

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР
(ГБУЗ РКПТД)

ПРИКАЗ

30.01.2020

№ 109-Б

г. Уфа

Действия медицинского персонала в случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 29.01.2020 № 48-А «О мерах по недопущению распространения случаев новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить алгоритм действий медицинского персонала в случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию (приложение № 1).
2. Утвердить алгоритм забора материала в случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию (приложение № 2).
3. Контроль исполнения данного приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Ковалевича С.Н.

Главный врач



Р.А. Шарипов

Приложение № 1
к приказу ГБУЗ РКПТД
от 30.01.2020 № 109-Б

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ГБУЗ РКПТД
Р.А. Шарипов
«30» 01 2020г.

Алгоритм действий медицинского персонала в случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию

I. Мероприятия при выявлении больного в поликлинике.

1. Действия участкового врача фтизиатра.

В случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию (температура тела, сухой кашель, тяжесть в груди, в анамнезе приехал или был в Китае за 2-14 дней до повышения температуры тела), не выходя из помещения, где выявлен больной:

- а) немедленно прекращает дальнейший прием больных, закрывает двери;
- б) по телефону или через нарочного, не бывшего в контакте с больным, извещает заведующего отделением (в филиалах – заведующего филиалом) о выявленном больном и его состоянии;
- б) работая в средствах индивидуальной защиты (далее – СИЗ) органов дыхания (маски, респираторы), обработать руки и открытые части тела антибактериальным мылом и кожным антисептиком, надеть перчатки и оказать помощь больному;
- в) дожидаться прихода инфекциониста или врача другой специальности и покинуть кабинет;
- г) при выходе из помещения скинуть перчатки, халат, СИЗ, маску в последнюю очередь и поместить в емкость с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и переходит в другое помещение, где проходит полную обработку, переодевается в запасной комплект одежды (личную одежду и обувь помещают в брезентовый или клеенчатый мешок для обеззараживания) и принимает меры экстренной личной профилактики, ждет прибытия консультантов.

2. Действия заведующего отделением (в филиалах – заведующего филиалом).

- а) после получения извещения о выявлении больного с подозрением на коронавирусную инфекцию направляет в кабинет, где выявлен больной, врача инфекциониста, с медсестрой (санитаркой, дезинфектором);
- б) доводит информацию до заместителя главного врача медицинской части;
- в) организует передачу информации по телефону в ГБУЗ РБ «Республиканский центр дезинфекции» (8(347) 272-62-32, 8(347) 272-57-85, 8(347) 273-83-08, 8(347) 273-83-18) для получения эпидемиологического номера;
- г) организует мероприятия по временному прекращению приема больных, по выходу персонала за пределы учреждения, по передаче амбулаторных карт в регистратуру до проведения заключительной дезинфекции, по прекращению

сообщений между этажами, выставляет дежурных у входов в здание, производить выявление контактировавших с больными лиц (список с указанием места жительства и телефона), в том числе персонала проводившего медицинские манипуляции и клинические исследования материала;

д) после эвакуации больного и контактировавших с ним лиц, организует заключительную дезинфекцию во всех помещениях;

е) организовать передачу сведений о контактных лицах в поликлиники по месту жительства для дальнейшего наблюдения.

3. Действия медсестры (санитарки), дезинфектора в филиалах.

Разводить дезинфицирующий раствор в емкости, имеющийся в укладках, для обработки спецодежды сотрудников и поставить возле дверей помещения, где выявлен больной с подозрением на коронавирусную инфекцию.

4. Действия врача инфекциониста (терапевта).

а) заходит в кабинет или палату к больному в комбинезоне защитном «Тайкем С» или «Тайвек» с универсальной укладкой для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни;

б) проводит осмотр и опрос больного, выясняет эпиданамнез, выявляет лица, бывшие в контакте с больным, подтверждает или снимает подозрение на коронавирусную инфекцию.

в) организует отбор проб для проведения лабораторной диагностики;

г) организует госпитализацию больного специализированным транспортом в инфекционную больницу или в инфекционное отделение территориального медицинского учреждения (городская или районная больница).

5. Действия заместителя главного врача по медицинской части.

Информирует главного врача.

II. Мероприятия при выявлении больного в стационаре (приёмное отделение).

1. Действия врача фтизиатра или медицинской сестры.

В случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию (температура тела, сухой кашель, тяжесть в груди, в анамнезе приехал или был в Китае за 2-14 дней до повышения температуры тела), не выходя из помещения, где выявлен больной:

а) немедленно прекращает дальнейший прием больных, закрывает двери;

б) по телефону или через нарочного, не бывшего в контакте с больным, извещает заместителя главного врача по медицинской части (в филиалах – заведующего филиалом) о выявленном больном и его состоянии;

б) работая в средствах индивидуальной защиты (далее – СИЗ) органов дыхания (маски, респираторы), обработать руки и открытые части тела антибактериальным мылом и кожным антисептиком, надеть перчатки и оказать помощь больному;

в) дожидаться прихода инфекциониста или врача другой специальности и покинуть кабинет;

г) при выходе из помещения скинуть перчатки, халат, СИЗ, маску в последнюю очередь и поместить в емкость с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и переходит в другое помещение, где проходит полную обработку, переодевается в запасной комплект одежды (личную одежду и обувь помещают в брезентовый или клеенчатый мешок для обеззараживания) и

принимает меры экстренной личной профилактики, ждет прибытия консультантов.

2. Действия заместителя главного врача по медицинской части (в филиалах – заведующего филиалом).

а) после получения извещения о выявлении больного с подозрением на коронавирусную инфекцию направляет в кабинет, где выявлен больной, врача инфекциониста, с медсестрой (санитаркой, дезинфектором);

б) доводит информацию до главного врача;

в) организует передачу информации по телефону в ГБУЗ РБ «Республиканский центр дезинфекции» (8(347) 272-62-32, 8(347) 272-57-85, 8(347) 273-83-08, 8(347) 273-83-18) для получения эпидемиологического номера;

г) организует мероприятия по временному прекращению приема, выписки больных, передачу трупов, по выходу персонала за пределы учреждения до проведения заключительной дезинфекции, по прекращению сообщений между этажами, выставляет дежурных у входов в здание, производить выявление контактировавших с больными лиц (список с указанием места жительства и телефона), в том числе персонала проводившего медицинские манипуляции и клинические исследования материала;

д) после эвакуации больного и контактировавших с ним лиц, организует заключительную дезинфекцию во всех помещениях;

е) организовать передачу сведений о контактных лицах в поликлиники по месту жительства для дальнейшего наблюдения.

3. Действия медсестры (санитарки), дезинфектора в филиалах.

Разводить дезинфицирующий раствор в емкости, имеющийся в укладках, для обработки спецодежды сотрудников и поставить возле дверей помещения, где выявлен больной с подозрением на коронавирусную инфекцию.

4. Действия врача инфекциониста (терапевта).

а) заходит в кабинет или палату к больному в комбинезоне защитном «Тайкем С» или «Тайвек» с универсальной укладкой для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни;

б) проводит осмотр и опрос больного, выясняет эпиданамнез, выявляет лица, бывшие в контакте с больным, подтверждает или снимает подозрение на коронавирусную инфекцию.

в) организует отбор проб для проведения лабораторной диагностики;

г) организует госпитализацию больного специализированным транспортом в инфекционную больницу или в инфекционное отделение территориального медицинского учреждения (городская или районная больница).

III. Информация о выявленном больном с подозрением на коронавирусную инфекцию.

- фамилия, имя, отчество, возраст (год рождения) больного;

- название страны, города, района (территории), откуда прибыл больной, каким видом транспорта прибыл (номер поезда, автомашины, рейс самолета, судна), время и дата прибытия;

- адрес постоянного места жительства, гражданство больного;

- дата заболевания;

- предварительный диагноз, кем поставлен (фамилия врача, его должность, название учреждения), на основании каких данных (клинических, эпидемиологических, патологоанатомических);

- дата, время, место выявления больного;
- где находится больной в настоящее время (стационар, морг, самолет, поезд, судно и т.д.);
- краткий эпидемиологический анамнез, клиническая картина и тяжесть заболевания;
- принимал ли химиотерапевтические препараты, антибиотики, когда, дозы, количество, даты начала и окончания приема;
- получал ли профилактические прививки, сроки прививок;
- меры, принятые по локализации и ликвидации очага заболевания (количество выявленных лиц, контактировавших с больным, дезинфекционные и другие противоэпидемические мероприятия);
- какая требуется помощь: консультанты, медикаменты, дезинфицирующие средства, транспорт и т.п.;
- подпись под данным сообщением (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность);
- фамилии передавшего и принявшего данное сообщение, дата и час передачи сообщения.

IV. Списки лиц, контактировавших с больным.

- фамилия, имя, отчество;
- год рождения;
- место жительства (постоянное, в данной местности, телефон);
- место работы (название предприятия, учреждения, адрес, телефон);
- путь следования (вид транспорта);
- контакт с больным (где, когда, степень и продолжительность контакта);
- наличие прививок (в зависимости от подозреваемого заболевания), когда проводились (со слов);
- дата и час составления списка;
- подпись лица, составившего список (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность).

Приложение № 2
к приказу ГБУЗ РКПТД
от 30.01.2020 № 109-Б

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ГБУЗ РКПТД
Р. А. Шарипов
30.01.2020г.

Алгоритм забора материала в случае выявления больного с подозрением на коронавирусную инфекцию

Образцы материала от людей, подлежащие сбору для лабораторной диагностики. От одного больного отбирают не менее 3-х видов клинического материала, обязательно забираются мазки из полости носа и ротоглотки!

Мазки с носоглотки.

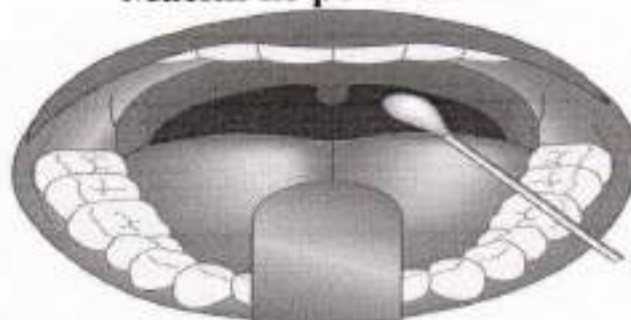


Мазки берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами. Не использовать зонды на деревянной основе и с хлопковыми тампонами!

Если полость носа заполнена слизью перед процедурой рекомендуется провести высмаркивание. Зонд с ватным тампоном вводят легким движением по наружной стенке носа на глубину 2-3 см до нижней раковины. Затем зонд слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа.

После забора материала тампон помещают в стерильную одноразовую пробирку с 0,5 мл транспортной среды для хранения и транспортировки респираторных мазков или стерильного 0,9 % раствора натрия хлорида. Конец зонда отламывают или отрезают, с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.

Мазки из ротоглотки



Берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки после предварительного полоскания полости рта водой.

После забора материала тампон помещают в стерильную одноразовую пробирку с 0,5 мл транспортной среды для хранения и транспортировки респираторных мазков или стерильного 0,9 % раствора натрия хлорида. Конец зонда отламывают или отрезают, с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.

Рекомендуется совмещать мазки из полости носа и ротоглотки в одной пробирке. Для этого рабочие концы зондов после взятия мазков у пациента помещаются в одну пробирку и исследуются как один образец.



Срок хранения ≤ 5 дней $(+4)^{\circ}\text{C}$
 ≥ 5 дней $(-70)^{\circ}\text{C}$
Транспортировка $(+4)^{\circ}\text{C}$.

Мокрота.

Мокроту при глубоком откашливании собирают в стерильные одноразовые герметично закрывающиеся контейнеры натошак после чистки зубов и полоскания полости рта водой. Пациента просят сделать несколько глубоких вдохов с задержкой дыхания на несколько секунд, затем с силой выдохнуть, что способствует появлению продуктивного кашля и очищению верхних дыхательных путей от мокроты. Мокроту помещают в стерильные одноразовые пластиковые контейнеры.



Срок хранения ≤ 48 часов $(+4)^{\circ}\text{C}$
 ≥ 48 часов $(-70)^{\circ}\text{C}$
Транспортировка $(+4)^{\circ}\text{C}$.

Плевральная жидкость, аспираты из трахеи.

С целью выяснения этиологического агента (агентов) инфекции нижних дыхательных путей исследуется: плевральная жидкость, аспираты из трахеи, получаемые с помощью хирургического (вакуумного или электрического) отсоса, бронхо-альвеолярный лаваж (БАЛ) или промывные воды бронхов, получаемые с помощью фибробронхоскопии.

Сопроводительные документы

Сопроводительные документы составляют в двух экземплярах: один отправляют вместе с пробами в лабораторию, второй (копия) остается у лица, направляющего пробы на исследование.

В сопроводительном документе указывают:

- фамилию, имя, отчество, возраст больного,
- диагноз,
- даты начала заболевания и взятия материала,
- часы забора,
- характер материала для исследования,
- примененные антибиотики (дата и доза),
- фамилию и должность медицинского работника, забравшего материал.

Упаковка и транспортировка материала

В отдельный полиэтиленовый пакет вкладывают бланк направления.

Пакеты с образцами от одного пациента вместе с направлением упаковывают во второй плотный полиэтиленовый пакет. Не допускается упаковывание образцов материалов от разных людей в один и тот же пакет. Транспортировка в специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами.

Доставка в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», г. Уфа, ул. Шафиева, 7.