



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19»**
для специалистов со средним медицинским образованием

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ
ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19»
для специалистов со средним медицинским образованием



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Модуль 3. «Лабораторная диагностика и лечение коронавирусной инфекции COVID-19»

- Тема 3.1. Порядок взятия и транспортировки биоматериала в лабораторию при диагностике коронавирусной инфекции
- Тема 3.2. Основные принципы симптоматического лечения коронавирусной инфекции
- Тема 3.3. Основные принципы ухода за пациентами неотложных состояний
- Тема 3.4 Меры санитарно-эпидемиологической безопасности при оказании помощи больным с коронавирусной инфекцией



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- Тема 3.1. Порядок взятия и транспортировки биоматериала в лабораторию при диагностике коронавирусной инфекции

ПЛАН

Методические рекомендации
Профилактика, диагностика и лечение новой
коронавирусной инфекции (COVID-19)
(Министерство Здравоохранения РФ версия 4
(27.03.2020))



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СБОР КЛИНИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ

Непременным условием успешного выделения вирусов является **ПРАВИЛЬНЫЙ** сбор клинических материалов и их своевременная доставка в лабораторию!

Выбор времени забора клинического материала очень важен, так как наиболее высокое содержание вируса в дыхательных органах человека регистрируется в течение первых 3 дней после появления признаков заболевания.

Образцы должны быть собраны:

- ✓ от больных на 1, 3, 10 день с момента госпитализации;
- ✓ от лиц, за которыми установлено медицинское наблюдение, по прибытию и на 10 день наблюдения!

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Все процедуры по забору
клинического материала
выполняет медицинский
персонал с использованием

**СРЕДСТВ
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ:**

- ✓ шапочка
- ✓ противочумный халат
- ✓ респиратор (класс защиты FFP2)
- ✓ защитные очки или щиток
- ✓ резиновые перчатки.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Для исследования забирают следующие виды клинического материала:

У лиц с признаками заболевания	У лиц, находящихся под медицинским наблюдением
1 Мазок из носоглотки и ротоглотки	1 Мазок из носоглотки и ротоглотки
2 Цельная кровь/сыворотка крови	2 Сыворотка крови крови
3 Моча	3 Моча
4 Мокрота (при наличии)	

От одного больного отбирают не менее **3-х видов клинического материала**

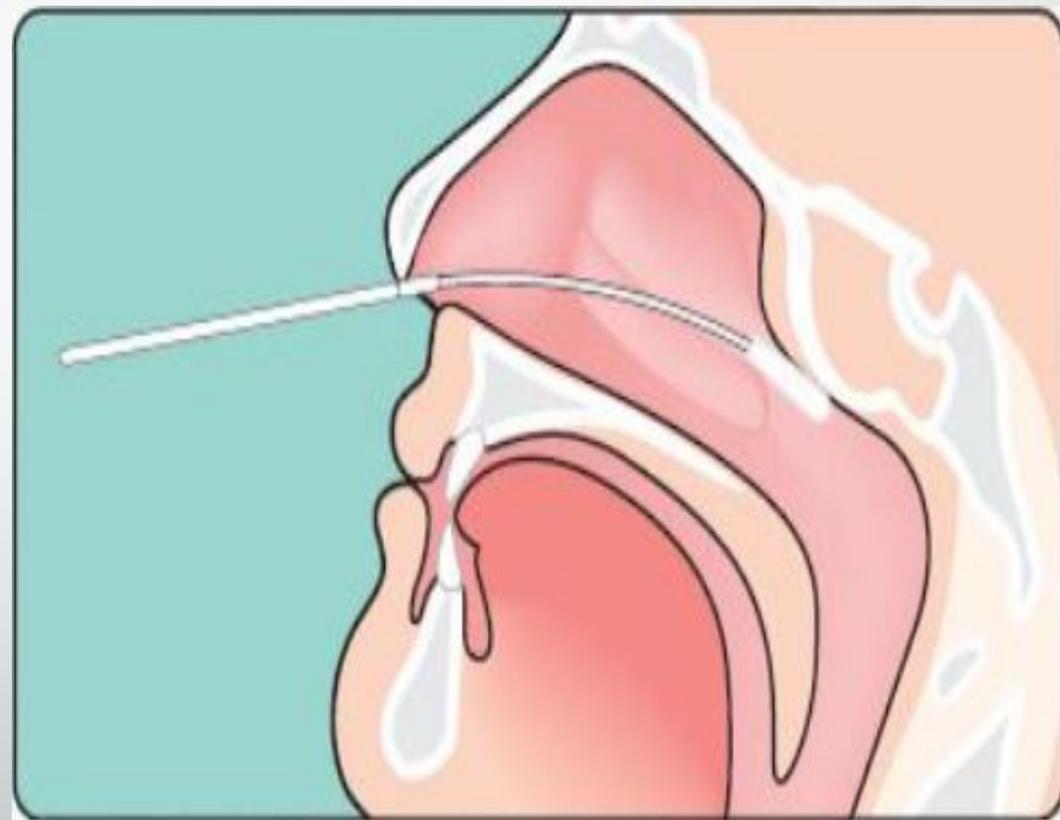
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТРАНСПОРТНАЯ СРЕДА

Самой важной на этапе отбора материала является транспортная среда. От ее состава и качества полностью зависит сохранность вируса в пробе

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Мазки берут сухими стерильными зондами
2. Зонд вводят легким движением **ПО НАРУЖНОЙ СТЕНКЕ** полости носа на глубину 2-3 см до нижней носовой раковины
3. Затем зонд слегка опускаю книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, и удаляют вдоль **НАРУЖНОЙ СТЕНКИ** полости носа, производя вращательные движения



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МАЗКИ ИЗ РОТОГЛОТКИ

Мазки берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами вращательными движениями с поверхности небных дужек, миндалин и задней стенки ротоглотки, избегая поверхности языка и слизистой.

Рабочую часть зонда с ватным тампоном помещают в стерильную одноразовую пробирку с вирусологической транспортной среды. Конец зонда отламывают с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки.

Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.

Нельзя обрезать зонды ножницами!

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МАЗОК С ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ГЛОТКИ



Не касаться языка !

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ХРАНЕНИЕ МАТЕРИАЛА

При температуре от +4С – не более 5 суток.

При необходимости длительного хранения
клинический материал храниться при температуре
минус 70С или в жидком азоте.

**Допускается только однократное
замораживание/оттаивание материала!!!**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Крышку пробирки с носоглоточным смывом (одноразовые пластиковые с закручивающейся крышкой) герметизируют (парафином, парафилмом и др.) и маркируют (первичный контейнер). Пробирки помещают в плотную полиэтиленовую упаковку (с замком), подходящего размера наполненную ватой, которая герметично закрыта (заклеена или запаяна) вертикально). Пробирки с материалом от разных пациентов упаковываются в индивидуальные пакеты с замком во избежание контаминации!
2. Герметично закрытые упаковки помещают закрывающийся металлический/пластиковый транспортировки биологического материала (вторичный контейнер).
3. Контейнер помещают в пенопластовый термоконтейнер или сумку-холодильник с охлаждающими термоэлементами (третичный контейнер).
4. Кровь отбирают в пробирку со средой ЭДТА.
- 5 Мочу в пластиковый контейнер с закручивающейся крышкой.
Крышку фиксируют лейкопластырем по кругу.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В отдельный полиэтиленовый пакет вкладывают бланк НАПРАВЛЕНИЯ с указанием следующих данных:

- ✓ наименование направляющего материал учреждения,
- ✓ ФИО больного;
- ✓ возраст больного;
- ✓ дата заболевания;
- ✓ место жительства;
- ✓ предварительный диагноз: ОРВИ, прибыл из КНР;
- ✓ эпидемиологический анамнез;
- ✓ сопутствующие заболевания;
- ✓ вид материала;
- ✓ дата и время отбора материала.

* На одного больного можно готовить одно направление с указанием в строке «вид материала: носоглоточный смыв, кровь/сыворотка, моча»

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УСЛОВИЯ ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ МАТЕРИАЛА

В специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами или в термосе при температуре 0-4С – в течении 6-8 часов



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Тема 3.2. Основные принципы симптоматического лечения
коронавирусной инфекции

ПЛАН

- Основные принципы лечения инфекционных болезней. Классификация всех возможных воздействий в процессе лечения.
- Основные принципы симптоматического лечения коронавирусной инфекции.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Основные принципы лечения инфекционных болезней. Классификация всех возможных воздействий в процессе лечения

- **Этиотропное** по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV, выделяют препараты этиологической направленности (как правило, использованных в комбинации): • Хлорохин • Гидроксихлорохин • Лопинавир + ритонавир; • Препараты интерферонов
Опубликованные на сегодня сведения о результатах лечения с применением данных препаратов не позволяют сделать однозначный вывод об их эффективности/неэффективности, в связи с чем их применение допустимо по решению врачебной комиссии, если возможная польза для пациента превысит риск.
- **Патогенетическое** достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты • инфузионная терапия под контролем состояния у пациентов в тяжелом состоянии (с осторожностью) • для профилактики отека мозга, легких целесообразно проводить инфузионную терапию на фоне форсированного диуреза • мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты • бронхолитическая ингаляционная терапия бронхообструктивного синдрома
- **Симптоматическое** • купирование лихорадки • комплексная терапия ринита / ринофарингита • комплексная терапия бронхита
Жаропонижающие назначают при температуре выше 38,0 °С. При плохой переносимости лихорадочного синдрома, головных болях, повышении артериального давления и выраженной тахикардии (особенно при наличии ишемических изменений или нарушениях ритма) жаропонижающие используют и при более низких цифрах. Наиболее безопасным препаратом является парацетамол

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Основные принципы симптоматического лечения коронавирусной инфекции

- ✓ купирование лихорадки (жаропонижающие препараты – парацетамол);
- ✓ комплексную терапию ринита и/или ринофарингита (увлажняющие/элиминационные препараты, назальные деконгестанты);
- ✓ комплексную терапию бронхита (мукоактивные, бронхолитические и прочие средства).
- ✓ для местного лечения ринита, фарингита, при заложенности и/или выделениях из носа начинают с солевых средств для местного применения на основе морской воды (изотонических, а при заложенности – гипертонических).
- ✓ в случае их неэффективности показаны назальные деконгестанты. При неэффективности или выраженных симптомах могут быть использованы различные растворы с антисептическим действием.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Симптоматическое лечение у беременных, рожениц и родильниц

Во время беременности (II и III триместры), в послеродовом и постабортном периоде возможно применение муколитических средств с помощью mesh-небулайзера (амброксол 2–3- мл с изотоническим раствором 2 мл 3 раза в день) и бронходилататоров (ипратропия бромид + фенотерол по 20 капель в 2–4 мл изотонического раствора 2 раза в день). Во время беременности (I, II и III триместры), в послеродовом и постабортном периоде в качестве бронходилататора также может применяться сальбутамол с помощью mesh-небулайзера (2,5–5 мг 2 раза в день). Необходимым компонентом комплексной терапии является адекватная респираторная поддержка. Показатели сатурации кислорода должны определяться у всех беременных с клиникой острого респираторного заболевания и/или с пневмонией. Показаниями для перевода ОРИТ при коронавирусной инфекции являются быстро прогрессирующая ОДН ($ЧД > 25$ в 1 мин, $SpO_2 < 92\%$, а также другая органная недостаточность (2 и более балла по шкале SOFA).

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Тема 3.3. Основные принципы ухода за пациентами неотложных состояний

ПЛАН

Показания для перевода в ОРИТ взрослых.

Особенности соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в ОРИТ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Показания для перевода взрослых в ОРИТ (Достаточно одного из критериев)

- ✓ Нарастающая и выраженная одышка;
Частота дыхания > 30 в минуту;
Сатурация SpO₂ $< 93\%$
- ✓ Острая почечная недостаточность (мочеотделение $< 0,5$ мл/кг/ч в течение 1 часа или повышение уровня креатинина в два раза от нормального значения);
- ✓ Печеночная дисфункция (увеличение содержания билирубина выше 20 мкмоль/л в течение 2-х дней или повышение уровня трансаминаз в два раза и более от нормы);
- ✓ Коагулопатия (число тромбоцитов < 100 тыс./мкл или их снижение на 50% от наивысшего значения в течение 3-х дней).

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Особенности соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в ОРИТ

Особенности защиты персонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии от заражения:

При проведении аэрозоль-генерирующих процедур персоналу анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии рекомендуется использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ) третьего уровня:

- ✓ респираторы типа NIOSH-certified N95 или FFP3 классов защиты (в Европе стандарту N95 соответствует стандарт EN 149:2001+A1:2009 «Respiratory protective devices - Filtering half masks to protect against particles») или электроприводной воздухоочистительный респиратор с капюшоном (powered air-purifying respirator, PAPR)
- ✓ двойные перчатки - один комплект синих нитриловых перчаток (внутренняя перчатка) – соответствующего размера и один комплект хирургических перчаток с длинными манжетами (внешняя перчатка) соответствующего размера
- ✓ медицинская шапочка одноразовая
- ✓ водонепроницаемый халат с длинным рукавом
- ✓ средства защиты глаз и кожи лица (полнолицевая защитная маска или экран,
обувь, непроницаемая для жидкостей, с возможностью дезинфекции.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Тема 3.4 Меры санитарно-эпидемиологической безопасности при оказании
помощи больным с коронавирусной инфекцией

ПЛАН

Санитарно-эпидемиологические требования безопасности при оказании
помощи больным с коронавирусной инфекцией

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Санитарно-эпидемиологические требования безопасности при оказании помощи
больным с коронавирусной инфекцией**

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с коронавирусной инфекцией COVID-19 и при подозрении на эту инфекцию, а также водители специализированного медицинского автотранспорта, должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные (хирургические) халаты, респираторы (типа NIOSH-certified N95, EU FFP2 или аналогичные). При перевозке пациентов защитная одежда медицинских работников меняется после каждого больного. При наличии изолированной кабины автотранспорта водитель должен быть одет в комбинезон. Медицинский персонал при контакте с больным подозрительным на наличие данной коронавирусной инфекции не должен прикасаться к глазам, носу, рту руками, в том числе в перчатках. Должна проводиться гигиеническая обработка рук с применением кожных спиртовых антисептиков до контакта с пациентом, перед проведением любой процедуры, после контакта с биоматериалами пациента и предметами в его окружении.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Ассистенты при выполнении данных процедур должны надевать респираторы N95, FFP3 или аналогичные, шапочки, водонепроницаемый халат с длинным рукавом, средства защиты глаз и одинарные перчатки.

Для персонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, выполняющего обычный уход за пациентами с НКИ COVID-19, которые не находятся на искусственной вентиляции легких, рекомендуется использовать хирургические / медицинские маски или респираторные маски в дополнение к другим средствам индивидуальной защиты (то есть, перчатки, халат и средства защиты глаз, такие как защитная маска или защитные очки).

Для персонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, выполняющего неаэрозольные процедуры пациентам с COVID-19, которым проводится ИВЛ с замкнутым контуром, рекомендуется использовать хирургические / медицинские маски или респираторные маски, в дополнение к другим средствам индивидуальной защиты – перчатки, халат и защитная маска или защитные очки).

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рекомендуется прекратить использование респираторов незамедлительно после выполнения аэрозоль-генерирующих процедур, в случае контаминации их секретом, кровью и другими биологическими жидкостями пациента, после контакта с пациентом с иной инфекцией, при наличии видимых повреждений или появлении затруднения при дыхании через респиратор.

Рекомендуется применение средств защиты лица (оптимально с возможностью их очистки и дезинфекции) для снижения риска контаминации респиратора.

Рекомендуется обрабатывать руки до и после прикосновения к респиратору.

В условиях дефицита респираторов допустимо повторное применение респиратора до пяти раз в течение суток одним и тем же сотрудником при соблюдении вышеизложенных требований.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Всем пациентам ОРИТ с сохраненным самостоятельным дыханием, получающим оксигенацию через назальные канюли без высокого потока (до 6 л/мин) или не получающим оксигенотерапии, рекомендуется надевать медицинские маски со сменой каждые 2 часа.

Рекомендуется инструктировать всех пациентов прикрывать нос и рот при кашле или чихании тканью (салфеткой) или согнутой в локте рукой и далее обрабатывать кожу дезинфектантами, а использованные салфетки сбрасывать в специально отведенную емкость для отходов класса В.

Всем категориям персонала ОРИТ запрещено касаться своих волос, лица и глаз весь период пребывания в помещениях с пациентами.

Не рекомендуется обработка латексных и нитриловых перчаток антисептиком ввиду высокого риска нарушения их структуры.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Медперсонал операционного блока должен быть одет в средства индивидуальной защиты, включая хирургическую маску.

Дезинфекцию рук водно-спиртовым раствором рекомендуется проводить до и после контакта с пациентом.

Состав персонала, задействованного в операции, рекомендуется сократить до минимума, в идеале он не должен ни выходить из операционной, ни сменяться во время всей процедуры.

В конце процедуры, перчатки должны быть немедленно сняты, а руки продезинфицированы водно-спиртовым раствором прежде, чем снимать СИЗ (средства индивидуальной защиты). После снятия СИЗ, медперсонал должен избегать любых контактов рук с волосами и лицом до повторной дезинфекции рук водно-спиртовым раствором.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
УЛЬЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Уход за пациентами с COVID-19 в ОРИТ:

Рекомендуется обязательное круглосуточное применение медицинских масок пациентами, представляющими риск распространения инфекции .

Пациентов с подозрением на НКИ COVID-19 и с подтвержденным диагнозом рекомендуется размещать в разных палатах .

Слюну, назальный секрет и мокроту пациента рекомендуется убирать бумажной салфеткой и помещать в герметичный контейнер с хлорсодержащим дезинфицирующим средством (2500 мг/л).

Аппараты ручной и аппаратной вентиляции рекомендуется оснастить вирусно-бактериальными фильтрами для того, чтобы фильтровать выдыхаемый воздух .

Для уменьшения образования конденсата рекомендуется применение одноразовых дыхательных контуров с нагреваемым активным увлажнителем и размещением внутри шланга вдоха тепловыделяющего элемента .

Чтобы быстро слить конденсат в закрытый контейнер с хлорсодержащим дезинфицирующим средством (2500 мг/л), необходима совместная работа двух медсестер.

Контейнер рекомендуется затем очищать в машине для очистки, которая может нагревать его до 90° С для автоматической очистки и дезинфекции.