**Пам’ятка**   
**щодо заходів профілактики та засобів колективного та індивідуального захисту медичних працівників для запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV**

Задля недопущення занесення і поширення на території України коронавірусної інфекції COVID-19 в Україні прийнято ряд нормативних актів, у яких передбачено використання засобів колективного та індивідуального захисту медичнихпрацівників.

З метою інформування членів Профспілки наводимо витяги з цих актів:

ЗАТВЕРДЖЕНО  
розпорядженням Кабінету Міністрів України  
від 3 лютого 2020 р. № 93-р

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЛАН  
протиепідемічних заходів щодо

| Найменування заходу | Відповідальні за виконання | Строк виконання |
| --- | --- | --- |
| 11. Забезпечення осіб, які залучені до розслідування випадків захворювання, діагностики та надання допомоги хворим та особам з підозрою на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом 2019-nCoV, засобами індивідуального захисту, а саме:   * ізоляційними халатами або костюмами біозахисту, * респіраторами класу захисту не нижче FFP2, * захисними окулярами або щитками, * рукавичками медичними нітриловими * масками медичними (хірургічними) | МОЗ місцеві органи виконавчої влади органи місцевого самоврядування (за згодою)  Національна академія медичних наук (за згодою) | до 14 лютого |

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

24.01.2020 N 185

Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)

Додаток 1 до Наказу МОЗ України від 24.01.2020 № 185 до Порядку дій при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку 2019-nCoV(пункту 2 розділу ІІ)

**Інструкція щодо відбору, зберігання та транспортування**

**зразків матеріалів від осіб, які відповідають визначенню випадку**

1) ЗІЗ:

– респіратор N95\* або EU FFP2\*\* або вищого класу захисту;

– захисні окуляри або щиток для обличчя;

– ізоляційний (захисний) халат;

– рукавички.

Після закінчення процедури відбору зразків медичний працівник, з метою недопущення інфікування, має зняти та утилізувати ЗІЗ в одній із наведених послідовностей:

– рукавички, захисні окуляри або щиток, ізоляційний (захисний) халат, респіратор;

– ізоляційний (захисний) халат разом із рукавичками, захисні окуляри або щиток, респіратор.

Після зняття та утилізації ЗІЗ слід провести гігієну рук:

– якщо руки видимо забруднені (наприклад, бронхіальним секретом або іншими виділеннями пацієнта внаслідок неправильного зняття ЗІЗ) помити їх з милом та водою;

– якщо руки видимо не забруднені, обробити спиртовмісним антисептиком для рук.

Додаток 2 до Наказу МОЗ України від 24.01.2020 № 185

до Рекомендацій щодо дій при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку 2019-nCoV

**Профілактика інфекцій та інфекційний контроль під час надання медичної**

**допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку 2019-nCoV**

**ІІІ. Впровадження заходів, що направленні на запобігання передачі**

**1. Контакні та крапельні заходи безпеки.**

Окрім стандартних заходів безпеки, усі особи, включаючи членів сім’ї, відвідувачів **та медичних працівників**, повинні застосовувати заходи безпеки, а саме:

* за необхідності, можливе визначення та призначення певної групи медичних працівників, які проводитимуть догляд лише за групою пацієнтів з підозрою/підтвердженим випадком на інфекцію nCoV , що обмежує передачу інфекційного агенту;
* використовувати медичну маску;
* використовувати захист для очей/обличчя (окуляри або захисний щиток);

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* NIOSH N95 - відповідність респіратора стандартам США*

*\*\* EU FFP2 - відповідність респіратора стандартам ЄС.*

* використовувати чистий нестерильний ізоляційний (захисний) халат, стійкий до рідини, з довгими рукавами;
* використовувати рукавички;
* утримуватися від торкання очей, носа чи рота потенційно забрудненими руками;
* уникати переміщення та транспортування пацієнтів із кімнати чи зони без медичних показань;

*Якщо виникає потреба у транспортуванні пацієнта, слід одягти медичну маску на пацієнта та використовувати заздалегідь визначені транспортні маршрути з метою зниження ризиків інфікування персоналу, інших пацієнтів та відвідувачів;*

* переконатися, що медичні працівники, які здійснюють транспортування пацієнтів, одягнули відповідні ЗІЗ, як описано в даному розділі, та суворо дотримуються гігієни рук;
* до прибуття пацієнта, слід сповістити приймаючий медичний пункт щодо необхідності вжиття необхідних заходів безпеки якомога швидше;
* здійснювати регулярну очистку та дезінфекцію поверхонь, що контактують з пацієнтом;
* обмежити кількість контактів медичних працівників, членів сім’ї та відвідувачів з пацієнтом з підозрою на інфекцію nCoV;
* здійснювати облік усіх осіб, які заходять до палати пацієнта, включаючи весь персонал та відвідувачів.

**2. Дотримання повітряних заходів безпеки під час аерозоль генеруючих процедур у разі підозри на інфекцію nCoV.**

Необхідно переконатися в тому, що під час проведення аерозоль генеруючих процедур медичні працівники:

* використовують сертифікований протиаерозольний респіратор класу захисту не менше NIOSH N95, EU FFP2 або його еквівалент.

*Надягаючи одноразовий протиаерозольний респіратор, завжди перевіряйте його на щільність прилягання (тест «долоні»). Необхідно зауважити, що людині, яка має волосяний покрив на обличчі (борода), респіратор не може забезпечити належний рівень захисту.*

* використовувати захист для очей (окуляри або захисний щиток);
* використовувати чистий нестерильний ізоляційний (захисний) халат з довгими рукавами та рукавички;

*якщо халат не є водостійким, потрібно використовувати фартух під час процедур із очікуваними великими обсягами рідин, які можуть проникнути через халат;*

* проводити медичні процедури необхідно у адекватно провітрюваному приміщенні; тобто:
* природна вентиляція, мінімум, має відповідати показнику 160 л/сек/пацієнт;
* використовувати приміщення з негативним тиском, щонайменше з 12-кратним повітрообміном на годину та контрольованим напрямком потоку повітря при використанні механічної вентиляції;
* обмежити кількість осіб, присутніх в кімнаті, до абсолютного мінімуму,
* необхідного для проведення процедури та підтримки пацієнта.

**3. Адміністративний контроль.**

Адміністративний контроль включає наступні аспекти діяльності:

* створення стійких інфраструктур та заходів з ПІІК;
* навчання медичних працівників;
* навчання осіб, що надають послуги з догляду за пацієнтами;
* раннє виявлення гострої респіраторної інфекції, яка може бути пов'язана з nCoV, доступ до проведення оперативного лабораторного тестування з метою виявлення етіологічного агенту;
* запобігання виникненню надмірної кількості пацієнтів, особливо у відділенні невідкладної допомоги;
* забезпечення облаштування окремо виділених зон очікування для симптоматичних пацієнтів та відповідне розміщення госпіталізованих пацієнтів, що сприятиме адекватному співвідношенню кількості пацієнтів до кількості персоналу;
* забезпечення регулярних поставок медичного обладнання та його використання;
* дотримання стандартів та процедур з врахуванням принципів інфекційного контролю щодо всіх аспектів надання медичної допомоги - з акцентом на впровадження епіднагляду за гострою респіраторною інфекцією, яка може бути пов'язана з nCoV та врахуванням факту важливості надання безпечної медичної допомоги;
* моніторинг фахової відповідності медичного працівника з наданням необхідних механізмів для професійного вдосконалення.

**4. Здійснення санітарно-протиепідемічного та інженерного контролю.**

До санітарно-протиепідемічного та інженерного контролю закладів охорони здоров’я належить контроль за базовою інфраструктурою медичних закладів. Дані підходи стосуються забезпечення належної вентиляції медичного закладу у всіх приміщеннях, а також належного їх очищення. Необхідно дотримуватися просторового розмежування, мінімум 1 м між пацієнтом з підозрою на інфікування nCoV та іншими людьми. Обидва засоби контролю можуть сприяти у зменшенні поширення багатьох патогенів під час надання медичної допомоги.

Заходи безпеки направлені на запобіганням передачі (контактні та крапельні) мають тривати до тих пір, поки у пацієнта будуть проявлятися симптоми (до закінчення періоду контагіозності).

Збір та обробка лабораторних зразків від пацієнтів із підозрою на nCoV

Усі зразки, відібрані для проведення лабораторних досліджень, необхідно розглядати як потенційно біологічно небезпечні, а медичні працівники, які збирають або транспортують клінічні зразки, повинні суворо дотримуватися стандартних заходів безпеки, з метою мінімізації можливості інфікування.

Необхідно переконатися в тому. що медичні працівники, які відбирають зразки, використовують відповідні ЗІЗ (захист для очей, медична маска, халат з довгими рукавами, рукавички). Якщо зразок відбирають під час аерозольгенеруючої процедури, персонал повинен надягати проти аерозольний респіратор, принаймні, такий, що відповідає стандартам для респіраторів NIOSH N95, EU FFP2 або його еквіваленту.

Персонал, який транспортує зразки, має пройти відповідне навчання щодо безпеки поводженням зі зразками та процедур знезараження розливу інфікованих зразків.

Зразки для транспортування необхідно помістити у герметичні пакети для зразків (вторинний контейнер), які мають окрему герметичну кишеню для зразка (тобто пластиковий мішок для біологічно небезпечних зразків), розмістивши на контейнері для зразків етикетку з даними пацієнта (первинний контейнер) та лабораторну форму запиту з чітким зазначенням усієї необхідної інформації.

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони

здоров’я України

від 25.02.2020 № 552

**КОРОНАВІРУСНА ХВОРОБА 2019 (COVID-19)**

**СТАНДАРТИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

3. Усі медичні працівники, які безпосередньо надають медичну допомогу, контактують з біологічними матеріалами пацієнтів, інфікованих SARS-CoV-2, застосовують засоби індивідуального захисту від інфекційного захворювання (додаток 3).

Додаток 3

до Стандартів медичної допомоги

«КОРОНАВІРУСНА ХВОРОБА 2019 (COVID-19)»

**Засоби індивідуального захисту**

**1. Рукавички для огляду**

Рукавички для огляду, з нітрилу, без порошку, нестерильні. Довжина манжети переважно досягає середини передпліччя (наприклад, загальна довжина не менше 280 мм. Розміри S, M, L.

Рукавички повинні мати довгі манжети, що сягають значно вище зап'ястя, в ідеалі до середини передпліччя.

**2. Щиток для лиця**

Зроблений з прозорого пластику і забезпечує хорошу видимість як для користувача, так і для пацієнта, стійкий до запотівання (бажано), повністю покриває сторони і довжину обличчя, багато- (виготовлені з міцного матеріалу, які можна очистити та дезінфікувати) або одноразові.

**3. Окуляри захисні**

Добре прилягають до шкіри обличчя, гнучка рамка з ПВХ, яка легко вписується в контури обличчя рівномірним тиском, закриває очі та навколишні ділянки, вміщує окуляри для корекції зору, прозору пластикову лінзу із захистом подряпин, непряма вентиляція для уникнення запотівання, багато- (з можливістю знезараження) або одноразові.

**4. Маска хірургічна**

Медична/хірургічна маска, з високою стійкістю до рідини, достатньою повітропроникністю, внутрішні та зовнішні поверхні повинні бути чітко визначені, структурована конструкція, яка не змінює форми при використанні.

**5. Халат**

Одноразового використання, стійкий до рідини, довжиною до середини литки, щоб покрити верх черевиків, світлих кольорів, бажано для кращого виявлення можливих забруднень, з петелями для пальця / пальців або еластичною манжетою для закріплення рукавів.

Додаток 8

до Стандартів медичної допомоги

«КОРОНАВІРУСНА ХВОРОБА 2019 (COVID-19)»

**Заходи із запобігання та контролю для пацієнтів із підозрою або підтвердженою COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| **Захід** | **Перелік дій** |
| Під час сортування | Дайте пацієнтові медичну маску та направляйте пацієнта до окремої зони, якщо є така ізоляція. Тримайте принаймні 1 метр відстані між пацієнтами з підозрою щодо COVID-19 та іншими пацієнтами. Наполягайте, щоб всі пацієнти прикривали ніс і рот під час кашлю або чихання тканиною або серветкою. Дотримуйтесь гігієни рук після контакту з дихальними виділеннями |
| Застосовуйте запобіжні заходи щодо повітряних крапель | Використовуйте медичну маску, якщо працюєте на відстані 1-2 метри від пацієнта. Розміщуйте пацієнтів в одиночних кімнатах або групуйте тих, хто має той самий етіологічний діагноз. Якщо етіологічний діагноз невідомий, пацієнтів групують з аналогічним клінічним діагнозом та на основі епідеміологічних факторів ризику з розподілом у просторі. Надаючи допомогу при тісному контакті з пацієнтом із респіраторними симптомами (наприклад, кашлем або чиханням), використовуйте засоби захисту очей (маска для обличчя або окуляри). Обмежте пересування пацієнтів у приміщеннях закладу та переконайтесь, що пацієнти носять медичні маски. |
| Застосовуйте запобіжні заходи щодо контактів | Запобіжні дії щодо повітряних крапель і контактів запобігають прямій чи опосередкованій передачі інфекції з забрудненими поверхнями чи обладнанням (тобто контакт із забрудненою ендотрахеальною/трахеостомічною трубкою/інтерфейсами). Використовуйте ЗІЗ під час входу в приміщення та зніміть ЗІЗ при виході. Якщо можливо, використовуйте одноразове або спеціальне обладнання (наприклад, стетоскопи, манжети артеріального тиску та термометри). Якщо обладнання необхідно використовувати у різних пацієнтів, очистіть і дезінфікуйте перед передачею від одного пацієнта до іншого пацієнта. Переконайтесь, що медичні працівники утримуються від дотику до очей, носа та рота потенційно забрудненими рукавичками чи немитими руками. Уникайте забруднення поверхонь навколишнього середовища, які безпосередньо не пов'язані з доглядом за пацієнтами (наприклад, дверні ручки та вимикачі світла). Забезпечити належну вентиляцію приміщення. Уникайте руху пацієнтів або транспорту. Дотримуйтесь гігієни рук. |
| Застосовуйте заходи безпеки при виконанні процедури з формуванням повітряного аерозолю | Переконайтесь, що медичні працівники, які виконують аерозольні процедури (санація дихальних шляхів, інтубація, бронхоскопія, серцево-легенева реанімація), використовують ЗІЗ, включаючи рукавички, халати з довгими рукавами, захист очей та респіратори твердих частинок (№95 або еквівалент FFP2 або вищий рівень захисту). Коли це можливо, використовуйте вентильовані одномісні кімнати під час проведення процедур з формуванням аерозолю, тобто кімнати зі зниженим тиском, що мають мінімум 12 змін повітря на годину або не менше 160 літрів на секунду / або в приміщеннях з природною вентиляцією. Уникайте присутності зайвих людей в кімнаті. |

Відділ охорони праці Профспілки