

# **ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ Covid-19**

**ЛЮБОЙ БИОМАТЕРИАЛ**  
**представляет потенциальную**  
**ИНФЕКЦИОННУЮ ОПАСНОСТЬ.**

**Профилактические**  
**мероприятия проводятся исходя из**  
**положения, что каждый пациент**  
**расценивается как потенциальный**  
**источник вирусных инфекций!**

# Нормативные документы

- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно -эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
- СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».
- Приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н, с изменениями от 27.03.2020 № 246н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19».



# Дезинфекционные мероприятия

1

Проводят текущую и заключительную дезинфекцию. Для проведения дезинфекции используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в отношении вирусных инфекций (например, на основе хлораактивных и кислородактивных соединений).

2

Дезинфекции подлежат все поверхности в помещениях, предметы обстановки, дверные ручки, подоконники, спинки кровати, прикроватные тумбочки, посуда больного и посуда, в которой пища поступила в отделение, остатки пищи, игрушки, воздух, выделения больного, транспорт и другие объекты.

3

Столовую посуду, белье больного и предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

4

Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру.

5

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием оборудования на основе ультрафиолетового излучения, различных видов фильтров.

6

Воздух в отсутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей, дезинфицирующих средств.

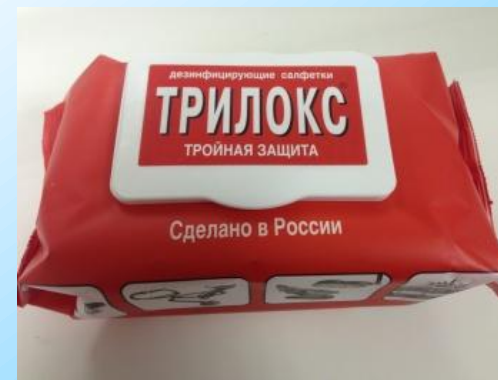
7

При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения.

# Использование для обработки поверхностей одноразовых салфеток



## салфеток



# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ. ПОРЯДОК НАДЕВАНИЯ.

- Надеть специальную рабочую одежду и обувь.
  - **Обработать руки.**
- Надеть одноразовую медицинскую шапку.
- Надеть одноразовую медицинскую маску.
  - Надеть нижние одноразовые нитриловые/латексные перчатки.
- Надеть защитные очки и защитную одежду (примечание: если выдана защитная одежда без бахил, необходимо надеть непромокаемые бахилы).
- Надеть одноразовую защитную накидку (если это требуется в специальных рабочих зонах).
- **Надеть защитный щиток для лица или очки.**
  - Надеть верхние одноразовые латексные перчатки.



# Правильное использование респиратора

- После надевания перед входом в зону высокого риска инфицирования необходимо проводить его проверку на утечку (2–3 форсированных вдоха-выдоха -убедиться, что отсутствует подсос и выход воздуха по краям респиратора, а на вдохе респиратор плотно прижимается к лицу без утечки воздуха по краям).

Если выявлена утечка воздуха, нужно проверить правильность одевания респиратора, повторно надеть его.

- Длительность использования респиратора в течение рабочего дня ограничена только гигиеническими соображениями (необходимость приема пищи, появление избыточной влажности под полумаской в жаркую погоду и т.п.), поскольку эффективность фильтрации со временем только повышается при условии, что респиратор не поврежден и обеспечивает хорошее прилегание к лицу.

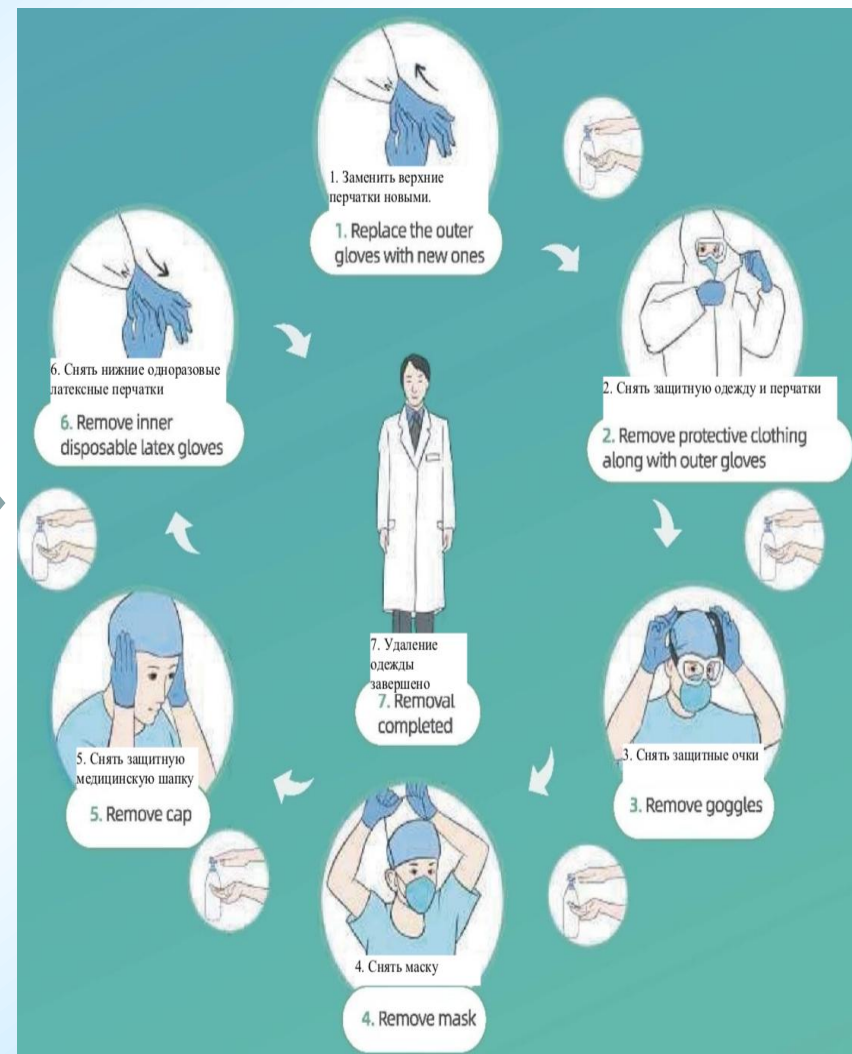
Безопасное снятие - в перчатках за резинки, не касаясь наружной и внутренней поверхности полумаски респиратора.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИЗ. ПОРЯДОК СНЯТИЯ.

- **Обработать руки.**
- **Снять одноразовую накидку и верхние перчатки (если используются).**
  - **Обработать руки и надеть верхние перчатки.**
- **Обработать руки и снять защитную одежду, а также верхние перчатки (перчатки и защитную одежду следует вывернуть наизнанку и свернуть).**
- **Вместе с защитной одеждой следует снять также бахилы.**
  - **Обработать руки и снять защитные очки.**
- **Обработать руки и снять защитную маску или респиратор.**
  - **Обработать руки и снять защитную шапку.**
- **Обработать руки и снять нижние одноразовые латексные перчатки.**
- **Обработать руки и выйти из помещения для раздевания.**
- **Обработать руки, принять душ, надеть чистую одежду и выйти в не зараженное, чистое помещение.**



# ПОРЯДОК НАДЕВАНИЯ И СНЯТИЯ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ



# УТИЛИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

**Использованные  
средства  
индивидуальной  
защиты  
утилизируются в  
соответствии  
с санитарно-  
эпидемиологическими  
требованиями  
к обращению с  
медицинскими  
отходами класса В**

## Класс В

- **Класс В** это чрезвычайно опасные отходы медицинских учреждений.
- В данную категорию попадают:
  - Все материалы, которые имели контакт с больными особо опасными инфекциями.
  - Отходы фтизиатрических и микологических больниц.
  - Отходы микробиологических лабораторий, которые работают с микроорганизмами 1-2 классами патогенности.
  - Медицинские отходы от пациентов с анаэробными инфекциями.
- Сбор подобного мусора осуществляется в герметичные пакеты красного цвета, на которые наносится маркировка (надпись).

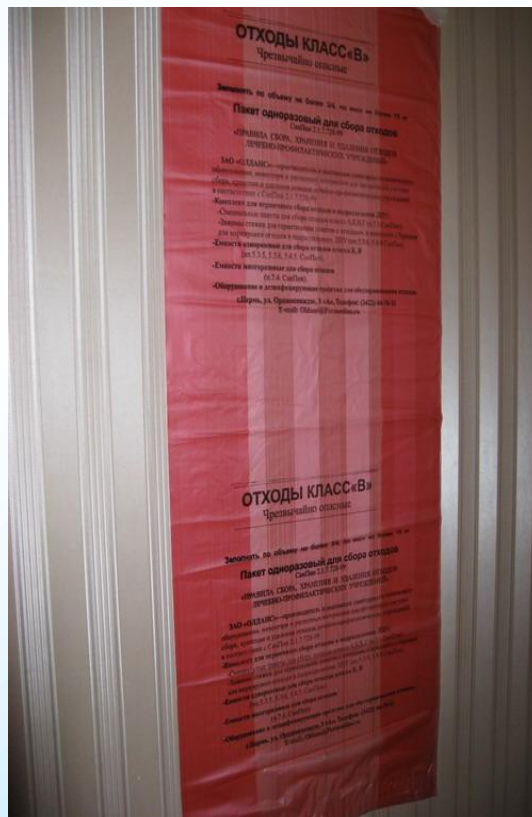
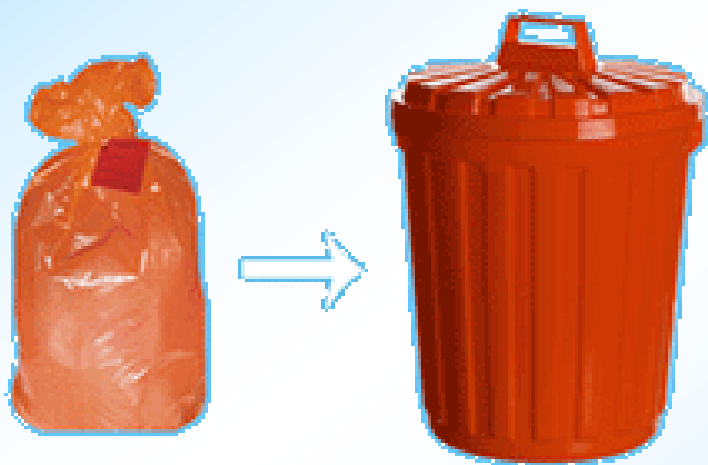


# Отходы класса В

## «Эпидемиологически чрезвычайно опасные»

**Материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями.**

**Отходы из лабораторий (организаций), работающих с микроорганизмами 1 и 2 групп патогенности.**



# ПРИ СБОРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- **вручную разрушать, разрезать отходы классов В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания;**
- **снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;**
- **пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов В из одной емкости в другую;**
  - **утрамбовывать отходы классов В;**
- **осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;**
- **использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;**
- **устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов.**

# ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОЗДУХА

# Современные технологии обеззараживания воздуха

- **СПЛИТ-СИСТЕМЫ** – воздух подается очищенный, под давлением.
- **ОЗОНАТОРЫ** – дезинфекция воздуха ОЗОНОМ.
- **ГЕНЕРАТОРЫ АЭРОЗОЛЕЙ** – жидкое химическое вещество превращают в аэрозоль.
- **БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ:**
  - Закрытые (рециркуляторы)
  - Открытые (настенные, потолочные).



# Обеззараживание воздуха

**Обязателен ГРАФИК кварцевания!**

**Режимы обеззараживания воздуха:**

**-По 15-30 мин., через каждые 2 часа  
работы.**

*На помещения с бактерицидными  
установками должен быть оформлен  
акт ввода их в эксплуатацию и заведен  
журнал регистрации и контроля.*

**Обязательный учет времени работы  
ламп!**

К эксплуатации бактерицидных  
установок  
не должен допускаться персонал,  
не прошедший

необходимый **инструктаж**  
в установленном порядке, проведение  
которого следует **задокументировать.**



# *Современные технологии обработки рук*





# Правила «5 этапов гигиены рук»,

разработанные ВОЗ, определяют ситуации, при которых персоналу необходимо обработать руки:



**1. Перед контактом с пациентом.**

**2. После контакта с пациентом.**

**3. Перед проведением процедуры.**

**4. После проведения медицинской манипуляции или контакта с жидкостями организма.**

**5. После контакта с окружающими предметами внутрибольничной среды в окружении пациента.**



- **Кожные антисептики для обработки рук должны быть легко доступны на всех этапах лечебно-диагностического процесса.**

- **В подразделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами и с высокой нагрузкой на персонал (отделения реанимации и интенсивной терапии и т.п.) дозаторы с кожными антисептиками для обработки рук должны размещаться в удобных для применения персоналом местах (у входа в палату, у постели больного и др.).**

- **Следует также предусматривать возможность обеспечения медицинских работников индивидуальными емкостями (флаконами) небольших объемов (до 200 мл) с кожным антисептиком.**



**Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:**



- Коротко подстриженные ногти.
- Отсутствие лака на ногтях.
- Отсутствие искусственных ногтей.
- Отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.
  - Перед обработкой рук хирургов необходимо снять также часы, браслеты и пр.

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляемым медицинскую деятельность»

# Способы гигиенической обработки рук

■ Гигиеническое мытье рук МЫЛОМ И ВОДОЙ для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов

■ Обработка рук КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня



# Алгоритм обработки рук

## 6 ШАГОВ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОБРАБОТКИ РУК\*



1

Тереть ладонь о ладонь



2

Круговыми движениями тереть кончики пальцев о ладонь другой руки



3

Ладонь на ладони с расставленными и перекрещенными пальцами



4

Правой ладонью тереть по тыльной стороне левой, в том числе между пальцами, и наоборот



5

Внешние части фаланг пальцев тереть о ладони рук с перекрестом пальцев



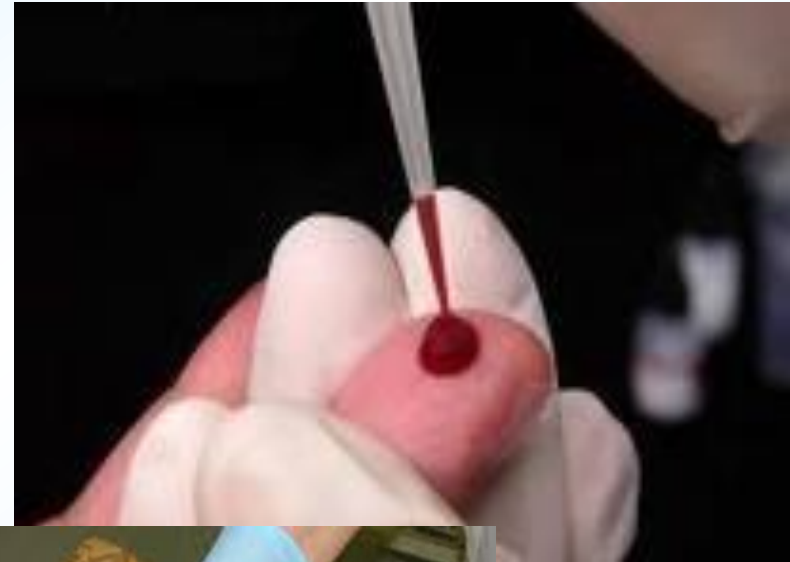
6

Круговым движением тереть большие пальцы ладонью другой руки

Теперь Ваши руки надежно защищены от инфекций с помощью SANITELLE®

\* Европейский стандарт EN 1500

# Безопасные методы взятия биоматериала



# Безопасные методы забора биоматериала

## КАК ПРАВИЛЬНО ДЕРЖАТЬ ЗОНДЫ



**НЕ правильно**  
Возможна травматизация



**ПРАВИЛЬНО**



## МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ

Все процедуры по забору клинического материала выполняет **МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ** с использованием

### СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ:

- Шапочка
- Халат медицинский
- Респиратор или маска медицинская
- резиновые перчатки.
- Очки





# *Безопасная транспортировка биоматериала*

## УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКИ МАТЕРИАЛА

В специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами или

в термосе при температуре  $+2$  до  $+8^{\circ}\text{C}$  в течение 24 часов

В контейнере без среды - 2 часа





# Мероприятия по профилактике у медицинских работников

1

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19 и при подозрении на данное заболевание должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные халаты, защитные очки или экран, респираторы (класса FFP2 или выше).

2

Медицинский персонал не должен прикасаться к глазам, носу, рту, рукам, в том числе в перчатках.

3

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

4

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.

5

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.

6

**При попадании биологического материала, содержащего возбудитель COVID-19 на слизистые оболочки или кожные покровы:**



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



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

**Медицинские работники, оказывающие  
медицинскую помощь на дому пациентам с  
положительным результатом теста на COVID-19,  
обязаны:**

- использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы);**
- иметь запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук и предлагать их пациенту, прежде чем приступить к опросу и осмотру;**
  - рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работником находиться в медицинской маске;**

**Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны:**

- обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;**
- находясь в квартире пациента не снимать средства индивидуальной защиты;**
- после выхода из квартиры пациента снять средства индивидуальной защиты, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации;**
- по завершении оказания медицинской помощи пациенту сообщать уполномоченному лицу медицинской организации о лицах, имеющих контакт с пациентом.**

**ПРОТОКОЛ МЕРОПРИЯТИЙ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ  
ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19**

**(приложение № 7 к приказу МЗ от 19.03.2020 № 198н, с изменениями от  
27.03.2020 № 246н)**

**При поступлении в приемное отделение медицинской организации пациента с ОРВИ с характерными для COVID-19 симптомами, положительным эпидемиологическим анамнезом проводятся первичные противоэпидемические мероприятия:**

- 1. Медицинский работник, не выходя из помещения, в котором выявлен пациент, извещает руководителя медицинской организации о выявленном пациенте и его состоянии для решения вопроса о его изоляции по месту его выявления до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар.**
- 2. Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты, предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами. СИЗ: очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы .**
- 3. Медицинские работники, выявившие пациента с проявлениями ОРВИ с симптомами COVID-19, должны осуществлять наблюдение пациента до приезда и передачи его специализированной выездной бригаде скорой медицинской помощи.**

#### **4. После медицинской эвакуации пациента медицинский работник, выявивший пациента:**

- снимает средства индивидуальной защиты.
- помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором.
- обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки.
- полностью переодевается в запасной комплект одежды.
- открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком.
- рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом.
- в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.

**5. Руководитель медицинской организации, в которой был выявлен пациент, обеспечивает сбор биологического материала (мазок из носо-и ротоглотки) у данного пациента и направляет его для проведения соответствующего лабораторного исследования.**

**6. В случае подтверждения диагноза COVID-19 в стационаре – выявить лиц, имевших контакт с пациентом, находившихся в данном учреждении:**

- переведенных или направленных (на консультацию, стационарное лечение) в другие медицинские организации, и выписанных;
  - медицинских и иных работников;
- посетителей медицинской организации, а также посетителей покинувших медицинскую организацию к моменту выявления пациента;
  - лиц по месту жительства пациента, работы, учебы.

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

**8. Для обеззараживания воздуха применяются бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.**

*Благодарю за внимание!*

