

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И КОНТРОЛЮ ИНФЕКЦИЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, УХАЖИВАЮЩИХ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ 2019-НКОВ

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>

31 марта 2020 год

КАК МОЖНО ОЧИСТИТЬ ГРЯЗНОЕ ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПОЛОТЕНЦА И ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПОСЛЕ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19?

Всем лицам, имеющим дело с загрязненными постельными принадлежностями, полотенцами и одеждой от пациентов с COVID-19, следует:

- Носите соответствующие средства индивидуальной защиты, в том числе сверхмощные перчатки, маску, средства защиты глаз (защитная маска / защитные очки), халат с длинными рукавами, фартук (если халат не является водостойким), спец. ботинки или закрытые ботинки, прежде чем прикасаться к загрязненному белью.
- Никогда не носите грязное белье на теле; поместите загрязненное белье в четко маркированный герметичный контейнер (например, сумку, ведро).
- Если на белье есть экскременты, такие как фекалии или рвота, аккуратно сотрите их с белья плоским твердым предметом и положите в комод или специальный туалет / уборную, прежде чем положить белье в указанный контейнер. Если уборная находится не в той же комнате, что и пациент, поместите загрязненный экскрементами предмет в закрытое ведро для утилизации в туалете или уборной;
- Стирка и дезинфекция белья: для стирки и дезинфекции белья рекомендуется стирать в машине теплой водой (60-90 ° C) и стиральным порошком. Если машинная стирка невозможна, белье можно замочить в горячей воде с мылом в большом барабане, используя палочку для перемешивания, избегая разбрызгивания. Если горячей воды нет, замочите белье на 0,05% хлора примерно на 30 минут. Наконец, промойте чистой водой и дайте белью полностью высохнуть на солнце.

Дополнительные ресурсы для наилучшей практики очистки окружающей среды можно найти в следующих двух документах:

- 1) Профилактика инфекций и борьба с острыми респираторными инфекциями, склонными к эпидемическим и пандемическим заболеваниям, в сфере здравоохранения
- 2) Лучшие практики для очистки окружающей среды в медицинских учреждениях в условиях ограниченных ресурсов, которые были разработаны CDC и ICAN в сотрудничестве с ВОЗ

КАКОВЫ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ДЕЗИНФЕКЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ТОВАРОВ И ПРОДУКТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ ИЗ КИТАЯ ИЛИ ДРУГИХ СТРАН, ЗАТРОНУТЫХ COVID-19?

На сегодняшний день нет эпидемиологической информации, которая позволяла бы предположить, что контакт с товарами, продуктами или транспортными средствами,

поставляемыми из стран, пораженных COVID-19, является источником передачи COVID-19 у людей.

По этим причинам не существует рекомендаций по дезинфекции для любых товаров и продуктов, поступающих из стран, затронутых COVID-19, поскольку нет доступных доказательств того, что эти продукты представляют опасность для здоровья населения.

КАКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ) СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАБОТНИКАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НСВ), БЕРУЩИМ МАЗКИ ИЗ НОСОГЛОТКИ (НП) ИЛИ РОТОГЛОТКИ (ОП) У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ НАЛИЧИЯ COVID-19?

Медицинские работники, собирающие образцы мазков из носоглотки и ротовой полости у подозреваемых или подтвержденных пациентов с COVID-19, должны быть хорошо обучены этой процедуре и должны носить чистый нестерильный халат с длинными рукавами, медицинскую маску, средства защиты глаз (то есть очки) или защитная маска), и перчатки. Процедуру следует проводить в отдельной / изолированной комнате, и во время сбора образцов из носоглотки работники здравоохранения должны попросить пациентов накрыть рот медицинской маской или салфеткой. Хотя сбор мазков из носоглотки и ротовой полости потенциально может вызвать приступы кашля у пациента, проходящего процедуру, в настоящее время нет доступных доказательств того, что кашель, вызванный сбором образцов, ведет к увеличению риска передачи COVID-19 через воздушную среду.

ДОЛЖНЫ ЛИ ЦЕНТРЫ КРОВИ РЕГУЛЯРНО ПРОВЕРЯТЬ ПРЕПАРАТЫ КРОВИ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА COVID-19?

Нет, хотя фрагменты РНК SARS-CoV-2 были обнаружены в крови пациентов с симптомами COVID-19, это не означает, что вирус является жизнеспособным / инфекционным. Как правило, респираторные вирусы не передаются при переливании крови. Центры крови должны применять обычные меры по скринингу доноров крови для предотвращения сдачи крови лицами с респираторными симптомами или лихорадкой. В качестве мер предосторожности центры крови могут поощрять самостоятельную отсрочку лиц, имеющих историю поездок в страну, пораженную COVID-19, в предыдущие 14 дней, или тех, кому был поставлен диагноз COVID-19 или которые находятся в тесном контакте с подтвержденным COVID-19 дело.

ТРЕБУЮТСЯ ЛИ САПОГИ, НЕПРОНИЦАЕМЫЕ ПЕРЕДНИКИ ИЛИ КОМБИНЕЗОНЫ В КАЧЕСТВЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ) ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (РЗ), УХАЖИВАЮЩИХ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ 2019 НКОВ?

Нет. В действующем руководстве ВОЗ по уходу за подозреваемыми или пациентами с подтвержденным диагнозом, медработникам рекомендуется использовать меры предосторожности при контактах и каплях, в дополнение к стандартным мерам предосторожности, которые всегда должны использоваться всеми медработниками для всех пациентов. С точки зрения СИЗ, меры предосторожности при контакте с каплями

включают ношение одноразовых перчаток для защиты рук и чистый нестерильный халат с длинными рукавами для защиты одежды от загрязнения, медицинские маски для защиты носа и рта, и защиту для глаз (например, защитные очки, защитную маску), перед входом в комнату, куда поступают подозреваемые или подтвержденные пациенты с острой респираторной болезнью 2019 нКоВ. Респираторы (например, N95) требуются только для процедур генерирования аэрозоля.

МОЖНО ЛИ СТЕРИЛИЗОВАТЬ И ПОВТОРНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ ДЛЯ ЛИЦА?

Нет. Одноразовые медицинские маски для лица предназначены только для одноразового использования. После использования их следует удалить, используя соответствующие методы (то есть не прикасаться к передней части, снять, потянув за эластичные ушные ремешки или шнурки сзади), и сразу же выбросить в мусорное ведро для инфекционных отходов с крышкой, после чего следует гигиена рук.

ПОЧЕМУ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ КОНТАКТЕ С КАПЛЯМИ, А НЕ ОБЫЧНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ В ОТНОШЕНИИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПО ВОЗДУХУ, ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕВАЕМОЙ / ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ 2019-НКОВ?

ВОЗ разработала свое быстрое руководство на основе консенсуса международных экспертов, которые рассмотрели имеющиеся в настоящее время данные о способах передачи 2019-нКоВ. Это свидетельство демонстрирует передачу вируса через капли и контакт с загрязненными поверхностями оборудования; он не поддерживает обычную воздушную передачу. Передача по воздуху может происходить, как было показано при других вирусных респираторных заболеваниях, во время процедур, генерирующих аэрозоль (например, интубация трахеи, бронхоскопия), поэтому ВОЗ рекомендует проводить соответствующие меры предосторожности при этих процедурах.

РЕКОМЕНДУЕТ ЛИ ВОЗ РЕГУЛЯРНО НОСИТЬ МАСКИ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ НСОВ В 2019 ГОДУ?

Нет. ВОЗ не рекомендует, чтобы лица без симптомов (то есть, у которых нет респираторных симптомов) в сообществе носили медицинские маски, поскольку в настоящее время нет никаких доказательств того, что регулярное использование медицинских масок здоровыми людьми предотвращает передачу КОВИДа. Маски рекомендуется использовать в сообществе людям с симптомами. Неправильное использование и чрезмерное использование медицинских масок может привести к серьезным проблемам с нехваткой запасов и отсутствием масок для тех, кому действительно необходимо их носить.

В медицинских учреждениях, где медицинские работники непосредственно заботятся о подозреваемых или подтвержденных пациентах с острой респираторной болезнью 2019 нКоВ, маски являются важной частью сдерживания распространения 2019 нКоВ между людьми, а также других средств индивидуальной защиты и гигиены рук.

МОГУТ ЛИ ПАЦИЕНТЫ С ПОДОЗРЕНИЕМ И ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НСОВ НАХОДИТЬСЯ В ОДНОЙ КОМНАТЕ?

В идеале, подозреваемые и подтвержденные пациенты с острой респираторной болезнью 2019 нКоВ должны быть изолированы в отдельных помещениях. Однако, когда это неосуществимо (например, ограниченное количество комнат), когортное размещение является приемлемым вариантом. У некоторых пациентов с подозрением на инфекцию 2019-нКоВ могут быть и другие респираторные заболевания, поэтому они должны проходить когортное лечение отдельно от пациентов с подтвержденной инфекцией 2019-нКоВ. Минимальное расстояние между кроватями должно составлять 1 метр.

НУЖНО ЛИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ 2019-НКОВ, ЕСЛИ У НИХ ЛЕГКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Нет. Для пациентов с легкими заболеваниями, например, с невысокой температурой, кашлем, недомоганием, ринореей, болью в горле без каких-либо предупреждающих признаков, таких как одышка или затруднение дыхания, усиление дыхания (то есть мокрота или кровохарканье), кишечные симптомы расстройства ЖКТ, такие как тошнота, рвота и / или диарея и без изменений в психическом статусе, госпитализация может не потребоваться, если есть опасения по поводу быстрого клинического ухудшения. Все пациенты, выписанные домой, должны быть проинструктированы о возврате в больницу, если у них развивается любое ухудшение состояния.

ТРЕБУЮТСЯ ЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ИЛИ СПРАВОЧНЫЕ ПУНКТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ 2019 НКО, КОГДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ?

Нет. Текущие рекомендации ВОЗ не включают требование об исключительном использовании специализированных больниц для лечения подозреваемых или подтвержденных пациентов с острой респираторной болезнью 2019 нКоВ. Тем не менее, страны или местные юрисдикции могут принять решение о лечении пациентов в таких больницах, если считается, что они с наибольшей вероятностью смогут ухаживать за пациентами с подозрением или подтвержденной инфекцией 2019 нКоВ или по другим клиническим причинам (например, пациенты пожилого возраста). Независимо от этого, любое медицинское учреждение, лечащее пациентов с подозреваемыми или подтвержденными пациентами с 2019-нКоВ, должно соблюдать рекомендации ВОЗ по профилактике и контролю инфекций для здравоохранения, чтобы защитить пациентов, персонал и посетителей.

КАКИЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ДЛЯ ОЧИСТКИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ИЛИ ДОМАХ, ГДЕ ПРОЖИВАЮТ ПАЦИЕНТЫ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ 2019 НКОВ?

При очистке окружающей среды в медицинских учреждениях или домах, где проживают пациенты с подозрением или подтверждением инфекции 2019-нКоВ, следует использовать дезинфицирующие средства, которые активны против вирусов с оболочкой, таких как 2019-нКоВ и другие коронавирусы. Существует много дезинфицирующих

средств, в том числе широко используемых в больницах, которые активны против вирусов с оболочкой. В настоящее время рекомендации ВОЗ включают использование:

- 70% этиловый спирт для дезинфекции многоразового специального оборудования (например, термометров) между использованиями;
- Гипохлорит натрия в концентрации 0,5% (эквивалентно 5000 частей на миллион) для дезинфекции часто затрагиваемых поверхностей в домах или учреждениях здравоохранения.

КАК ДОЛГО КОРОНАВИРУС МОЖЕТ ВЫЖИТЬ НА СУХОЙ ПОВЕРХНОСТИ?

В настоящее время нет данных о стабильности вируса на поверхностях. Данные лабораторных исследований SARS-CoV и MERS-CoV показали, что стабильность в окружающей среде зависит от нескольких факторов, включая относительную температуру, влажность и тип поверхности. ВОЗ продолжает следить за существующими фактическими данными в отношении nCoV и будет обновлять их, когда такие данные будут доступны.

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ СПЕЦИАЛЬНАЯ ПРОЦЕДУРА В ОТНОШЕНИИ ОТХОДОВ, ПРОИЗВОДИМЫХ ПАЦИЕНТАМИ С ПОДОЗРЕНИЕМ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ КОРОНАВИРУСА?

Нет. Отходы, образующиеся во время медицинского обслуживания или ухода на дому пациентов с подозрением или подтверждением инфекции, следует утилизировать как инфекционные отходы.

СУЩЕСТВУЮТ ЛИ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПОЛЬЗОВАНИЯ ОРГАНАМИ ЛИЦ, УМЕРШИХ ОТ КОРОНАВИРУСА?

Нет, не существует специальных процедур для управления органами лиц, которые умерли от коронавируса. Органы власти и медицинские учреждения должны продолжить свою существующую политику и правила, регулирующие посмертное ведение пациентов, умерших от инфекционных заболеваний.

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ МОДЕЛЬ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИЗОЛЯТОРА, А ТАКЖЕ ТИПОВ, ПРОДУКТОВ И ТРЕБОВАНИЙ К ЗДОРОВЬЮ?

Модель для установки изолятора находится в стадии разработки. Спецификации СИЗ для медицинских работников, ухаживающих за пациентами с коронавирусом, можно найти в пакете с информацией о заболевании по адресу: [https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-(ncov))

МОЖНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОРЫ ХЛОРА?

Растворы хлора настоятельно не рекомендуются, так как они несут более высокий риск раздражения рук и вредных последствий для здоровья от приготовления и разбавления растворов хлора, включая раздражение глаз и проблемы с дыханием. Кроме того, существует риск потери антимикробного эффекта при воздействии солнечного света или тепла. Приготовление растворов хлора требует обучения для достижения правильной дозы 0,05% с различной силой отбеливателя, доступного в частном секторе. Даже если они хранятся в сухом прохладном месте с крышкой, защищенной от солнечного света, они

должны обновляться ежедневно. По сравнению с этим простой мыльный раствор не имеет каких-либо вышеупомянутых рисков для здоровья и осложнений, включая потерю противовирусного эффекта из-за жары или солнечного света. Противовирусный эффект мыльной воды обусловлен масляной поверхностью мембраны COVID-вируса, которая растворяется мылом, убивая вирус.