



# Симуляционный курс по оказанию помощи пациентам с тяжелым и критическим COVID-19

2021

# Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПИИК)

# Эпидемиология инфекций у медицинских работников

Как было отмечено, частота случаев инфекции SARS-CoV-2 у медицинских работников варьирует в широких пределах.

Некоторые исследования\* показали, что:

- частота положительных результатов ПЦР среди медицинских работников колеблется от 0,4% до 49,6%
- распространенность серопозитивности на SARS-CoV-2 варьирует от 1,6% до 31,6%
- зарегистрированные случаи инфицирования медицинских работников в Европе и Америке составляют от 1 до 32% всех подтвержденных случаев в этих регионах\*\*.

\* Данные, зарегистрированные к февралю 2021 г.

\*\* Данные, зарегистрированные к октябрю 2020 г.



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33780293/>

# Факторы риска заражения медицинских работников

Оперативный обзор литературы, проведенный по заказу ВОЗ, выявил несколько факторов, связанных с повышенным риском заражения медицинских работников.

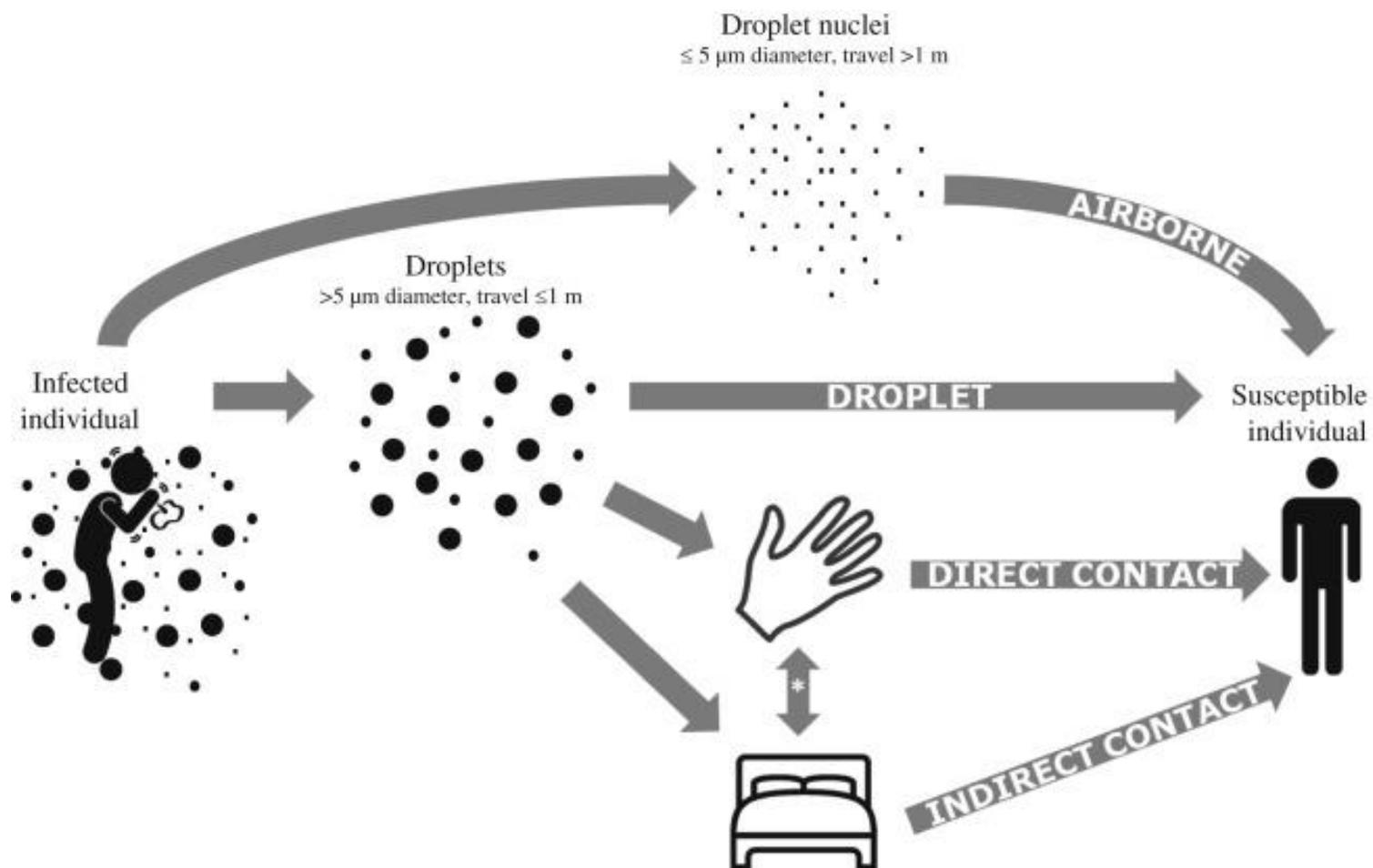
В учреждениях здравоохранения:

- выполнение некоторых процедур (например, интубации)
- прямой контакт с пациентом и его биологическими жидкостями
- нерегулярное или неполное/неправильное применение средств индивидуальной защиты
- несоблюдение гигиены рук до и после контакта с пациентом
- контакт с инфекцией в местах общего пользования, таких как комнаты отдыха, кафетерии и места сбора сотрудников.

В сообществе:

- контакт с инфекцией в сообществе, вне работы.

# Как передается вирус?



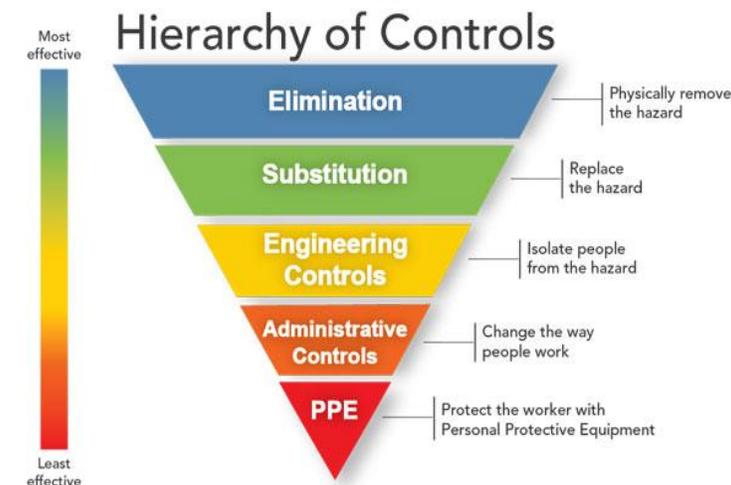
# Мероприятия ПИИК при COVID-19



## СИЗ сами по себе недостаточны

Хотя использование СИЗ является наиболее **видимым средством контроля**, используемым для предотвращения распространения инфекции, это лишь одна из мер ПИИК, и на нее не следует полагаться в качестве основной стратегии профилактики. В отсутствие эффективного административного и инженерного контроля преимущества СИЗ ограничены.

- **Административный контроль** включает в себя обеспечение наличия ресурсов для профилактики инфекций и инфекционного контроля.
- **Инженерный контроль и контроль окружающей среды** направлен на сокращение распространения патогенов и загрязнения поверхностей и неодушевленных предметов.



# Ключевые стратегии ПКИ в контексте COVID-19 (1)

Было показано, что внедрение ключевых стратегий профилактики и контроля инфекции сокращает передачу SARS-CoV-2 среди медицинских работников.

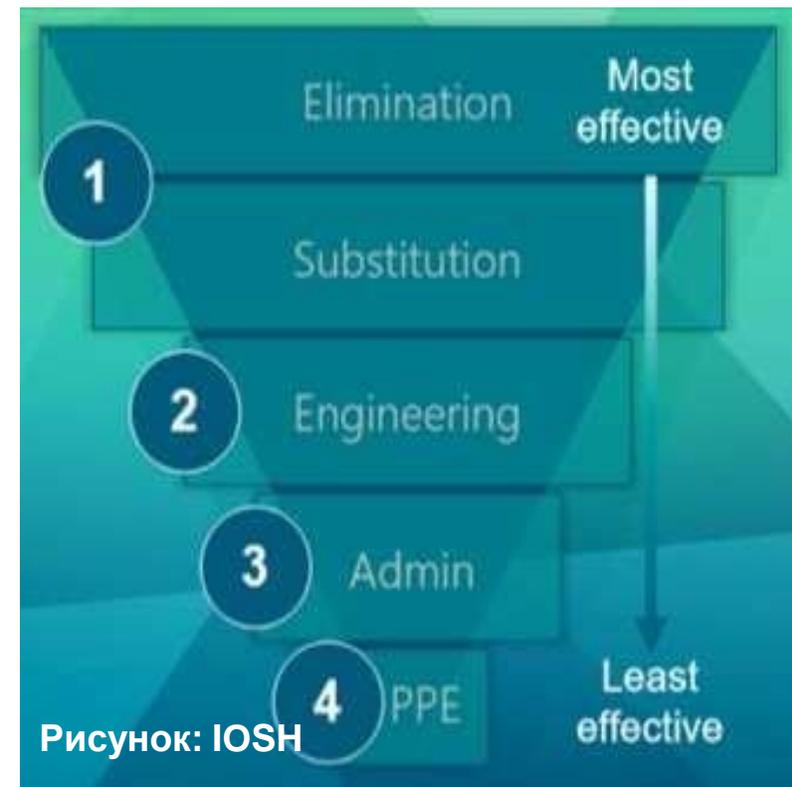
Эти меры могут быть реализованы согласно иерархии методов контроля и включают в себя следующее:

Устранение:

- **Вакцинация!!!**

Технический контроль и контроль окружающей среды:

- **вентиляция**
- использование **физических барьеров** (например, в регистратуре)
- надлежащая **дистанция** между пациентами и между медицинскими работниками
- **инфраструктура** для выполнения процедур гигиены рук, утилизации отходов, деkontаминации и стерилизации инструментария, т.д.



## Ключевые стратегии ПКИ в контексте COVID-19 (2)

### Административный контроль

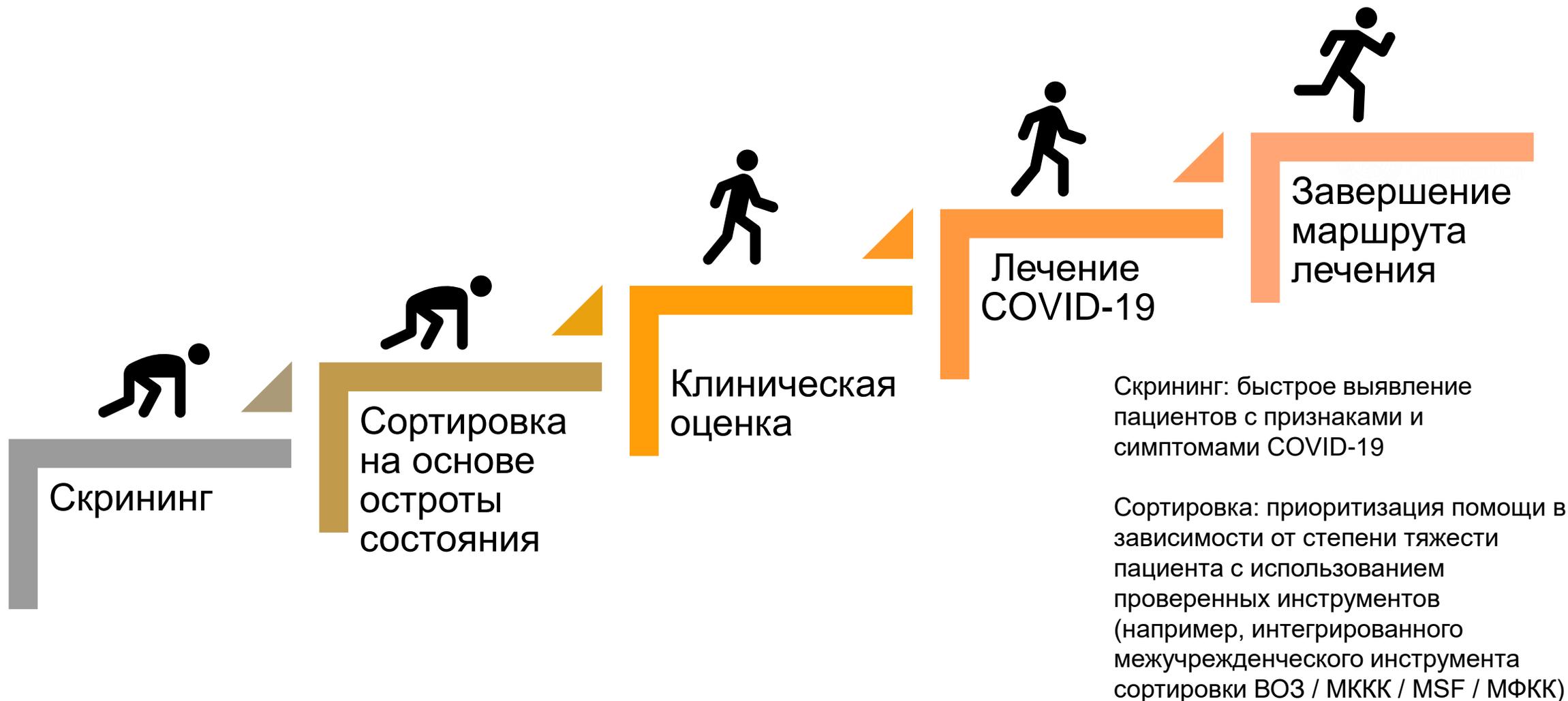
- стратегии и процессы скрининга, раннего выявления и контроля источников инфекции для подозреваемых и подтвержденных случаев
- регулярная подготовка и обучение всех сотрудников мерам ПКИ
- механизмы аудита и обратной связи
- использование стандартных мер предосторожности
- использование дополнительных мер по предотвращению передачи инфекции (контактным, капельным и воздушным путями)



### Средства индивидуальной защиты

# Скрининг и раннее выявление источника инфекции

# Скрининг – первый этап в маршруте лечения COVID-19

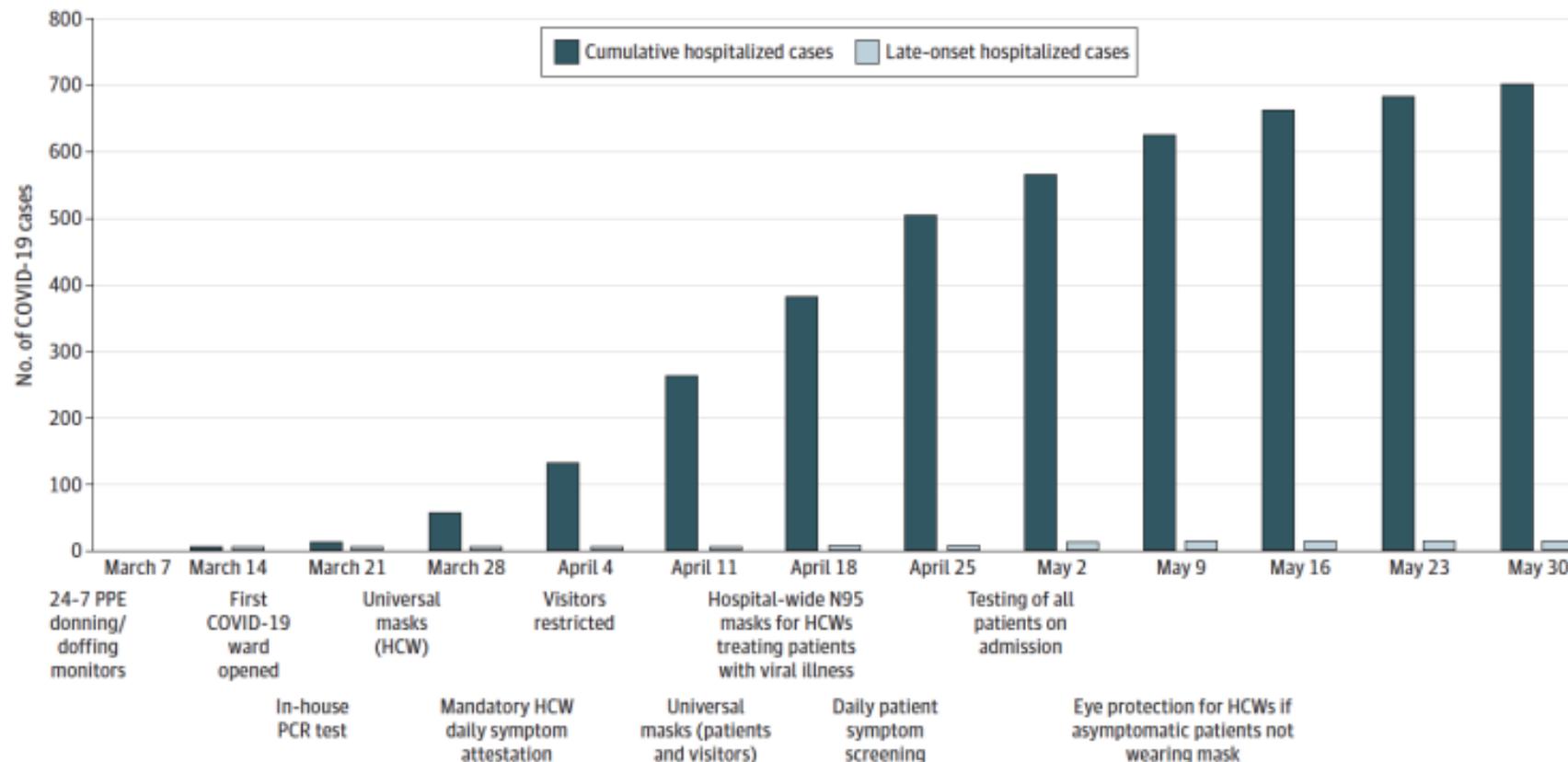


# Роль скрининга и раннего выявления

1. Снижение **заболеваемости и смертности**
2. Сохранение ресурсов (в т.ч. человеческих) – важное значение при реагировании на ЧС!
3. Снижение объема использования СИЗ
4. Обеспечение штата медработников, за счет снижения их морбидности
5. Замедление передачи вируса

# Снижение внутрибольничной передачи

Figure. Cumulative Number of Total and Late-Onset Hospitalized Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Cases by Week and Associated With Infection Control Policies



Late-onset hospitalized COVID-19 cases were defined as patients who first tested positive for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 by reverse-transcription polymerase chain reaction (PCR) on hospital day 3 or later. Table 2 gives a detailed

description of the major infection control policies and interventions. HCW indicates health care worker; PPE, personal protective equipment.

# Маршрут оказания помощи в связи с COVID-19

## Скрининг на COVID-19

когда человек впервые обращается за медицинской помощью.

Задайте пациенту ряд простых вопросов на основе стандартизированного определения случая. Дистанция от пациента – не менее 1 м.

Временные пункты тестирования / Общественные медико-санитарные работники / Поликлиники / Медпункты / Больницы / Скорая медицинская помощь / Телефонные горячие линии / Аптеки / учреждения длительного ухода

## Сортировка по уровням неотложности оказания помощи

в отделении неотложной помощи или в аналогичной зоне для сортировки пациентов по категориям потребности в неотложной медицинской помощи.



## Клиническое обследование

для оценки тяжести течения, включая определение факторов риска.

обсуждение  
местное  
лечение

## Лечение COVID-19

Изоляция и лечение пациента в медицинском учреждении (лечебный центр для COVID-19, отделение для лечения ТОРПИ, реабилитационный центр, учреждение длительного ухода), в муниципальном учреждении или на дому в соответствии с руководством ВОЗ по оказанию помощи на дому.

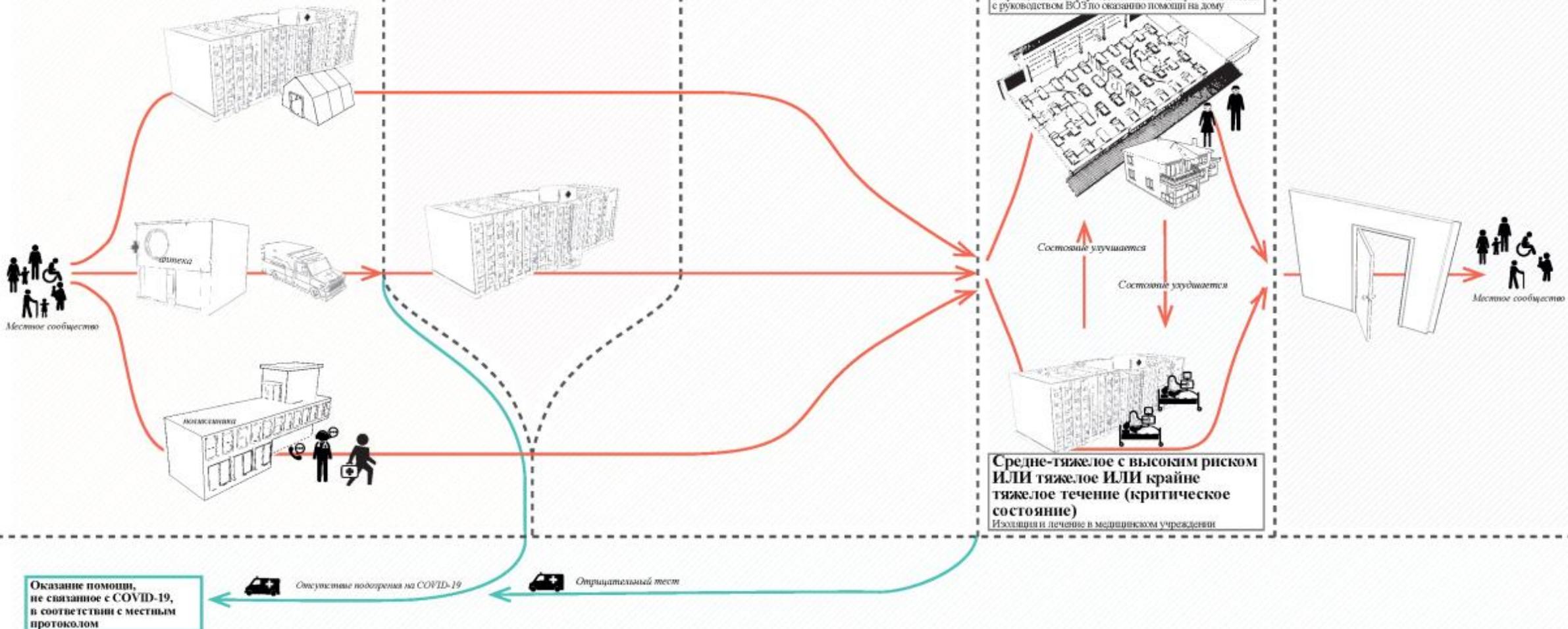
## Освобождение из маршрута

Отмена меры защиты от передачи инфекции, включая изоляцию

Для пациентов с клиническими проявлениями: через 10 дней после появления симптомов плюс не менее 3 дней без симптомов (без лихорадки и респираторных проявлений).

При бессимптомном течении: через 10 дней после получения положительного результата тестирования.

Надлежащие меры профилактики передачи инфекции, включая изоляцию и индивидуальные средства защиты



Оказание помощи, не связанное с COVID-19, в соответствии с местным протоколом



Отсутствие подозрения на COVID-19



Отрицательный тест

## Легкое ИЛИ среднетяжелое течение с низким риском

Изоляция и лечение пациента в медицинском учреждении, в муниципальном учреждении или на дому в соответствии с руководством ВОЗ по оказанию помощи на дому



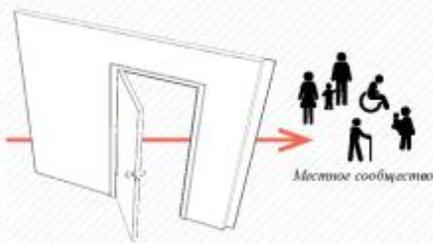
Состояние улучшается

Состояние ухудшается



## Среднетяжелое с высоким риском ИЛИ тяжелое ИЛИ крайне тяжелое течение (критическое состояние)

Изоляция и лечение в медицинском учреждении



Местное сообщество

# Проведение скрининга

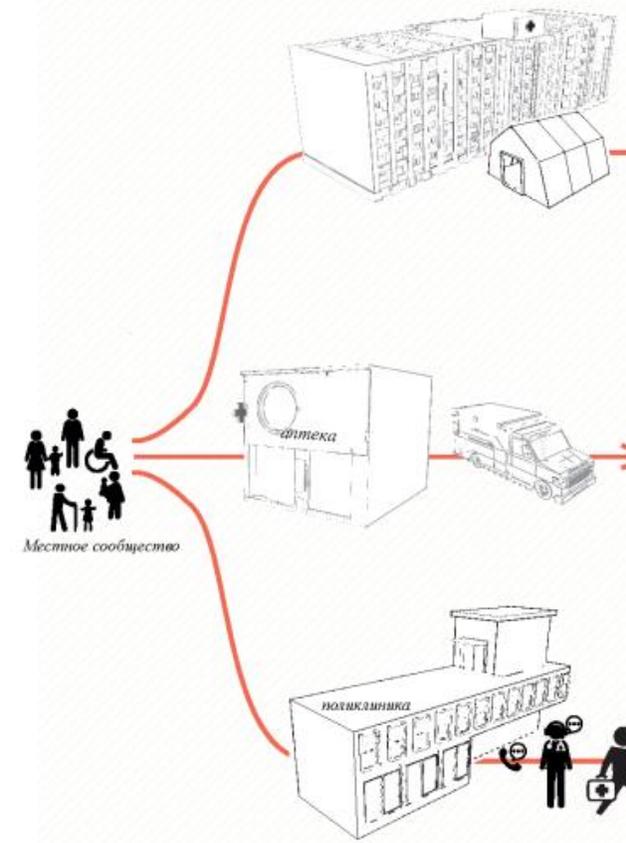
- Всем пациентам и посетителям, при первом контакте с медработником
- Простой инструмент скрининга, базируется на определении случая (национальное или ВОЗ) – клинические и эпид критерии. Инструмент регулярно обновлять и валидировать
- Активный и пассивный скрининг. Идеально – комбинация методов.
- Меры по контролю источников инфекции для пациентов (маска, респираторный этикет, гигиена рук, дистанция 1 м.)
- Физический барьер (в идеале) между медработником и пациентом (снижает объем использования СИЗ)
- Стандартные меры предосторожности для всех пациентов. Использование СИЗ на основе оценки риска.
- Скрининг +
  - изоляция в отдельном, хорошо вентилируемом помещении (в идеале – бокс). Предоставить МЕДИЦИНСКУЮ маску, объяснить респираторную гигиену, соблюдение дистанции, гигиена рук!
  - включение в маршрут оказания помощи пациентам с COVID-19

## Скрининг на COVID-19

*когда человек впервые обращается за медицинской помощью.*

Задайте пациенту ряд простых вопросов на основе стандартизированного определения случая. Дистанция от пациента – не менее 1 м.

Временные пункты тестирования / Общинные медико-санитарные работники / Поликлиники / Медпункты / Больницы / Скорая медицинская помощь / Телефонные горячие линии / Аптеки / учреждения длительного ухода



## Предполагаемый случай инфекции вирусом SARS-CoV-2

**A** Соответствие следующим клиническим И эпидемиологическим критериям:  
клинические критерии:

- резкое повышение температуры И кашель; ИЛИ
- резкое возникновение ЛЮБЫХ ТРЕХ ИЛИ БОЛЕЕ из следующих признаков и симптомов: лихорадка, кашель, общая слабость/утомляемость<sup>1</sup>, головные боли, миалгия, боль в горле, ринит, одышка, анорексия/тошнота/рвота<sup>1</sup>, диарея, спутанность сознания.

**И** эпидемиологические критерии:

- пребывание или работа в месте/районе высокого риска заражения вирусом: в пансионатах закрытого типа и гуманитарных учреждениях, таких как объекты временного проживания и лагеря беженцев, в течение 14 дней до появления симптомов; или
- проживание или поездка в район массовой циркуляции вируса в течение 14 дней до появления симптомов; или
- участие в оказании услуг здравоохранения на базе лечебного учреждения или вне его в течение 14 дней до появления симптомов.

**B** Наличие тяжелого острого респираторного заболевания (ТОРИ: острая респираторная инфекция с лихорадкой в анамнезе или температурой  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , кашлем, с дебютом заболевания в течение последних 10 дней, требующая госпитализации)

**C** Положительный результат экспресс-теста на определение антигенов вируса SARS-CoV-2<sup>2</sup> при отсутствии симптомов и эпидемиологических критериев

<sup>1</sup> Признаки, указанные через косую черту (/), следует рассматривать как один признак.

<sup>2</sup> Для подтверждения диагноза требуется исследование методом амплификации нуклеиновых кислот, см. [Диагностическое тестирование для определения вируса SARS-CoV-2](#)

## Вероятный случай инфекции вирусом SARS-CoV-2

- A** Соответствие указанным выше клиническим критериям И наличие контактов с лицом с вероятной или подтвержденной инфекцией или эпидемиологическим кластером случаев COVID-19<sup>3</sup>
- B** Предполагаемый случай инфекции и характерные для COVID-19 изменения в легких по данным визуализации<sup>4</sup>
- C** Пациент с недавней anosmией (потерей обоняния) или ageвзией (потерей вкуса) неизвестной этиологии
- D** Летальный исход с неустановленной причиной у взрослого пациента с предшествовавшим респираторным дистресс-синдромом и находившегося в контакте с лицом с вероятной или подтвержденной инфекцией или эпидемиологическим кластером случаев COVID-19<sup>3</sup>

## Подтвержденный случай инфекции вирусом SARS-CoV-2

- A** Положительный результат лабораторного исследования методом амплификации нуклеиновых кислот
- B** Положительный результат экспресс-теста на определение антигенов вируса SARS-CoV-2, А ТАКЖЕ признаки соответствия определению вероятного случая или критериям А ИЛИ В предполагаемого случая
- C** Бессимптомный пациент с положительным результатом экспресс-теста на определение антигенов вируса SARS-CoV-2 и наличием в анамнезе контактов с лицом с вероятной или подтвержденной инфекцией

<sup>3</sup> Группа лиц с симптомами инфекции, между которыми установлена эпидемиологическая связь по времени, месту или источнику заражения, в которую входит хотя бы один пациент с инфекцией, подтвержденной методом амплификации нуклеиновых кислот, или не менее двух эпидемиологически связанных между собой симптоматичных лиц (соответствующих клиническим критериям А или В предполагаемого случая) с положительным результатом антигенного экспресс-теста (со специфичностью теста  $\geq 97\%$  и вероятностью истинности хотя бы одного положительного результата  $>99,9\%$ )

<sup>4</sup> К характерным для COVID-19 изменениям в легких относятся:

- по данным рентгенографии грудной клетки: области затемнения, часто округлой формы с расположением по периферии и в нижних долях легких;
- по данным КТ: множественные двусторонние области затемнения по типу матового стекла, чаще округлой формы, с расположением по периферии и в нижних долях легких;
- по данным УЗИ легких: утолщенные плевральные линии, В-линии (мультифокальные, отдельные или сливающиеся), консолидация легочной ткани с симптомом воздушной бронхографии или без него.

Примечание: для определения необходимости в дальнейшем обследовании пациентов, не в полной мере отвечающих указанным клиническим или эпидемиологическим критериям, следует исходить из клинической картины и санитарно-эпидемиологических соображений. Данные определения случая разработаны для целей санитарно-эпидемиологического надзора и не должны использоваться в качестве единственного руководства к принятию решений в клинической практике.

# СКРИНИНГ СИНДРОМНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НА ОСТРУЮ РЕСПИРАТОРНУЮ ИНФЕКЦИЮ



КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ		ПРИ УТВЕРДИТЕЛЬНОМ ОТВЕТЕ
<b>ТЕМПЕРАТУРА</b> - Было ли у Вас повышение температуры выше 38 градусов в течение последних 14 дней?		Требуйте от пациента 1. Вымыть руки 2. Соблюдать социальную дистанцию (не менее 1 метра) 3. Носить маску при наличии признаков заболевания 4. <b>НЕ ДОПУСКАЙТЕ ПРЯМОГО КОНТАКТА</b> • Поместите в отдельную палату
<b>КАШЕЛЬ</b> - Были ли у Вас приступы кашля или затруднение дыхания в течение последних 14 дней?		
<b>ПУТЕШЕСТВИЯ И КОНТАКТЫ</b> - Находились ли Вы в стране с большим количеством инфицированных COVID-19, или были ли у Вас контакты с лицами, у которых подтвержден или возможен диагноз COVID-19?		

# Стандартные меры предосторожности

# Применение стандартных мер предосторожности для всех пациентов

Стандартные меры предосторожности в целях ПКИ должны соблюдаться **ВСЕГДА** в отношении **ВСЕХ** пациентов **ВСЕМИ** медицинскими работниками

Это минимум профилактических мероприятий, которые должны соблюдаться при оказании помощи всем пациентам вне зависимости от того, подозревается или подтверждена инфекция у пациента

Оценка риска крайне важна в отношении всех медицинских манипуляций, т.е. Необходимо проанализировать каждую манипуляцию и определить, какие средства индивидуальной защиты (СИЗ) будут обеспечивать адекватный уровень защиты медицинского работника

# Стандартные меры предосторожности

гигиена рук

респираторная гигиена

использование соответствующих средств

индивидуальной защиты (СИЗ) в

соответствии с текущей оценкой риска,

меры по обеспечению безопасности при

выполнении инъекций,

безопасную утилизацию отходов,

безопасное обращение с постельным

бельем,

уборку окружающего пространства и

стерилизацию оборудования,

используемого при оказании медицинской

помощи.

## ПАМЯТКА

### Стандартные меры предосторожности в здравоохранении

#### Основная информация

Стандартные меры предосторожности предназначены для снижения риска передачи переносимых с кровью и других возбудителей как из известных, так и неизвестных источников инфекции. Они являются основными мерами инфекционного контроля, которые как минимум должны применяться при оказании медицинской помощи всем пациентам.

Гигиена рук является важным требованием стандартных мер предосторожности и одним из наиболее эффективных способов профилактики передачи инфекций при оказании медицинской помощи. В дополнение к гигиене рук применяются индивидуальные средства защиты (ИСЗ), необходимость использования которых определяется на основании оценки риска заражения и степени предполагаемого контакта с кровью и другими биологическими жидкостями или возбудителями.

Помимо действий, выполняемых персоналом лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) при оказании медицинской помощи, все индивидуумы (включая пациентов и посетителей) должны соблюдать правила инфекционного контроля в медицинских учреждениях. Контроль распространения возбудителей от источника инфекции является ключевым мероприятием для предотвращения ее передачи. Среди мероприятий по контролю источника инфекции в настоящее время как часть стандартных мер предосторожности рассматриваются респираторная гигиена и кашлевой этикет, разработанные во время вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС).

Всемирная эскалация использования стандартных мер предосторожности сократит ненужные риски, связанные с оказанием медицинской помощи. Пропаганда климата безопасности в ЛПУ способствует выполнению рекомендуемых мер предосторожности и, следовательно, снижению риска заражения. Оптимальное обеспечение персоналом и оборудованием, а также инструктаж и обучение персонала ЛПУ, пациентов и посетителей являются важными составляющими улучшения климата безопасности в медицинских учреждениях.

#### Важные рекомендации

- Пропаганда климата безопасности является краеугольным камнем профилактики передачи инфекции в здравоохранении.
- Стандартные меры предосторожности должны быть минимальными мерами, которые необходимо применять при оказании медицинской помощи всем пациентам.
- Оценка риска имеет решающее значение. Следует оценить все действия по оказанию медицинской помощи для определения требующейся индивидуальной защиты.
- Мероприятия по контролю источника инфекций для всех лиц с респираторными симптомами должны осуществляться посредством респираторной гигиены и кашлевого этикета.

#### Контрольный список

##### Политика здравоохранения

- Пропаганда климата безопасности.
- Разработка стратегий, способствующих осуществлению мероприятий инфекционного контроля.

##### Гигиена рук

- Выполнять гигиену рук, обработав или вымыв их должным образом (см. подробные указания в таблице).
- Мыть руки водой с мылом, если видны следы загрязнения, или подтвержден/подозревается контакт со спорообразующими организмами, или после посещения туалета. Во всех других случаях, если позволяют ресурсы, обрабатывать руки спиртовым антисептиком.
- Обеспечить наличие надлежащего оборудования для мытья рук чистой проточной водой.
- Обеспечить наличие средств гигиены рук (чистую воду, мыло, одноразовые чистые полотенца, спиртосодержащий препарат для обработки рук). В идеале, спиртовой антисептик для обработки рук должен быть в наличии непосредственно в месте оказания медицинской помощи.

##### Индивидуальные средства защиты (ИСЗ)

- ОЦЕНИТЬ РИСК контакта с биологическими жидкостями или контаминированными поверхностями ПЕРЕД любыми действиями по оказанию медицинской помощи. Установить это за правило!
- Выбрать ИСЗ на основании оценки риска:
  - чистые стерильные перчатки;
  - чистый нестерильный влагонепроницаемый халат;
  - маска и защитные очки или лицевой щиток.

##### Респираторная гигиена и кашлевой этикет

- Обучение медицинских работников, пациентов и посетителей.
- Прикрывание рта и носа при кашле и чихании.
- Гигиена рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.
- Пространственное разделение лиц с симптомами острого респираторного заболевания с лихорадкой.

### Рекомендации по стандартным мерам предосторожности для лечебно-профилактических учреждений

#### КРАТКИЙ ОБЗОР ОСНОВНЫХ МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

##### 1. Гигиена рук<sup>1</sup>

###### Краткая методика

- Мытье рук (40-60 секунд): намочить руки и намылить мылом; потереть все поверхности; сполоснуть и вытереть досуха одноразовым полотенцем; завернуть вентиль, используя полотенце.
- Обработка рук (20-30 секунд): нанести достаточное количество средства, чтобы покрыть всю поверхность рук; тереть руки, пока они не высохнут.

###### Краткий перечень показаний

- До и после любого прямого контакта с пациентом или между пациентами, независимо от того, использовались ли перчатки.
- Сразу же после снятия перчаток.
- Перед манипуляциями с инвазивными устройствами.
- После контакта с кровью, биологическими жидкостями, секретами, экскретами, поврежденной кожей и контаминированными предметами, даже если использовались перчатки.
- Во время оказания медицинской помощи пациенту при переходе от контаминированного к чистому участку тела пациента.
- После контакта с предметами в непосредственной близости от пациента.

##### 2. Перчатки

- Надевать перед контактом с кровью, биологическими жидкостями, выделениями, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.
- Менять при выполнении различных манипуляций на одном и том же пациенте после контакта с потенциально инфицированным материалом.
- Снять после использования, перед прикосновением к неконтаминированным предметам и поверхностям и до перехода к другому пациенту. Сразу же после снятия выполнить гигиену рук.

##### 3. Защита лица (глаза, нос и рот)

- Для защиты слизистых оболочек глаз, носа и рта во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей, надевать (1) хирургическую или процедурную защитную маску и защитные очки или (2) лицевой щиток.

##### 4. Халат

- Надевать для защиты кожи и предупреждения загрязнения одежды во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей.
- Снять грязный халат после выполнения манипуляций. Выполнить гигиену рук.

##### 5. Профилактика повреждений иглами и другими колюще-режущими инструментами?<sup>2</sup> Соблюдать осторожность при

- обращении с иглами, скальпелями и другими острыми инструментами или устройствами.
- очистке использованных инструментов.
- утилизации использованных игл и других колюще-режущих инструментов.

##### 6. Респираторная гигиена и кашлевой этикет

Лица с респираторными симптомами должны выполнять мероприятия по контролю источника инфекции:

- При кашле/чихании следует прикрывать нос и рот бумажной салфеткой или маской, выводить использованные салфетки или маски и выполнять процедуры гигиены рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.

Лечебно-профилактические учреждения должны:

- По возможности размещать пациентов с симптомами острого респираторного заболевания на лихорадку на расстоянии не менее 1 м от других пациентов в зонах общего ожидания.
- Разместить визуальные оповещения на входе в ЛПУ, информирующие лиц с респираторными симптомами о необходимости соблюдения респираторной гигиены/кашлевого этикета.
- Предусмотреть наличие предметов гигиены рук, бумажных салфеток и масок в местах общего пользования и зонах для осмотра и сортировки пациентов с респираторными заболеваниями.

##### 7. Уборка в помещениях

- Производить повседневную уборку и дезинфекцию помещений и поверхностей частого прикосновения с применением адекватных процедур.

##### 8. Белье для стирки

Обращаться с использованным бельем, транспортировать и обрабатывать его таким образом, чтобы

- не допускать контакта с ним кожи и слизистых оболочек, а также загрязнения одежды.
- не допускать передачи инфекции другим пациентам и/или в окружающую среду.

##### 9. Утилизация отходов

- Обеспечить безопасное обращение с отходами.
- Обращать отходы, загрязненные кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, как медико-санитарные отходы в соответствии с местными правилами.
- Ткани человека и лабораторные отходы, которые непосредственно связаны с работой с лабораторным материалом, также должны обрабатываться как медико-санитарные отходы.
- Утилизировать одноразовые предметы должным образом.

##### 10. Оборудование для ухода за пациентами

- Оборудование, загрязненное кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, следует обрабатывать таким образом, чтобы не допустить контакта с ним кожи и слизистых оболочек, загрязнения одежды и передачи инфекции другим пациентам или в окружающую среду.
- Перед повторным использованием оборудования неоднократного применения у другого пациента необходимо очистить, дезинфицировать, и при необходимости простерилизовать его.

<sup>1</sup> Для получения более подробной информации см. документ "Who Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced draft)" («Рекомендации ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении (усовершенствованный проект)»), расположенный по адресу [http://www.who.int/patientsafety/information\\_center/guidelines\\_download/en/index.html](http://www.who.int/patientsafety/information_center/guidelines_download/en/index.html)

<sup>2</sup> Адрес сайта SIGN Alliance: [http://www.who.int/injection\\_safety/sign/en/](http://www.who.int/injection_safety/sign/en/)

# Цепочка передачи инфекции



Достаточно разорвать одно звено для разрыва цепи передачи инфекции

# Гигиена рук

Осуществлять гигиену рук, обработав или вымыв их должным образом

Мыть руки водой с мылом, если видны следы загрязнения, подтвержден/подозревается контакт со спорообразующими организмами, а также после посещения туалета.

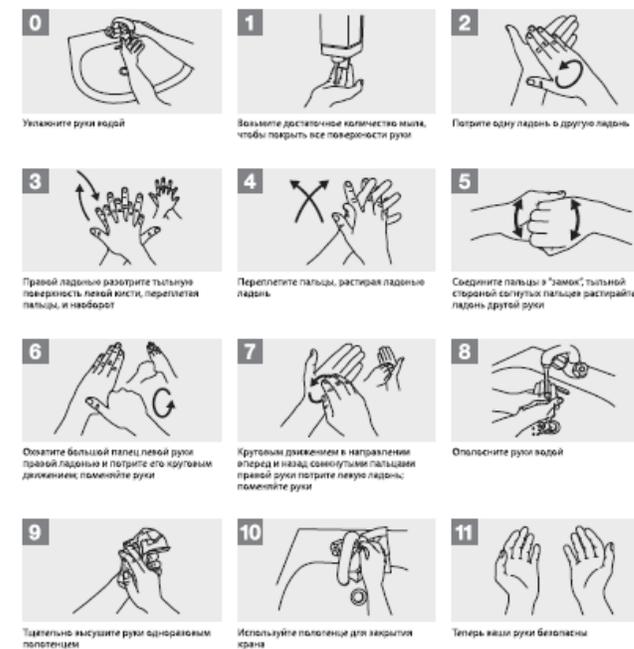
Либо, если позволяют ресурсы, обрабатывать руки спиртовым антисептиком.

Обеспечить наличие средств для гигиены рук (чистую воду, мыло, одноразовые чистые полотенца, спиртосодержащий препарат для обработки рук). В идеале, спиртовой антисептик для обработки рук должен быть в наличии непосредственно на месте оказания медицинской помощи.

## Как мыть руки?

МОЙТЕ РУКИ, ЕСЛИ ОНИ ЯВНО ЗАГРЯЗНЕНЫ В ОСТАЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ИСПОЛЬЗУЙТЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ РУК

ⓐ Продолжительность всей процедуры: 40–60 секунд





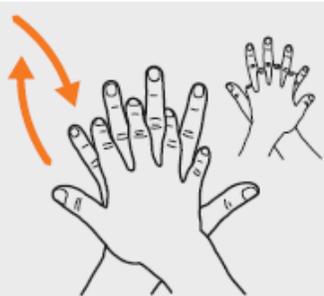
КОГДА?

**1a**

Налейте продукт в сложенную горсткой ладонь, так чтобы покрыть всю поверхность

**1б****2**

Потрите одну ладонь о другую ладонь

**3**

Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот

**4**

Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь

**5**

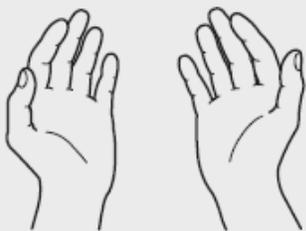
Соедините пальцы в "замок", тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки

**6**

Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением; поменяйте руки

**7**

Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь; поменяйте руки

**8**

После того как ваши руки высохли, они безопасны

# КАК?



# Практическая часть

# Пропаганда респираторной гигиены



- Пропагандируйте мытье рук среди пациентов с респираторными симптомами
- Обеспечьте пациентов с респираторными симптомами медицинскими масками
- Пациенты с лихорадкой + кашлем или чиханием должны находиться на расстоянии не ближе 1 метра от других пациентов
- Разместите в учреждении наглядные материалы, напоминающие пациентам и посетителям с респираторными симптомами о необходимости прикрывать нос и рот при кашле и чихании
- Рассмотрите возможность обеспечить повсеместную доступность в медицинском учреждении медицинских масок и бумажных носовых платков для пациентов



# Стандартные меры предосторожности

гигиена рук

респираторная гигиена

использование соответствующих средств

индивидуальной защиты (СИЗ) в

соответствии с текущей оценкой риска,

меры по обеспечению безопасности при

выполнении инъекций,

безопасную утилизацию отходов,

безопасное обращение с постельным

бельем,

уборку окружающего пространства и

стерилизацию оборудования,

используемого при оказании медицинской

помощи.

## ПАМЯТКА

### Стандартные меры предосторожности в здравоохранении

#### Основная информация

Стандартные меры предосторожности предназначены для снижения риска передачи переносимых с кровью и других возбудителей как из известных, так и неизвестных источников инфекции. Они являются основными мерами инфекционного контроля, которые как минимум должны применяться при оказании медицинской помощи всем пациентам.

Гигиена рук является важным требованием стандартных мер предосторожности и одним из наиболее эффективных способов профилактики передачи инфекций при оказании медицинской помощи. В дополнение к гигиене рук применяются индивидуальные средства защиты (ИСЗ), необходимость использования которых определяется на основании оценки риска заражения и степени предполагаемого контакта с кровью и другими биологическими жидкостями или возбудителями.

Помимо действий, выполняемых персоналом лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) при оказании медицинской помощи, все индивидуумы (включая пациентов и посетителей) должны соблюдать правила инфекционного контроля в медицинских учреждениях. Контроль распространения возбудителей от источника инфекции является ключевым мероприятием для предотвращения ее передачи. Среди мероприятий по контролю источника инфекции в настоящее время как часть стандартных мер предосторожности рассматриваются респираторная гигиена и кашлевой этикет, разработанные во время вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС).

Всемирная эскалация использования стандартных мер предосторожности сократит ненужные риски, связанные с оказанием медицинской помощи. Пропаганда климата безопасности в ЛПУ способствует выполнению рекомендуемых мер предосторожности и, следовательно, снижению риска заражения. Оптимальное обеспечение персоналом и оборудованием, а также инструктаж и обучение персонала ЛПУ, пациентов и посетителей являются важными составляющими улучшения климата безопасности в медицинских учреждениях.

#### Важные рекомендации

- Пропаганда климата безопасности является краеугольным камнем профилактики передачи инфекции в здравоохранении.
- Стандартные меры предосторожности должны быть минимальными мерами, которые необходимо применять при оказании медицинской помощи всем пациентам.
- Оценка риска имеет решающее значение. Следует оценить все действия по оказанию медицинской помощи для определения требующейся индивидуальной защиты.
- Мероприятия по контролю источника инфекций для всех лиц с респираторными симптомами должны осуществляться посредством респираторной гигиены и кашлевого этикета.

#### Контрольный список

##### Политика здравоохранения

- Пропаганда климата безопасности.
- Разработка стратегий, способствующих осуществлению мероприятий инфекционного контроля.

##### Гигиена рук

- Выполнять гигиену рук, обработав или вымыв их должным образом (см. подробные указания в таблице).
- Мыть руки водой с мылом, если видны следы загрязнения, или подтвержден/подозревается контакт со спорообразующими организмами, или после посещения туалета. Во всех других случаях, если позволяют ресурсы, обрабатывать руки спиртовым антисептиком.
- Обеспечить наличие надлежащего оборудования для мытья рук чистой проточной водой.
- Обеспечить наличие средств гигиены рук (чистую воду, мыло, одноразовые чистые полотенца, спиртосодержащий препарат для обработки рук). В идеале, спиртовой антисептик для обработки рук должен быть в наличии непосредственно в месте оказания медицинской помощи.

##### Индивидуальные средства защиты (ИСЗ)

- ОЦЕНИТЬ РИСК контакта с биологическими жидкостями или контаминированными поверхностями ПЕРЕД любыми действиями по оказанию медицинской помощи. Установить это за правило!
- Выбрать ИСЗ на основании оценки риска:
  - чистые стерильные перчатки;
  - чистый нестерильный влагонепроницаемый халат;
  - маска и защитные очки или лицевой щиток.

##### Респираторная гигиена и кашлевой этикет

- Обучение медицинских работников, пациентов и посетителей.
- Прикрывание рта и носа при кашле и чихании.
- Гигиена рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.
- Пространственное разделение лиц с симптомами острого респираторного заболевания с лихорадкой.

ОКтябрь 2007 г. ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

### Рекомендации по стандартным мерам предосторожности для лечебно-профилактических учреждений

#### КРАТКИЙ ОБЗОР ОСНОВНЫХ МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

##### 1. Гигиена рук<sup>1</sup>

###### Краткая методика

- Мытье рук (40-60 секунд): намочить руки и намылить мылом; потереть все поверхности; сполоснуть и вытереть досуха одноразовым полотенцем; завернуть вентиль, используя полотенце.
- Обработка рук (20-30 секунд): нанести достаточное количество средства, чтобы покрыть всю поверхность рук; тереть руки, пока они не высохнут.

###### Краткий перечень показаний

- До и после любого прямого контакта с пациентом или между пациентами, независимо от того, использовались ли перчатки.
- Сразу же после снятия перчаток.
- Перед манипуляциями с инвазивными устройствами.
- После контакта с кровью, биологическими жидкостями, секретами, эксскретатами, поврежденной кожей и контаминированными предметами, даже если использовались перчатки.
- Во время оказания медицинской помощи пациенту при переходе от контаминированного к чистому участку тела пациента.
- После контакта с предметами в непосредственной близости от пациента.

##### 2. Перчатки

- Надевать перед контактом с кровью, биологическими жидкостями, выделениями, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.
- Менять при выполнении различных манипуляций на одном и том же пациенте после контакта с потенциально инфицированным материалом.
- Снять после использования, перед прикосновением к неконтаминированным предметам и поверхностям и до перехода к другому пациенту. Сразу же после снятия выполнить гигиену рук.

##### 3. Защита лица (глаза, нос и рот)

- Для защиты слизистых оболочек глаз, носа и рта во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей, надевать (1) хирургическую или процедурную защитную маску и защитные очки или (2) лицевой щиток.

##### 4. Халат

- Надевать для защиты кожи и предупреждения загрязнения одежды во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей.
- Снять грязный халат после выполнения манипуляций. Выполнить гигиену рук.

##### 5. Профилактика повреждений иглами и другими колюще-режущими инструментами?<sup>2</sup>

- Соблюдать осторожность при обращении с иглами, скальпелями и другими острыми инструментами или устройствами.
- Очистить использованные инструменты.
- Утилизацию использованных игл и других колюще-режущих инструментов.

##### 6. Респираторная гигиена и кашлевой этикет

Лица с респираторными симптомами должны выполнять мероприятия по контролю источника инфекции:

- При кашле/чихании следует прикрывать нос и рот бумажной салфеткой или маской, выводить использованные салфетки или маски и выполнять процедуры гигиены рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.

Лечебно-профилактические учреждения должны:

- По возможности размещать пациентов с симптомами острого респираторного заболевания на лихорадку на расстоянии не менее 1 м от других пациентов в зонах общего ожидания.
- Разместить визуальные оповещения на входе в ЛПУ, информирующие лиц с респираторными симптомами о необходимости соблюдения респираторной гигиены/кашлевого этикета.
- Предусмотреть наличие предметов гигиены рук, бумажных салфеток и масок в местах общего пользования и зонах для осмотра и сортировки пациентов с респираторными заболеваниями.

##### 7. Уборка в помещениях

- Производить повседневную уборку и дезинфекцию помещений и поверхностей частого прикосновения с применением адекватных процедур.

##### 8. Белье для стирки

Обращаться с использованным бельем, транспортировать и обрабатывать его таким образом, чтобы

- Не допускать контакта с ним кожи и слизистых оболочек, а также загрязнения одежды.
- Не допускать передачи инфекции другим пациентам и/или в окружающую среду.

##### 9. Утилизация отходов

- Обеспечить безопасное обращение с отходами.
- Обращать отходы, загрязненные кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, как медико-санитарные отходы в соответствии с местными правилами.
- Ткани человека и лабораторные отходы, которые непосредственно связаны с работой с лабораторным материалом, также должны обрабатываться как медико-санитарные отходы.
- Утилизировать одноразовые предметы должным образом.

##### 10. Оборудование для ухода за пациентами

- Оборудование, загрязненное кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, следует обрабатывать таким образом, чтобы не допустить контакта с ним кожи и слизистых оболочек, загрязнения одежды и передачи инфекции другим пациентам или в окружающую среду.
- Перед повторным использованием оборудования неоднократного применения у другого пациента необходимо очистить, дезинфицировать, и при необходимости простерилизовать его.

# Меры предосторожности, основанные на механизме передачи

# Что включено в дополнительные меры предосторожности?



Стандартные меры предосторожности  
+  
Особые условия размещения/изоляции пациентов (т.е., одноместная палата, адекватная вентиляция, расстояние между койками, отдельный туалет и т.д.)  
+  
Наглядные информационные материалы  
+  
СИЗ  
+  
Выделенное оборудование и дополнительная уборка помещений  
+  
Ограничение перемещений  
+  
Коммуникация/информационное взаимодействие

# Контактный + воздушно-капельный путь

- **Контроль источника:** дистанция. Все пациенты с респираторным заболеванием должны находиться в **отдельном помещении** или на расстоянии **не менее 1 метра** от других пациентов при ожидании госпитализации в палату. Преимущество – индивидуальное размещение.
- **Оденьте маску** на пациента (если не затрудняет А)
- **Размещение** пациента: одноместное, хорошо вентилируемая палата (в идеале – бокс). Не когортируйте случаи с подозрением на COVID с подтвержденными случаями.
- По возможности, применяемое **оборудование** должно быть одноразового применения, использоваться только у одного пациента в процессе его лечения, дезинфицироваться в перерывах между его использованием
- Избегайте **транспортировки/перемещения** подозреваемых и подтвержденных случаев – если необходимо, пациенты должны надевать медицинские маски. Медработники должны использовать соответствующие СИЗ.
- Крайне важной является **текущая уборка** помещений. Часто очищайте и обрабатывайте поверхности, подверженные прямому контакту пациента (напр, зона сортировки минимум дважды в день).
- Должна быть **выделена медицинская бригада**, которая будет заниматься исключительно пациентами с COVID-19. Ограничить количество медработников, контактирующих с пациентами с COVID-19
- **СИЗ:** медицинская маска (или респиратор), защитные очки или лицевой щиток, халат, перчатки. Всегда гигиена рук перед одеванием и после снятия СИЗ. Используйте влагозащитный фартук в случае процедуры с большим кол-вом жидкости.

# Воздушный путь 1/2

- **Контроль источника:** маска на пациенте
- **Размещение в** хорошо вентилируемом преимущественно боксируемом помещении. Одноместная палата с адекватной **вентиляцией:** естественная вентиляция с потоком воздуха не менее 160 л/с на одного пациента или палата с отрицательным давлением с кратностью обмена воздуха не менее 12 циклов/час и контролем направления воздушного потока при использовании механической вентиляции
- Ограничьте **экспозицию:** отведенная бригада для ухода за пациентами, с мин. факторами риска, вакцинированные. Минимально возможное число персонала в зоне оказания помощи.
- Ограничьте **передвижения** пациента по больнице
- **СИЗ:** В клинических зонах по уходу за пациентами с COVID-19, где выполняются аэрозоль-генерирующие процедуры (АГП) (например, в отделениях интенсивной и полунинтенсивной терапии пациентов с COVID-19), ВОЗ рекомендует, чтобы медицинские работники носили респиратор (стандарт N95 или FFP2, или FFP3, или эквивалентный ).
- В список ВОЗ входят следующие АГП: интубация трахеи, неинвазивная вентиляция, трахеотомия, трахеотомия, сердечно-легочная реанимация, ручная вентиляция перед интубацией, бронхоскопия, индукция мокроты с использованием распыленного гипертонического раствора, стоматологические процедуры и аутопсия.

# Дополнительные меры предосторожности, связанные с передачей инфекции – воздушно-капельный путь (2/2)

- СИЗ: защита глаз, респиратор, изоляционный халат с длинным рукавом, перчатки. Используйте влагозащитный фартук в случае процедуры с большим кол-вом жидкости.
- Используйте респиратор после фит-теста (единократно при подборе модели) и теста на утечки (каждый раз при одевании)
- Если продленное использование респиратора – периодически проверяйте плотность прилегания. Гигиена рук До и После!
- Желательно не использовать респираторы с клапанами выдоха

# Средства Индивидуальной Защиты

# Использование СИЗ

## Что НЕ рекомендует ВОЗ

Нельзя использовать одни и те же перчатки для когорты пациентов с COVID-19 (длительное использование). **Абсолютно необходима смена перчаток между «грязными» и «чистыми» процедурами у одного и того же пациента, а также при переходе от одного пациента к другому. Каждая замена перчаток должна сочетаться с гигиенической обработкой рук.**

**Использование двойных перчаток не рекомендуется**, за исключением хирургических процедур, связанных с высоким риском их порыва.

**Замачивание перчаток и неводонепроницаемых костюмов, халатов до их снятия не нужно проводить.**

**Повторное использование масок, халатов или средств защиты глаз без надлежащей дезинфекции / стерилизации настоятельно не рекомендуется.**

Использование **масок из хлопчатобумажной ткани** в качестве альтернативы медицинским маскам или респираторам **не считается уместным для защиты медицинских работников в условиях ЛПУ.**



## Принципы использования СИЗ (2)

- При загрязнении или повреждении СИЗ сразу замените их
- При оказании помощи пациенту нельзя поправлять или прикасаться к СИЗ, в частности:
  - никогда не прикасайтесь к лицу, когда пользуетесь СИЗ
  - если предполагается или произошло нарушение этих принципов, покиньте зону оказания помощи пациентам, когда это безопасно, и надлежащим образом снимите и поменяйте СИЗ
  - Всегда аккуратно снимайте СИЗ во избежание самозаражения (от загрязненного к чистому)

# Национальные рекомендации. Казахстан

Таблица 1.

Приложение 3 к  
постановлению Главного  
государственного санитарного  
врача Республики Казахстан  
от 2 сентября 2021 года № 38

[https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=36843002&doc\\_id2=36843002#activate\\_doc=2&pos=104;-58&pos2=413;-77](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36843002&doc_id2=36843002#activate_doc=2&pos=104;-58&pos2=413;-77)

Уровень защиты	Компоненты СИЗ
Защита 1 (минимальная)	Медицинская шапочка одноразовая Респиратор (N95 или FFP3) или медицинская маска одноразовая в зависимости от степени риска Одноразовый халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Нитриловые/латексные перчатки
Защита 2 (средняя)	Медицинская шапочка одноразовая Респиратор N95 или FFP2 Одноразовый халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине или одноразовый защитный комбинезон с капюшоном Необходим фартук, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям. Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала
Защита 3 (максимальная)	Медицинская шапочка одноразовая Фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR) или респираторы типа N95, FFP2, N99, FFP3 в зависимости от степени риска Одноразовый водостойкий защитный комбинезон с капюшоном или одноразовый халат из нетканого материала с длинными рукавами и завязками на спине Необходим фартук, при риске разбрызгивания биологических жидкостей, если халат (комбинезон) не устойчив к жидкостям. Нитриловые/латексные перчатки Защитные очки или защитный щиток для лица Рабочая сменная обувь из непромокаемого материала

# Перчатки - правила

- Избегайте **длительного** использования
- **Снимайте** украшения и часы перед использованием. Избегайте искусственных и длинных ногтей
- **Гигиена рук** сразу же после использования перчаток для предотвращения кросс контаминации
- **Сменяйте** перчатки между пациентами и между отдельными процедурами у одного и того же пациента
- **Не обрабатывайте** перчатки антисептиком, не мойте руки в перчатках!
- Дайте рукам **высохнуть** после антисептика, крема для рук перед одеванием перчаток – деградация материала перчатки возможна.
- **Помните об аллергии** на латекс у пациентов и медработников. Если есть аллергия – используйте перчатки без присыпки или нитриловые

## How to put non-sterile gloves



1. Perform hand hygiene and take a glove from the original box



2. Touch only a restricted surface of the glove corresponding to the wrist (at the top edge of the cuff)



3. Don the first glove



4. Take the second glove with the bare hand and touch only a restricted surface of glove corresponding to the wrist



5. To avoid touching the skin of the forearm with the gloved hand, turn the external surface of the glove to be donned on the folded fingers of the gloved hand, thus permitting to glove the second hand

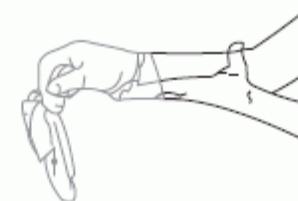


6. Once gloved, hands should not touch anything else that is not defined by indications and conditions for glove use

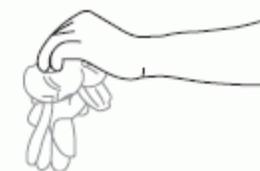
## How to remove non-sterile gloves



1. Pinch one glove at the wrist level to remove it, without touching the skin of the forearm, and peel away from the hand, thus allowing the glove to turn inside out



2. Hold the removed glove in the gloved hand and slide the fingers of the ungloved hand inside between the glove and the wrist. Remove the second glove by rolling it down the hand and fold into the first glove



3. Discard the used glove as clinical waste and perform hand hygiene immediately

# Респираторы и маски... Перед входом в зону оказания помощи

The respirator should be in direct contact with bare skin



The respirator should be in direct contact with bare skin





3. WEAR IT BETTER

Work as a team



## После оказания помощи... Снятие

Avoid touching the front of the respirator when removing



4. TAKE IT OFF BETTER

Remove respirator away from the patient where the air is clean



Copyright @ 2021 ESICM

# ЗАЩИТА ОТ КОНТАКТНОЙ И КАПЕЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ – COVID-19

## СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ)

### Обработайте руки

- 1** Дезинфицирующее средство на спиртовой основе  
Обработайте руки в течение 20–30 секунд.
- или**
- Вода и мыло  
Мойте руки в течение 40–60 секунд.



### 2 Наденьте халат



- 3** Наденьте маску  
Медицинская маска  
**или**  
респиратор (N95, FFP2, FFP3 или аналог).  
Используйте только при выполнении процедур, сопряженных с риском образования аэрозолей.



- 4** Наденьте защиту для глаз  
Наденьте защитный экран или очки.



- 5** Наденьте перчатки  
Убедитесь, что перчатки закрывают манжеты халата.



## ИНСТРУКЦИЯ – КАК НАДЕВАТЬ СИЗ ЗАЩИТА ОТ КОНТАКТНОЙ / КАПЕЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ

### 1 Обработайте руки

Дезинфицирующее средство на спиртовой основе  
Обработайте руки в течение 20–30 секунд.  
**или**  
Вода и мыло  
Мойте руки в течение 40–60 секунд.



### 2 Наденьте халат



### 3 Наденьте маску

Медицинская маска



### 4 Наденьте защиту для глаз

Наденьте защитный экран или очки.



### 5 Наденьте перчатки

Убедитесь, что перчатки закрывают манжеты халата.



### Полный комплект СИЗ



© Всемирная организация здравоохранения 2020

## ИНСТРУКЦИЯ – КАК СНИМАТЬ СИЗ ЗАЩИТА ОТ КОНТАКТНОЙ / КАПЕЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ

Убедитесь, что баки для инфицированных отходов подготовлены для безопасной утилизации СИЗ. Для предметов многократного использования должны быть приготовлены отдельные контейнеры.

Важно соблюдать порядок действий

### 1 Снимите перчатки



### 2 Снимите халат

Халат необходимо снимать, соблюдая направление от тела, чтобы не допустить загрязнения одежды, затем утилизировать его безопасным образом.



### 3 Обработайте руки

Дезинфицирующее средство на спиртовой основе  
Обработайте руки в течение 20–30 секунд.  
**или**  
Вода и мыло  
Мойте руки в течение 40–60 секунд.



### 4 Снимите защиту для глаз

Снимите защитный экран или очки.



### 5 Снимите маску

Маску нужно снимать, держа ее за завязки. Не дотрагивайтесь до маски.



### 6 Обработайте руки

Дезинфицирующее средство на спиртовой основе  
Обработайте руки в течение 20–30 секунд.  
**или**  
Вода и мыло  
Мойте руки в течение 40–60 секунд.



© Всемирная организация здравоохранения 2020

# Средства индивидуальной защиты (СИЗ) + демонстрация

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

## Подготовка

- Снимите украшения
- Проведите оценку риска. Какие интервенции я буду делать? Убедитесь, что Вы выбрали правильный набор СИЗ для предполагаемого вмешательства.
- Соберите необходимые СИЗ
- Убедитесь, что Вы надеваете СИЗ в специально отведенном месте
- Завяжите волосы в хвост сзади, если длинные волосы



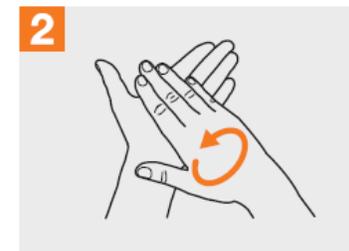
# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

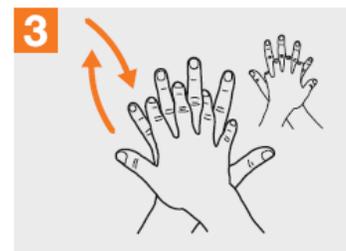
1. Проведите гигиену рук
  - Используйте спиртосодержащий антисептик (минимум 70% спирта)
  - Теперь можете начинать одевать СИЗ
  - После гигиены рук – проверьте целостность элементов СИЗ перед их одеванием. Не используйте поврежденные элементы СИЗ!



1a Налейте продукт в сложенную горсткой ладонь, так чтобы покрыть всю поверхность



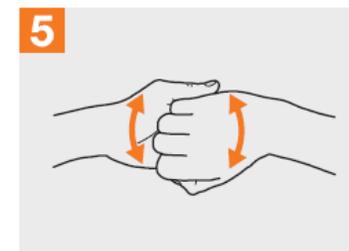
2 Потрите одну ладонь о другую ладонь



3 Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот



4 Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь



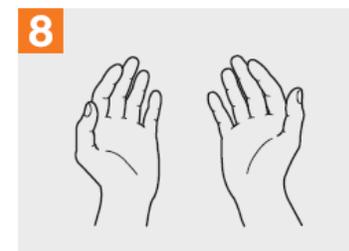
5 Соедините пальцы в "замок", тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки



6 Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением; поменяйте руки



7 Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь; поменяйте руки



8 После того как ваши руки высохли, они безопасны

# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

## 2. Наденьте защитный костюм

- Нижележащая одежда должны быть покрыта халатом



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

## 3. Наденьте противоаэрозольный респиратор или

### Step 5

- Cover the front of the respirator with both hands, being careful not to disturb the position of the respirator.

### Step 5a: Positive seal check

- Exhale sharply. A positive pressure inside the respirator = no leakage. If leakage, adjust the position and/or tension straps. Retest the seal. Repeat the steps until the respirator is secured properly.

### Step 5b: Negative seal check

- Inhale deeply. If no leakage, negative pressure will make respirator cling to your face.
- Leakage will result in loss of negative pressure in the respirator due to air entering through gaps in the seal.



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

4. Защитите глаза, например с помощью защитного экрана / очков (возможно, потребуются специальные капли или очки с защитой от запотевания).

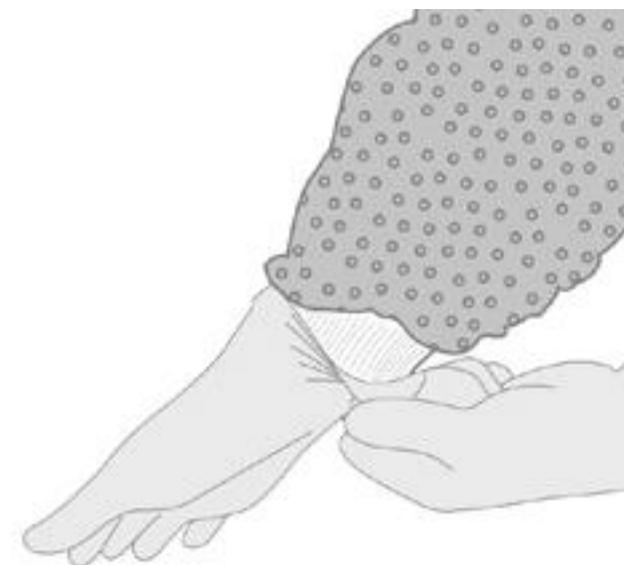


# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как надевать СИЗ (при необходимости использования всех элементов СИЗ)

4. Наденьте перчатки (поверх манжет).
5. Проверьте, что все элементы СИЗ одеты корректно. Зеркало или коллега Вам поможет.

Теперь Вы готовы к оказанию помощи!



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

## Как снимать СИЗ

1. Будьте осторожны, чтобы не инфицировать себя, других и окружающую среду.

Сначала снимите наиболее загрязненные предметы.

- 1) Снимите перчатки (перчатка-к-перчатке, кожа-к-коже)
  - 2) Снимите халат, вывернув его наизнанку.
- Утилизируйте перчатки и халат безопасным способом.



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как снимать СИЗ

2. Произведите гигиеническую обработку рук антисептиком (20 секунд).



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как снимать СИЗ

3. Снимите очки, нагнувшись немного вперед, за тесемку. Положите очки в специальный контейнер для обработки.



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как снимать СИЗ

4. Снимите респиратор, за тесемки. Не касайтесь к фильтрирующей поверхности.



# Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

Как снимать СИЗ

5. Произведите гигиеническую обработку рук.



# Тренинги ВОЗ по ПИИК в контексте COVID-19

Профилактика и контроль инфекций (ПКИ) в связи с вирусом COVID-19

<https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-RU/items/3FMtQKMWoYGy79PWdYVaLL>



Профилактика и контроль инфекций (ПКИ) в связи с вирусом COVID-19

26 Самостоятельное изучение  
Русский

Данный курс предоставляет информацию о том, что следует предпринять для подготовки к реагированию на случай появления...

Показать описание курса ▶ Перейти на курс

Коронавирусная инфекция (COVID-19): Как правильно надевать и снимать средства индивидуальной

защиты (СИЗ)

<https://openwho.org/courses/PC-PPE-RU/items/6cRv6dG7wF136O2HXrgRNY>



Коронавирусная инфекция (COVID-19): Как правильно надевать и снимать...

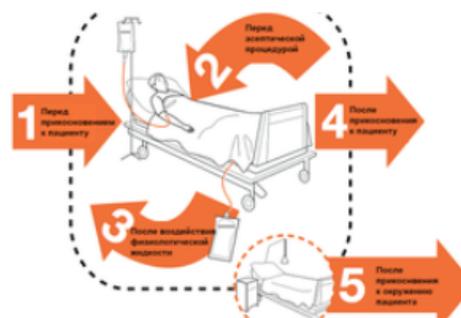
26 Самостоятельное изучение  
Русский

Данный курс предназначен для работников сферы здравоохранения, оказывающих помощь пациентам в учреждениях системы...

Показать описание курса ▶ Перейти на курс

Стандартные меры предосторожности: Гигиена рук

<https://openwho.org/course/s/IPC-HH-RU>



Стандартные меры предосторожности: Гигиена рук

26 Самостоятельное изучение  
Русский

Большинство инфекций, угрожающих здоровью, можно предотвратить благодаря хорошей гигиене рук - мытью рук в нужное...

Показать описание курса >> Записаться на этот курс

Decontamination and sterilization of medical devices

<https://openwho.org/courses/PC-DECON-EN>



Decontamination and sterilization of medical devices

26 Самостоятельное изучение  
English

The decontamination of instruments and medical devices plays a very important role in the prevention of health care-associated infections...

Показать описание курса >> Записаться на этот курс

# Тренинги ВОЗ по ПИИК в контексте COVID-19

Standard precautions:  
Environmental cleaning and  
disinfection

<https://openwho.org/courses/PC-EC-EN>



Standard precautions:  
Environmental cleaning and  
disinfection

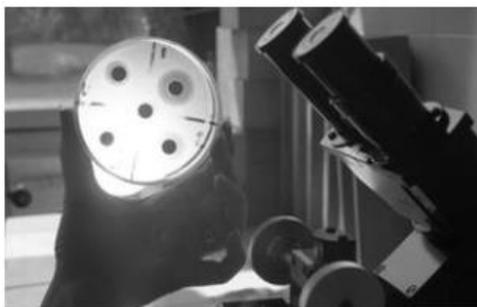
 26 Самостоятельное изучение  
 English

The health care environment contains a diverse population of microorganisms and can be a reservoir for potential pathogens. If...

[Показать описание курса](#) [»» Записаться на этот курс](#)

Basic microbiology

<https://openwho.org/courses/IPC-MICRO-EN>



Basic microbiology

 26 Самостоятельное изучение  
 English

Microbes are living organisms that can be beneficial, neutral or harmful to humans. A basic understanding of microbiology will allow you to...

[Показать описание курса](#) [»» Записаться на этот курс](#)

Обустройство  
медицинских  
учреждений,  
специализирующихся на  
лечении тяжелых острых  
респираторных инфекций  
(ТОРИ)

<https://openwho.org/course/s/SARI-facilities-RU>



Обустройство медицинских  
учреждений,  
специализирующихся на...

 26 Самостоятельное изучение  
 Русский

Зоны для скрининга, центры лечения и социальные объекты являются стратегическим приоритетом плана по...

[Показать описание курса](#) [»» Записаться на этот курс](#)

# Заключение

- 1) Вакцинация
- 2) Скрининг и раннее выявление источника инфекции
- 3) Стандартные меры предосторожности: уклон на гигиену рук!
- 4) Меры предосторожности, основанные на контактном, воздушно-капельном и воздушном путях передачи
- 5) Использование СИЗ в соответствии с оценкой риска. Правильное их использование
- 6) Вентиляция и другие меры инженерного контроля
- 7) Административный контроль (обучение, контроль посетителей, скрининг медицинского персонала и т.д.)

# Вопросы ?

**Спасибо за внимание !**

## Дополнительно: Улучшение вентиляции

- 1) Безопаснее снаружи.
- 2) Открыть окна, где возможно – противоположные
- 3) Предотвращайте скопление людей
- 4) Установить вытяжные вентиляторы, направление – снаружи
- 5) Разблокировать вентиляционные отверстия
- 6) Осторожно с использованием вентиляторов. Направление потока – от чистой в грязную зону.
- 7) Осторожность с кондиционерами – они часто рециркулируют воздух в помещении, без потока свежего воздуха. Откройте окна, если использование кондиционера необходимо.
- 8) Откройте окна при транспортировке пациента в машине
- 9) Обезопасьте помещения для персонала: контролировать максимальное количество людей одновременно в помещении, обеспечить вентиляцию, дистанцию, макси когда не принимают еду...
- 10) Осторожно с плексигласовыми перегородками! Напр. ящики для интубации