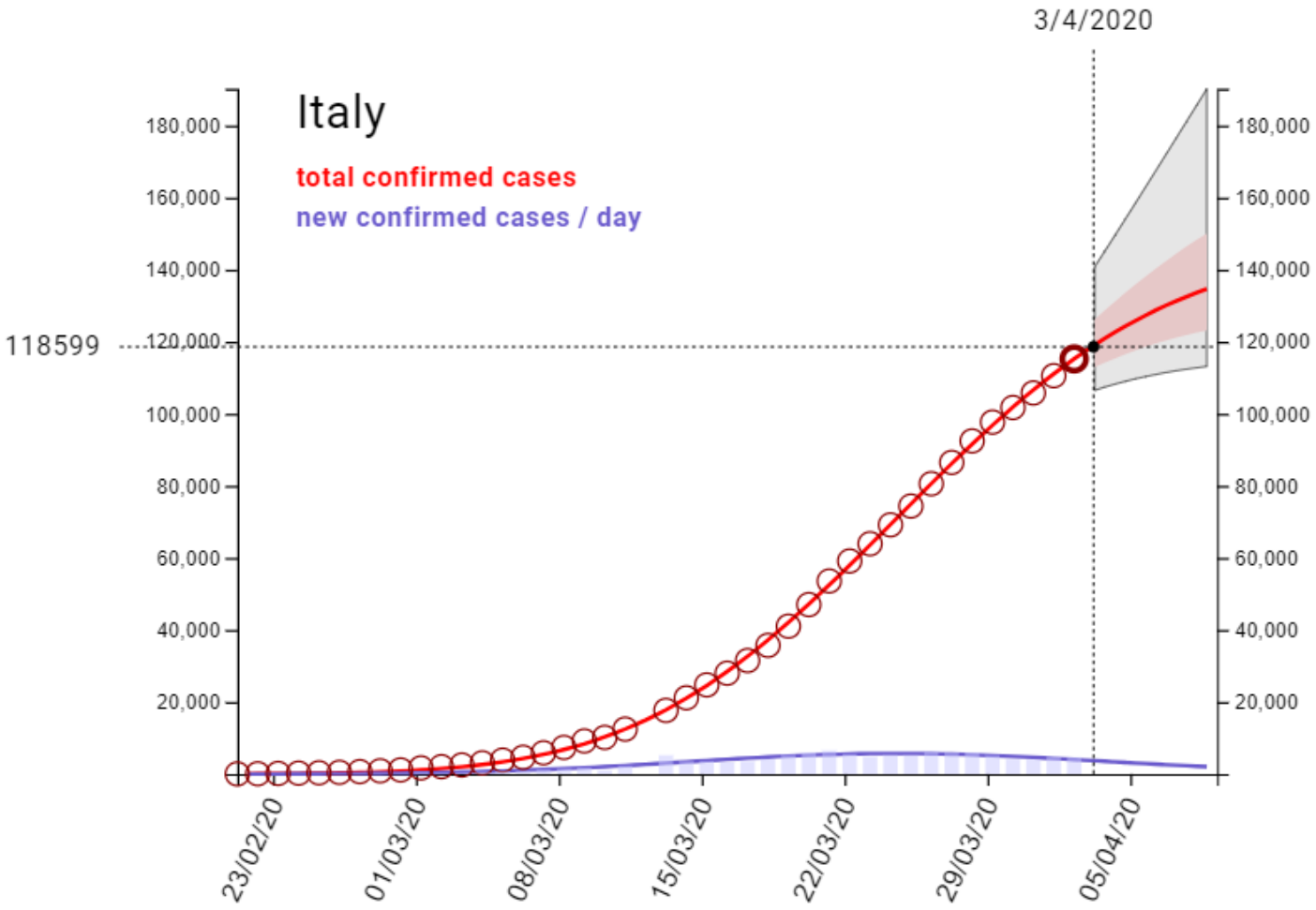


Италия приближается к пику и должна быть там в ближайшие две недели максимум. Но Европа и США ... [+] JPM

Данные на 25 марта 2020 года

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT



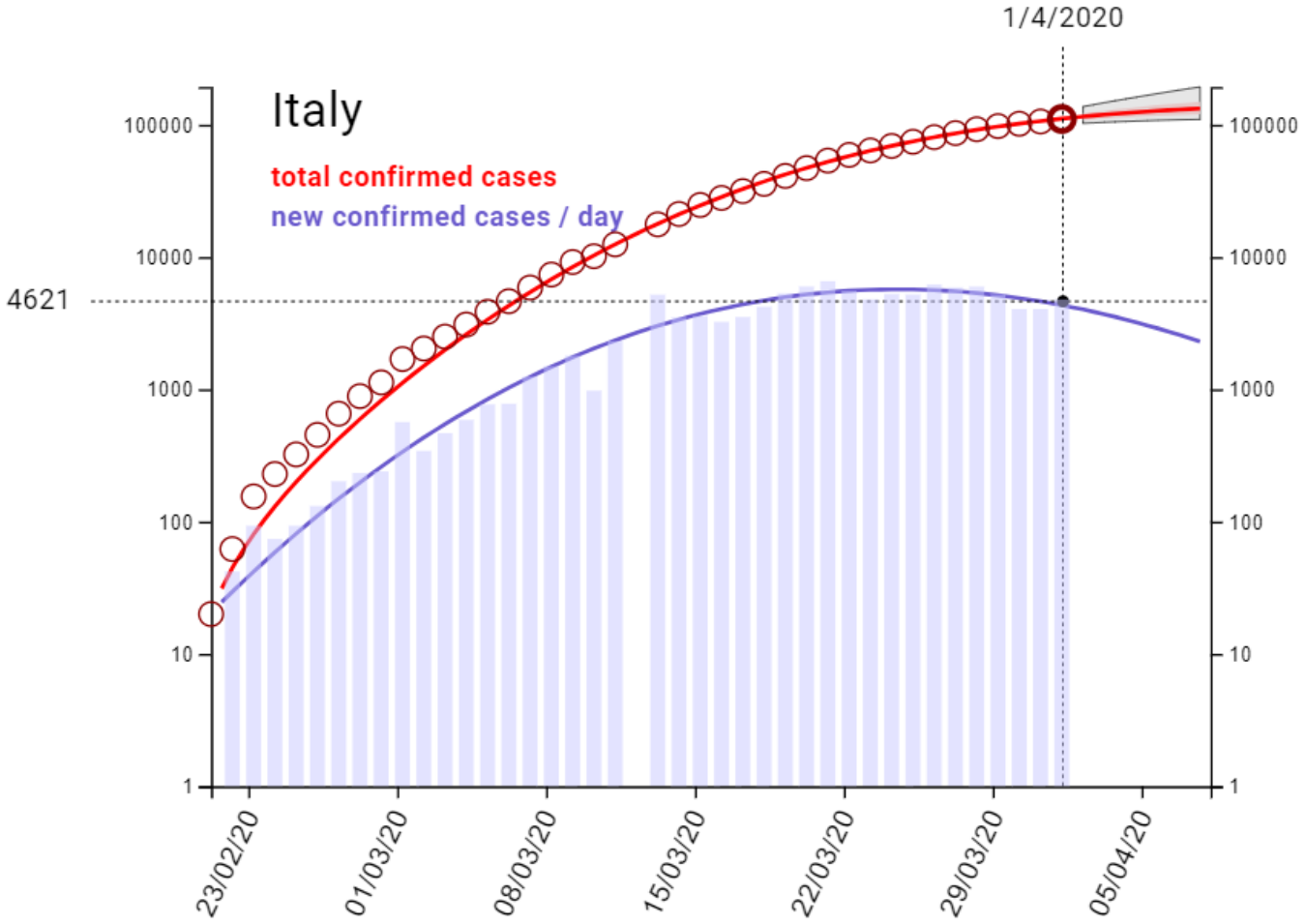
Красная кривая с траекторией вверх свидетельствует, что суммарное (кумулята) количество случаев увеличивается.

Но…

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

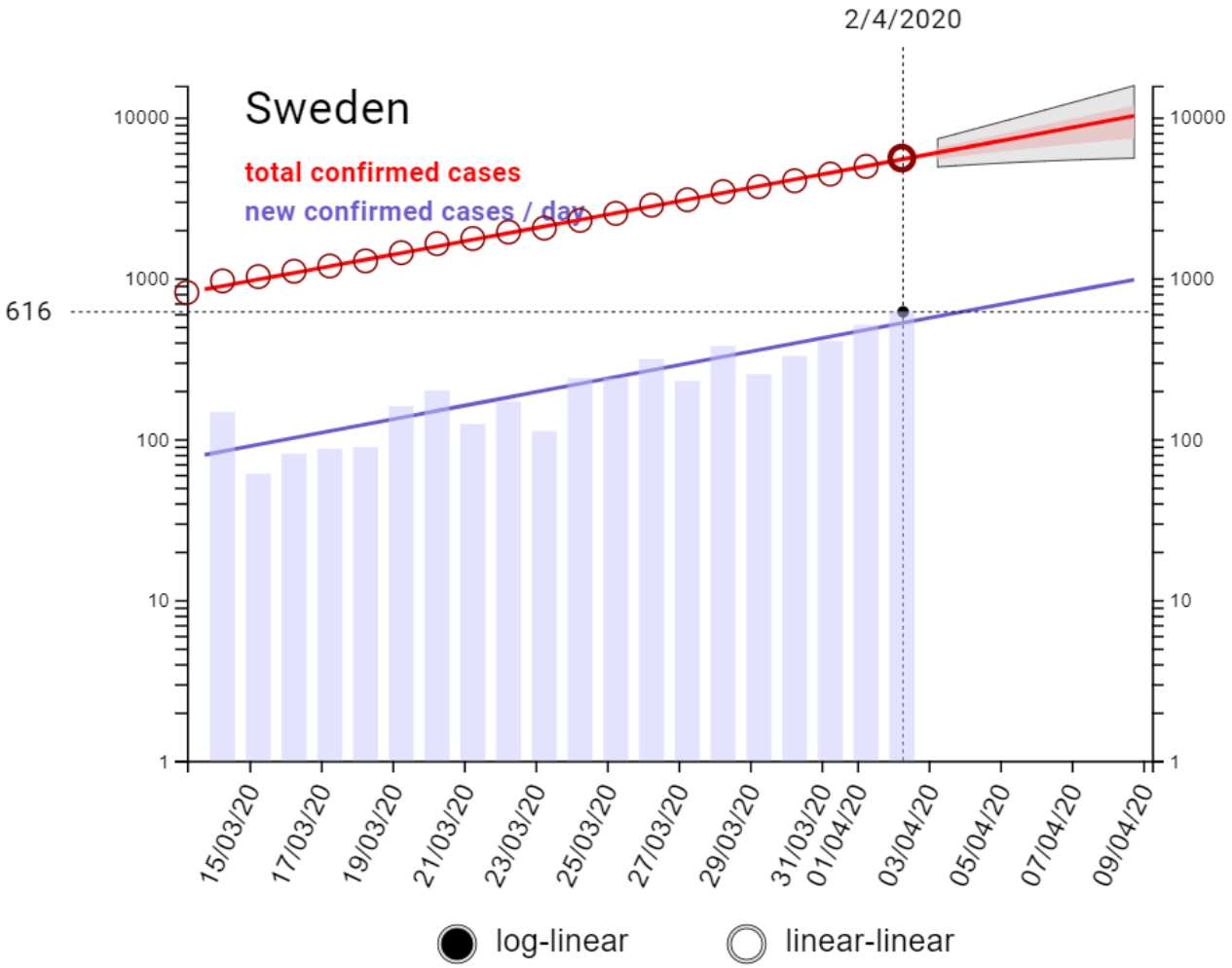


Синяя кривая с траекторией вниз - значит число новых случаев сокращается, т.е. предпринятые национальные меры тормозят рост эпидемии

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

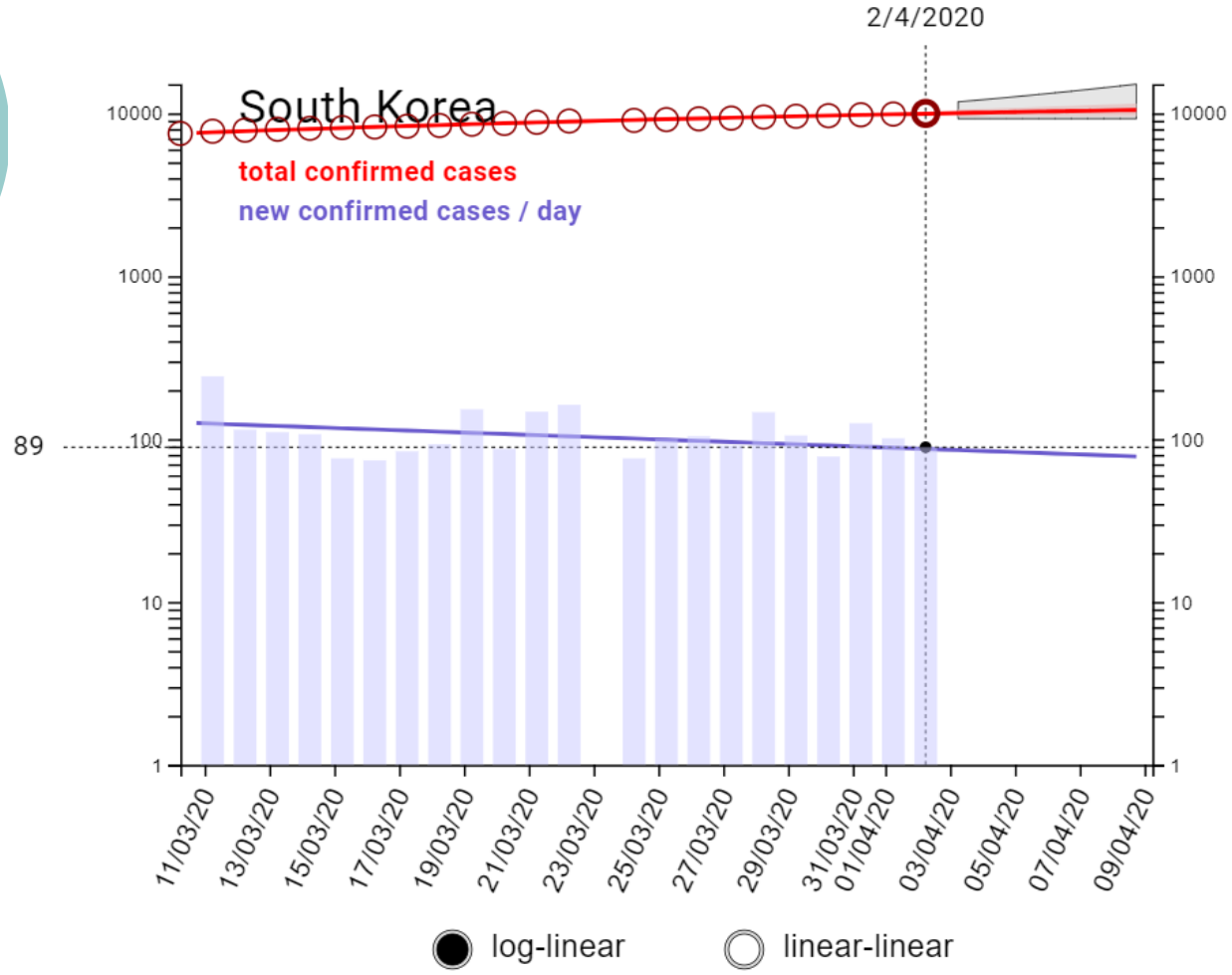


Синяя кривая с траекторией вверх свидетельствует об увеличении количества новых случаев и о том, что предпринятые национальные меры пока не в состоянии затормозить развитие эпидемии

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

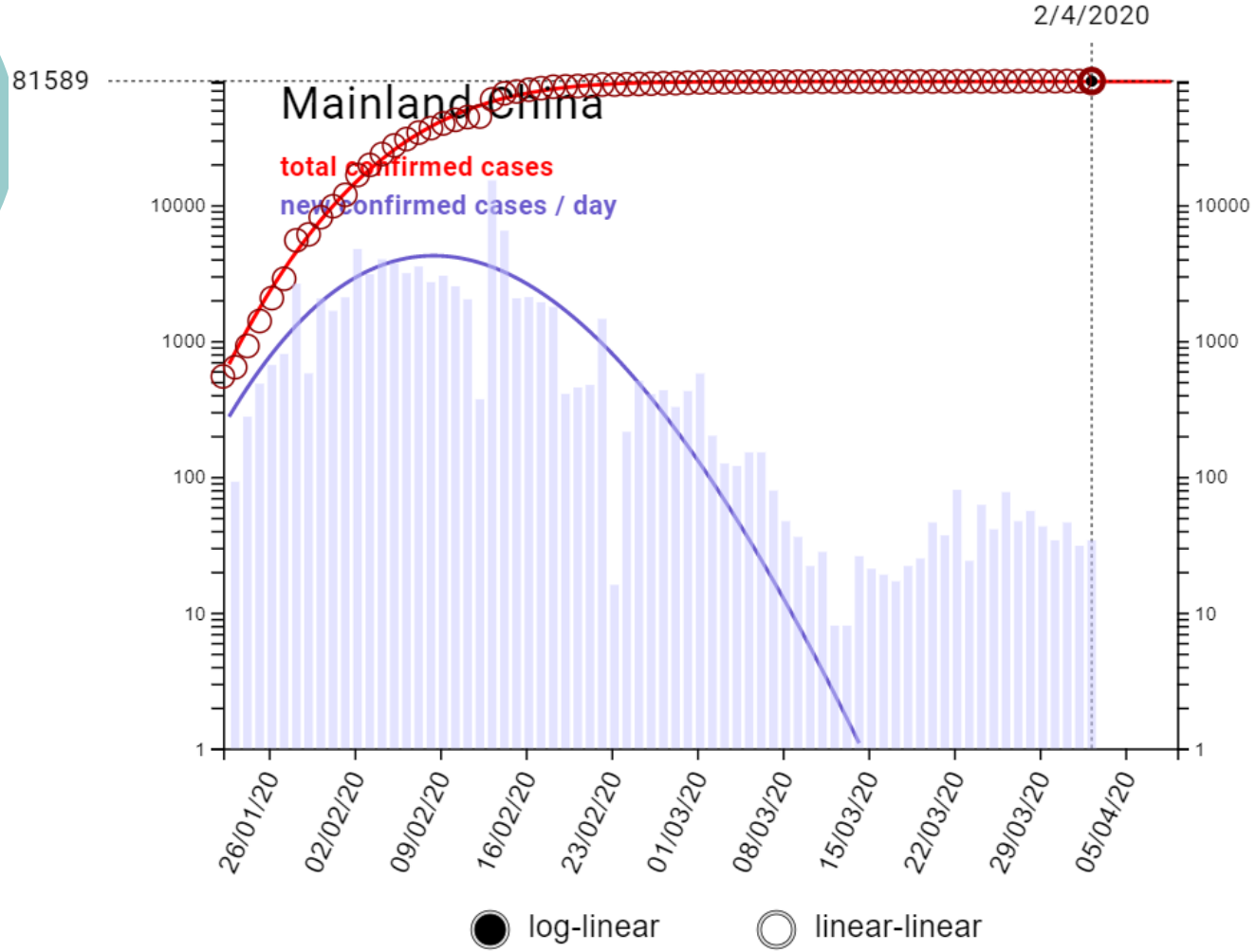


Красная кривая вышла на горизонталь – свидетельствует о том, что кумулятивное количество случаев не увеличивается и предпринятые национальные меры остановили эпидемию

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

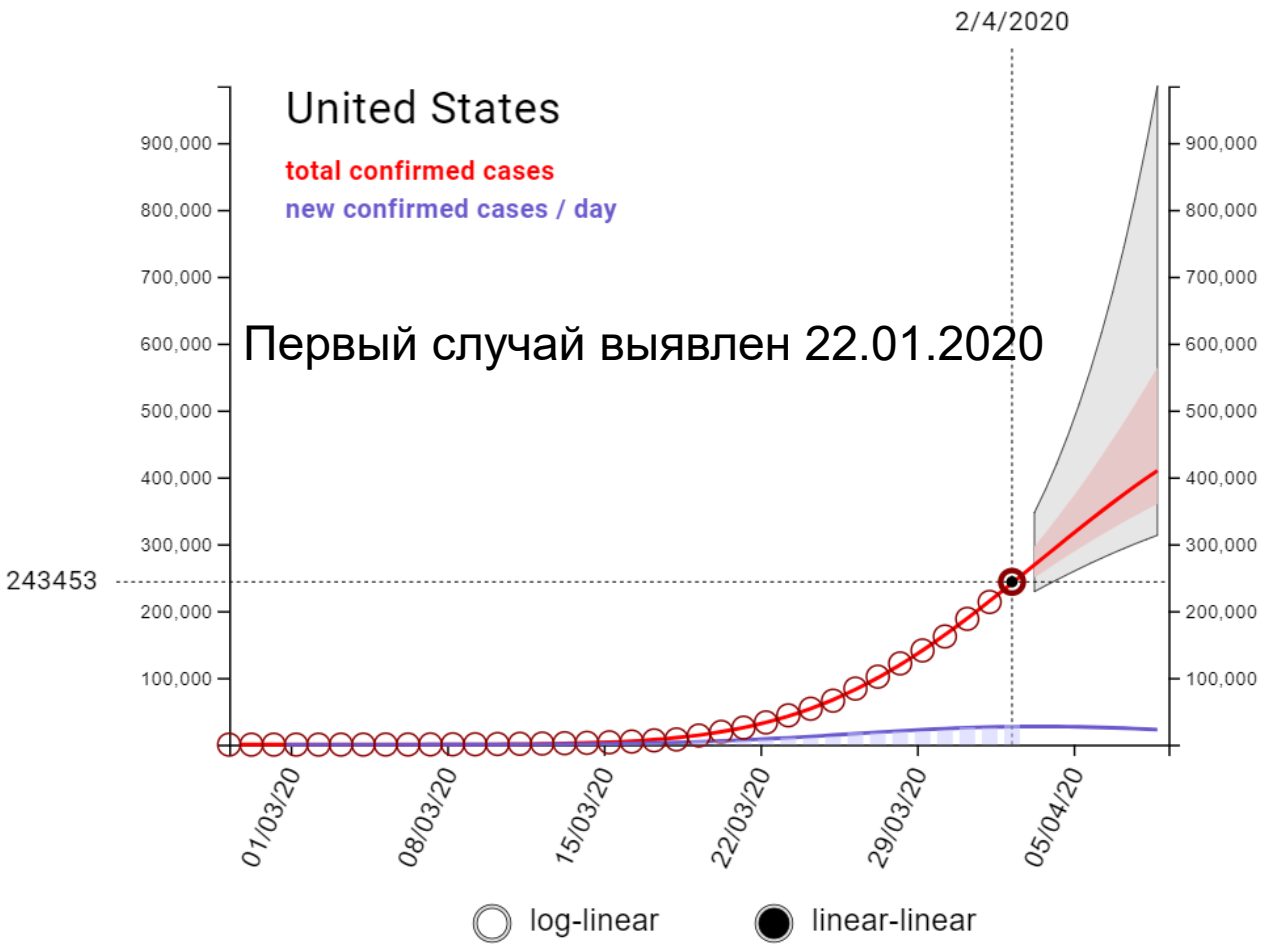


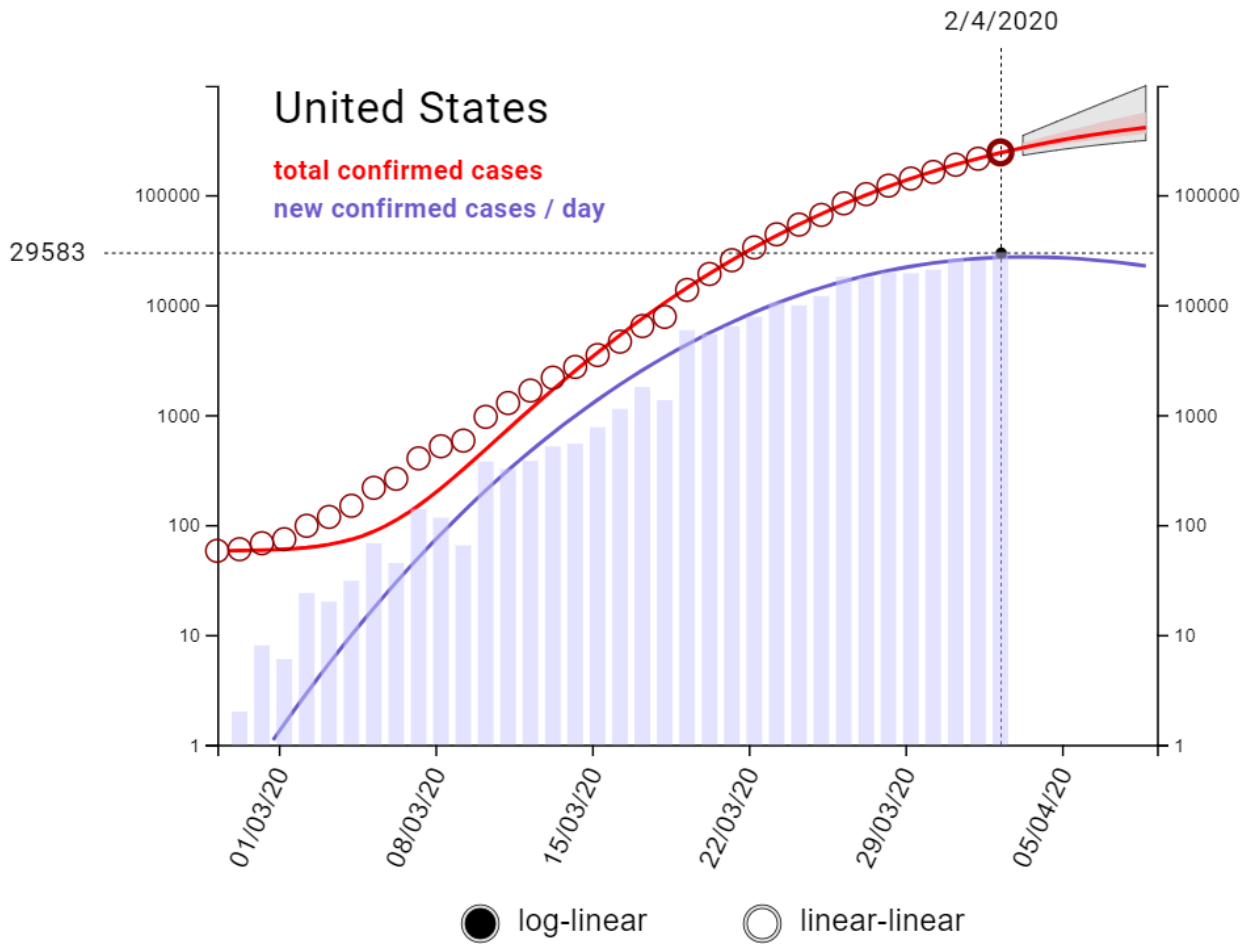
Степень расхождения синей и красной кривых, свидетельствует о том, насколько эффективны предпринятые национальные меры в борьбе с эпидемией.

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

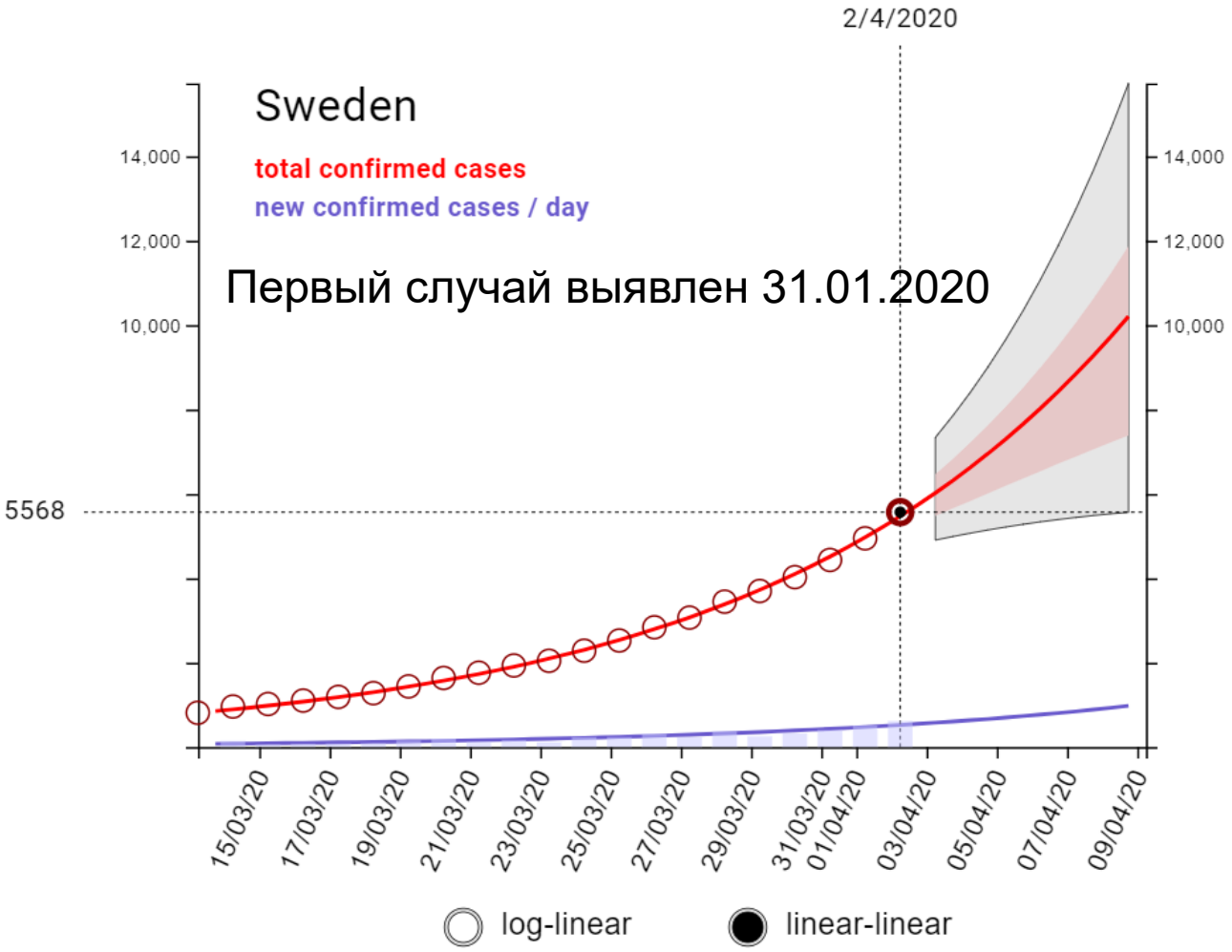


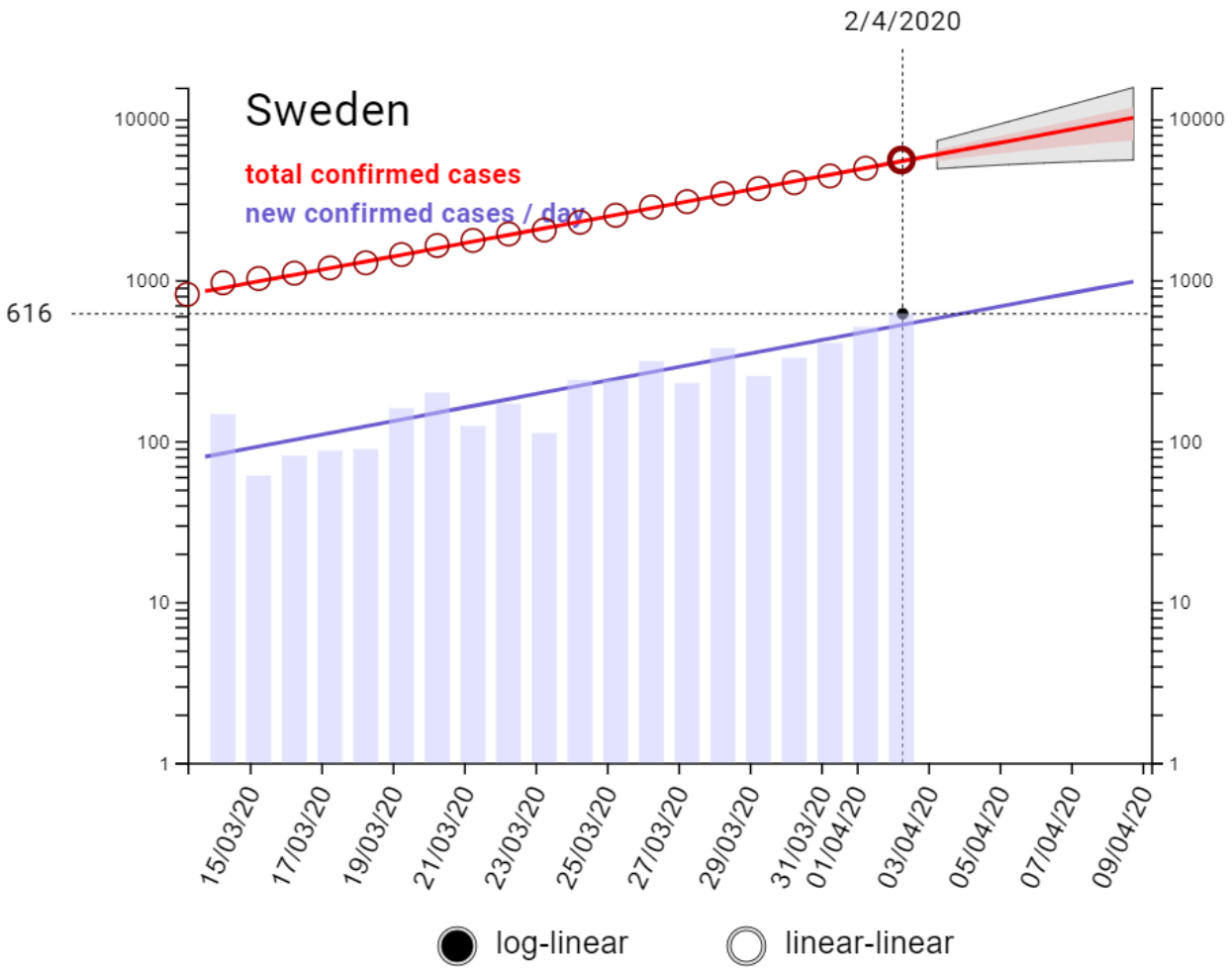


http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

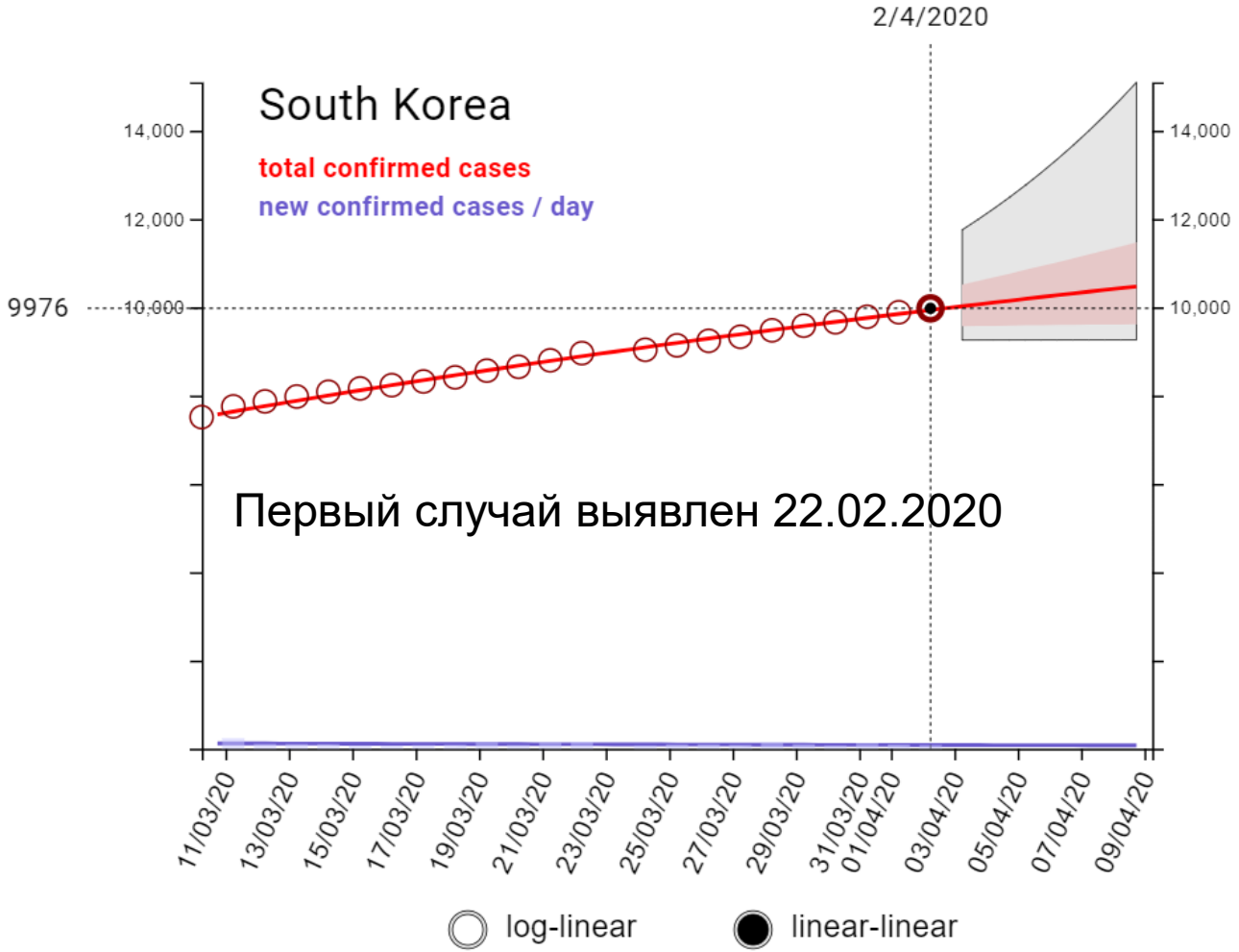


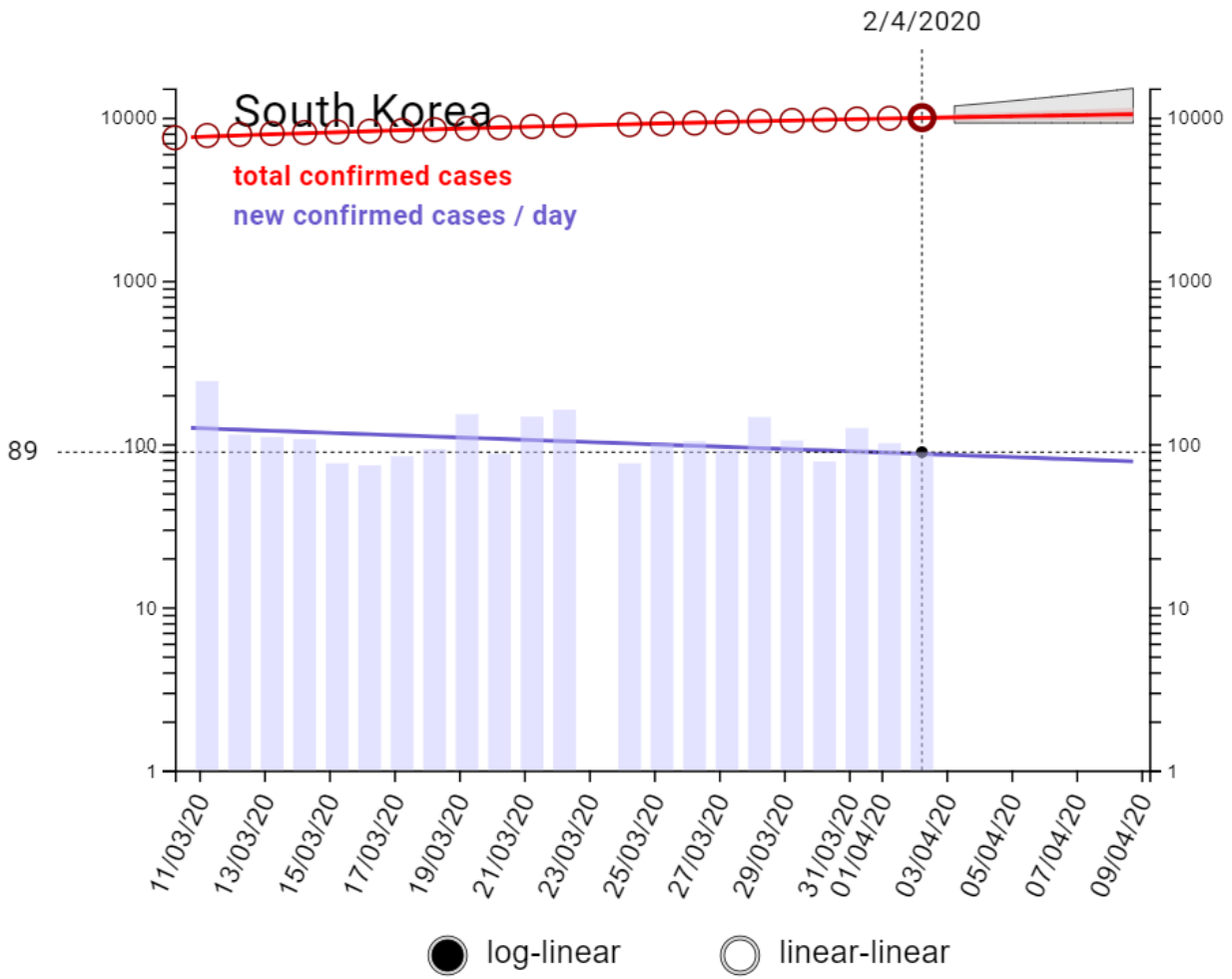


http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT

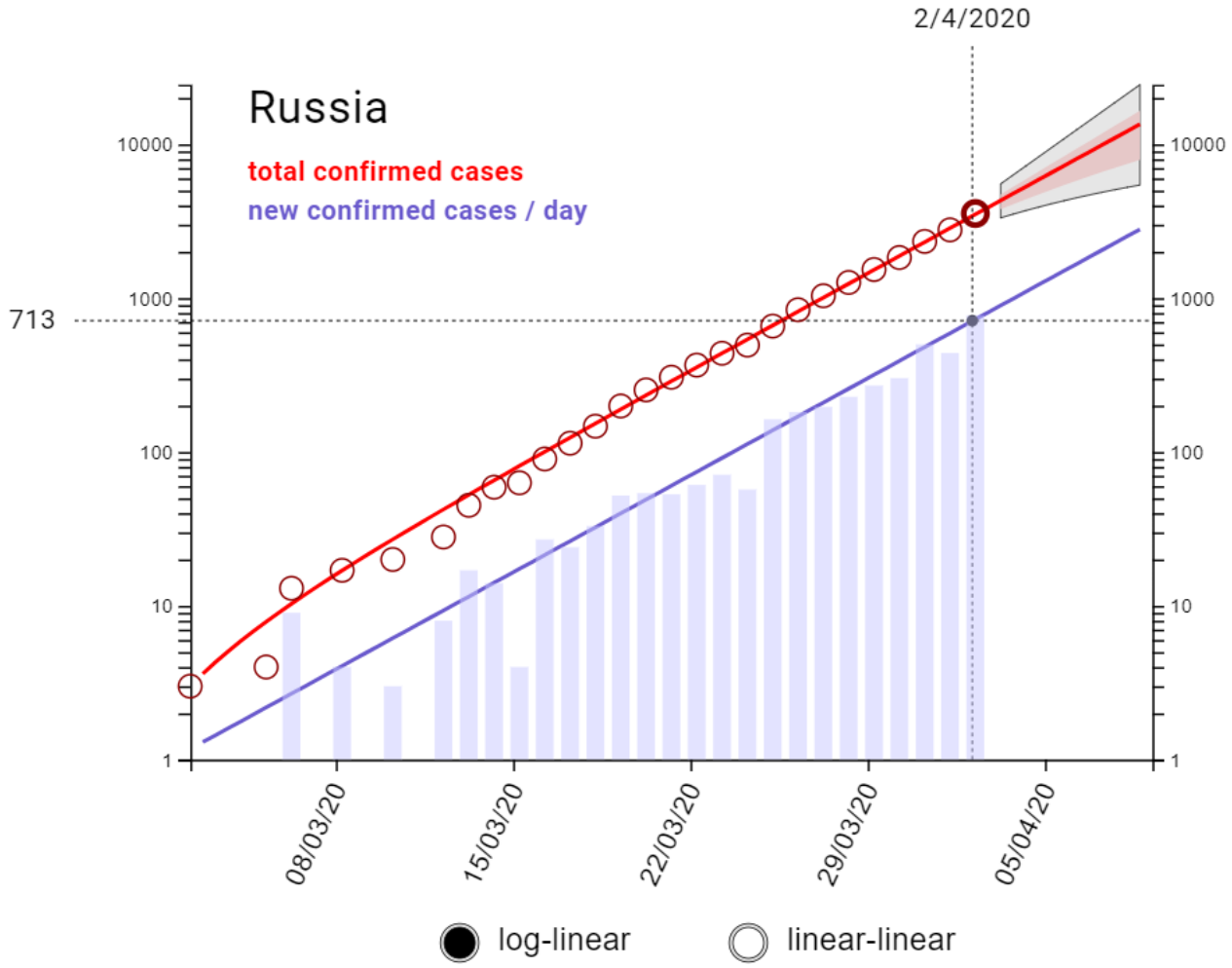




http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

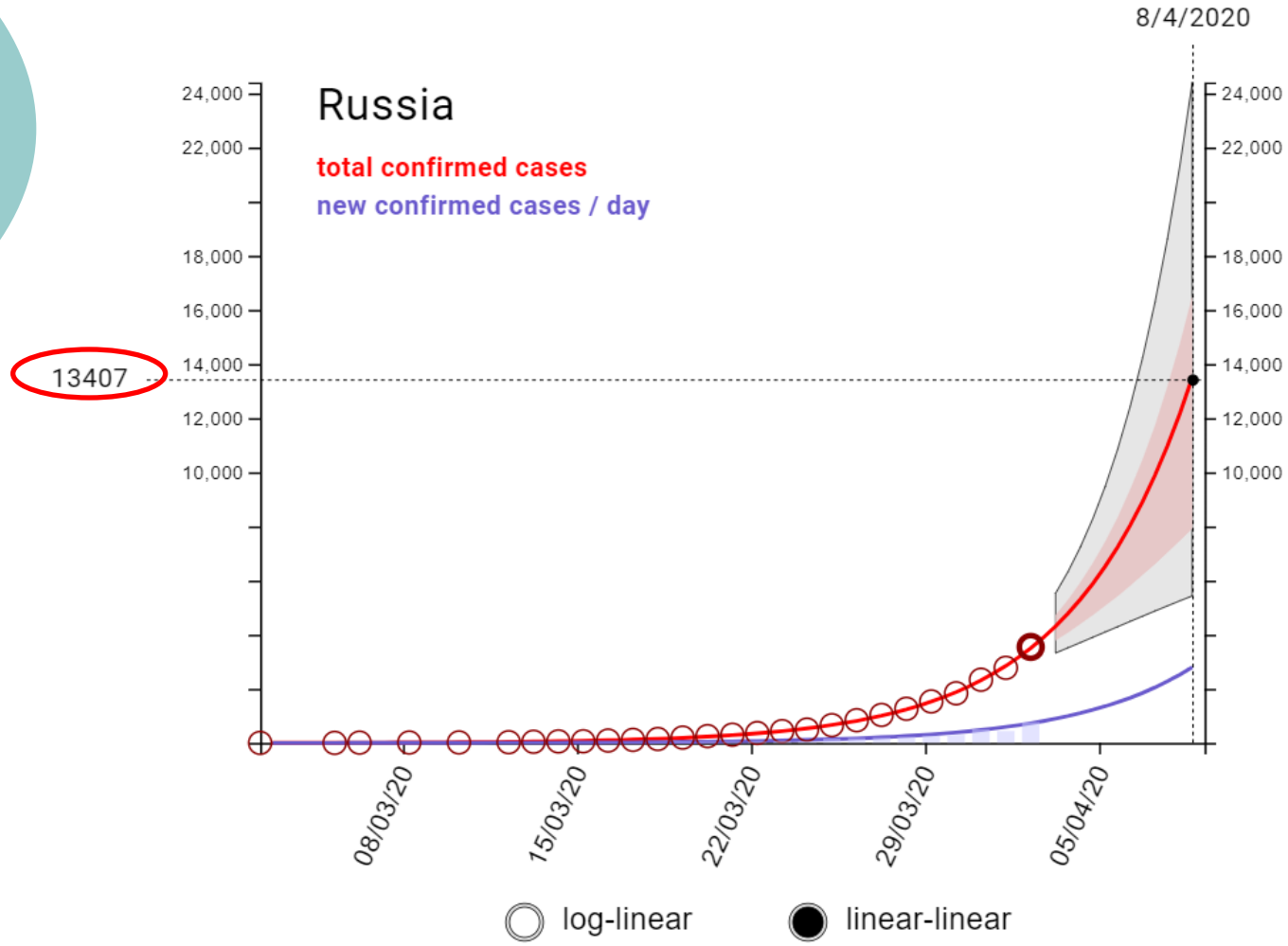
ROBERT KOCH INSTITUT



http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Проект
Горизонт Событий - COVID-19
(Event Horizon - COVID-19)

ROBERT KOCH INSTITUT



На 08.04. 2020 г. кумулятивное число может находиться в диапазоне

8000 – 16300 случаев при 68% ДИ

или

5500 – 24300 случаев при 98% ДИ.

http://rocs.hu-berlin.de/corona/docs/forecast/results_by_country/

Санитарная охрана территории

World Health Organization

Готовность страны - Country readiness

Инструмент оценки возможностей стран в связи с ранее неизвестным коронавирусом
Operational readiness checklist for COVID-19, interim version, 12 February 2020

Контрольный вопросник для оценки готовности больниц к вспышке COVID-19
Hospital readiness checklist for COVID-19

Меры реагирования на распространение COVID-19 в местных сообществах
Responding to community spread of COVID19

Важнейшие меры по подготовке, обеспечению готовности и реагированию в связи с COVID-19Critical
Preparedness, readiness and response actions for COVID-19

Практические аспекты организации ведения случаев COVID-19 в лечебных учреждениях и на дому
Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community

- Странам

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

Санитарная охрана территории

World Health Organization

Пункты пропуска и массовые мероприятия - Points of entry and mass gatherings

Режим, применяемый в отношении лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, в пунктах пропуска – международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска через государственную границу – в связи со вспышкой коронавирусной инфекции COVID-19
Management of ill travellers at Points of Entry – international airports, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak

Ключевые рекомендации относительно планирования массовых мероприятий в контексте текущей вспышки COVID-19 (предварительное руководство)
Key planning recommendations for Mass Gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak (Interim guidance)

Операционные аспекты контроля случаев вспышки на борту судов. Временные рекомендации

орма представления информации о местонахождении пассажи ра/члена экипажа в целях здравоохранения (PLF)
Operational considerations for managing COVID-19 cases and outbreaks on board ships
Public Health Passenger/Crew Locator Form

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

Санитарная охрана территории

Международные медико-санитарные правила – ММСП

Цель и сфера применения ММСП состоят в предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА (ММСП)

– от политики к безопасности общественного здоровья

Что такое ММСП?

ММСП – это обладающий юридической силой механизм, призванный помочь странам наладить совместную работу по контролю распространения болезней и других угроз для здоровья, в том числе угроз радиационного и химического характера, для защиты жизней и здоровья людей

Для чего нужны ММСП? 5 причин

1. УГРОЗЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НЕ ПРИЗНАЮТ ГРАНИЦ

ММСП помогают странам противодействовать перемещению болезней через границы в портах, аэропортах и наземных транспортных узлах

2. СДЕЛАТЬ БЕЗОПАСНЫМИ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПОЕЗДКИ И ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТОВАРОВ

ММСП способствуют развитию торговли и туризма и помогают избежать ущерба для экономики

3. ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ВО ВСЕМ МИРЕ

ММСП предусматривают создание системы раннего оповещения не только о болезнях, но и обо всех других угрозах для здоровья человека и экономического благополучия

4. ДЕРЖАТЬ ПОД КОНТРОЛЕМ ПОВСЕДНЕВНЫЕ УГРОЗЫ

ММСП помогают странам оперативно выявлять и оценивать угрозы, принимать ответные меры и уведомлять о них другие страны

5. ПРЕИМУЩЕСТВА ДЛЯ ВСЕХ СЕКТОРОВ

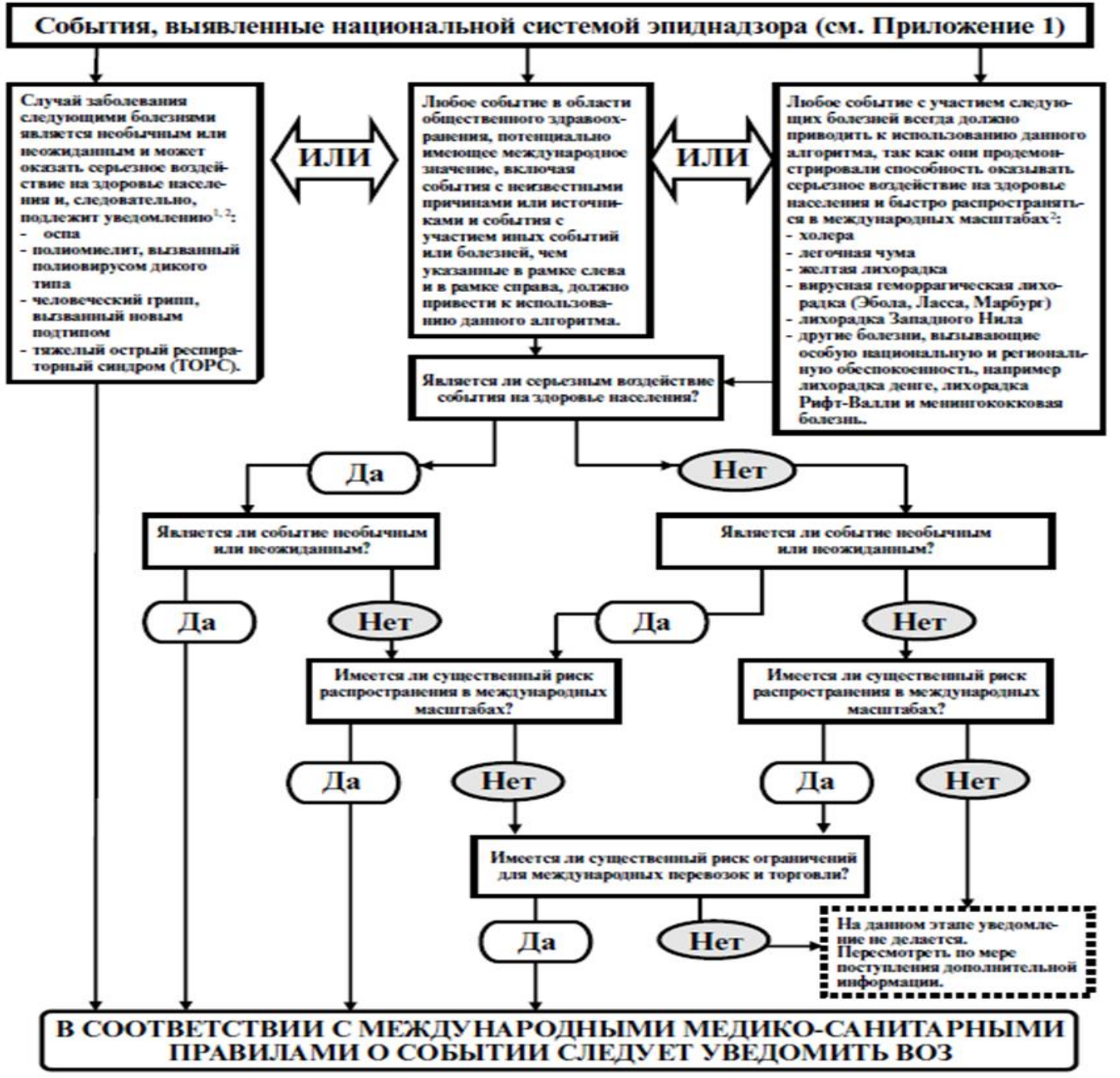
Благодаря координации действий и распространению информации ММСП содействуют готовности к возможным чрезвычайным ситуациям для всех секторов

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

Полная готовность стран будет обеспечена только тогда, когда в выполнении ММСП будет задействован каждый сектор

www.euro.who.int/ihr

СХЕМА ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ И УВЕДОМЛЕНИЯ О СОБЫТИЯХ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРЕДСТАВЛЯТЬ СОБОЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНУЮ СИТУАЦИЮ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИМЕЮЩУЮ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ



Санитарная охрана территории

мероприятия по предупреждению завоза и распространения SARS-CoV-2 на территории РФ регламентированы

- Распоряжениями Правительства РФ
- Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ
- санитарно- эпидемиологическими правилами «Санитарная охрана территории Российской Федерации СП 3.4.2318-08».

Скрининг

World Health Organization

Лабораторные рекомендации - Laboratory guidance

Лабораторное тестирование при подозрении на заражение человека новым коронавирусом 2019 г. (2019-nCoV)
Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases

Форма запроса на проведение лабораторного тестирования на 2019-нКоВ
2019-nCoV laboratory test request form

Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях в связи с новым коронавирусом (2019-нКоВ)
WHO interim guidance for laboratory biosafety related to 2019-nCoV

Лабораторное тестирование случаев, подозреваемых на коронавирусную инфекцию 2019 (COVID-19)
Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

Скрининг

Самым важным фактором в сокращении числа случаев COVID-19 были раннее выявление инфицированных и изоляция.
Если бы не эти мероприятия, количество случаев заражения в Китае было бы в пять раз больше, чем в конце февраля.

«**Если расставлять приоритеты, то самое важное — это ранняя диагностика и изоляция**» - Эндрю Тейтем (Andrew Tatem)

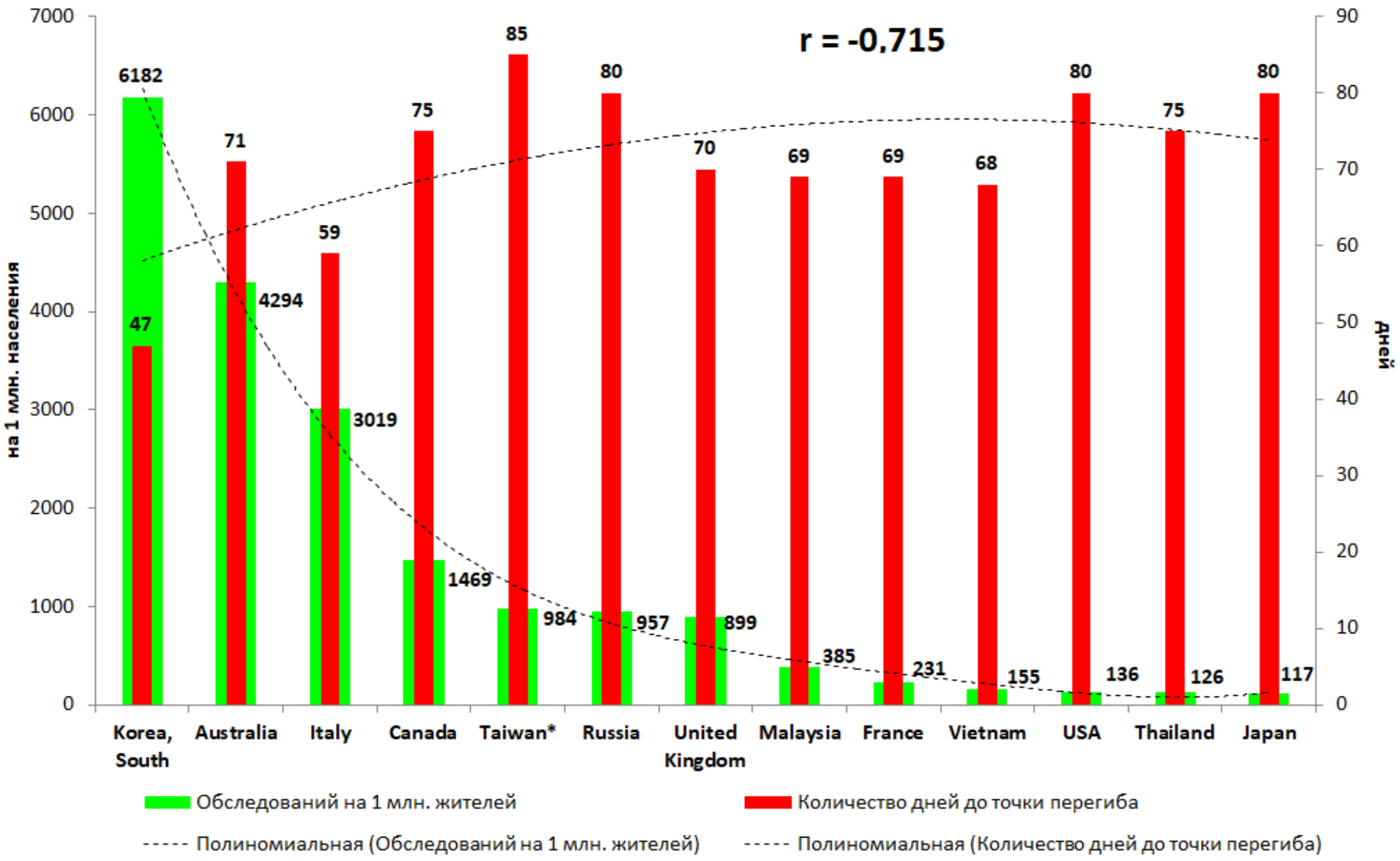
https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html

Скрининг

Ранняя диагностика дала свои положительные результаты в Сингапуре.
В стране насчитывается меньше […] случаев инфицирования вирусом COVID-19, и ей не пришлось вводить такие же строгие ограничения на передвижение, которые были введены в Китае. Некоторые мероприятия были отменены, люди, инфицированные вирусом COVID-19, помещены на карантин, кроме того, проводится температурный скрининг и другие мероприятия работы с населением.

(Первый заболевший в Сингапуре был выявлен 23 января 2020 г.)

https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html


r = -0,715
на 1 млн. населения
дней
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
6182
47
71
4294
59
3019
75
1469
85
984
80
957
70
899
69
385
69
231
68
155
80
136
75
126
80
117
Korea, South
Australia
Italy
Canada
Taiwan*
Russia
United Kingdom
Malaysia
France
Vietnam
USA
Thailand
Japan
Обследований на 1 млн. жителей
Количество дней до точки перегиба
Полиномиальная (Обследований на 1 млн. жителей)
Полиномиальная (Количество дней до точки перегиба)

О тестировании на новую коронавирусную инфекцию в регионах Российской Федерации

08.04.2020 г.

В Российской Федерации обеспечена возможность значительного охвата населения тестированием на новую коронавирусную инфекцию.

Исследования на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) проводятся на базе центров гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора во всех субъектах Российской Федерации, на базе лабораторий государственных медицинских организаций в регионах страны, на базе частных негосударственных лабораторий.

На сегодняшний день в России зарегистрировано несколько отечественных тест-систем, которые могут использоваться для исследований на коронавирусную инфекцию Тест-системы, зарегистрированные и используемые в России для выявления нового коронавируса, обладают максимально возможной чувствительностью и выявляют единичные копии вируса в реакции. Данные подтверждены как с использованием живого вируса при лабораторных испытаниях, в том числе за рубежом, так и при исследовании на клиническом материале.

По состоянию на 07.04.2020 проведено более 910 тыс. лабораторных исследований на наличие нового коронавируса в материале от людей, в том числе из числа прибывших из стран, неблагополучных по новой коронавирусной инфекции.

По абсолютному количеству проведенных исследований на новую коронавирусную инфекцию топ-10 субъектов Российской Федерации выглядит следующим образом:

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=14207

Информирование (коммуницирование)

Странам следует внедрять эффективные коммуникационные стратегии и **взаимодействовать с сообществом, чтобы ослабить обеспокоенность населения**, укрепить связи между общинами

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

Информирование (коммуницирование)

Информирование (коммуницирование)

World Health Organization

Будьте готовы к коронавирусной инфекции

https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

Информирование (коммуницирование)

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА

8-800-555-49-43

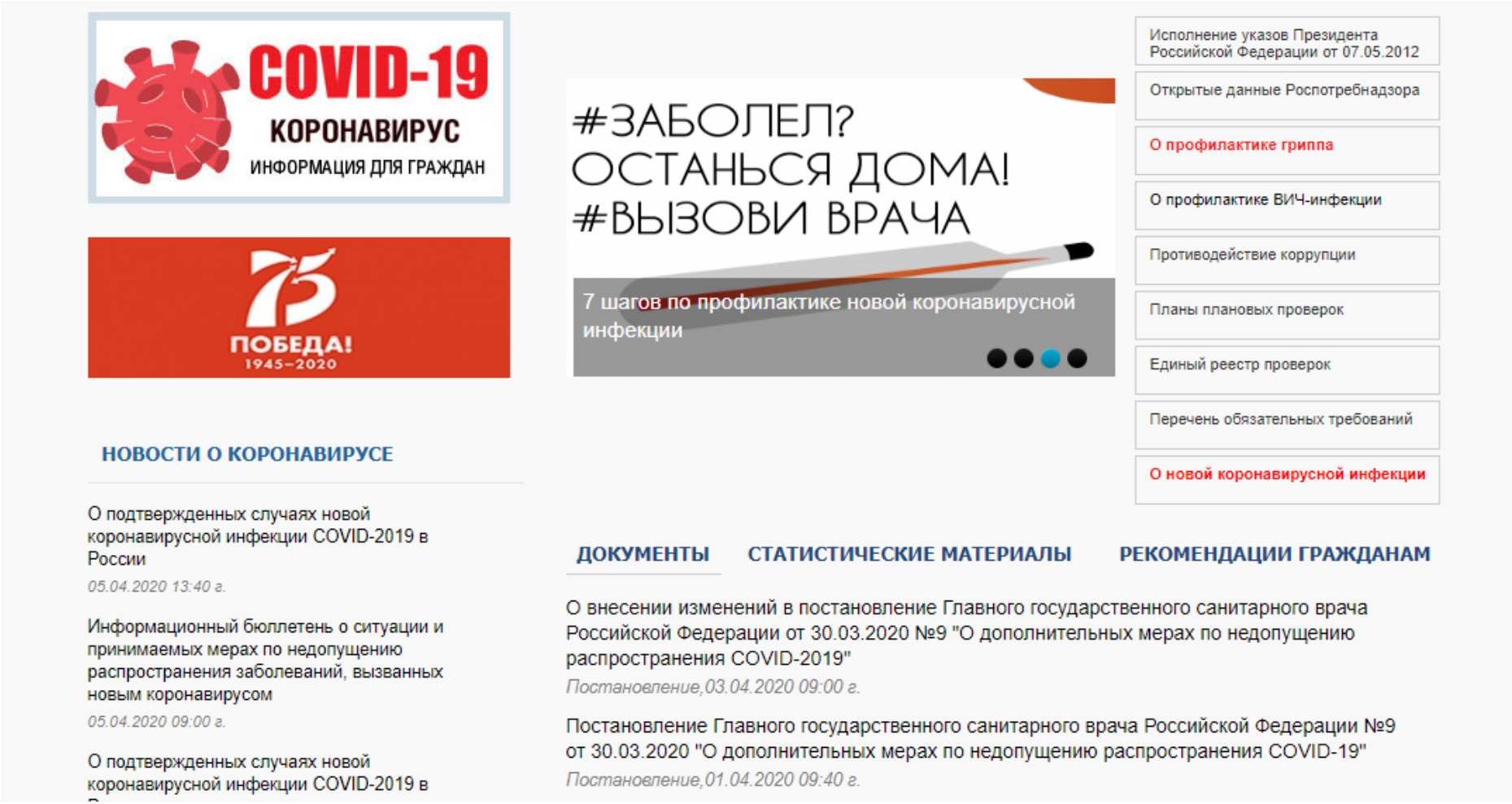
В Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека организован

Единый консультационный центр по телефону 8-800-555-49-43 (звонок бесплатный).

Центр функционирует в круглосуточном режиме без выходных дней на русском и английском языках.
Единый консультационный центр предназначен для оказания консультативной помощи гражданам и юридическим лицам по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

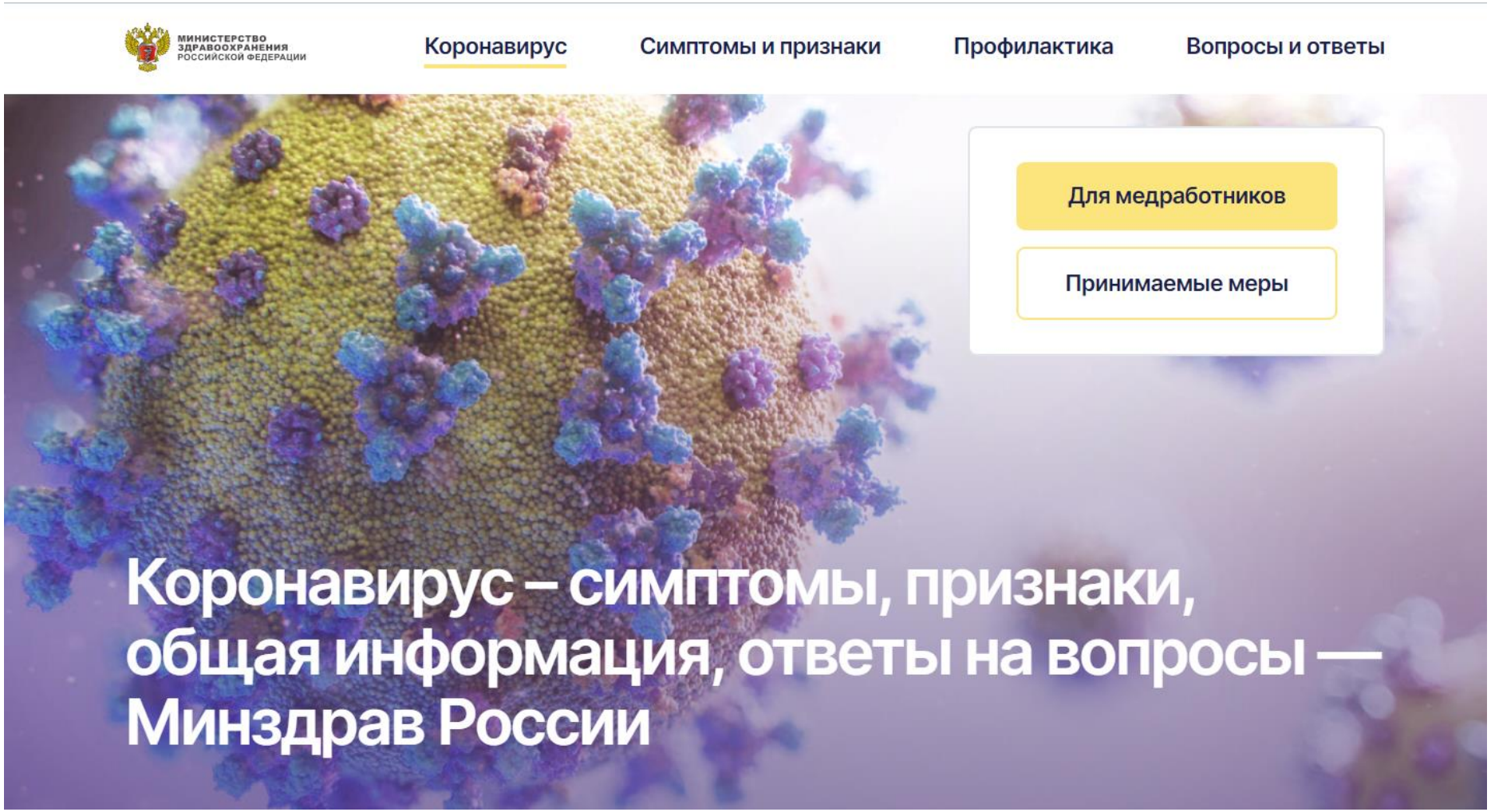
https://www.rospotrebnadzor.ru/feedback/hotline.php

Информирование (коммуницирование)



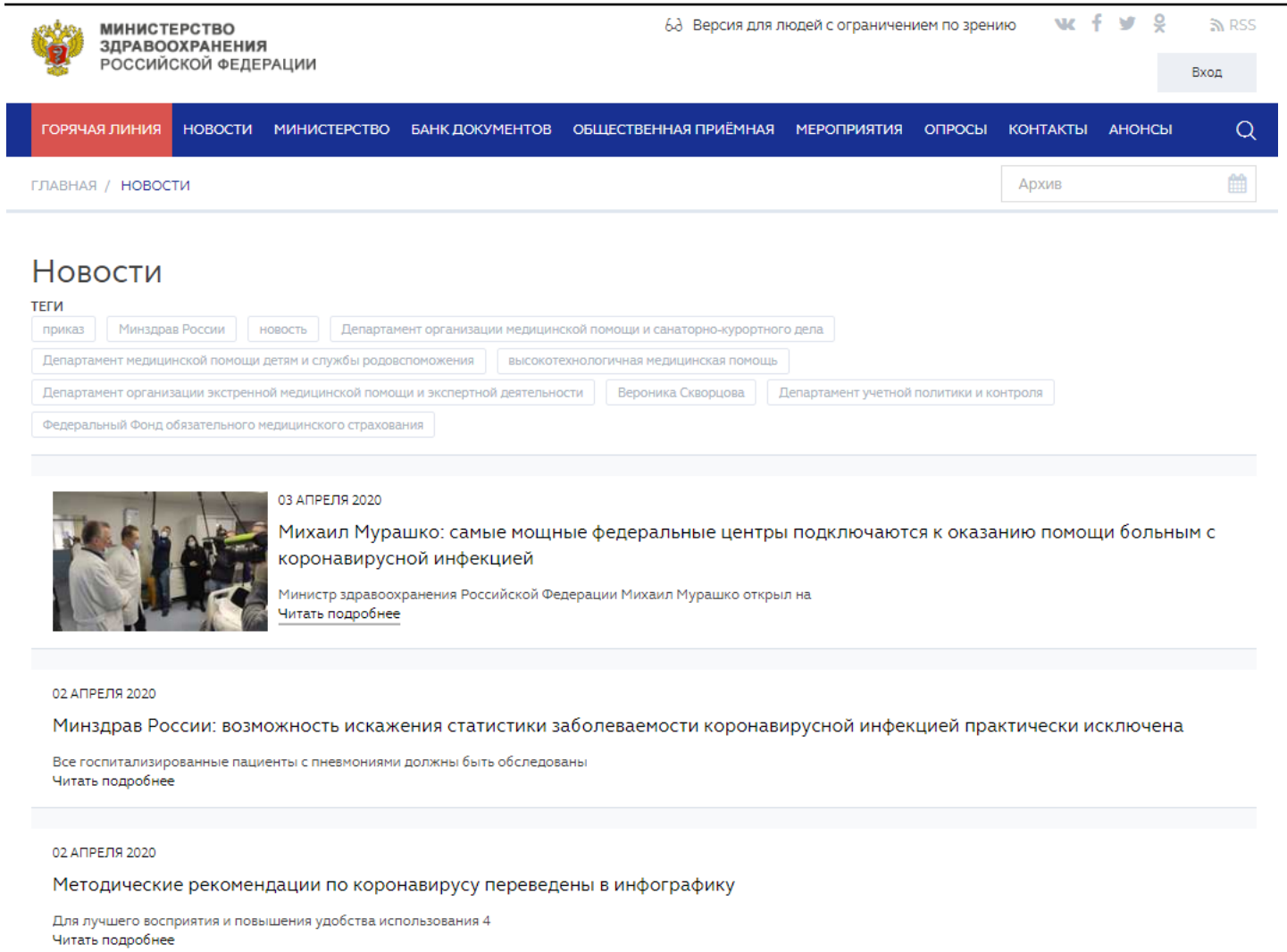
https://www.rospotrebnadzor.ru/feedback/hotline.php

Информирование (коммуницирование)



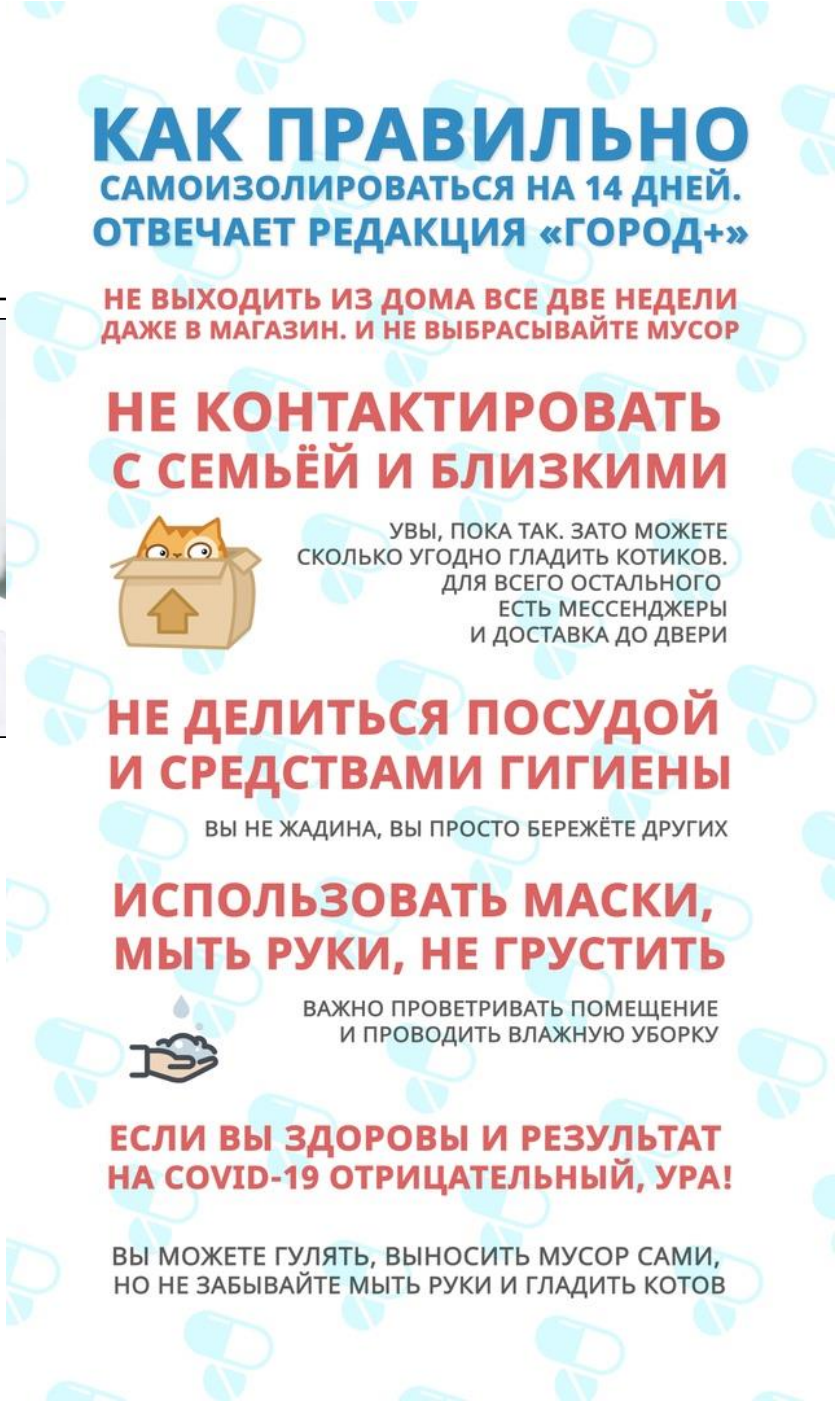
https://covid19.rosminzdrav.ru

Информирование (коммуницирование)



https://covid19.rosminzdrav.ru

Информирование (коммуницирование)



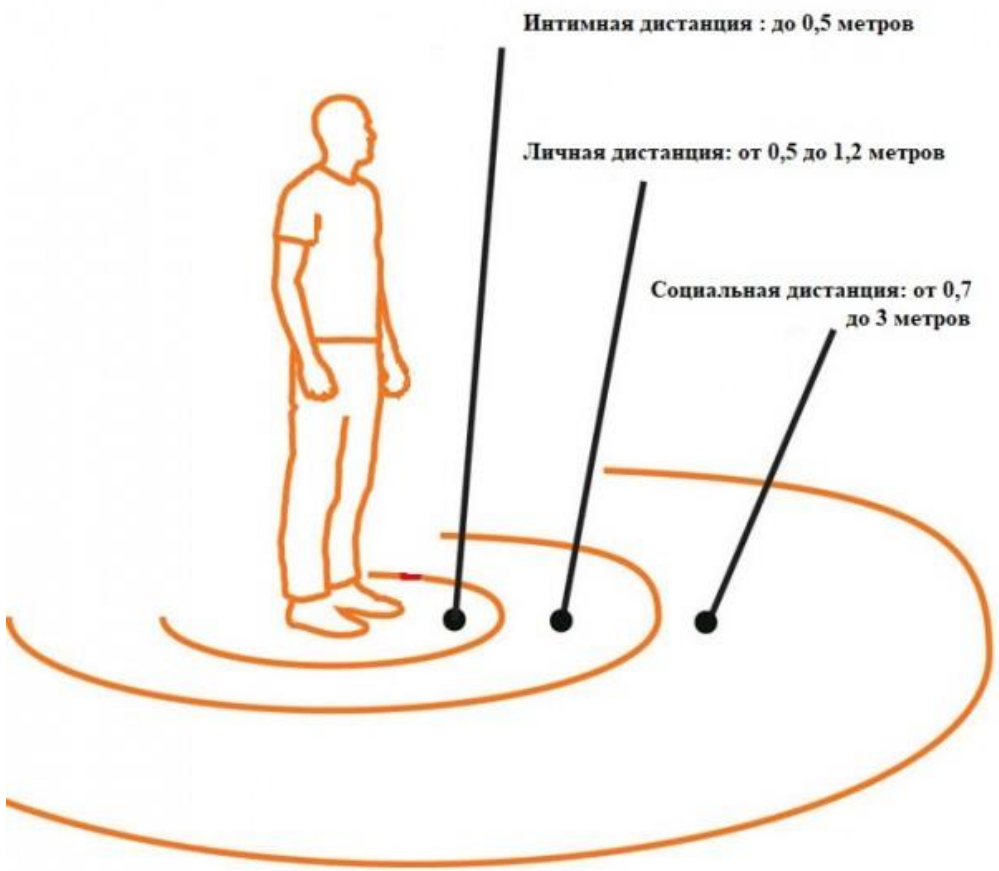
Физическое дистанцирование

Эффективной мерой в борьбе с распространением COVID-19 является физическое дистанцирование.

По мнению экспертов, это более подходящая формулировка, чем общепринятое выражение «социальное дистанцирование».

Оно означает сохранение физического расстояния друг от друга в общественных местах и самоизоляцию.

https://www.bbraun.ru/ru/patients/infection-prevention-for-patients/coronavirus/social-distancing.html

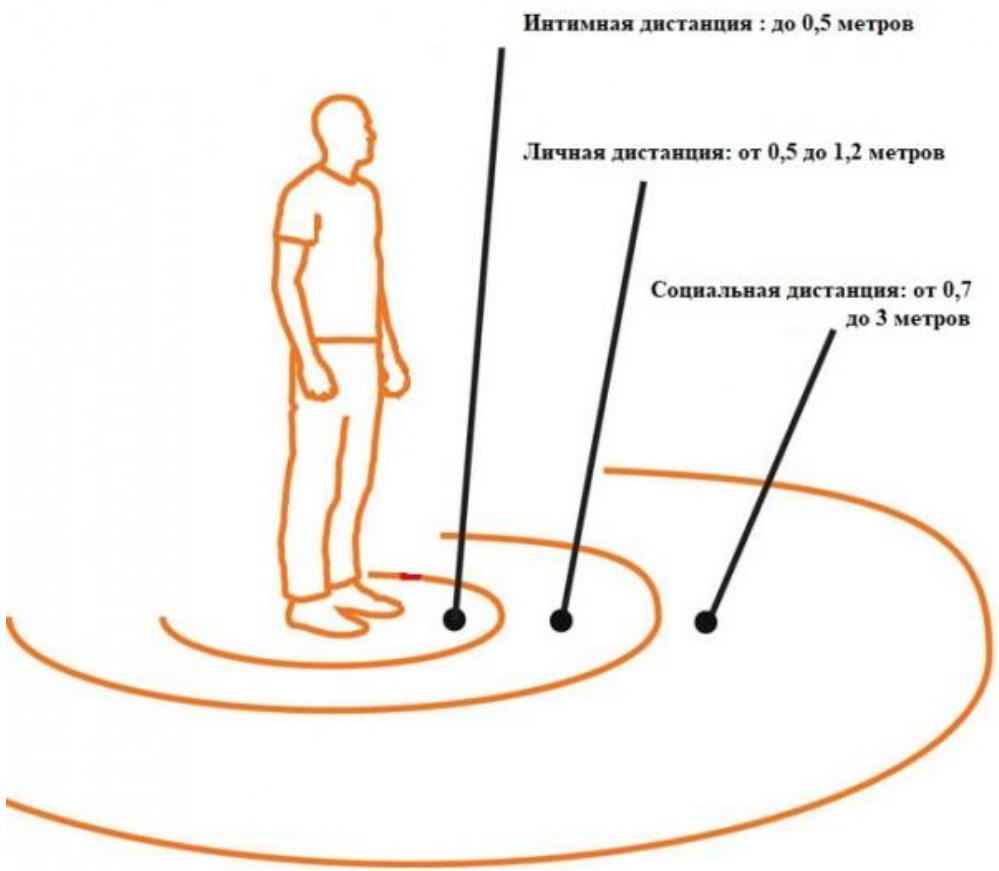


https://www.b17.ru/foto/uploaded/upl_1554047068_2682.jpg

Физическое дистанцирование

устанавливается институционально, может быть регламентировано законом, обычаем, традицией, социальными установками и многими другими средствами социального контроля.

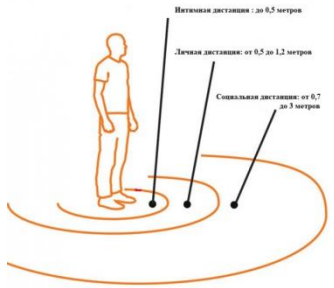
Нарушение дистанции может санкционироваться как формальными, так и неформальными способами.



https://ru.wikipedia.org/wiki/Социальная_дистанция

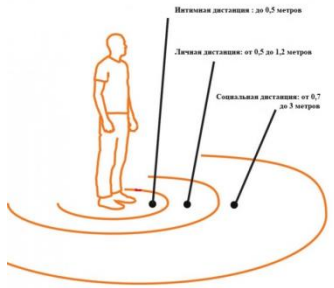
https://www.b17.ru/foto/uploaded/upl_1554047068_2682.jpg

Физическое дистанцирование



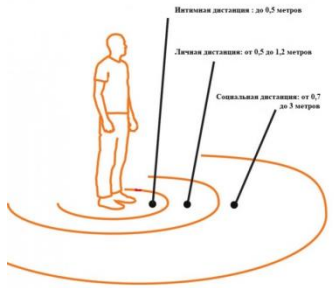
https://fakty.ua/337898-pandemiya-koronavirusa-v-seti-naglyadno-pokazali-pochemu-vazhno-samoizolirovatsya-infografika

Физическое дистанцирование



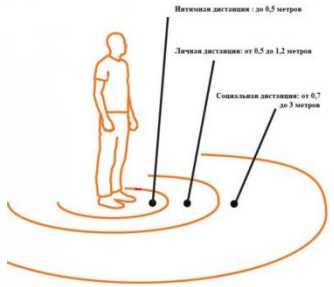
https://fakty.ua/337898-pandemiya-koronavirusa-v-seti-naglyadno-pokazali-pochemu-vazhno-samoizolirovatsya-infografika

Физическое дистанцирование



https://fakty.ua/337898-pandemiya-koronavirusa-v-seti-naglyadno-pokazali-pochemu-vazhno-samoizolirovatsya-infografika

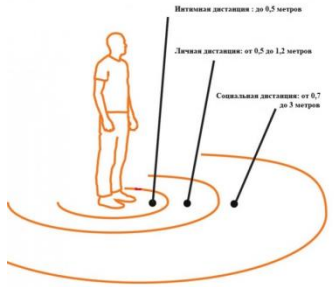
Как лучше всего соблюдать физическую дистанцию



- Следуйте рекомендациям и предписаниям местных органов власти
- Минимизируйте выходы из дома, насколько это позволяет ситуация
- По возможности работайте из дома и проводите онлайн-встречи
- Если вы находитесь вне дома, не трогайте поверхности, к которым регулярно прикасаются другие люди. Мойте руки сразу по приходу домой
- Постарайтесь избегать общественного транспорта, больше ходите пешком. Если есть необходимость и возможность, пользуйтесь велосипедом, автомобилем или любым другим личным транспортом

https://www.bbraun.ru/ru/patients/infection-prevention-for-patients/coronavirus/social-distancing.html

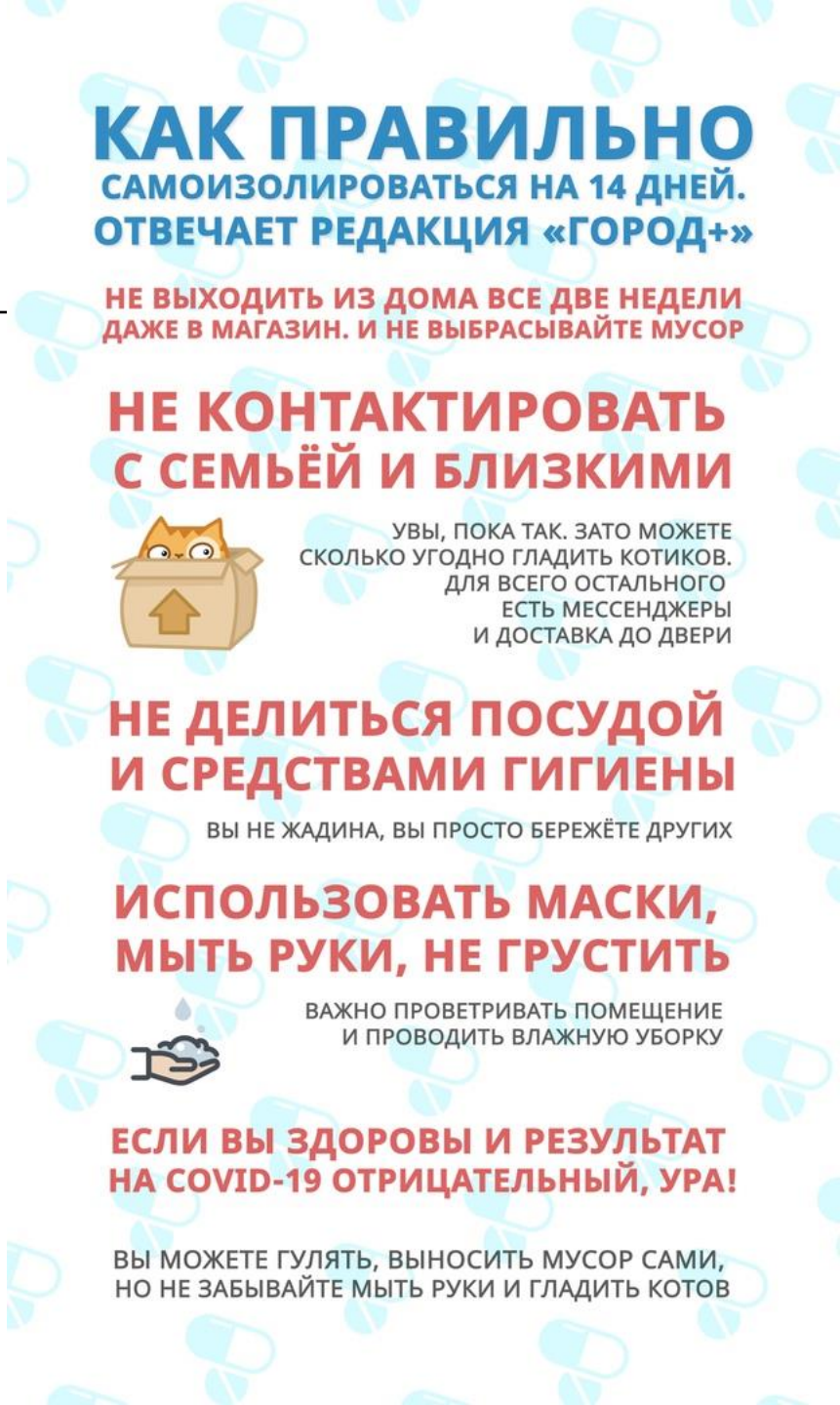
Как лучше всего соблюдать физическую дистанцию



- Соблюдайте дистанцию при походах в магазин, либо прибегайте к услугам онлайн-шоппинга и сервисов доставки. Предлагайте свою помощь с покупками людям, находящемся в зоне риска
- Избегайте контактов с другими людьми на прогулке, пробежке или при занятиях спортом на открытом воздухе
- Избегайте походов в гости, особенно если есть вероятность контакта с болеющими или пожилыми людьми

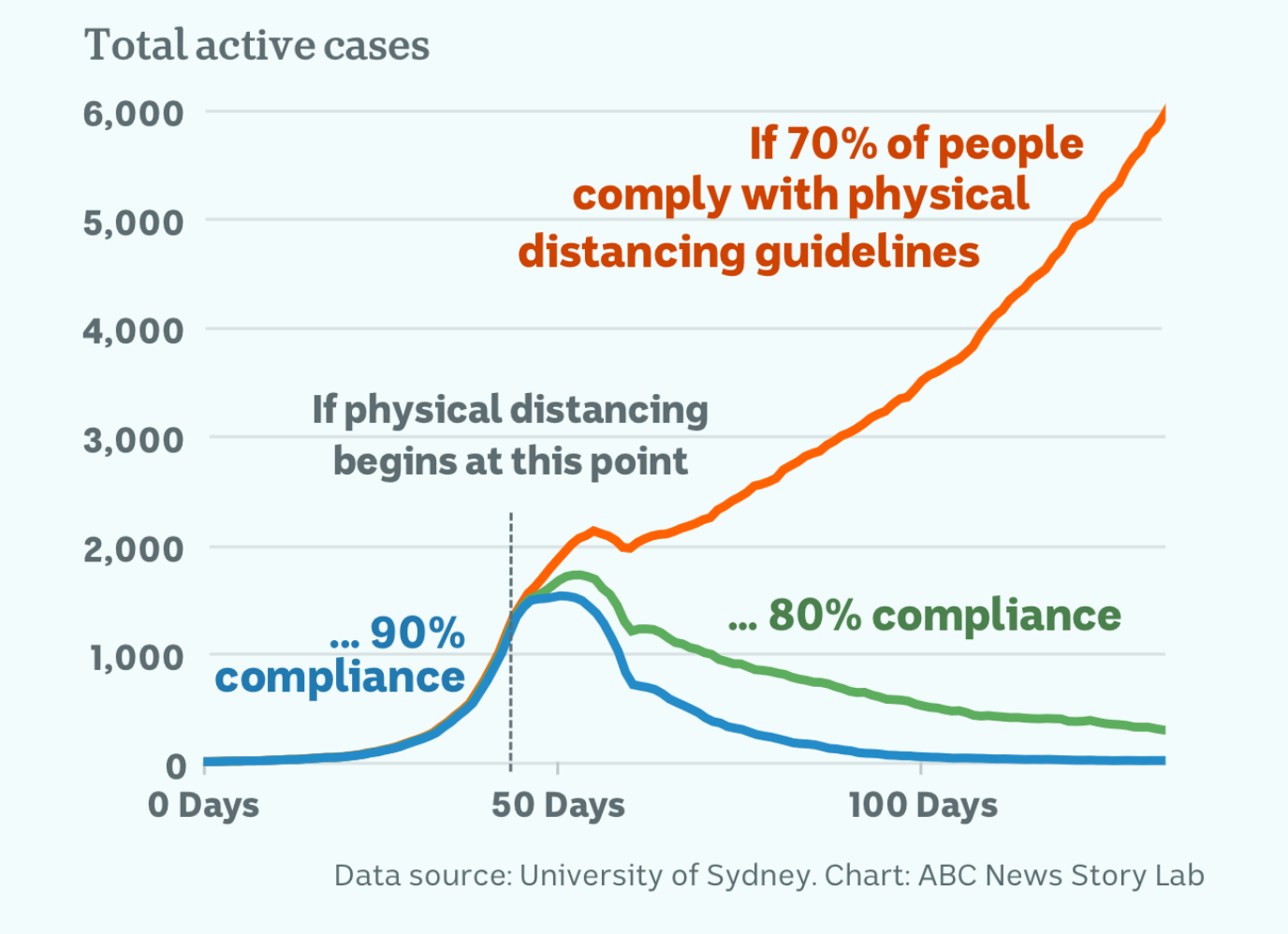
https://www.bbraun.ru/ru/patients/infection-prevention-for-patients/coronavirus/social-distancing.html

Самоизоляция



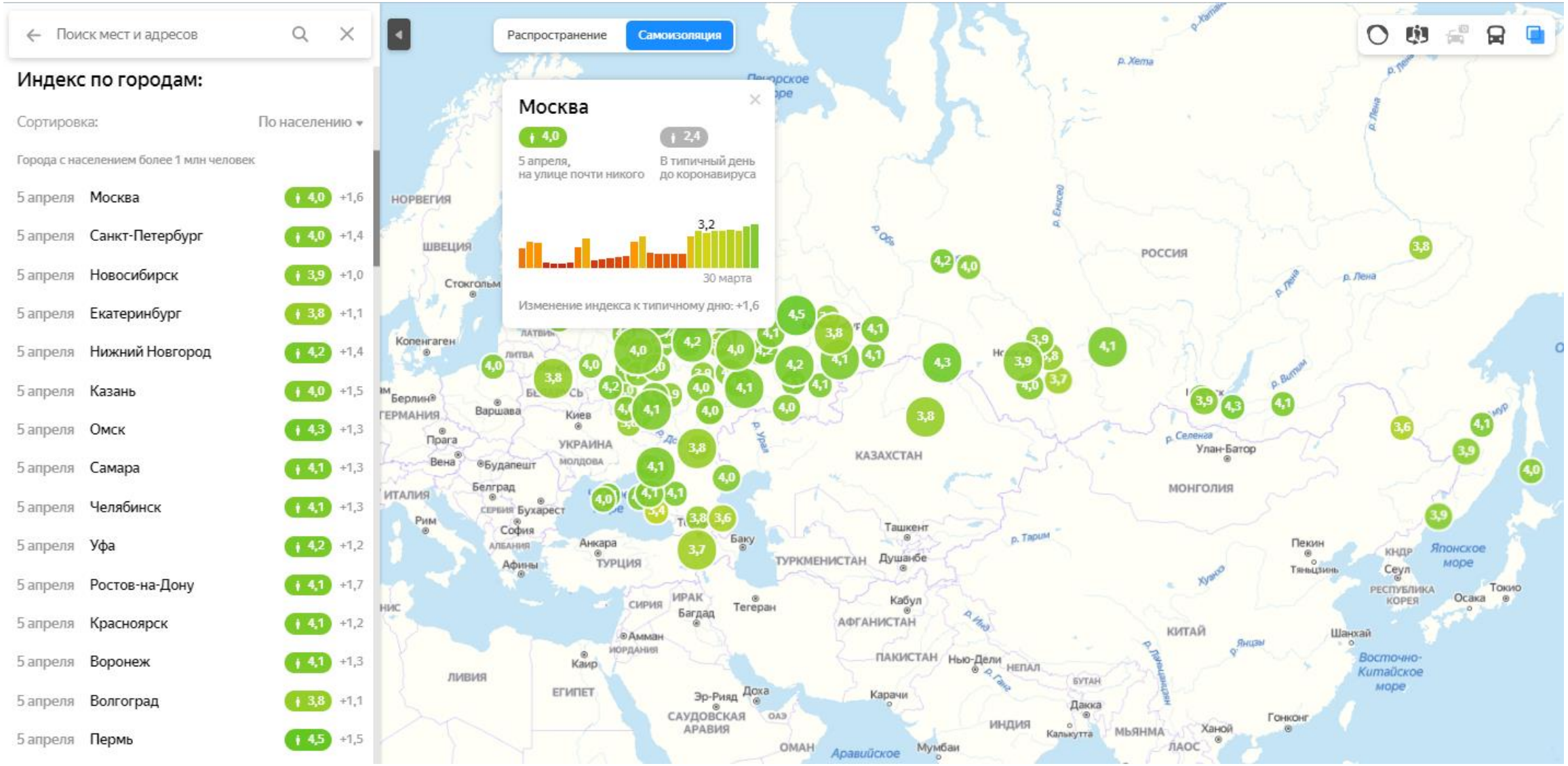
Самоизоляция

Данные полученные в Австралии показывают, что коронавирус **можно контролировать, только если 8 из 10 человек остаются дома**



https://www.abc.net.au/news/2020-03-25/coronavirus-covid-19-modelling-stay-homechart/12084144

Самоизоляция



https://yandex.ru/web-maps/covid19/isolation?ll=73.653315%2C52.741197&z=4

ТОМУ, КТО НЕ ХОЧЕТ ИЗМЕНИТЬ СВОЮ ЖИЗНЬ, ПОМОЧЬ НЕВОЗМОЖНО.

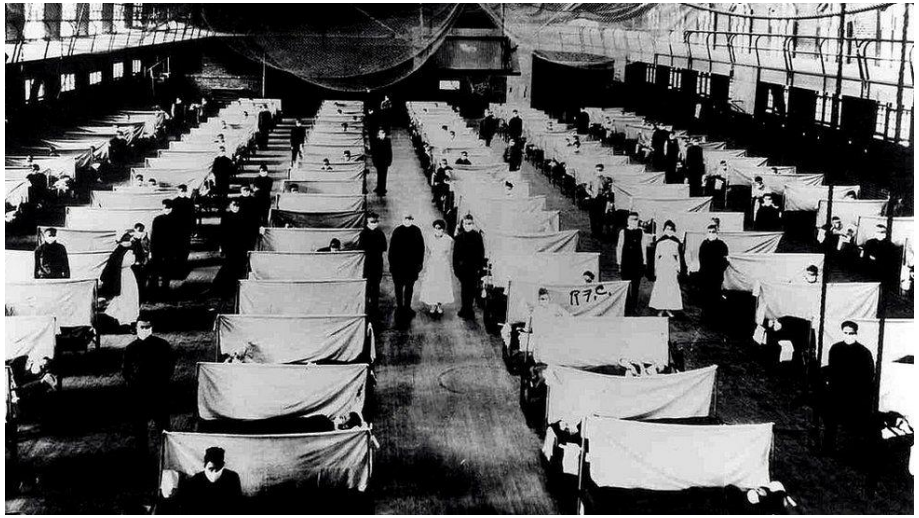
ГИППОКРАТ

Карантин

Коронавирус: уроки "испанки"

В ряде мест люди сумели почти полностью изолироваться от смертельного вируса - причем часто используя для этого довольно простые меры, которые актуальны и сейчас, 100 лет спустя.

На Аляске одна община в области Бристол-Бей закрыла школы, запретила массовые общественные мероприятия и перекрыла въезд в деревню с главной магистрали штата - этакий низкотехнологичный вариант антикоронавирусных мер, которые применяют сейчас власти некоторых стран, в том числе китайские - в провинции Хубэй, и итальянские - на севере страны.



UNIVERSAL HISTORY ARCHIVE/GETTY IMAGES

https://www.bbc.com/russian/vert-fut-51723306

Карантин

Статья 31. Ограничительные мероприятия (карантин)

1. Ограничительные мероприятия (карантин) вводятся в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации, на территории Российской Федерации, территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования, в организациях и на объектах хозяйственной и иной деятельности в случае угрозы возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ
(ред. от 26.07.2019) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

Карантин

Статья 31. Ограничительные мероприятия (карантин)

2. Ограничительные мероприятия (карантин) вводятся (отменяются) на основании предложений, предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей решением Правительства Российской Федерации или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, а также решением уполномоченных должностных лиц федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, структурных подразделений, в ведении которых находятся объекты обороны и иного специального назначения.

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ
(ред. от 26.07.2019) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

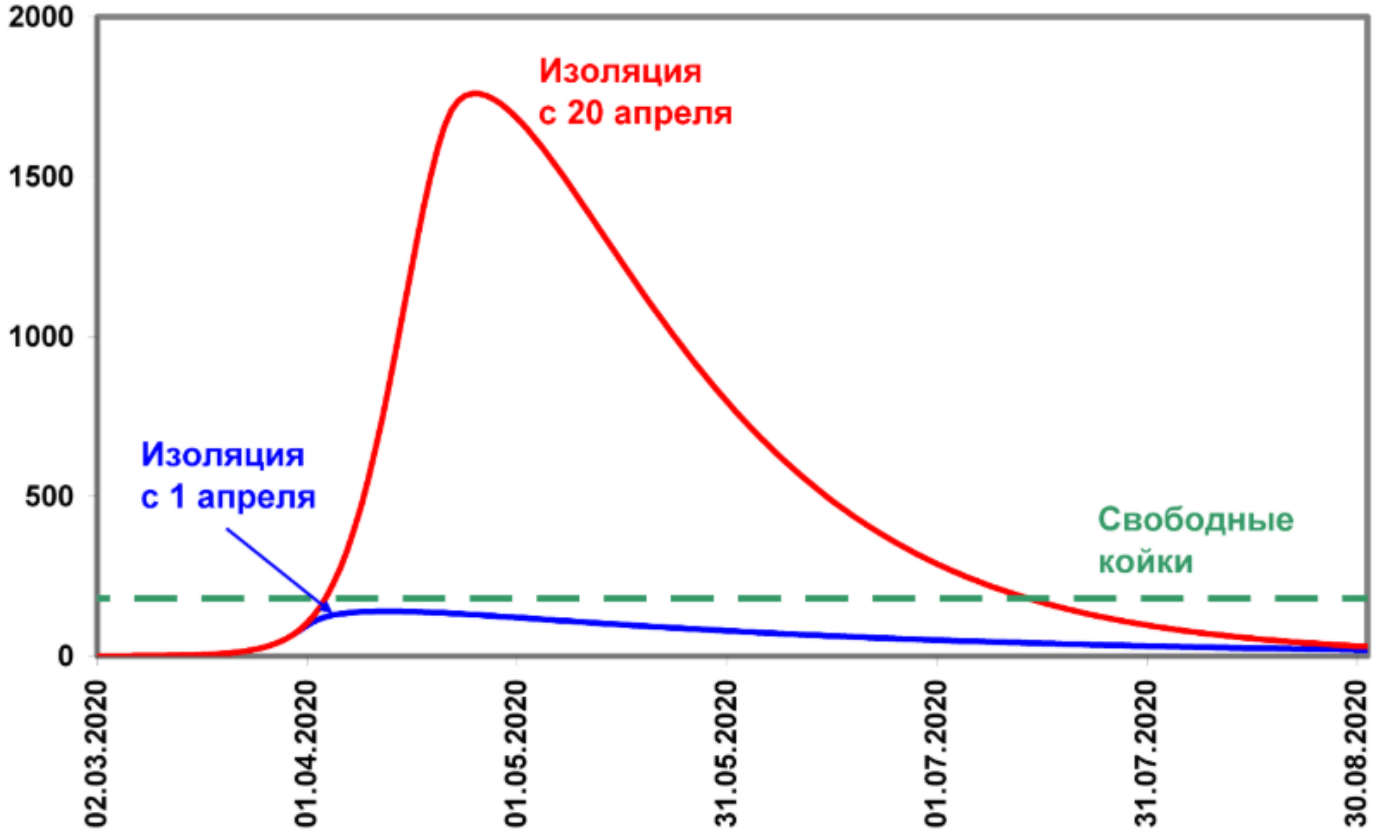
Карантин

Во второй половине марта профессора

С. Маслов и

Н. Голденфельд

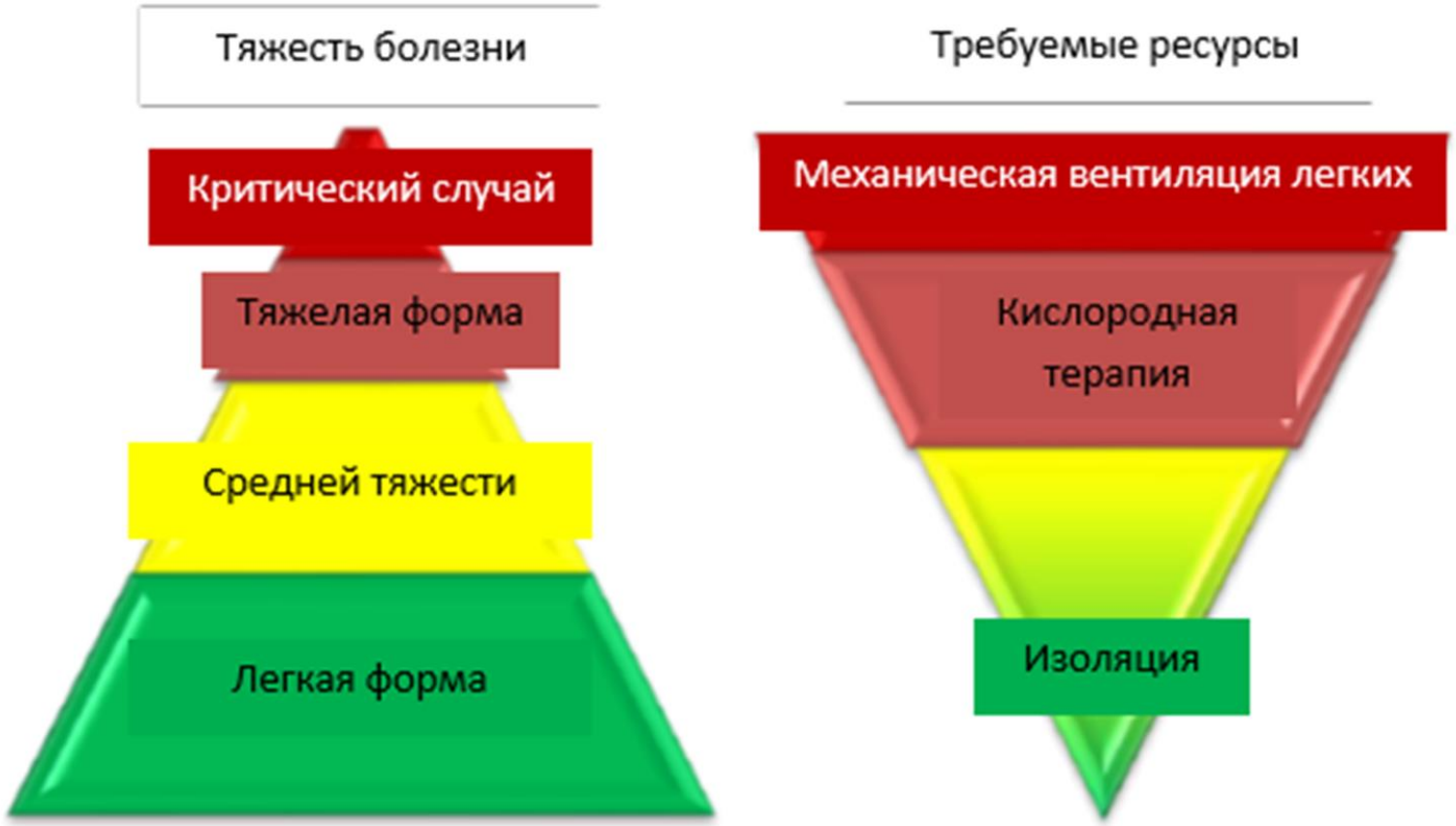
из Университета Урбаны-Шампейн, рассчитали дв сценария введения режима изоляции в Чикаго.



Количество необходимых для больных коронавирусом свободных коек в госпитале Чикаго (модель SEIR)

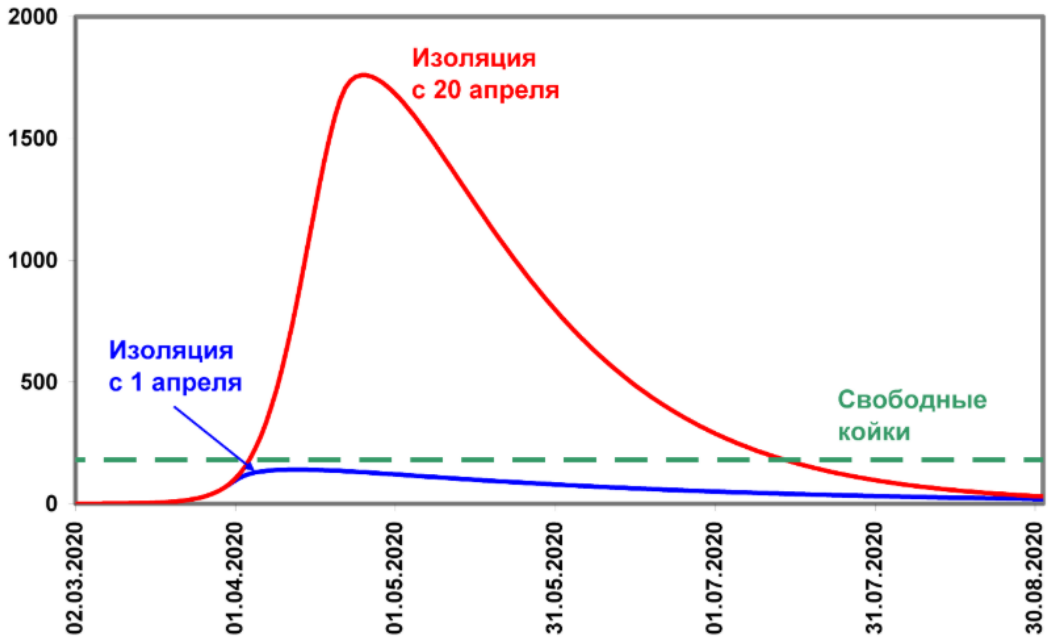
https://www.finam.ru/analysis/newsitem/koronavirus-nauchnyiy-vzglyad-na-pandemiyu-20200403-11300/

Карантин


Тяжесть болезни
Критический случай
Тяжелая форма
Средней тяжести
Легкая форма
Требуемые ресурсы
Механическая вентиляция легких
Кислородная терапия
Изоляция

Карантин

В пике "сценария 1 апреля" максимальное число заразных индивидов в моменте составляет – **2800 человек,**
а в пике "сценария 20 апреля" – **60 тысяч.**
Погибших при летальности 2% - в сценарии «1 апреля» **– 1300**,
в сценарии «20 апреля» **– 10400 человек.**

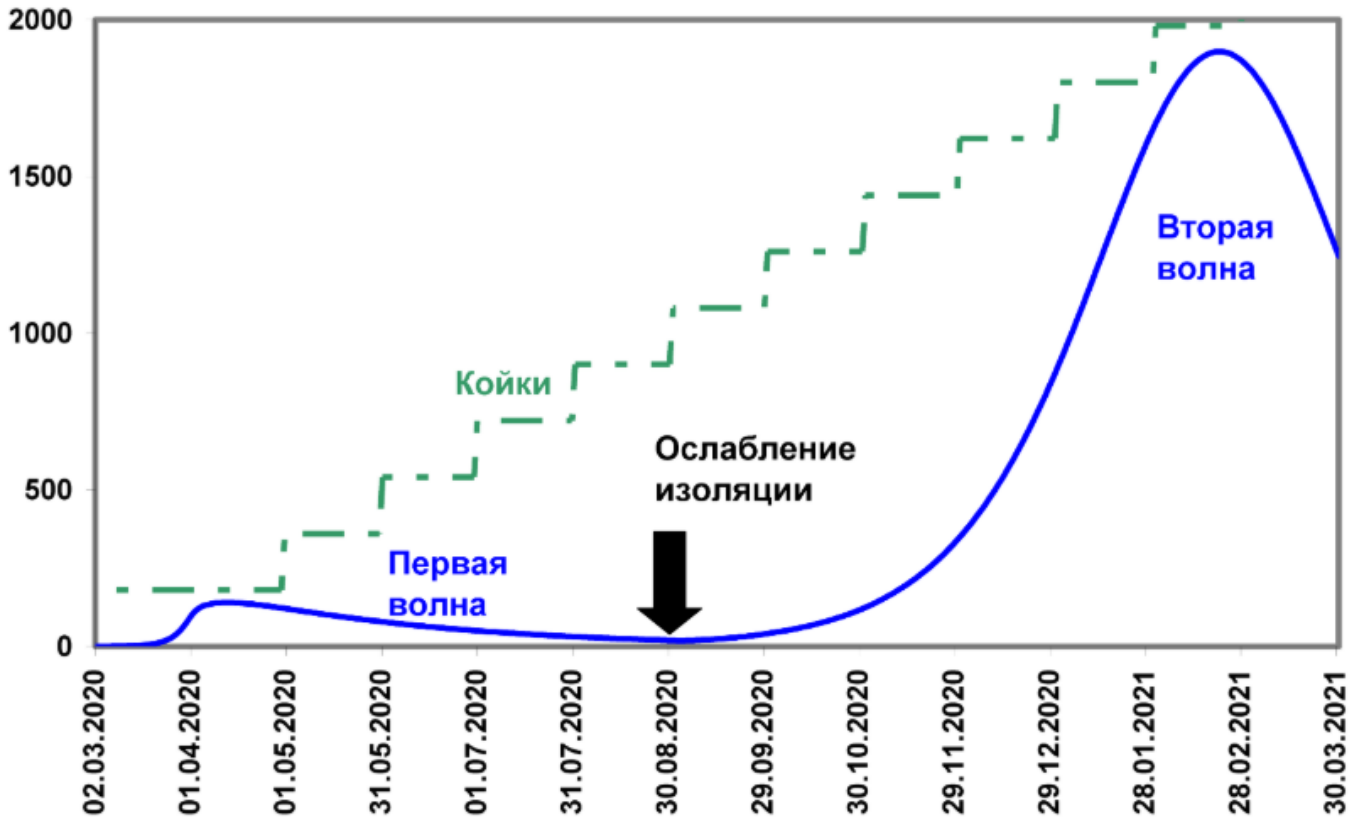


Количество необходимых для больных коронавирусом свободных коек в госпитале Чикаго (модель SEIR)

https://www.finam.ru/analysis/newsitem/koronavirus-nauchnyiy-vzglyad-na-pandemiyu-20200403-11300/

Карантин

С 1 сентября ослабили уединение жителей – разрешили **в полтора раза больше контактов,** чем в изоляции, **но в 2,5 раза меньше**, чем при обычных условиях.



Та же модель, но с ослаблением изоляции с 1 сентября 2020 года

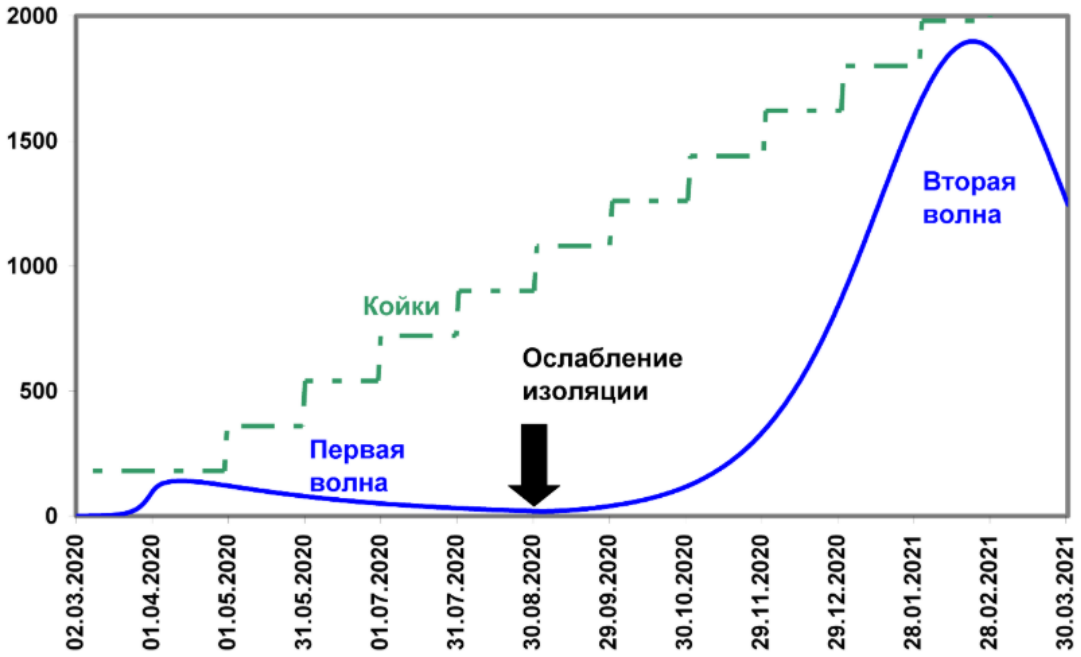
https://www.finam.ru/analysis/newsitem/koronavirus-nauchnyiy-vzglyad-na-pandemiyu-20200403-11300/

Карантин

Вторая волна превышает показатели сценария «20 апреля». Поскольку переболевших (иммунных) в сценарии "1 апреля" меньше, то восприимчивых осталось больше.

Люди, которые не болели, заполонят улицы и, рано или поздно, пересекутся с вирусом – при условии продолжающейся его циркуляции.

На своём пике вторая волна эпидемии к марту 2021 года потребует 2 тысячи коек. А значит, потребует тех же ресурсов, что и первая в сценарии "20 апреля", просто **не к концу этого апреля, а через год.**



Та же модель, но с ослаблением изоляции с 1 сентября 2020 года

https://www.finam.ru/analysis/newsitem/koronavirus-nauchnyiy-vzglyad-na-pandemiyu-20200403-11300/

Карантин

В Китае, между 16 и 30 января, в период первых семи дней изоляции, число людей, заразившихся вирусом от инфицированного человека (R0), сократилось с 2,5 до 1,05, делает вывод Адам Кучарски (Adam Kucharski) из Лондонской школы гигиены и тропической медицины, который моделирует распространение инфекционных заболеваний

https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html/

Карантин

Предпринятые меры в 296 китайских городах, в населенных пунктах, в которых **до выявления на их территории первого случая заражения** COVID-19 была приостановлена работа общественного транспорта, закрыты развлекательные заведения и был введен запрет на проведение массовых мероприятий, **количество случаев заражения было на 37% меньше**, чем в городах, где подобные меры не предпринимались.

https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html/

Карантин

Раннее выявление заболевания и принятые Китаем меры по изоляции очагов инфекции, достигнутое благодаря этому сокращение числа контактов между людьми и запрет междугородних поездок в стране совокупно **позволили предотвратить рост числа случаев заболевания в 67 раз** — и если бы они не были предприняты, к концу февраля было бы зарегистрировано почти восемь миллионов случаев заболевания.

https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html/

Карантин

Имитационная модель, которую создали исследователи новых болезней из Университета Саутгемптона (Великобритания) Лай Шэнцзе (Lai Shengjie) и Эндрю Тейтем (Andrew Tatem), показывает, что если бы Китай ввел свои меры предотвращения распространения вируса **неделей ранее**, это **помогло бы предотвратить 67% всех случаев** заболевания в стране.

Введение этих мер **на три недели раньше**, то есть, с начала января, **позволило бы сократить количество случаев инфицирования до 5% от общего числа.**

https://inosmi.ru/social/20200318/247073428.html/

COVID-19

ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ КАРАНТИНА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Для того чтобы COVID-19 не распространялся дальше, гражданам, у которых был контакт с больными или тем, кто вернулся из путешествия или был в командировке, необходимо сообщить о своем возвращении в штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией вашего региона и соблюдать карантин у себя дома 14 дней.

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?

- Не выходить из дома весь период карантина, даже для того что бы получить посылку, купить продукты или выбросить мусор;
- по возможности находится в отдельной комнате;
- пользоваться отдельной посудой, индивидуальными средствами гигиены, бельем и полотенцами;
- приобретать продукты и необходимые товары домашнего обихода дистанционно онлайн или с помощью волонтеров;
- исключить контакты с членами своей семьи или другими лицами;
- использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (маска, спиртовые салфетки).

ПОЧЕМУ ИМЕННО 14 ДНЕЙ?

Две недели карантина по продолжительности соответствуют инкубационному периоду коронавирусной инфекции – времени, когда болезнь может проявить первые симптомы.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА?

- мыть руки водой с мылом или обрабатывать кожными антисептиками - перед приемом пищи, перед контактом со слизистыми оболочками глаз, рта, носа, после посещения туалета;
- регулярно проветривать помещение и проводить влажную уборку с применением средств бытовой химии с моющим или моюще-дезинфицирующим эффектом.

ЧТО ДЕЛАТЬ С МУСОРОМ?

Бытовой мусор нужно упаковать в двойные прочные мусорные пакеты, плотно закрыть и выставить за пределы квартиры. Утилизировать этот мусор можно попросить друзей, знакомых или волонтеров.

КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ СВЯЗЬ С ДРУЗЬЯМИ И РОДНЫМИ?

Вы можете общаться со своими друзьями и родственниками с помощью видео и аудио связи, по интернету, главное не выходить из дома до тех пор, пока не закончится карантин.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Если вы заметили у себя первые симптомы COVID-19 необходимо сразу же сообщить об этом в поликлинику.

КТО НАБЛЮДАЕТ ЗА ТЕМИ, КТО НАХОДИТСЯ НА КАРАНТИНЕ? У НИХ БЕРУТ АНАЛИЗЫ НА КОРОНАВИРУС?

Для контроля за нахождением на карантине могут использоваться электронные и технические средства контроля.
За всеми, кто находится на карантине, ведут медицинское наблюдение на дому и обязательно ежедневно измеряют температуру. На 10 сутки карантина, врачи производят отбор материала для исследования на COVID-19 (мазок из носа или ротоглотки).

КАК ПОЛУЧИТЬ БОЛЬНИЧНЫЙ НА ПЕРИОД КАРАНТИНА?

Пока вы находитесь в режиме карантина дома, вам открывают лист нетрудоспособности на две недели. Чтобы получить больничный не нужно приходить в поликлинику, его можно оформить дистанционно на сайте Фонда социального страхования (ФСС).

ЧТО БУДЕТ С ТЕМИ, КТО НЕ СОБЛЮДАЛ ИЛИ НАРУШИЛ КАРАНТИН?

При нарушении режима карантина, человек помещается в инфекционный стационар.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО КАРАНТИН ЗАКОНЧИЛСЯ?

Карантин на дому завершается после 14 дней изоляции, если отсутствуют признаки заболевания, а также на основании отрицательного результата лабораторных исследований материала, взятого на 10 день карантина.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

https://www.rospotrebnadzor.ru/feedback/hotline.php

Популяционная профилактика COVID-19

В местностях, где происходит распространение инфекции вне больничных учреждений, рекомендуется отложить плановые медицинские процедуры, несрочные визиты и использовать виртуальные консультации (по видео), когда это возможно.

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html

ГРУППОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Мероприятия в отношения источника возбудителя инфекции:

- изоляция больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара;

- назначение этиотропной терапии.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции:

- соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками);
- использование одноразовых медицинских масок, которые должны сменяться каждые 2 часа;
- использование СИЗ для медработников;
- проведение дезинфекционных мероприятий;
- утилизация медицинских отходов класса В;
- транспортировка больных специальным транспортом.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Мероприятия, направленные на восприимчивый контингент:

- элиминационная терапия, представляющая собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний;

- использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями;

- своевременное обращение в медицинские организации в случае появления симптомов острой респираторной инфекции является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Медикаментозная профилактика у взрослых

Для медикаментозной профилактики COVID-19 у взрослых возможно интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа.

Для медикаментозной профилактики COVID-19 у беременных возможно только интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа 2b.

Доказательных исследований, касающихся постконтактной профилактики для медицинских работников, не проводилось.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Особенности эвакуационных мероприятий и общие принципы госпитализации больных или лиц с подозрением на COVID-19

Госпитализация пациента, подозрительного на заболевание, вызванное SARS-CoV-2, осуществляется в медицинские организации, имеющие в своем составе мельцеровские боксы, либо в медицинские организации, перепрофилируемые под специализированные учреждения той административной территории, где был выявлен больной.

Требования к работе в инфекционных стационарах, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I-II групп патогенности, указаны в СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности).

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием без транспортировочного изолирующего бокса

Бригада, выполняющая медицинскую эвакуацию инфекционного больного, должна состоять из врача и двух помощников (фельдшер, санитар), обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции.

Транспортировка двух и более инфекционных больных на одной машине не допускается.

Перевозка контактировавших с больными лиц вместе с больным на одной автомашине не допускается.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Члены бригады медицинской эвакуации по прибытии к месту выявления больного перед входом в помещение, где находится больной, под наблюдением врача – руководителя бригады надевают защитные костюмы в установленном порядке

Больной транспортируется в маске со всеми мерами предосторожности. Водитель транспортного средства, в котором осуществляется медицинская эвакуация, при наличии изолированной кабины должен быть одет в комбинезон, при отсутствии ее - в защитную одежду.

Водители (фельдшера-водители, санитары-водители) санитарного транспорта работают в защитной одежде в установленном порядке.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Машина скорой медицинской помощи должна быть оснащена гидропультом или ручным распылителем, уборочной ветошью, емкостью с крышкой для приготовления рабочего раствора дезинфекционного средства и хранения уборочной ветоши; емкостью для сбора и дезинфекции выделений.

Необходимый набор дезинфицирующих средств из расчета на 1 сутки:

- средство для дезинфекции выделений;
- средство для дезинфекции поверхностей салона;
- средство для обработки рук персонала (1-2 упаковки);
- бактерицидный облучатель.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

После доставки больного в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку с дезинфекцией защитной одежды.

Машина и предметы ухода за больным подвергаются заключительной дезинфекции на территории больницы силами самой больницы или бригад учреждения дезинфекционного профиля (в соответствии с комплексным планом).

За членами бригады, проводившей медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок 14 дней.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

После доставки больного в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку с дезинфекцией защитной одежды.

Машина и предметы ухода за больным подвергаются заключительной дезинфекции на территории больницы силами самой больницы или бригад учреждения дезинфекционного профиля (в соответствии с комплексным планом).

За членами бригады, проводившей медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок 14 дней.

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса

Больные или лица с подозрением на COVID-19 перевозятся транспортом с использованием транспортировочного изолирующего бокса (ТИБ).

Для медицинской эвакуации пациента формируется медицинская бригада в составе 3-х специалистов: 1 врач специалист, 1 фельдшер, 1 санитар и водитель, обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции. Медицинские работники осуществляют приём пациента, его размещение в ТИБ и последующее сопровождение.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Популяционная профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Медицинские работники и водитель должны быть одеты в защитную одежду.

После помещения пациента в ТИБ медицинский персонал бригады:

- протирает руки в резиновых перчатках и поверхность клеёнчатого фартука, орошает наружную поверхность транспортировочного модуля дезинфицирующим раствором с экспозицией в соответствии с инструкцией по применению;
- проводит обработку защитных костюмов методом орошения дезинфицирующим раствором в соответствии с инструкцией по применению, затем снимает защитные костюмы и помещает их в мешки для опасных отходов;
- орошает дезинфицирующим средством наружную поверхность мешков с использованными защитными костюмами и относит на транспортное средство.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

После доставки больного в стационар медицинский транспорт и ТИБ, а также находящиеся в нем предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются силами бригады дезинфекторов на территории инфекционного стационара на специальной, оборудованной стоком и ямой, площадке для дезинфекции транспорта, используемого для перевозки больных в соответствии с действующими методическими документами.

Внутренние и внешние поверхности транспортировочного модуля и автотранспорта обрабатываются путём орошения из гидропульта разрешёнными для работы с опасными вирусами дезинфицирующими средствами в концентрации в соответствии с инструкцией.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Фильтрующие элементы ТИБ и другие медицинские отходы утилизируют в установленном порядке.

Защитную и рабочую одежду по окончании транспортирования больного подвергают специальной обработке методом замачивания в дезинфицирующем растворе по вирусному режиму согласно инструкции по применению.

Все члены бригады обязаны пройти санитарную обработку в специально выделенном помещении инфекционного стационара.

За членами бригад, проводивших медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок 14 дней.

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Мероприятия по дезинфекции проводятся с учетом письма Роспотребнадзора от 23.01.2020 № 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами.

Групповая профилактика COVID-19

Мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции:

– соблюдение правил личной гигиены (мыть рук с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками);

– использование одноразовых медицинских масок, которые должны сменяться каждые 2 часа;

– использование защитной одежды для медработников;

– проведение дезинфекционных мероприятий;

– утилизация медицинских отходов класса В;

– эвакуация больных специальным транспортом.

Групповая профилактика COVID-19

Мероприятия по дезинфекции проводятся с учетом письма Роспотребнадзора

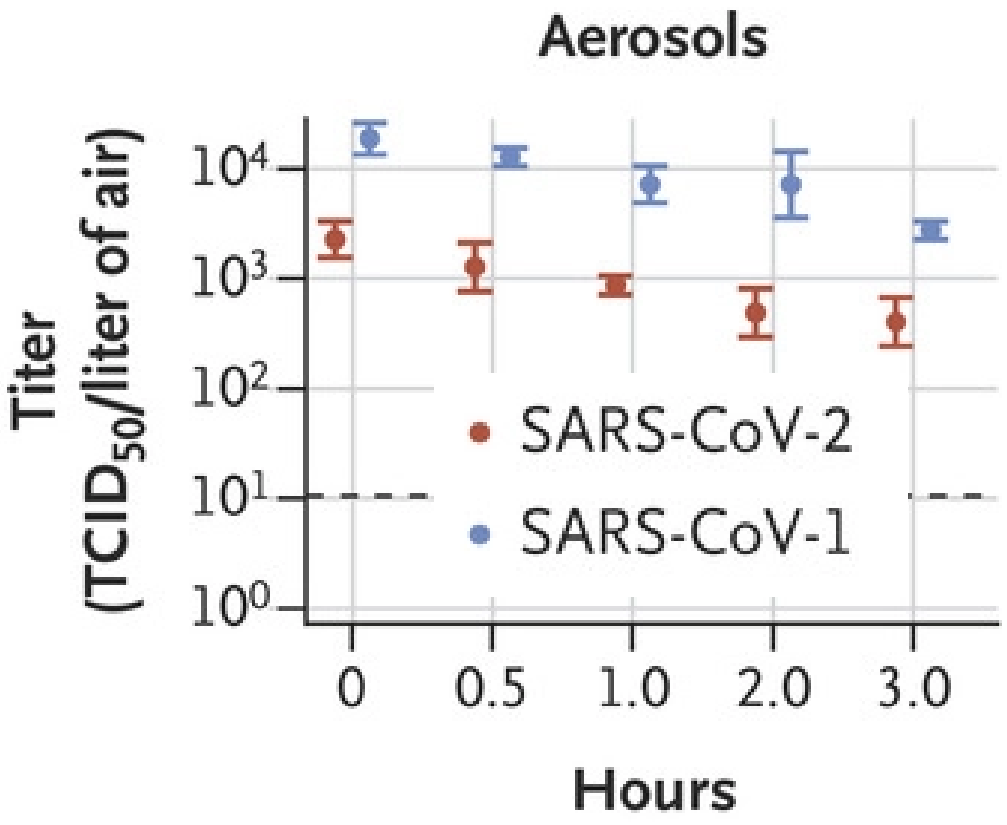
от **23.01.2020 № 02/770-2020-32**

«Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами».

Классы и ранги устойчивости микроорганизмов к дезинфицирующим средствам		Группы и виды микроорганизмов
1 класс Высокая устойчивость	Ранг А	Прионы
	Ранг Б	Споры бактерий
2 класс Средняя устойчивость	Ранг В	Микобактерии туберкулёза Грибы-дерматофиты Грибы рода *Aspergillus*
	Ранг Г	Полиовирусы Вирусы Коксаки, ЕСНО Энтеровирусы 68-71 типов Риновирусы Норовирусы Вирус гепатита А Грибы рода *Candida*
	Ранг Д	Ротавирусы Реовирусы
	Ранг Е	Аденовирусы
3 класс Низкая устойчивость	Ранг З	Вегетативные формы бактерий, в том числе возбудители холеры, чумы, туляремии
	Ранг И	Вирусы парентеральных гепатитов В, С, D; ВИЧ Вирусы герпеса Цитомегаловирус Вирусы гриппа Вирусы парагриппа **Коронанавирусы** Вирусы геморрагических лихорадок, в том числе вирусы Эбола, Марбург и др.

Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1

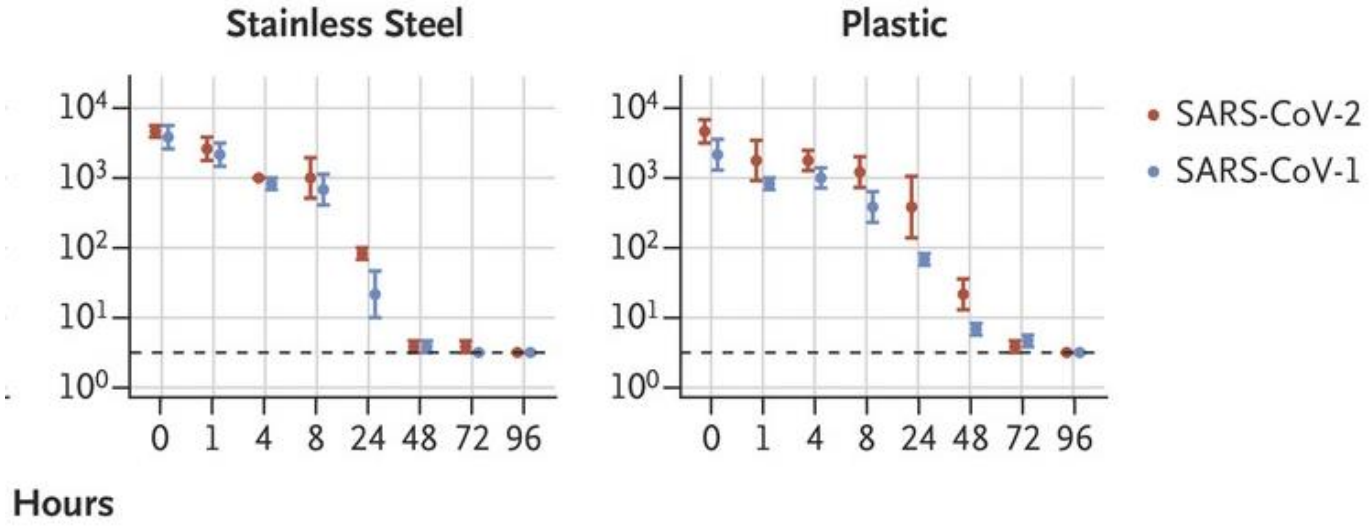
SARS-CoV-2 оставались жизнеспособными в аэрозолях на протяжении всего эксперимента (3 часа) с уменьшением инфекционного титра с $10^{3,5}$ до $10^{2,7}$ $TCID_{50}$ на литр воздуха.
Это снижение было аналогично тому, которое наблюдалось при SARS-CoV-1, с $10^{4,3}$ до $10^{3,5}$ $TCID_{50}$.



Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1

SARS-CoV-2 был более стабильным на пластике и нержавеющей стали, чем на меди и картоне, и жизнеспособный **вирус обнаруживался до 72 часов после нанесения** на эти поверхности, хотя титр вируса сильно уменьшался - с $10^{3,7}$ до $10^{0,6}$ $TCID_{50}$ на миллилитр среды после **72 часов на пластике** и с $10^{3,7}$ до $10^{0,6}$ $TCID_{50}$ на миллилитр после **48 часов на нержавеющей стали**.

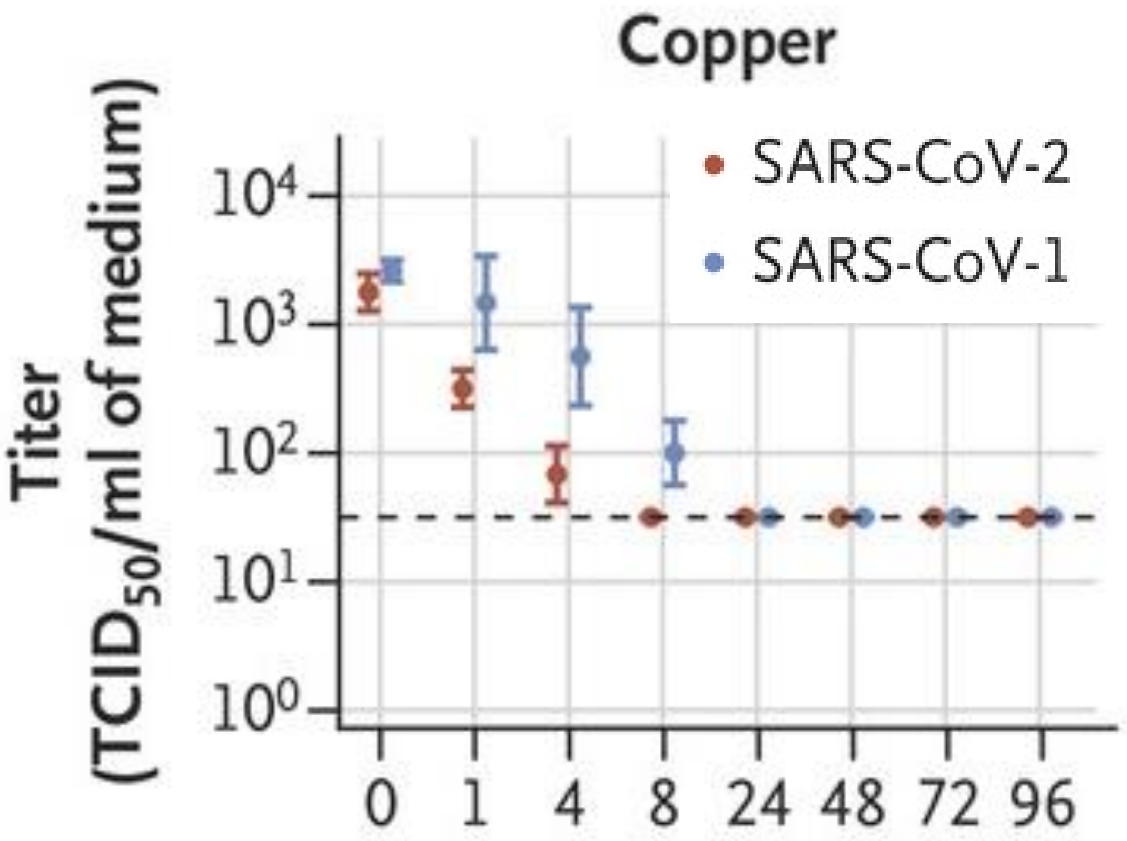


Кинетика стабильности SARS-CoV-1 была аналогичной (от $10^{3,4}$ до $10^{0,7}$ $TCID_{50}$ на миллилитр через 72 часа на пластике и от $10^{3,7}$ до $10^{0,6}$ $TCID_{50}$ на миллилитр через 48 часов на нержавеющей стали).

Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1

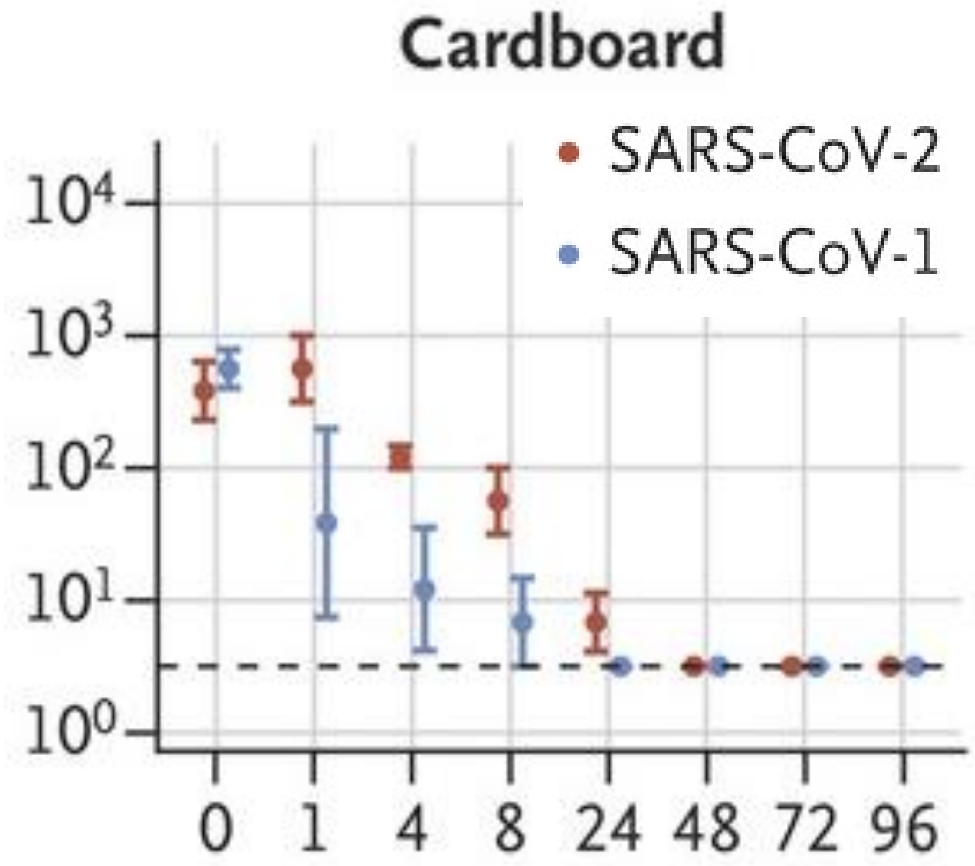
<u>На меди через 4 часа</u>
не было обнаружено жизнеспособного SARS-CoV-2 и
через 8 часов - SARS-CoV-1.



Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

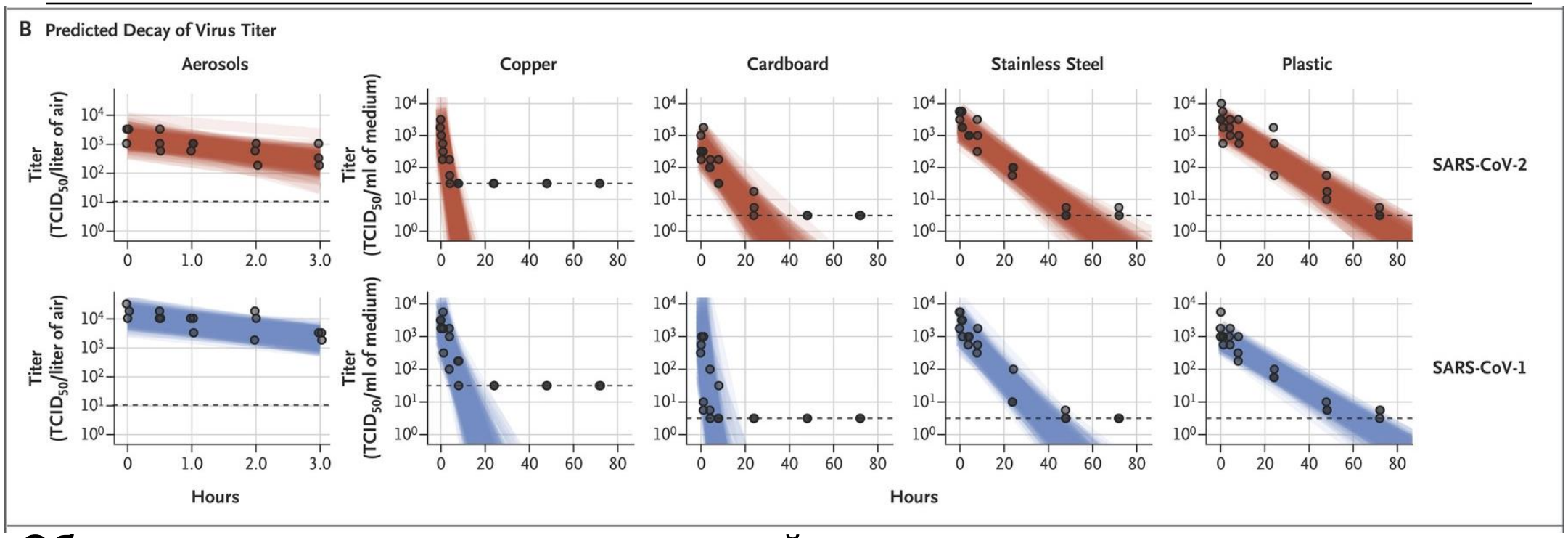
Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1

<u>На картоне через 24 часа</u>
не обнаружено
жизнеспособного **SARS-CoV-2**
и через 8 часов - SARS-CoV-1.



Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

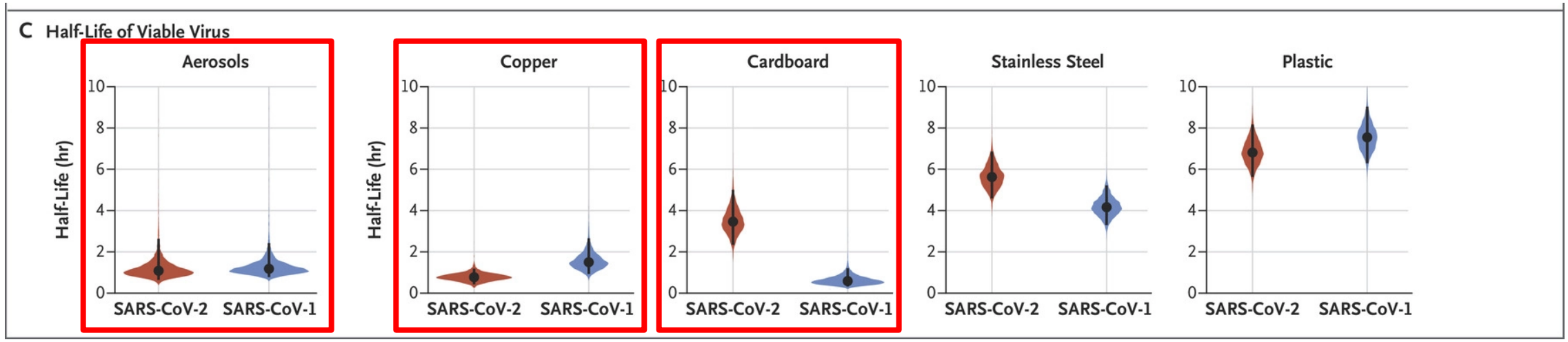
Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1



Оба вируса имели **экспоненциальный спад титра вируса** во всех экспериментальных условиях, о чем свидетельствует линейное уменьшение log10 $TCID_{50}$ на литр воздуха или миллилитр среды с течением времени.

Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

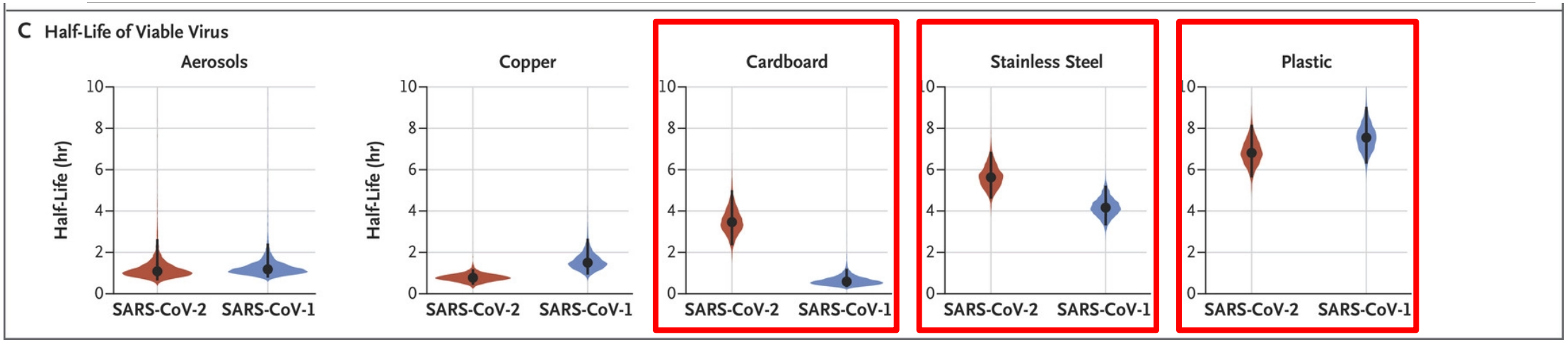
Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1



Периоды 50% снижения титра SARS-CoV-2 и SARS-CoV-1 были одинаковыми **<u>в аэрозолях</u>**, с медианными оценками приблизительно **от 1,1 до 1,2 часов** и 95% ДИ от 0,64 до 2,64 для SARS-CoV-2 и от 0,78 до 2,43 для SARS-CoV-1. **Период 50% снижения титра** обоих вирусов также **<u>были похожи для меди</u>**. **<u>На картоне,</u> период 50% снижения титра SARS-CoV-2 был больше**, чем у SARS-CoV-1.

Neeltje van Doremalen et al. // N Engl J Med. March 17, 2020
DOI: 10.1056/NEJMc2004973

Аэрозольная и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1



Самая длинная жизнеспособность обоих вирусов была **на нержавеющей стали и пластмассе** - средний **период 50% снижения титра SARS-CoV-2** составлял приблизительно **5,6 часа для нержавеющей стали и 6,8 часа для пластика**. Расчетные различия в 50% снижения титра обоих вирусов были несущественными, за исключением картона. Однако, мы рекомендуем соблюдать осторожность при интерпретации этого результата.

Klompas M. et al. // N Engl J Med. 2020 Apr 1.
doi: 10.1056/NEJMp2006372

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

По прибытии на место проведения дезинфекции члены бригады надевают защитную одежду. Заключительную дезинфекцию в транспортном средстве проводят немедленно после эвакуации больного.

Для проведения обеззараживания в очаг входят два члена бригады, один дезинфектор остается вне очага. В обязанность последнего входит прием вещей из очага для камерной дезинфекции, приготовление дезинфицирующих растворов, поднос необходимой аппаратуры.

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Перед проведением дезинфекции необходимо закрыть окна и двери в помещениях, подлежащих обработке.
Проведение заключительной дезинфекции начинают от входной двери здания, последовательно обрабатывая все помещения, включая комнату, где находился больной.
В каждом помещении с порога, не входя в комнату, обильно орошают дезинфицирующим раствором пол и воздух.

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Руководитель медицинской организации, в которой выявлен больной, подозрительный на коронавирусную инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, осуществляет первичные противоэпидемические мероприятия согласно оперативному плану медицинской организации, как на случай выявления больного особо опасной инфекцией (ООИ).

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится в соответствии с Методическими указаниями МУ 3.4.2552-09 (утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17.09.2009).

Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19

Согласно Постановлению Роспотребнадзора от 24.01.2020 №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», маршрутизация больных и контактных осуществляется в медицинские организации (инфекционные стационары, отделения), в том числе (при необходимости) в перепрофилированные отделения медицинских организаций, перечень которых определяет орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19

Пробы от больных или контактных лиц отбираются для проведения лабораторной диагностики в соответствии с временными рекомендациями по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2, направленными в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья Роспотребнадзором письмом от **21.01.2020 № 02/706-2020-27**.

Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19

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 в соответствии с Временными рекомендациями по лабораторной диагностике.

Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19

ВКЛЮЧАЕТ

- выявление больного на основании характерной клинической картины заболевания и эпидемиологического анамнеза на всех этапах оказания медицинской помощи и, прежде всего, среди лиц, прибывших из стран, неблагополучных по COVID-19;

– временную изоляцию больного (надеть на пациента маску, разместить в кабинете, закрыть двери, включить аппарат для дезинфекции воздуха);

– передачу информации о выявленном больном руководителю учреждения в установленном порядке (согласно схеме оповещения);

– оказание больному необходимой медицинской помощи по месту выявления с использованием средств индивидуальной защиты;

– подтверждение выявления (подозрения) больного консультантом – врачом-инфекционистом;

– передачу информации – донесение в Роспотребнадзор передается главным врачом МО после подтверждения выявления (подозрения) консультантом;

Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19

– эвакуацию (госпитализацию) Больного с использованием транспортировочного изолирующего бокса (ТИБ) в инфекционный стационар с последующей его обработкой (или без ТИБ);

– забор и транспортирование биологического материала для лабораторного исследования (на микроорганизмы 1-2 групп патогенности осуществляется в инфекционном стационаре);

– выявление, регистрацию лиц, контактировавших с Больным;

– провизорную госпитализацию лиц с сигнальными симптомами коронавирусной инфекции;

– медицинское наблюдение в течение максимального инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения (в т.ч. медицинский персонал).

Пример организации сортировки пациентов в многопрофильной больнице

п.4.5. Профилактика распространения COVID-19 в медицинских организациях

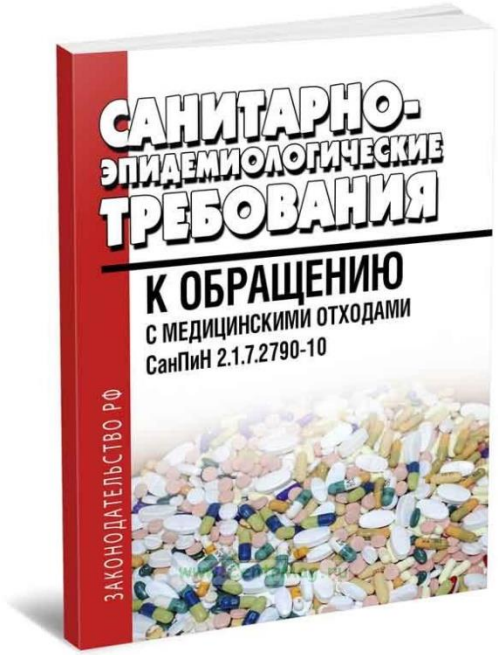
Транспортировка пациента

- Пациентов с подозрением или подтверждённым COVID-19 необходимо госпитализировать в инфекционный стационар, доставка осуществляется специализированным транспортом
- Персонал и водитель, контактирующие с больными COVID-19 (при подозрении на инфекцию) должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты:
  - ✓ шапочки,
  - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
  - ✓ респираторы (класса FFP3 или NIOSH-certified № 95),
  - ✓ защитные очки или экраны
- Транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории мед. организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой

Дезинфекция

- Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания и прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя, включает в себя:
  - ✓ меры гигиены,
  - ✓ частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками,
  - ✓ регулярное проветривание помещений,
  - ✓ проведение влажной уборки.
- В кладовой одежда больного хранится в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки
- Медицинские отходы, в т.ч. биологические выделения пациентов, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, применяемыми к отходам класса В

Групповая профилактика COVID-19



Класс В эпидемиологически чрезвычайно опасные	Материалы, контактировавшие с больными особо опасными или карантинными, анаэробными и др. инфекциями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории (специализированные госпитали особо опасных и карантинных инфекций). Отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности.

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным и лицам с подозрением на COVID-19, согласно санитарным правилам необходимо наличие:

- неснижаемого запаса СИЗ персонала (защитная одежда, маски, респираторы, очки/экраны, перчатки и другие);
- укладки для забора биологического материала у больного (подозрительного);
- укладки со средствами экстренной профилактики медицинских работников;
- месячного запаса дезинфицирующих средств и аппаратуры;
- тест-систем для лабораторной диагностики в случае выявления лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию;
- медицинского персонала, обученного действиям при выявлении больного (подозрительного на) COVID-19.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Профилактика
COVID-19 у медицинских работников

- Следует проводить ежедневные осмотры медицинских работников с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с COVID-19 и в течение 14 дней после последнего контакта с больным
- Медицинский персонал, контактирующий с пациентами с COVID-19 и при подозрении на данное заболевание, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты
  - ✓ шапочки,
  - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
  - ✓ респираторы (класса FFP3 или NIOSH-certified № 95),
  - ✓ защитные очки или экраны.
- Для медицинских работников, занятых в сборе и удалении медицинских отходов класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора

- Не прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках
- При попадании биологического материала, содержащего возбудитель SARS-CoV-19 на слизистые оболочки или кожные покровы:
  - ✓ руки обрабатывают спиртсодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом;
  - ✓ слизистые оболочки рта и горла ополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.
- Гигиеническую обработку рук с использованием спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциального больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и предметами ухода, а также объектами, находящимися в непосредственной близости от больного

В литературе описан **опыт применения гидроксихлорохина** для постконтактной профилактики COVID-19 у медицинских работников по схеме: 400 мг два раза с интервалом 12 часов в первый день, далее 400 мг – 1 раз в неделю в течение 7 недель.

Групповая профилактика COVID-19

«Отсутствие надежных цепей поставок создает реальный риск для работников здравоохранения по всему миру. Промышленность и правительства должны, не теряя времени, наращивать объемы поставок, ослаблять ограничения на экспорт и принимать меры по пресечению спекулятивного и необоснованного накопления запасов продукции. Без защиты медицинского персонала нам не удастся остановить COVID-19»

Генеральный директор ВОЗ
Тедрос Адханом Гебрейесус.

РУКОВОДСТВО ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦА

THE JOURNAL OF Hospital Infection
Healthcare Infection Society

Articles and Issues | Editor's Choice | For Authors | Journal Info | HIS Info | Subscribe

All Content | Search | Advanced Search

< Previous Article | November 2013 Volume 85, Issue 3, Pages 170–182 | Next Article >

Guidance on the use of respiratory and facial protection equipment

J.E. Coia[a,*], L. Ritchie[b], A. Adisesh[c], C. Makison Booth[c], C. Bradley[d], D. Bunyan[b], G. Carson[e], C. Fry[f], P. Hoffman[g], D. Jenkins[h], N. Phin[g], B. Taylor[i], J.S. Nguyen-Van-Tam[j], M. Zuckerman[k] The Healthcare Infection Society Working Group on Respiratory and Facial Protection

PlumX Metrics

DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

ГОСТ 12.4.299-2015

Группа Т58

МЕЖГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ

Система стандартов безопасности труда

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Рекомендации по выбору, применению и техническому обслуживанию

Occupational safety standards

Respiratory system protective devices. Recommendations for selection, use and maintenance

МКС 13.340.30

Дата введения 2016-06-01

Групповая профилактика COVID-19

Хирургическая маска

Хирургические маски для лица создают барьер для брызг и капель, воздействующих на нос, рот и дыхательные пути пользователя. Они не обеспечивают защиту от воздушных (аэрозольных) частиц и не классифицируются как средства (оборудование) респираторной защиты (RPE).

Хирургические маски не обладают свойствами фильтрации частиц, они не имеют эффективности фильтрации, необходимой для адекватной защиты органов дыхания. Кроме того, большинство из них не прилегают плотно к лицу пользователя. Плохая посадка означает, что аэрозоли могут вдыхаться, проходя через зазор между маской и лицом пользователя, выходя из любой фильтрации.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

Групповая профилактика COVID-19

Хирургическая маска

Хотя хирургические маски, используемые для защиты от инфекции, не классифицируются как RPE, они должны быть водоотталкивающими.

Хирургические маски следует носить на время соответствующего воздействия или процедуры.

Их следует менять, если они становятся поврежденными или загрязненными респираторными выделениями, применяются только один раз и выбрасываются в качестве медицинских отходов после использования.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ СРЕДСТВА РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАЩИТЫ

http://www.bmj.com/content/350/bmj.h694/infographic

Групповая профилактика COVID-19

В медицинских учреждениях

Некоторые учреждения ввели политику, требующую от медицинских работников носить маски во всех клинических условиях.

Эти стратегии могут помочь снизить риск распространения от непредвиденных вирусоносителей.

Klompas M. et al. // N Engl J Med. 2020 Apr 1. doi: 10.1056/NEJMp2006372

Средства индивидуальной защиты органов дыхания

последняя линия респираторной защиты сотрудника, но даже наилучший лучший респиратор будет мало эффективен в защите человека, который не знает, когда его использовать или как использовать правильно.

Групповая профилактика COVID-19

Респиратор

Респиратор используется индивидуумом для обеспечения защиты органов дыхания. В области здравоохранения это чаще всего относится к фильтрующей полумаске. Европейский стандарт фильтрации лицевых масок содержит три класса фильтрации лицевой части (FFP): FFP1, FFP2 (приблизительно эквивалентно N95) и FFP3.

Они классифицируются по внутренней утечке при лабораторных испытаниях и моделировании реального использования. Утечка внутрь может возникать в результате проникновения через матрицу материала лицевой части или через любой зазор между лицевой частью и лицом пользователя . FFP3 обеспечивает наивысший уровень защиты. Хотя большая часть доказательной базы, подтверждающей использование респираторов FFP для предотвращения воздушной передачи инфекции, основана на N95/FFP2 устройствах, FFP3 является единственным классом FFP, приемлемым для использования против инфекционных аэрозолей в здравоохранении.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

Групповая профилактика COVID-19

Респиратор

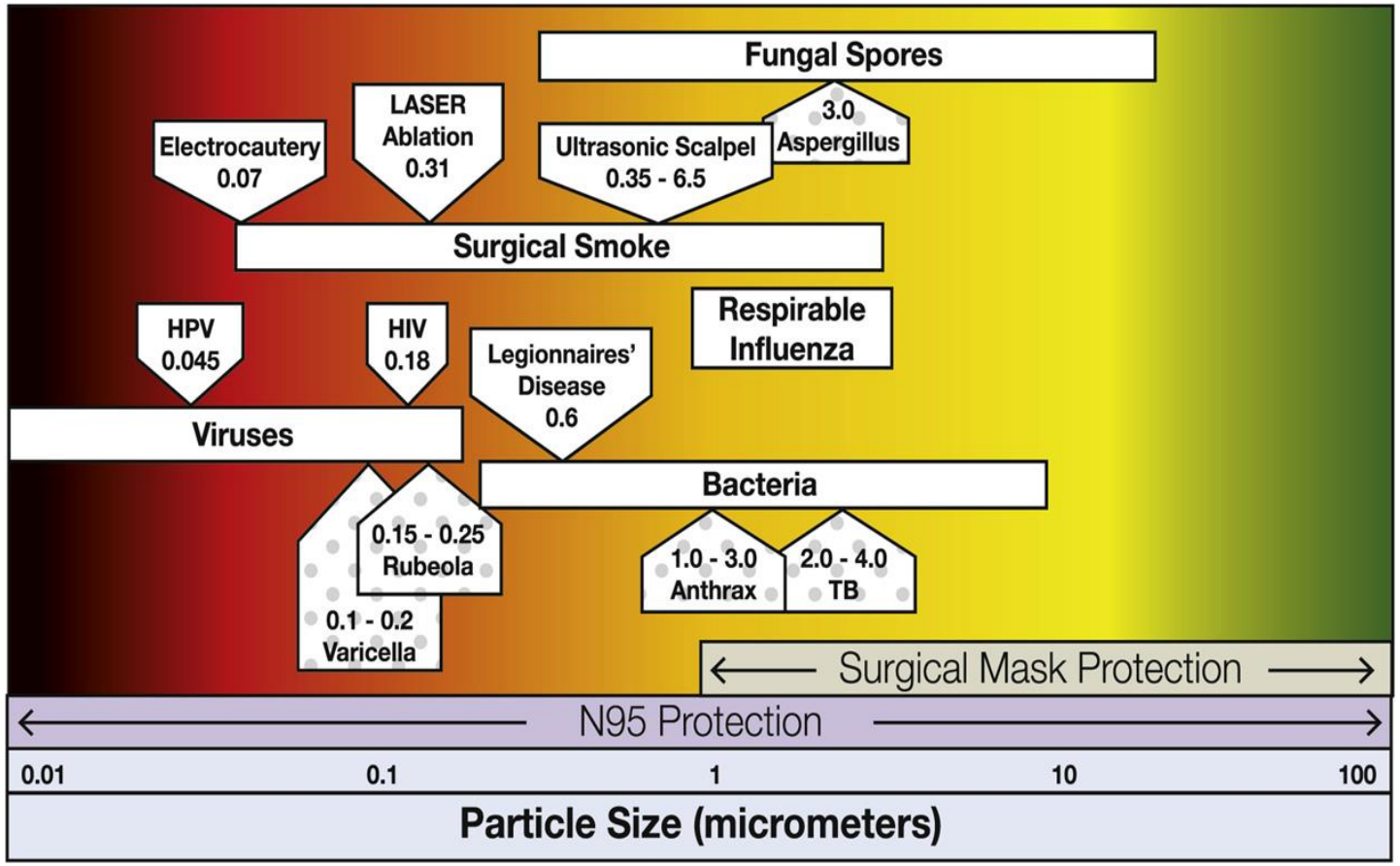
В США приемлема N95 (примерно эквивалентная FFP2), как и в ряде других стран.

Респираторы FFP поставляются с клапаном выдоха или без него. Вентильные FFP, хотя и несколько дороже, удобнее в ношении, чем вентильные FFP, поскольку клапан снижает общее сопротивление дыханию, а тепло и влажность накапливаются в лицевой части.

FFP3 респираторы следует менять после каждого применения, если дыхание становится затрудненным, если оно повреждено или если оно явно загрязнено дыхательными выделениями или другими жидкостями организма. Одноразовые респираторы следует носить один раз и утилизировать как отходы здравоохранения. Повторно используемые устройства потребуют соответствующей обеззараживания. Изготовитель респиратора должен дать четкие инструкции по способу обеззараживания, который должен использоваться в различных случаях применения.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

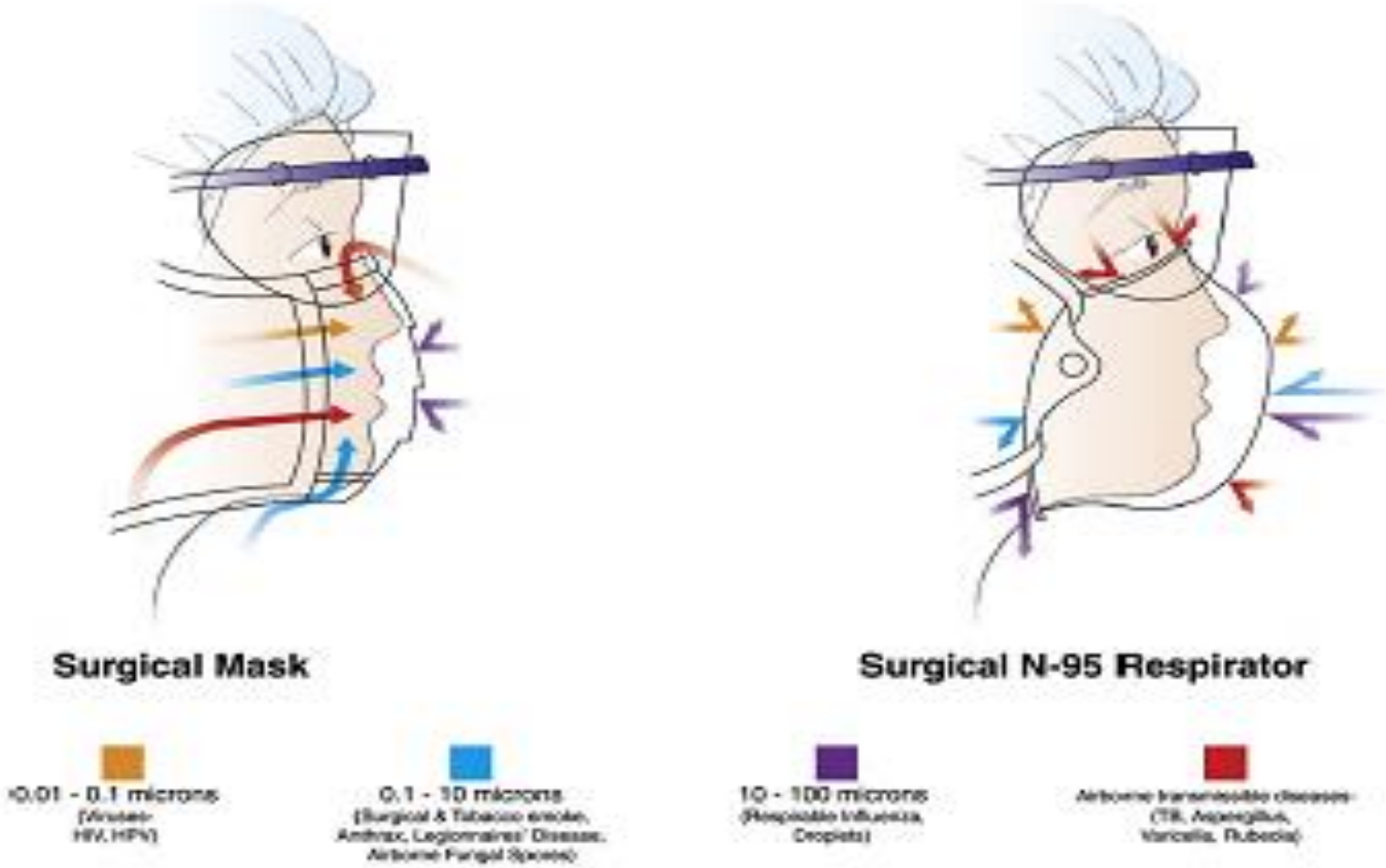
ПРАВИЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСПИРАТОРОВ N95 И ХИРУРГИЧЕСКИХ МАСОК



AORN

S.M. Benson et al. // AORN Journal. Volume 97, Issue 4, April 2013, P. 457-470

Правильное использование респираторов N95 и хирургических масок



AORN

S.M. Benson et al. // AORN Journal. Volume 97, Issue 4, April 2013, P. 457-470

Групповая (индивидуальная) профилактика COVID-19

Правильно установленная фильтрующая маска для защиты органов дыхания.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

Средства индивидуальной защиты органов дыхания

Основным ограничением СРЗ является то, что ожидаемая защита достигается только при правильном использовании оборудования.

Кроме того, эффективность СРЗ на рабочем месте, как правило, намного хуже, чем это предлагается стандартами или литературой производителей (Howie 2005).

Cochrane Library

Luong Thanh BY et al. // Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 12. Art. No.: CD010157.

Детерминанты соответствующего применения медсестрами средств защиты лица (СЗЛ)

Из 1074 медсестер, которые завершили опросы (82% ответов), 44% сообщили о приверженности рекомендуемому использованию СЗЛ.

Выявлено 6 предикторов приверженности:

- тип отделения,
- частоту использования оборудования,
- доступность оборудования,
- тренинг,
- организационная поддержка,
- обратная связь.

American Journal of Infection Control

Kathryn N. et al. // American Journal of Infection Control, 41, 2013, 8-13

Детерминанты соответствующего применения медсестрами средств защиты лица (СЗЛ)

Шесть критических этапов	n (%)
1. Выберите респиратор N95	- 100 (100)
2. Ремни расположены правильно	- 76 (76)
3. Регулировка носовой накладки	- 92 (92)
4. Проверка герметичности	- 24 (24)
5. Воздерживаться от касания лицевой части	- 39 (40)
6. Прямое удаление	- 98 (100)
Уровень компетентности	
Выполнено 6/6 этапов	- 11 (11)
Выполнено 5/6 этапов	- 43 (44)
Выполнено 4/6 этапов	- 79 (81)
Выполнено 3/6 этапов	- 93 (95)
Выполнено 2/6 этапов	- 98 (100)
Защита глаз	- 4 (74)
Подгонка респиратора	- 79 (80)

AJIC American Journal of Infection Control

Kathryn N. et al. // American Journal of Infection Control, 41, 2013, 8-13

Групповая профилактика COVID-19

Защита глаз

Элемент защиты лица, который часто забывается, защита глаз обеспечивает барьер для капелек и брызг, воздействующих на конъюнктиву пользователя.

Наиболее распространенные предметы - защитные очки, очковые визиры или цельная прозрачная панель на верхней части хирургической маски для лица.

Защиту глаз следует использовать в тех случаях, когда существует риск заражения глаз от брызг [например, выделениями (включая секрецию органов дыхания), кровью, жидкостями организма или выделениями].

Защиту глаз всегда должны носить все присутствующие в помещении во время потенциально инфекционных Аэрозоль-Генерирующих Процедур (АГП).

Рекомендуется одноразовая защита глаз; Однако при повторном использовании требуется соответствующее обеззараживание.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

Групповая профилактика COVID-19

Что **необходимо выполнить** для защиты органов дыхания и лица

- Убедитесь, что защитные очки, хирургическая маска для лица или респиратор FFP надеты правильно, полностью закрывая глаза, нос и рот и закреплены на лице в соответствии с инструкциями производителя.
- Убедитесь, что респиратор FFP «проверен на пригодность», так как он будет использоваться на практике (т.е. с защитой глаз, если требуется).
- Убедитесь, что респиратор FFP «проверен на пригодность». Это следует делать каждый раз, когда надеваете респиратор
- Замените хирургическую маску или респиратор FFP, если она становится влажной, мокрой или поврежденной.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

Групповая профилактика COVID-19

Что **необходимо выполнить** для защиты органов дыхания и лица

- Убедитесь, что защита глаз, Хирургическая маска для лица или респиратор FFP удаляются в конце клинической процедуры или задачи в правильном порядке, чтобы минимизировать риск самозагрязнения.

- Утилизируйте одноразовые средства защиты глаз, хирургическую маску или респиратор FFP сразу после удаления и в соответствии с местными правилами.

- Соблюдайте гигиену рук после удаления СИЗ.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

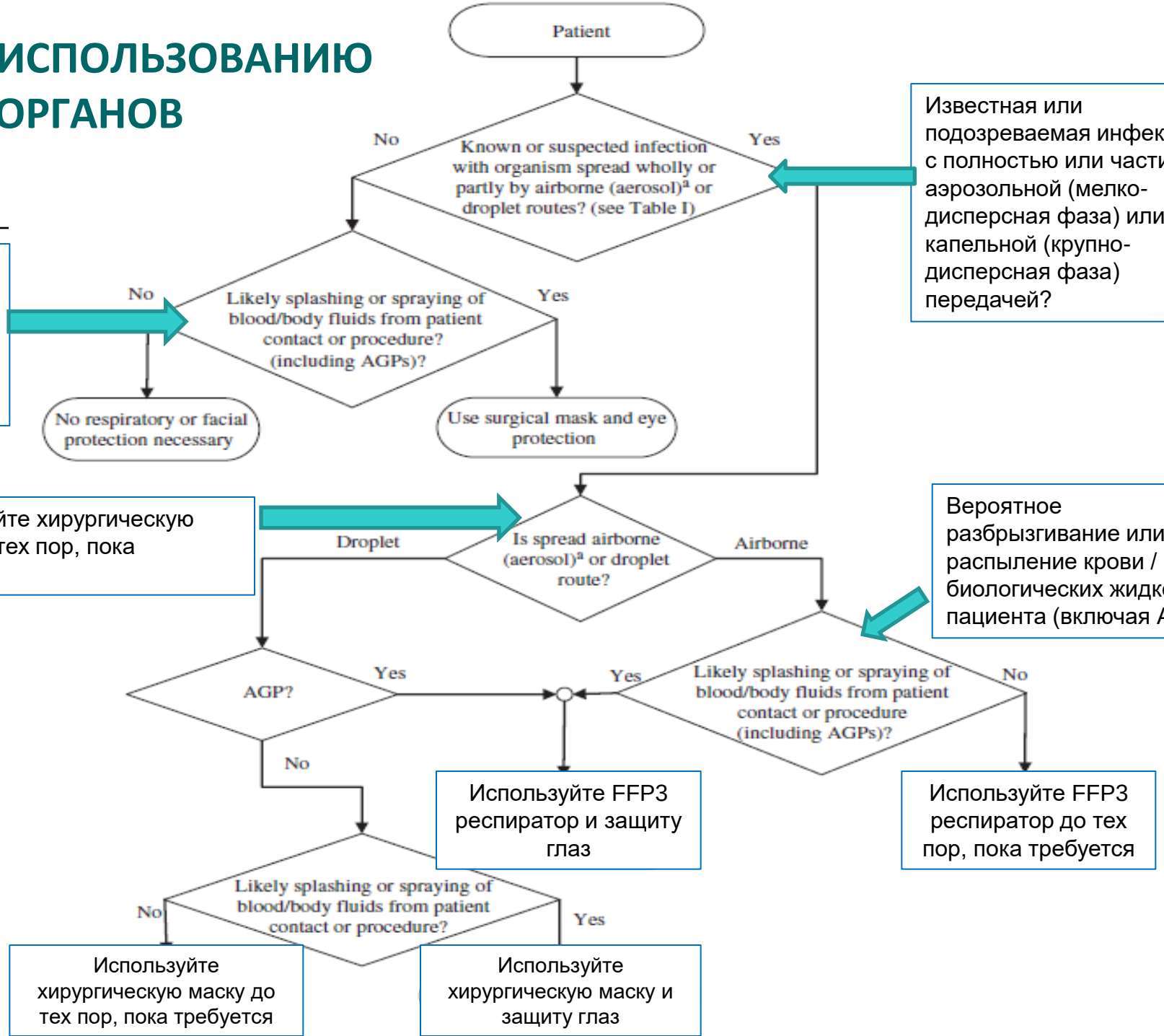
Групповая профилактика COVID-19

Что **не следует делать** при защите органов дыхания и лица

- Надеть хирургическую маску или респиратор, повесив на шею.
- Используйте защитные очки, хирургические маски или иные средства индивидуальной защиты, предназначенные для одноразового использования.
- Использовать корректирующие (диоптрические) очки для защиты глаза.
- Прикасаться за защите глаз, хирургической маске или респиратору, находящихся в положении на лице.
- Продолжать использовать защитные очки, если они явно загрязнены и / или нарушили поле зрения.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection, 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

РУКОВОДСТВО ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦА



Известная или подозреваемая инфекция с полностью или частично аэрозольной (мелко-дисперсная фаза) или капельной (крупно-дисперсная фаза) передачей?

Вероятное разбрызгивание или распыление крови / биологических жидкостей пациента (включая Аэрозоль-Генерирующие Процедуры – АГП)?

Используйте хирургическую маску до тех пор, пока требуется

Вероятное разбрызгивание или распыление крови / биологических жидкостей пациента (включая АГП)?

Используйте FFP3 респиратор и защиту глаз

Используйте FFP3 респиратор до тех пор, пока требуется

Используйте хирургическую маску до тех пор, пока требуется

Используйте хирургическую маску и защиту глаз

HEALTHCARE INFECTION SOCIETY

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection
November 2013, V. 85 (3), P. 170–182
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.06.020

РУКОВОДСТВО ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦА

HEALTHCARE INFECTION SOCIETY

Аэрозоль-Генерирующие Процедуры (АГП – AGP)

- интубация, экстубация и соответствующие процедуры (например, ручная вентиляция и открытое всасывание);
- сердечно-легочная реанимация;
- бронхоскопия;
- хирургические и послеоперационные процедуры, в которых используются высокоскоростные устройства;
- стоматологические операции;
- неинвазивная вентиляция (например, двухуровневая вентиляция с положительным давлением в дыхательных путях и непрерывная вентиляция с положительным давлением в дыхательных путях);
- высокочастотная колебательная вентиляция;
- индукция мокроты.

J.E. Coia et al. // Journal of Hospital Infection xxx (2013) 1-13

Групповая профилактика COVID-19

Профилактика COVID-19 в организациях

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАЗРАБОТАТЬ ГРАФИК ВЫХОДА
персонала на рабочее место малыми группами в целях исключения скопления людей в местах входа

НЕ ДОПУСКАТЬ К РАБОТЕ
персонал с признаками респираторного заболевания (входная термометрия)

ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВОЗДУХА
(рециркуляторы воздуха, УФ-облучатели бактерицидные), регулярное проветривание помещений

Групповая профилактика

Профилактика COVID-19 в организациях

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РЕГУЛЯРНАЯ ОБРАБОТКА
поверхностей антисептиком

СОБЛЮДЕНИЕ МЕР ГИГИЕНЫ:
частое мытье рук мылом или протирка
их индивидуальным кожным антисептиком

ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ЗАРУБЕЖНЫХ КОМАНДИРОВОК
исключить или уменьшить поездки
своих сотрудников в другие страны

Групповая профилактика COVID-19

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С целью ограничения расхода СИЗ рекомендуется рационально минимизировать потребности в них в медицинских организациях, а также обеспечить их правильное использование. Для минимизации потребности в СИЗ при одновременном обеспечении безопасности медицинских работников рекомендуется:

- сократить число лиц, нуждающихся в использовании СИЗ, с помощью технических и административных мер (ограничить число медицинских работников, контактирующих с пациентами; минимизировать количество входов в палату);
- использовать дистанционное консультирование для консультирования пациентов и лиц с подозрением на COVID-19;
- внедрить в практику расширенное использование респираторов типа N95 и FFP3 (ношение одного и того же респиратора при работе с несколькими пациентами, не снимая респиратор).

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от «09» 04 2020 г.
№ 02/6509-2020-32

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 (проживание в общежитии, многонаселенной квартире, отсутствие возможности самоизоляции при наличии в окружении лиц контингентов 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 организуется в обсервационном госпитале или на дому. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья определяют схему маршрутизации пациентов.

Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

1. Рекомендовать всем предприятиям организовать работу здравпунктов, или заключить договора с медицинскими организациями.
2. Рекомендовать работникам организацию доставки персонала на работу и с работы служебным или индивидуальным транспортом. При входе в служебный транспорт проводить термометрию бесконтактным термометром, обеспечить дезинфекцию транспортных средств после доставки сотрудников
3. Обеспечить работу входных фильтров на проходных предприятия.

Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

4. Проводить ежедневный медицинский осмотр силами здравпунктов предприятий или привлеченных медицинских организаций при входе работников на предприятие (измерение температуры тела бесконтактными термометрами, опрос о состоянии здоровья работника и членов его семьи).
5. Не допускать большого скопления людей при прохождении медицинского осмотра, соблюдать социальное дистанцирование между работниками не менее 1,5 метров.

Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

6. Не допускать на работу лиц с повышенной температурой, а также работников, у которых в семье есть больные, подозрительные на заболевание острыми респираторными инфекциями.
7. Обеспечить сотрудников средствами индивидуальной защиты (маски), для использования в закрытых помещениях, автобусах, где отмечается большое скопление людей.
8. Создать условия для соблюдения правил личной гигиены: режима обработки кожными антисептиками рук – при входе в здание предприятия, частого мытья рук с мылом в течение рабочего дня и перед приемом пищи.

Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

9. Организовать качественную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия, уделив особое внимание дезинфекции дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (столов и стульев работников, оргтехники), мест общего пользования (комнаты приема пищи, отдыха, туалетных комнат и др.), во всех помещениях - с кратностью обработки каждые 2 часа.
10. Установить в закрытых помещениях с массовым скоплением людей бактерицидные рециркуляторы для обеззараживания воздуха. Проводить регулярное проветривание таких помещений каждые 2 часа.

Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

11. В случае выявления заболевших в течении рабочего дня, вызвать бригаду скорой помощи, принять меры по максимальной изоляции больного и исключение контактов с другими членами коллектива до приезда медицинских работников.
12. При организации питания работников в столовых на предприятиях установить раздельный график обеденных перерывов для отдельных цехов, участков, не создавать массового скопления людей в обеденный перерыв.

COVID-19

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТОДАТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ

РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

1. РАЗДЕЛИТЬ РАБОЧИЕ ПОТОКИ

2. ОБРАБОТКА РУК АНТИСЕПТИКАМИ

3. КОНТРОЛЬ ТЕМПЕРАТУРЫ

4. КОНТРОЛЬ ВЫЗОВА ВРАЧА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

5. КОНТРОЛЬ КАРАНТИНА

6. ИНФОРМИРОВАНИЕ РАБОТНИКОВ

7. УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ

8. НАЛИЧИЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

9. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОЗДУХА

10. ОГРАНИЧЕНИЕ

11. ПОСУДА ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

12. ЗАПРЕТ ПИТАНИЯ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НОСИТЕЛЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

1. ОБСЛЕДОВАНИЕ БЛИЗКОГО КРУГА

2. ОБСЛЕДОВАНИЕ ДАЛЬНЕГО КРУГА

3. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

4. ВВЕДЕНИЕ ОСОБОГО РЕЖИМА

5. ОСОБЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ

6. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ПОМЕЩЕНИЯ СТОЛОВОЙ

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

В случае ухудшения эпидемиологической обстановки в населенных пунктах с целью предотвращения распространения, профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, наряду с обязательным проведением профилактической и очаговой (текущей, заключительной) дезинфекции в помещениях различных организаций, целесообразно проведение профилактической дезинфекции объектов на открытых пространствах населенных пунктов и мест общего пользования в многоквартирных домах (МКД).

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

В местах массового скопления людей, на территориях, непосредственно прилегающих к аэропортам, вокзалам, торговым центрам, рынкам, для обеззараживания тротуаров, площадок используют наиболее надежные дезинфицирующие средства из группы хлорактивных соединений:

- хлорная известь – 1,0% осветленный раствор,
- гипохлорит кальция (натрия) – в концентрации не менее 0,5% по активному хлору,
- средства на основе дихлорантина – 0,05% по активному хлору,
- натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты – 0,06% по активному хлору.

Дезинфекция этих объектов осуществляется способом орошения с применением специального оборудования (автомакс, гидропульт и др.), при норме расхода средства от 600 мл/м^2 для твердого покрытия.

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Для обеззараживания тротуаров, наружных поверхностей зданий, остановок (павильонов) для общественного транспорта, торговых палаток и киосков, общественных туалетов, терминалов билетных, банковских, парковочных, пешеходных переходов, детских площадок, и других объектов уличной инфраструктуры, а также мест общего пользования в многоквартирных жилых домах используют средства:

- гипохлорит кальция (натрия) – в концентрации не менее 0,5% по активному хлору,
- средства на основе дихлорантина – 0,05% по активному хлору,
- натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты – 0,06% по активному хлору
- перекись водорода – в концентрации не менее 3,0%;
- четвертичные аммониевые соединения в концентрации не менее 0,5%,
- третичные амины (в концентрации не менее 0,05%),
- полимерные производные гуанидина (в концентрации не менее 0,2%).

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Способом орошения с применением специального оборудования (автомакс, гидропульт и др.) обрабатывают тротуары, переходы, площадки, скамейки, наружные двери, урны при норме расхода средства не менее 300 мл/м2.

Способом протирания обрабатывают поручни, перила, игровые элементы детских площадок, столики, прилавки и другие аналогичные объекты, места общего пользования многоквартирных жилых домов.

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Норма расхода средства при протирании - не менее 200 мл/м2, при этом, в случаях, предусмотренных инструкцией по применению конкретного средства, после завершения времени воздействия средства, его смывают с поверхностей чистой водой. В местах общего пользования МКД после проведения дезинфекционной обработки рекомендуется проветривать обработанные помещения.

Для обработки объектов на открытых территориях не следует использовать генераторы аэрозолей т.к. невозможно обеспечить нанесение дезинфицирующего средства в количестве необходимом для эффективной обработки, при этом аэрозоль может быть опасен для людей, находящихся в зоне обработки.

Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Обработку объектов на открытых пространствах рекомендуется производить 2 раза в сутки в утренние и вечерние часы.

В многоквартирных жилых домах в целях обеспечения безопасного использования дезинфицирующих средств и недопущения их возможного негативного воздействия на здоровье проживающих целесообразно проводить дезинфекционные мероприятия в ночное время с обязательным информированием населения о предстоящей обработке.

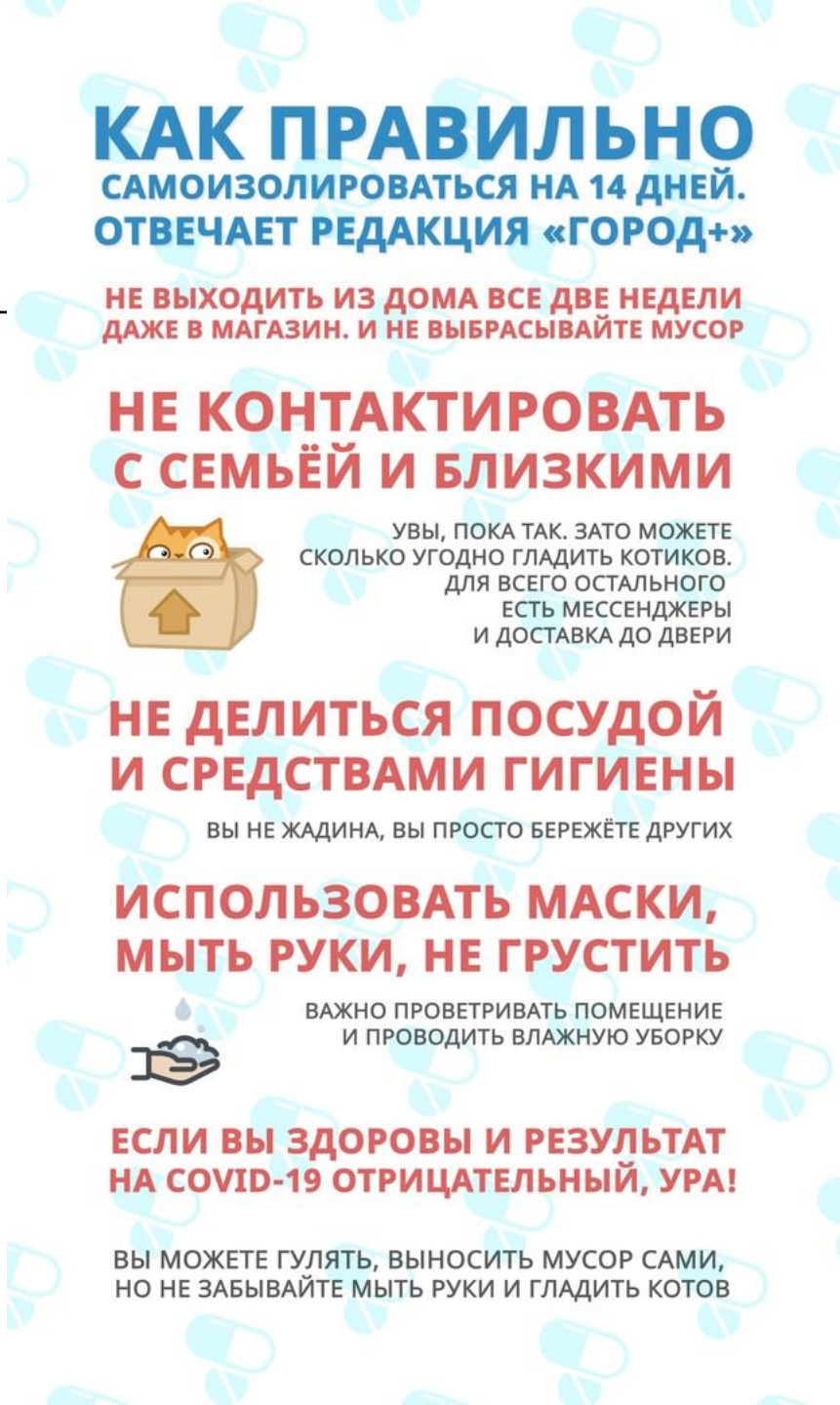
Рекомендации по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

При проведении дезинфекции используют спецодежду, влагонепроницаемые перчатки одноразовые или многократного применения, при обработке способом орошения применяют защиту органов дыхания (респиратор), глаз (герметичные очки).

После завершения уборки и дезинфекции защитную одежду, обувь, средства индивидуальной защиты, уборочный инвентарь собирают в промаркированные баки или мешки для проведения их дезинфекции и последующей стирки или удаления в качестве отходов.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Самоизоляция



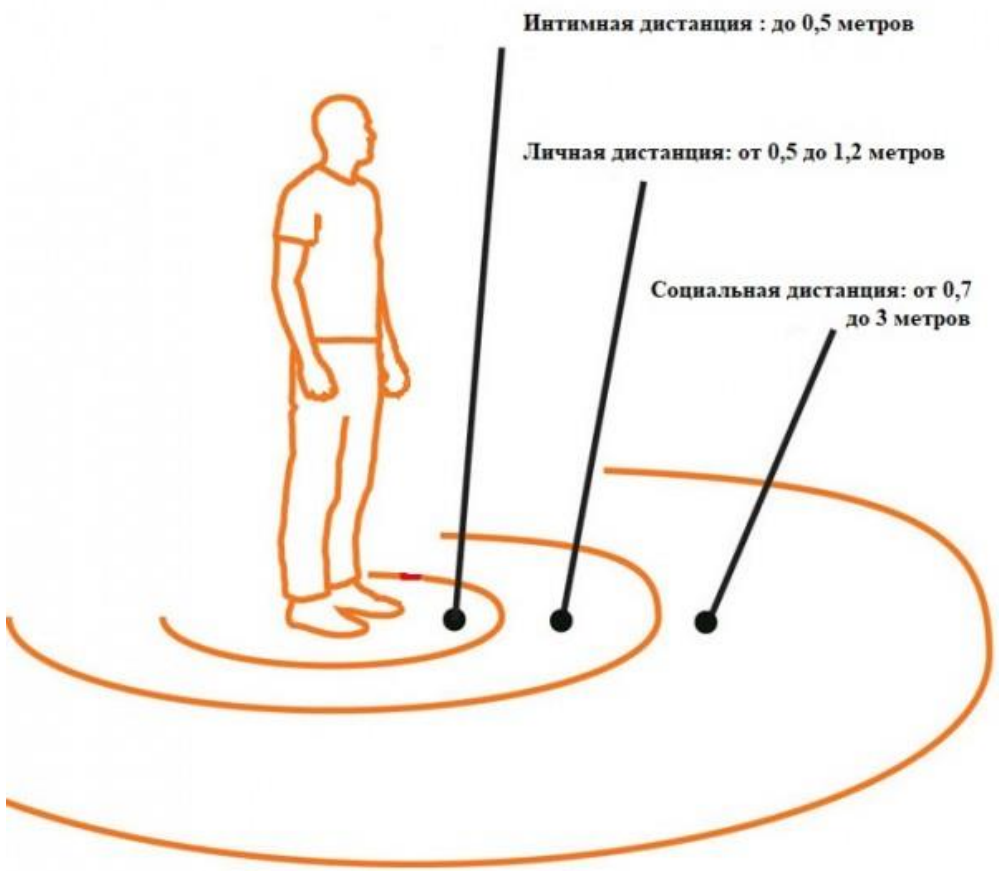
Физическое дистанцирование

Эффективной мерой в борьбе с распространением COVID-19 является физическое дистанцирование.

По мнению экспертов, это более подходящая формулировка, чем общепринятое выражение «социальное дистанцирование».

Оно означает сохранение физического расстояния друг от друга в общественных местах и самоизоляцию.

https://www.bbraun.ru/ru/patients/infection-prevention-for-patients/coronavirus/social-distancing.html



https://www.b17.ru/foto/uploaded/upl_1554047068_2682.jpg

COVID-19

ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ЗАЩИТИ СЕБЯ

РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Закрывайте рот и нос при чихании и кашле

Антисептиками и мылом с водой обрабатывайте руки и поверхности

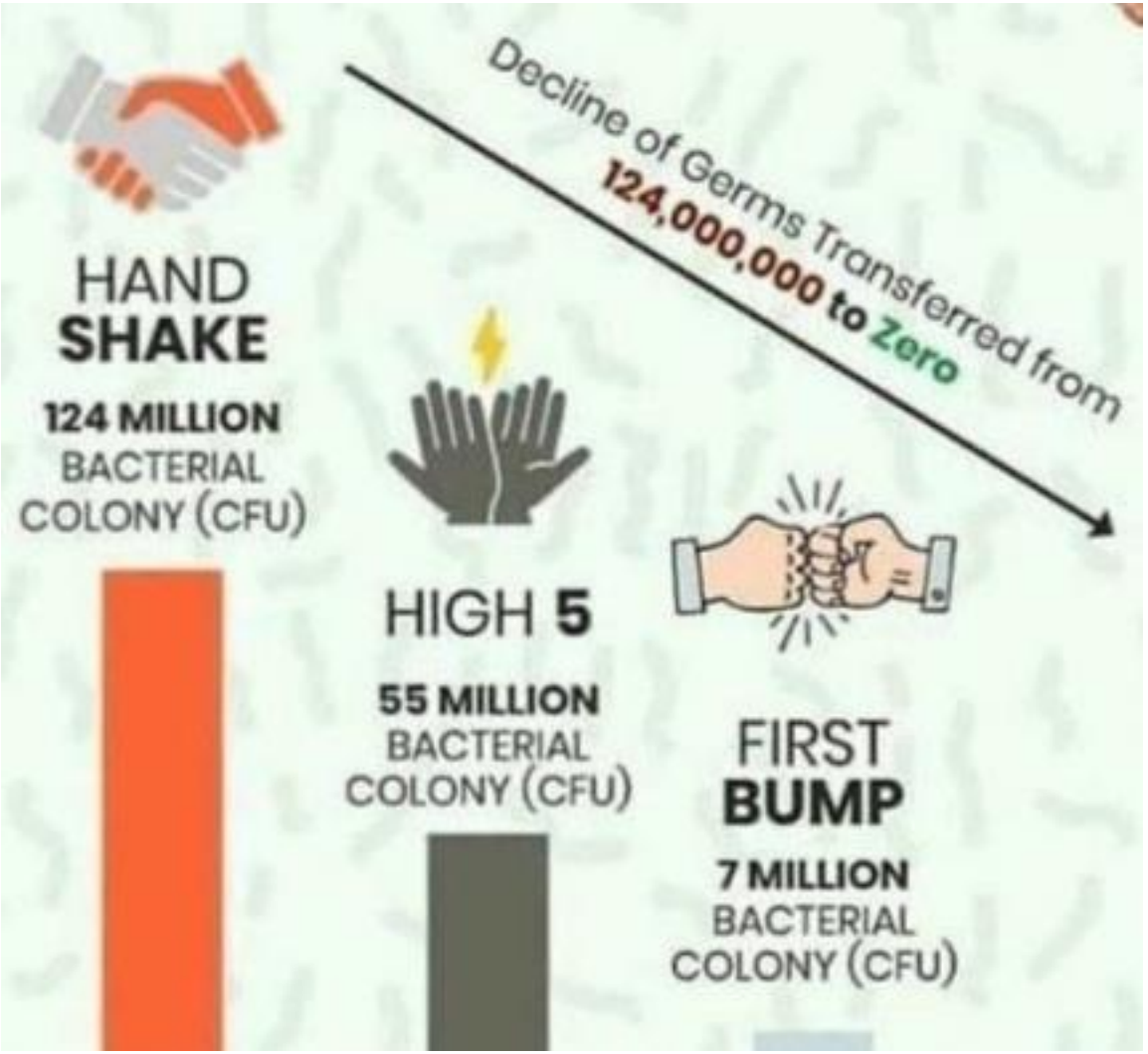
Щеки, рот и нос закрывайте медицинской маской

Избегайте людных мест и контактов с больными людьми

Только врач может поставить диагноз – вызовите врача, если заболели

Используйте индивидуальные средства личной гигиены

Индивидуальная профилактика COVID-19



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Вымойте с мылом или обработайте антисептиком на **основе спирта не менее 70% или хлорсодержащим раствором**

Вымойте с мылом или протрите салфеткой с антисептиком

Вымойте с применением средств бытовой химии и смыть горячей водой 1 раз в день. **Если в доме есть больной человек, после каждого использования**.

Вымойте с мылом или протрите салфеткой с антисептиком

Вымойте с применением средств бытовой химии или протрите салфеткой с антисептиком на основе спирта. **Если в доме есть больной человек - после каждого использования и приема пищи**

Обработайте салфетками с антисептиком на основе спирта, **если в доме есть больной человек**

Вымойте туалет в последнюю очередь, используйте дезинфицирующие средства на основе хлора

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Влажную уборку в доме необходимо проводить, если все здоровы, 2 - 3 раза в неделю с применением средств бытовой химии.

Если в доме есть больной человек, влажную уборку нужно делать ежедневно и использовать дезинфицирующие средства на основе хлора.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!