



<b>Наименование структурного подразделения:</b>	<b>Все структурные подразделения</b>		
<b>Названия документа:</b>	<b>СОП «Программа по управлению глобальными инфекциями»</b>		
<b>Утвержден:</b>	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
<b>Дата утверждения:</b>			
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
<b>Согласовано:</b>	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
<b>Дата согласования:</b>	04.01.2024г.		
<b>Дата введения в действие</b>	04.01.2024г.		
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « » « » 2024г  
 Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г





## Программа по управлению глобальными инфекциями

### 1. Введение

Глобализация современного общества повысила вероятность быстрого распространения инфекционных заболеваний между странами. Инфекционные заболевания, бывшие ранее эндемичными для определённой части мира, теперь распространились по всему миру. ВОЗ определила важность раннего выявления вспышек инфекционных заболеваний, уменьшения смертности, распространения и потенциального эффекта. Важным элементом выявления и ограничения распространения инфекции является связь с местными и региональными организациями общественного здравоохранения и организациями, участвующими в глобальных надзорных мероприятиях для определения и отслеживания возникающих во всем мире инфекций.

### 2. Цель

Предупреждение и снижение рисков передачи и распространения Глобальных инфекций среди пациентов, персонала и посетителей, объектов внешней среды в ГКП на ПХВ «Ленгерская Городская поликлиника» (далее – Поликлиника) и экономического ущерба от них.

### 3. Термины и определения

- *Инфекционный контроль* – система организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения внутрибольничных инфекций;
- *Инфекционные болезни* – заболевания, вызываемые патогенными микроорганизмами, такими как бактерии, вирусы, паразиты и грибы. Заболевания могут передаваться от человека к человеку прямо или опосредованно. Зоонозами являются инфекционные болезни животных, к возбудителям которых восприимчив и человек.
- *Глобальные инфекции* (особо опасные инфекции) – глобально распространяемые, ранее эндемичные для определённых стран или неизвестные ранее инфекции, способные передаваться от животных и человека к человеку, вызывая среди населения массовые вспышки с большой смертностью и/или инвалидизацией, быстро распространяющиеся на обширные территории и поражающие большие количества людей (эпидемические вспышки и эпидемии), потенциально приводящие к чрезвычайным ситуациям в системе охраны здоровья в международном масштабе. Список таких заболеваний сейчас значительно расширен. Согласно приложения №2 ММСП-2005, он разделён на 3 группы:

а) **Первая группа** – «болезни, которые являются необычными и могут оказать серьёзное влияние на здоровье населения»: оспа, полиомиелит,





вызванный диким полиовирусом, человеческий грипп, вызванный новым подтипом, тяжёлый острый респираторный синдром (ТОРС) или SARS.

б) **Вторая группа** – «болезни, любое событие с которыми всегда оценивается как опасное, поскольку эти инфекции обнаружили способность оказывать серьёзное влияние на здоровье населения и быстро распространяться в международных масштабах»: холера, лёгочная форма чумы, жёлтая лихорадка, геморрагические лихорадки – лихорадка Ласса, Марбург, Эбола, лихорадка Западного Нила. Менингококковая инфекция в странах Центральной Африки имеет значительную распространённость тяжёлых форм и высокую смертность (т.н. «менингитный африканский пояс»), тогда как в других регионах эта болезнь имеет меньшее распространение именно тяжёлых форм, а поэтому и меньшую смертность.


с) **Третья группа**, включающая «любое событие в области общественного здравоохранения, потенциально имеющее международное значение, включая события с неизвестными причинами или источниками и события с участием иных болезней, чем указанные в первой и второй группах.»

- *Карантин* – это комплекс ограничительных, административных и медико-санитарных мероприятий, направленных на охрану определённой территории от завоза и распространения особо опасных инфекций из других территорий (стран), так и на предотвращение их распространения из эпидемического (эпизоотического) очага. Наряду с ограничительными (карантином) мероприятиями могут предусматриваться особые условия проживания населения и ведения предпринимательской и/или иной деятельности.
- Элементы карантина применяются и в повседневной противоэпидемической практике, н-р: прекращаются посещения больных в стационаре во время эпидемий гриппа.
- Перечень вышеуказанных заболеваний и эндемичных по ним стран, прилагается к Плану оперативных противоэпидемических мероприятий по Центру. Пересматривается в соответствии с рекомендациями Министерства Здравоохранения Республики Казахстан, ВОЗ, СДС и других Международных организаций, участвующих в глобальных надзорных мероприятиях. План пересматривается ежегодно.

#### 4. Ответственность

- Ответственность за внедрение и координацию Программы по управлению глобальными инфекциями (далее – Программа) несёт руководство Центра, Комиссия по инфекционному контролю, руководители всех клинических подразделений и ответственные по вопросам инфекционного контроля сотрудники подразделений.



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 4 из 15

- Контроль за Программой осуществляет служба инфекционного контроля (далее – СИК). Руководство Центра обеспечивает нормативную, административную и финансовую поддержку реализации Программы.


### 5. Процедура

- Системы информационного менеджмента оказывают поддержку программе глобальных инфекций - сотрудники обеспечены компьютерами, доступом в информационную программу «КМИС» и другим источникам информации, необходимым для реализации Программы, доступом к сайтам общественных организаций здравоохранения Республики Казахстан, международных организаций здравоохранения (ВОЗ, СДС и т.д.).
- Программа тесно взаимодействует с Программой Инфекционного контроля, Руководством по обеспечению биологической безопасности в клиничко-диагностической лаборатории и Программой по безопасности зданий.
- Важным и приоритетным моментом в политике Центра по Глобальным инфекциям является взаимосвязь и скоординированность действий с уполномоченным органом, участвующим в глобальных надзорных мероприятиях.
- В Центре имеются утверждённые Планы оперативных противоэпидемических мероприятий и Схемы оповещения на случаи возникновения глобальных (особо-опасных и карантинных) инфекций.
- План оперативных противоэпидемических мероприятий предусматривает организационные мероприятия, проводимые в режиме готовности (ожидания) и мероприятия при выявлении (подозрении) больного.
- План предусматривает мероприятия на различных уровнях Центра в случае выявления или подозрения (на этапе госпитализации в приёмном отделении, на амбулаторном приёме, скорой помощи).
- Для распознавания глобальных инфекций в местах первичного обращения пациентов за медицинской помощью проводится триаж с целью идентификации, изоляции и оповещения.
- Пациент с подозрением на инфекционное заболевание выявляется в первую очередь на этапе госпитализации в приёмном отделении. Не исключена возможность первичного выявления в других подразделениях вследствие неотложных состояний (угроза жизни) и отсутствие, каких, либо клинических и эпидемиологических признаков на момент поступления (инкубационный период, субклинические и атипичные формы течения заболеваний, здоровое носительство). Вследствие этого кроме первичного барьера в программу включены все отделения.

Основными зонами, где может быть выявлен пациент с глобальной инфекцией:

- приёмные кабинеты, регистратура, расположенная на первом этаже здания поликлиники .




	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

После проведения осмотра и сбора эпидемиологического анамнез постановки предварительного диагноза принимается решение:

- отказ от госпитализации до полного выздоровления;
  - в случае тяжёлого состояния вследствие инфекционного заболевания рассматривается вопрос о госпитализации в инфекционный стационар;
  - в случае КиООИ действия проводятся в соответствии с оперативным планом мероприятий, утверждённого приказом на случай КиООИ и пациент переводится инфекционный госпиталь на основании комплексного плана г. Шымкент.
- если пациента необходимо госпитализировать в стационар по жизненным показаниям, то он изолируется, согласно действующим правилам по изоляции, учитывая механизмы распространения инфекции (контактные, воздушно - капельные).
  - Центр обеспечивает изоляцию пациентов с подозрением на инфекционные заболевания с соблюдением стандартных мер предосторожности в зависимости от механизма передачи инфекции. В дальнейшем решается вопрос о переводе в инфекционную больницу.
  - Персонал, находившийся в контакте с больным особо-опасной или карантинной инфекцией направляется на провизорную госпитализацию в инфекционный стационар.
1. В Центре имеются схемы размещения и приёма пациентов при их массовом поступлении.
  2. Оповещение уполномоченного органа и консультантов осуществляется по Схеме, утверждённой в системе уполномоченного органа. И предусматривает подачу экстренного извещения по форме №034/у, которое в течение 12 часов направляется в ведомственное и государственное подразделение органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в течение 3-х часов информация сообщается устно по телефону в соответствии с приказом Об утверждении правил регистрации и расследования, ведения учета и отчетности случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, неблагоприятных проявлений после иммунизации Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-169/2020
  3. Кроме того, случаи выявления/подозрения глобальных инфекций предполагают подачу Внеочередного донесения в местный орган государственного управления здравоохранения.
  4. Программа подкрепляется необходимыми ресурсами для обеспечения программы:
  5. необходимым перечнем СИЗ- перчатками, одноразовыми масками, халатами, комплектами защитных (противочумных) костюмов, приёмного отделения;

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

6. средствами экстренной профилактики, включая запасы противовирусных препаратов для лечения амбулаторных больных ОРВИ, гриппом и их осложнений(пневмоний);
7. наборами для обеззараживания;
8. наборами для забора материала.

#### **6. Обучение**

1. Персонал поликлиники , особенно кабинетов, подразделений первичного приёма пациентов (приёмное отделение) обучается ежегодно вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии мерам экстренного реагирования глобальных инфекций.
2. Ежегодно проводятся учения с имитацией одновременного поступления нескольких (5-6 человек) пациентов с данными инфекциями, результаты учений анализируются с целью оценки и определения слабых процессов, которые нуждаются в переоценке и улучшении, в дальнейшем отрабатываются слабые процессы подготовки.
3. Ежегодно проводятся и, в рамках учений, тестируется умение персонала правильно одевать и снимать СИЗ, защитных костюмов.
4. При возникновении случая ТОПИ (SARS, MERS) или подозрении на него осуществляют комплекс противоэпидемических, в том числе дезинфекционных и санитарно-гигиенических мероприятий, включающих следующее:
5. безотлагательную и максимальную изоляцию больного и разобщение с окружающими людьми - введение карантина на 10 дней в отношении контактных лиц;
6. проведение текущей и заключительной дезинфекции; для текущей дезинфекции в присутствии пациента применяют только разрешённые с этой целью средства (не токсичнее 4 класса опасности), рекомендованные для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях;
7. защиту верхних дыхательных путей респираторами-масками ухаживающих за больными и медицинских работников;
8. регулярное проветривание помещений и обеззараживание воздуха химическими средствами (при заключительной дезинфекции);
9. своевременное мытьё и обеззараживание рук.


#### **7. Подозрение на Эбола**

- a) Повышенная температура тела или субъективная лихорадка, или симптомы, включая сильную головную боль, усталость, мышечную боль, рвоту, диарею, боль в животе или необъяснимое кровотечение, а также:
- b) Эпидемиологический риск –в течение 21 дней до появления симптомов факт посещение стран с прежней широко распространённой передачей и текущими установленными мерами контроля –Либерия Сьерра-Леоне, Гвинея.
- c) Высокий риск включает в себя любое из следующего:

*В любой стране:*

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*




	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

- d) повреждение кожных покровов (н-р, игла) или воздействие на слизистые оболочки крови или биологических жидкостей (включая, но не ограничиваясь ими, фекалии, слюну, пот, мочу, рвоту и сперму) от человека с Эболой, у которого имелись симптомы;
- e) прямой контакт с человеком с Эболой, у которого есть симптомы, или с жидкостями организма человека, при отсутствии использования надлежащего средства индивидуальной защиты (СИЗ);
- f) лабораторная работа с образцами крови или биологических жидкостей у человека с Эболой, у которого есть симптомы, не имея подходящих СИЗ или без использования стандартных мер предосторожности в отношении биобезопасности;
- g) прямой контакт с мёртвым телом, не надевая соответствующие СИЗ.  
Некоторый риск, относится любое из следующих:
- h) быть в тесном контакте с человеком с Эболой, у которого есть симптомы, не имея подходящих СИЗ (н-р, в домашних хозяйствах, учреждениях здравоохранения или в общественных местах).  
*В странах с широко распространённой передачей:*
- i) прямой контакт с человеком с Эболой, у которого есть симптомы или жидкости организма человека, при ношении соответствующих СИЗ;
- j) будучи в зоне лечения пациентов в отделении лечения Эбола;
- k) обеспечение любого прямого ухода за пациентами в медучреждениях, не относящихся к Эболе.
- l) Низкий (но не нулевой) риск включает в себя любое из следующего:  
*В любой стране:*
- m) кратчайший прямой контакт (н-р, рукопожатие) с человеком на ранних этапах Эбола, не надевая соответствующие СИЗ. Ранние признаки могут включать лихорадку, усталость или головную боль;
- n) краткая близость с человеком с Эболой, который имеет симптомы (н-р находится в одной комнате, но не находится в тесном контакте), не имея подходящих СИЗ;
- o) лабораторные исследования крови или биологических жидкостей у человека с Эболой, у которого есть симптомы при ношении соответствующих СИЗ и использовании стандартных мер предосторожности в отношении биобезопасности;
- p) путешествие на самолёте с человеком с Эболой, у которого есть симптомы и у которого не было выявлено каких-либо или высокого риск.
- q) *В странах с широко распространённой передачей, случаев в городских условиях с неопределёнными мерами контроля или бывших широко распространённых передачи и текущих установленных мер контроля:*
- r) побывав в одной из этих стран и не располагая известными экспозициями.
- s) *В любой стране, кроме тех, у кого широко распространена передача*

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 8 из 15

прямой контакт с человеком с Эболой, у которого есть симптомы или жидкости организма, при ношении соответствующих СИЗ.

- t) Будучи в зоне лечения пациентов в отделении лечения Эбола.
- u) Вирус Эбола может быть обнаружен в сперме в течение нескольких месяцев после выздоровления от болезни. Незащищённый контакт со спермой лица, недавно оправившегося от Эболы, может представлять потенциальный риск инфицирования. Период риска ещё не определён.
- v) Тесный контакт определяется как находящийся в пределах приблизительно 3 футов (1 метр) человека с Эболой, в то время как человек был симптоматичным в течение длительного периода времени, не применяя соответствующих СИЗ.
- w) Текущая и очаговая дезинфекция в очаге особо-опасной инфекции проводятся в соответствии с Приказом КООЗ МЗ РК в защитных костюмах, объём обработки включает все поверхности и все предметы помещения, мягкие вещи подвергаются камерной обработке. Пол обрабатывается повторно.
- x) Медицинские отходы в очаге ООИ утилизируются как класс В. маркируются красным цветом.

## 8. ПРОПИСАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПО COVID-19

Чтобы избежать распространения коронавирусной инфекции в медорганизации, разработайте вместе с эпидемиологом оперативный план противоэпидемических мероприятий, научите работать по нему медработников, учтите возможные риски, подготовьте средства индивидуальной защиты, дезинфекции и универсальную укладку при COVID-19. Воспользуйтесь готовыми СОПами, памятками, приказами. Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC) к признакам коронавирусной инфекции добавил основные симптомы:


- затрудненное дыхание;
- постоянная боль или давление в груди;
- недавняя спутанность сознания;
- синеватый оттенок губ или лица;
- неспособность проснуться или оставаться бодрствующим;
- заложенность носа, чихание;
- боль в горле и мышцах;
- ощущение тяжести в грудной клетке.

К прежним основным симптомам относились повышение температуры, кашель, одышка или затруднение дыхания.

### Как проводить профилактику коронавируса в медорганизации

1. Издайте приказ по зонированию помещений медорганизации.
2. Организуйте мониторинг надлежащего надевания, использования, снятия и утилизации средств индивидуальной защиты.
3. Во время пандемии коронавирусной инфекции контролируйте, чтобы медработники соблюдали правила личной гигиены.



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

4. Проведите с медработниками, младшим и техническим персоналом инструктаж по технике правильного надевания, снятия и утилизации СИЗ.

5. Назначьте приказом ответственное лицо по контролю использования СИЗ.

6. **Управляйте рисками/несоответствиями.** Например, по гигиене рук медработников.


№ п/п	Идентификация несоответствий	Регламентируемые действия	Ответственный за выполнение действия
1.	Длинные ногти, лак, ювелирные украшения	Устраните немедленно	Медперсонал, проводящий инвазивные манипуляции, инъекции, перевязки и т. д.
2.	Нерабочее состояние санитарной техники	Подайте срочную заявку на ремонт в АХЧ	Старшая медсестра, сестра-хозяйка
3.	Нерабочее состояние локтевых дозаторов, диспенсеров	Подайте срочную заявку на ремонт в отдел медтехники	Старшая медсестра
4.	Отсутствие жидкого мыла, антисептика, одноразовых полотенец в местах гигиенической обработки рук	Информируйте старшую медсестру отделения или главную медсестру	Сотрудник, обнаруживший отсутствие

С целью предупреждения распространения инфекции COVID-19 среди медицинского персонала и других пациентов в медорганизации:

1. Проведите обучение медработников по вопросам инфекционного контроля (ИК), ведению случаев COVID-19 с учетом последних рекомендаций ВОЗ:

- надлежащий опрос и сортировка пациентов с подозрением на коронавирусное заболевание;



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 10 из 15

- правила использования СИЗ, надевание и применение фильтрующих респираторов;
  - корректный сбор клинического материала для исследования на COVID-19.
2. Организуйте корректную медицинскую сортировку (разделение) и изоляцию пациентов с подозрением на коронавирус методами:
- обслуживания температурающих больных на дому, в том числе дистанционно;
  - совершенствования в медорганизациях системы разделения пациентов на потоки;
  - обеспечения правильной работы фильтров (боксов) для изоляции пациентов с подозрением на COVID-19, оснащения их достаточным объемом СИЗ и экранированными УФ-лампами.
3. Контролируйте применение средств персональной защиты:
- обеспечьте медорганизацию достаточным количеством средств защиты в соответствии с рекомендациями ВОЗ от 27.02.2020 г. по рациональному использованию СИЗ в условиях их дефицита;
  - организуйте мониторинг за правильным использованием СИЗ.
4. Ограничьте количество медработников, входящих в палату пациентов с COVID-19, если они не вовлечены в непосредственное лечение. Рассмотрите групповые действия, чтобы минимизировать вход в помещение. Например, можно проверять основные показатели жизнедеятельности во время раздачи лекарств или доставки еды и заранее планировать, какие действия будут выполняться у кровати пациента, чтобы избежать многократного входа и выхода в палату или из неё.
5. Усиьте административные мероприятия ИК:
- обновите программы ИК с учетом рекомендаций по предупреждению распространения COVID-19 и контролируйте их реализацию;
  - разработайте план реагирования на чрезвычайную ситуацию с определением резервных возможностей клиники;
  - введите в состав комиссии ИК инженерно-технический персонал;
  - обеспечьте наличие наглядных пособий (памяток) для пациентов по гигиене чихания/кашля, мерам личной и общественной профилактики COVID-19;
  - установите в стратегических местах клиники приспособления для гигиены рук (вода, мыло, бумажные полотенца, спиртовой антисептик для рук) и емкости для сбора отходов.


**Алгоритм использования медперсоналом СИЗ при COVID-19**  
(согласно Постановлению от 25.03.2022 г. № 16)

**Внимание**

**Медицинские маски нужно менять каждые два часа и при их увлажнении.**

- Соблюдайте меры предосторожности в интересах собственной защиты и профилактики COVID-19.



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 11 из 15

- Применяйте стандартные меры предосторожности, предполагая, что любой человек потенциально инфицирован или является носителем вируса и может быть источником инфекции.
- Строго соблюдайте гигиену рук до и после любого контакта с пациентом, с потенциально инфицированным материалом, перед надеванием и после снятия СИЗ, включая перчатки.
- СИЗ применяйте исходя из риска заражения (вида работы или действий) и механизма передачи вируса (контактный, капельный, аэрозольный) – **три уровня защиты**.
- Обеззараживайте многоразовые СИЗ после и между их применениями.
- СИЗ используйте исходя из риска заражения (вид работы/действий) и механизмов передачи вируса (контактный, капельный или аэрозольный).
- При дефиците респираторов в комплекте СИЗ уровня защиты № 2, можно использовать медицинские маски и лицевые щитки.
- При работе с несколькими пациентами с одинаковым диагнозом можно носить один и тот же респиратор N95, FFP3 или по стандарту FFP2, FFP3, без его снятия, но не **более 8 часов**.
- После контакта с пациентами с подтвержденным диагнозом и подозрением на COVID-19 и лицами, находящимися на карантине, снимите СИЗ, обработайте руки антисептиком. При входе в "чистую" зону (комната отдыха, приема пищи, кабинет для работы с документами, за компьютером и др.) повторно обработайте руки антисептиком.
- Тип используемых СИЗ при лечении больных с COVID-19 зависит от вида деятельности.

### **Дезинфекция СИЗ**


Возбудитель COVID-19 отнесён ко II группе патогенности, поэтому персонал, работающий с больными COVID-19 или биоматериалом от таких пациентов, должен быть обеспечен рабочей одеждой и СИЗ однократного или многоразового использования.

Снятие и замену защитной одежды и СИЗ при оказании медпомощи, включая проведение лабораторных исследований, нужно проводить не реже 1 раза в смену, но при каждом выходе из «грязной» зоны и последующем входе в нее, а при наличии видимых загрязнений биологическими жидкостями или выделениями пациентов – незамедлительно.

В ходе эксплуатации защитную одежду и СИЗ обязательно подвергайте текущей дезинфекции, чтобы снизить микробную контаминацию. При этом используйте дезсредства, содержащие 70 % спирт этиловый или 60 % изопропиловый спирт, либо другие дезинфицирующие средства (кислород- или хлорактивные), обладающие **вирулицидным действием**.

### **Защитная одежда и СИЗ однократного применения**



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 12 из 15

Одноразовые медицинские маски нужно менять каждые 2-3 часа, длительность использования респиратора в течение рабочего дня определяется рекомендациями производителя. При увлажнении или загрязнении респиратор/маску нужно незамедлительно заменить.

Защитная одежда и СИЗ однократного применения повторному применению не подлежат, их обеззараживают как медотходы **класса "В"**.

#### **Защитная одежда и СИЗ многократного применения**

Медицины многократного применения (защитные очки, защитный экран) обеззараживают путем протирания их каждые 2 часа (при загрязнении – немедленно) спиртосодержащими (70 %) дезсредствами. После использования защитные очки/экран обеззараживают двукратным протиранием с интервалом 15 минут 6 % раствором перекиси водорода с 0,5 % моющим средством или погружают в 70 % этиловый спирт на 30 минут. После дезинфекции защитные очки/экран промывают теплой водой и высушивают в положении, обеспечивающем свободный сток воды.

Многоразовую защитную одежду (маска, халат, шапочка, косынка) из **термоустойчивых** (хлопчатобумажных) **тканей** обеззараживают погружением в дезраствор или автоклавировуют. После дезинфекции одежду стирают с использованием моющих средств при температуре не ниже 60 °С.

#### **Режимы дезинфекции для многоразовой защитной одежды из хлопчатобумажных тканей:**

- замачивание при 50 °С в растворе кислородактивных, хлорактивных дезсредств (например, 3 % перекись водорода с 0,5 % моющего средства в течение 60 минут, 0,5 % растворе гипохлорита натрия – 30 минут);
- кипячение в 2 % растворе кальцинированной соды (30 минут);
- автоклавирование водяным насыщенным паром под давлением 1,1 кгс/см<sup>2</sup> (120 С), экспозиция 45 минут.

Многоразовая защитная одежда из **нетканых материалов** (комбинезоны, костюмы) подлежит обеззараживанию с учетом рекомендаций производителя, изложенных в инструкции по их применению:

- погружением в растворы кислородактивных и хлорактивных дезсредств;
- автоклавированием водяным насыщенным паром под давлением 1,1 кгс/см<sup>2</sup> (120 °С) 45 минут.

Не подлежащая дальнейшему использованию многоразовая защитная одежда утилизируется после ее дезинфекции.

#### **Укладка при коронавирусной инфекции COVID-19**


##### **Ситуация**

Препараты в аптечке (укладке) COVID-19

Важно понимать, что противовирусного препарата, способного вылечить коронавирус, не существует. Справиться с инфекцией может только собственный иммунитет. Однако соблюдая элементарные правила профилактики, риск заражения

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

коронавирусом значительно снижается. Нужно избегать людных мест, воздержаться от поездок в общественном транспорте, при выходе из дома носить медицинскую маску, мыть регулярно руки с мылом, соблюдать дистанцию при общении, не приветствовать друзей и близких с помощью поцелуев, не трогать глаза и слизистую носа руками. При подозрении на коронавирусную инфекцию, надо обратиться в поликлинику по месту прописки. Если нет возможности обратиться за медицинской помощью, используйте лекарственные препараты и товары медицинского назначения.

### **Список основных средств, которые необходимо иметь для защиты и профилактики от коронавирусной инфекции COVID-19:**

#### **Профилактические средства и средства защиты**

#### **Пример**


Применять оксолиновую мазь можно до и после контакта с потенциальным носителем инфекции

- **Маска медицинская** – основное профилактическое средство. Препятствует проникновению вируса через верхние дыхательные пути, а также распространению вируса от зараженного человека во время насморка, кашля или чихания.
- **Отрез марлевый и вата медицинская** – необходимы для самостоятельного изготовления ватно-марлевых повязок.
- **Антисептик для рук:** Септолит, Стерилиум, Дезиптол. Можно использовать как дома, так и непосредственно после посещения общественных мест, пользования транспортом и др. Можно применять влажные салфетки с антисептиком.
- **Капли глазные** с антисептическим или антибактериальным средством: Альбуцид (сульфацил натрия), Окомистин (мирамистин), Офтадек или Офтальмодек (декаметоксин). Надо закапать в глаза сразу после контакта с потенциальным носителем коронавирусной инфекции.
- **Антисептическое средство для слизистой носа:** протаргол, оксолиновая мазь.
- **Антисептик для горла и ротовой полости:** Гивалекс спрей, Пропосол спрей, Тангум Верде.
- **Препараты для повышения сопротивляемости организма:** настойка Женьшеня, Амиксин, Протефлазид.

#### **Препараты первой помощи при подозрении на коронавирус**

1. **Жаропонижающее средство:** таблетки Парацетамол (Панадол, Эферальган), Ибупрофен (Нурофен). Для детей — те же препараты в форме сиропов или ректальных свечей.
2. **Увлажняющее средство для слизистой носа:** Хьюмер, Аква Марис.
3. **Муколитик для отхождения мокроты:** АЦЦ (ацетилцистеин), Лазолван (Амброксол)



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 14 из 15

4. **Антигистаминное средство** для уменьшения отечности: Супрастин, Лоратадин, Цетиризин.

**9. Указание условий пересмотра:**

Пересмотр проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

**10. Нормативные ссылки**

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ-96/2020 Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения".
2. Приказ МЗ РК №19 от 15.01.2013г. «Об утверждении Правил проведения инфекционного контроля в медицинских организациях».
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 декабря 2018 года № ҚР ДСМ-40 Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению особо-опасных инфекционных заболеваний.

Руководство по выбору и использованию средств индивидуальной защиты(СИЗ) в сфере здравоохранения. (Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. CDC).

4. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.

**Лист регистрации изменений**

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



