

Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в организации работы специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием в медицинских организациях Алтайского края

Переладова Ирина Владимировна
главный внештатный специалист эпидемиолог
Министерства здравоохранения Алтайского края,
руководитель Краевого центра эпидемиологии,
врач эпидемиолог высшей квалификационной категории

Барнаул, 2022



ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Инфекционная безопасность в учреждениях здравоохранения – это комплекс санитарно-противоэпидемических, санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение занесения и распространения инфекции в данных учреждениях



ЧЕМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Инфекционная безопасность в учреждениях здравоохранения достигается в первую очередь соблюдением санитарно-противоэпидемического режима



Нормативно-правовая база 2020 года:

1. СанПиН 2.3/2.4.**3590-20** «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»
2. СП 2.4.**3648-20** «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»
3. СП 2.2.**3670-20** «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда»
4. СП 2.1.**3678-20** «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»



Нормативно-правовая база 2021 года:

5. СанПиН 2.1.**3684-21** «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»
6. СанПиН 1.2.**3685-21** «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»
7. СанПиН 3.**3686-21** «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»



**Инфекционная безопасность пациента и
медицинского персонала обеспечивается выполнением
следующих правил (1):**

1. Спецодежда носится исключительно в отведенных для этого местах. Запрещено носить спецодежду вне основных помещений. Спецодежда хранится в специально отведенных индивидуальных шкафах отдельно от одежды и личных предметов работников.
2. Защитные перчатки надеваются обязательно, если предстоит манипуляция, связанная с прямыми или случайными контактами с кровью или другими биологическими средами, а также при обращении с предметами и объектами, загрязненными кровью или другими потенциально опасными биоматериалами.
3. При подозрении на нарушении целостности перчаток их следует немедленно снять и заменить новыми.



**Инфекционная безопасность пациента и
медицинского персонала обеспечивается выполнением
следующих правил (2)**

4. Руки рекомендуется мыть после каждой проведенной процедуры и в конце рабочей смены.
5. Для того, чтобы защитить лицо и глаза от попадания брызг зараженного биологического материала, а также от ультрафиолетового излучения и искусственной радиации, рекомендовано использовать защитные очки, лицевые щитки и другие средства индивидуальной защиты.
6. Принимать пищу и хранить продукты питания нужно строго в отведенных для этого местах – комнате приема пищи.



Качественному обеспечению ИБ медицинского персонала способствует соблюдение правил защиты работников МО на рабочем месте (1):

1. Все емкости и контейнеры, предназначенные для проведения дезинфекции или удаления использованных материалов и инструментов, должны иметь четкую маркировку.
2. Все острые инструменты и средства индивидуальной защиты должны быть освобождены непосредственно перед началом медицинской процедуры.
3. Инструменты и оборудование подвергаются стерилизационной и дезинфекционной обработке непосредственно после использования.
4. Острые и колющие предметы хранятся в специально предназначенных для этого контейнерах безопасности, которые располагаются на расстоянии вытянутой руки и на уровне глаз.



Качественному обеспечению ИБ медицинского персонала способствует соблюдение правил защиты работников МО на рабочем месте (2):

5. Контейнеры для сбора игл и острых предметов должны освобождаться своевременно.

6. Средства индивидуальной защиты медицинского персонала должны храниться в доступном месте (так, чтобы работники могли без проблем взять их) и обязательны для использования во время проведения инвазивных процедур и оперативных вмешательств.

7. Состав и состояние любых средств индивидуальной защиты (водонепроницаемые повязки разных размеров для работников со ссадинами и травмами кожи, устойчивые к проколам стерильные и нестерильные перчатки всех размеров, маски, респираторы, бахилы, приспособления для защиты органов зрения и др.)

подлежат строгому контролю и учету.



Качественному обеспечению ИБ медицинского персонала способствует соблюдение правил защиты работников МО на рабочем месте (3):

8. Персонал МО обязан содержать свое рабочее место в чистоте и порядке.
9. Исправность рабочего оборудования, техники и других устройств должна постоянно проверяться в специализированных организациях.
10. Руководитель МО должен быть немедленно проинформирован о необходимости замены средств индивидуальной защиты в случае обнаружения их непригодности и выявлении дефектов, а также о выходе из строя медицинского оборудования, технических устройств и освещения.



В рамках программы инфекционной безопасности медработникам запрещено:

- курить, употреблять спиртные напитки, наносить макияж, вынимать и надевать контактные линзы;
- складывать продукты питания и напитки в холодильниках, предназначенных для хранения биологических материалов, в том числе крови;
- незащищенными руками собирать стеклянные осколки;
- совершать манипуляции с использованными иглами от шприцев и другими острыми предметами;
- доставать и брать руками что-либо из контейнеров, предназначенных для использованных игл.



ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

*Инфекционный контроль в учреждениях здравоохранения – это система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в стационаре, **которая базируется на результатах эпидемиологической диагностики.***



ЦЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ

Целью инфекционного контроля является:

- **легальность регистрации случаев ИСМП**
- **снижение заболеваемости ИСМП**
- **снижение и экономического ущерба от внутрибольничных инфекций.**



Исмп (1)

ИСМП (инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи)

- любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью, вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента - во время пребывания в стационаре или после его выписки, - а также инфекционное заболевание сотрудника лечебной организации вследствие его инфицирования при работе в данной организации (**Европейское региональное бюро ВОЗ**) медицинской помощи», имеет собирательный характер, так как это понятие объединяет различные нозологические формы.



Исмп (2)

Общим критерием для отнесения случаев инфекции к ИСМП является **непосредственная связь** их возникновения **с оказанием медицинской помощи** (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.).

Термин «инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи» (Healthcare – associated infection (HAI), являясь более точным, в настоящее время используется как в научной литературе, так в публикациях ВОЗ и нормативных документах большинства стран мира.

Термин «инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи», имеет собирательный характер, так как это понятие объединяет различные нозологические формы.



СТРУКТУРА ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ

1. Структура управления и распределение обязанностей по инфекционному контролю.
2. Система учета и регистрации ИСМП.
3. Микробиологическое обеспечение инфекционного контроля.
4. Эпидемиологический анализ заболеваемости ИСМП.
5. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе инфекционного контроля.
6. Обучение персонала.
7. Охрана здоровья персонала.
8. Охрана здоровья пациентов.



Формы первичной медицинской документации по инфекционной безопасности и инфекционному контролю

- 1. форма 058/у (срочное извещение об инфекционном заболевании, пищевом или любом другом отравлении, поствакцинальной реакции и др.);**
- 2. форма 060/у (журнал учета инфекционных заболеваний);**
- 3. форма 003/у (карта стационарного больного);**
- 4. форма 025/у (карта амбулаторного пациента).**



Подача экстренных извещений

через единую диспетчерскую службу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»
с 14 декабря 2022 года

в соответствии с информационным письмом Управления
Роспотребнадзора по Алтайскому краю
от 08.12.2022 № 22-00-07/09-10552-2022

ВНИМАНИЕ!

**ФИЛИАЛЫ ФБУЗ НЕ ПРИНИМАЮТ ЭКСТРЕННЫЕ ИЗВЕЩЕНИЯ
И НЕ ЗАДЕЙСТВОВАНЫ В
единой диспетчерской службе
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»**



Подача экстренных извещений

через единую диспетчерскую службу ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в Алтайском крае»
с 14 декабря 2022 года

ПРИ УГРОЗЕ ЧС:

НЕМЕДЛЕННО В РАБОЧИЕ ДНИ С 08.00 ЧАСОВ ДО 21.00 ЧАСА

8 (385 2) 50 30 43

8 (385 2) 35 39 75

НЕРАБОЧИЕ ДНИ – ПО СХЕМЕ ОПОВЕЩЕНИЯ МО



ЧС в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера – это экстраординарное событие, вызванное опасными инфекционными или массовыми неинфекционными болезнями, требующее скоординированных на национальном и/или международном уровне ответных мер по санитарной охране территории.



Перечень болезней, ассоциируемых с ЧС в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение и требующими взаимодействия по санитарной охране территорий государств СНГ, или с возможностью возникновения таких ЧС

№	Наименование болезни	Код по МКБ
Болезни, ассоциируемые с ЧС**		
1	Оспа	B03
2	Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	A80.1, A80.2
3	Человеческий грипп, вызванный новым подтипом	J09, J11: J11.1
4	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)	U04: U04.9

Чрезвычайная ситуация определена при регистрации каждого случая заболеваний по пунктам 1-4, по остальным пунктам – после оценки в пределах каждого государства – участника СНГ



№	Наименование болезни	Код по МКБ
Болезни, ассоциируемые с возможностью возникновения ЧС		
5	Холера	A.00: A.00.0, A00.1, A00.9
6	Чума	A20: A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9
7	Желтая лихорадка	A95: A95.0, A95.1, A95.9
8	Лихорадка Ласса	A96.2
9	Болезнь, вызванная вирусом Марбург	A98.3
10	Болезнь, вызванная вирусом Эбола	A98.4
11	Ближневосточный респираторный синдром	B 34.2
12	Коронавирусная инфекция COVID-19	B 34.2: U 07.1; U 07.2
13	Малярия	B50: B50.0, B50.8, B50.9; B51: B51.0, B51.8, B51.9; B52: B52.0, B52.8, B52.9; B53.0; B54
14	Лихорадка Западного Нила	A92.3
15	Крымская геморрагическая лихорадка	A98.0
16	Лихорадка Денге	A97: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

№	Наименование болезни	Код по МКБ
Болезни, ассоциируемые с возможностью возникновения ЧС		
17	Лихорадка Рифт-Валли (долины Рифт)	A92.4
18	Лихорадка Зика	U06: U06.9
19	Менингококковая болезнь	A39: A39.0, A39.1, A39.2, A39.3, A39.4, A39.5, A39.8, A39.9
20	Сибирская язва	A22: A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9
21	Бруцеллез	A23: A23.0, A23.1, A23.2, A23.3, A23.8, A23.9
22	Сап	A24
23	Мелиоидоз	A24.1, A24.2, A24.3, A24.4
24	Эпидемический сыпной тиф	A75: A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9
25	Лихорадка Хунин	A96.0
26	Лихорадка Мачупо	A96.1
27	Другие инфекционные болезни, вызывающие ЧС в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение	

Российское национальное законодательство

Основой российского национального законодательства в области ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций инфекционного характера и санитарной охраны территорий являются:

- Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 №52-ФЗ, статья 30 «Санитарная охрана территорий Российской Федерации»;
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», раздел V «Санитарная охрана территорий Российской Федерации».



СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», раздел V «Санитарная охрана территорий Российской Федерации»

Требования **главы V** СанПиН 3.3686-21 применяются при осуществлении противоэпидемических и профилактических мер и распространяются на:

- инфекционные болезни, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ;
- болезни и другие события, требующие принятия решений для оценки и уведомления о выявлении ЧС;
- чрезвычайные ситуации, связанные с ввозом на территорию РФ товаров и грузов, представляющих риск для здоровья населения.



При выявлении случая болезни (подозрения на нее, носительство возбудителя) МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

- в течение **2 часов** после установления **факта ЧС** направляет внеочередное донесение о возникновении ЧС в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ;
- в течение **12 часов** после установления **факта ЧС** направляет экстренное извещение по установленной форме.



В случае, если занос инфекции на территорию РФ состоялся:

5. Медицинские организации осуществляют (п. 585 СанПиН 3.3686-21):

- госпитализацию, клинико-эпидемиологическое и лабораторное обследование и лечение каждого больного;
- выявление, изоляцию (при необходимости), обследование, медицинское наблюдение и экстренную профилактику лиц, контактировавших с больными;
- направление в медицинские организации на инфекционные койки, предусмотренные для провизорной (диагностической) госпитализации, всех больных с сигнальными симптомами болезней в эпидемическом очаге и медицинское наблюдение за лицами, контактировавшими с ними, в течение инкубационного периода болезни;



5. Медицинские организации осуществляют (продолжение):

- профилактические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению внутрибольничного распространения болезней;
- патологоанатомическое вскрытие умерших от болезней неясной этиологии, подозрительных на особо опасную инфекционную болезнь, с целью установления диагноза и взятия материала для лабораторного исследования; вскрытие, взятие материала, его транспортирование и исследование проводят с соблюдением требований биологической безопасности;
- **ВСКРЫТИЕ умерших от вирусных лихорадок, вызванных возбудителями I группы патогенности, крымской геморрагической лихорадки, инфекционных болезней, вызванных возбудителями неустановленного систематического положения, и ВЗЯТИЕ патологоанатомического материала от них НЕ ПРОВОДЯТ ДО СООТВЕТСТВУЮЩЕГО РЕШЕНИЯ главного государственного санитарного врача РФ.**



Комплексные планы мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации:

- *носят межведомственный характер* с учетом специфики ликвидации медико-санитарных последствий ЧС инфекционного характера.
- *утверждаются 1 раз в 5 лет* органами исполнительной власти субъекта РФ и муниципальных образований (п. 578 СанПиН 3.3686-21).

Разработку мероприятий по санитарной охране территорий осуществляют органы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъекте РФ совместно с органами исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья.



В комплексных планах мероприятий по санитарной охране территории предусматривается:

- при благополучной эпидемиологической обстановке –** проведение санитарно-профилактических мероприятий;
- в случаях осложнения эпидемиологической обстановки –** проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий, включая ограничительные мероприятия (карантин) по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов инфекции.



Актуальные комплексные планы в в Алтайском крае до 2024 года:

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Председателя
Правительства Алтайского края
И.В. Долгова
« 05 » _____ 2019 года

1. Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Алтайского края от заноса и распространения инфекционных и паразитарных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения на 2019-2024 годы

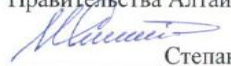
Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Алтайского края от заноса и распространения инфекционных и паразитарных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения на 2019 - 2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
2	3	4	4
1. Организационные мероприятия			
	Утверждение состава краевой и территориальных межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссий (далее СПЭК). Определение и утверждение (корректировка) составов медицинских штабов	Январь	Руководители органов исполнительной власти; Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю; Министерство здравоохранения Алтайского края; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»
1.2.	Разработка и утверждение для каждого муниципального образования комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории, в соответствии с действующим законодательством, корректировка действующих комплексных планов с утверждением изменений и дополнений решениями СПЭК	Ежегодно Январь	Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»; Министерство здравоохранения Алтайского края; Руководители органов исполнительной власти
1.3.	Рассмотрение на заседаниях СПЭК информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки, готовности краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения к проведению мероприятий по санитарной охране территории, в том числе по оказанию медицинской помощи пострадавшим от чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения	Ежегодно в соответствии с эпидоб-	Администрации муниципальных образований Алтайского края; Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю; Министерство здравоохранения Алтайского края



Актуальные комплексные планы в в Алтайском крае до 2024 года:

2. Комплексный план мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры на территории Алтайского края на период 2022-2026 годы

«УТВЕРЖДАЮ»
 Заместитель Председателя
 Правительства Алтайского края

 Степаненко И.Б.
 «07» июля 2022 года

Комплексный план мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры на территории Алтайского края на период 2022-2026 годы

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1	2	3	4
1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ			
1.1.	Вносить коррективы в комплексный план противохолерных мероприятий с учетом санитарно-гигиенической характеристики Алтайского края.	Ежегодно, перед началом эпидемического сезона	Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае», Министерство здравоохранения Алтайского края
1.2.	Заслушать ход выполнения противохолерных мероприятий и профилактики острых кишечных инфекций на заседании краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии, решением которой:	ежегодно перед началом эпидемического сезона, по эпидпоказаниям при регистрации	Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю, Краевая межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия.
1.2.1.	определить и утвердить состав медицинского штаба для руководства и координации мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры в Алтайском крае;	на случай выявления больного (подозрительного на заболевание) холерой, при выделении из поверхностных водоемов и других объектов окружающей среды холерных вибрионов O1 или O139 серогрупп	Правительство Алтайского края, Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»



Актуальные комплексные планы в в Алтайском крае до 2024 года:

3. Комплексный план мероприятий по предупреждению распространения ОРВИ, в том числе КОВИД-19, гриппом, внебольничными пневмониями в период ежегодных эпидемических подъемов ОРВИ, гриппом, в том числе на период пандемии, вызванной новым вирусом гриппа среди населения Алтайского края на период 2020-2024 годы»

УТВЕРЖДАЮ
заместитель Председателя
Правительства Алтайского края
И.Б. Степаненко
И.Б. Степаненко
17 ноября 2020г.

ПЛАН
мероприятий по предупреждению распространения заболеваний острыми респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19), гриппом, внебольничными пневмониями в период ежегодных эпидемических подъемов заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом, в том числе на период пандемии, вызванной новым вирусом гриппа, среди населения Алтайского края на 2020– 2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятий	Ответственные исполнители	Сроки исполнения
1	2	3	4
Раздел I. Мероприятия по предупреждению распространения заболеваний острыми респираторными вирусными инфекциями, в т.ч. новой коронавирусной инфекции (COVID-19), гриппом, внебольничными пневмониями в период эпидемических подъемов заболеваемости			
1.1	Проведение мониторинга и анализа заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19), гриппом, внебольничными пневмониями, разработка и проведение оперативных профилактических и противоэпидемических мероприятий	Министерство здравоохранения Алтайского края; Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю (по согласованию)	Постоянно



ДОПОЛНИТЕЛЬНО на уровне региона могут быть приняты ПЛАНЫ организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции

4. План организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории Алтайского края новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV

31.01.2020



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

г. Барнаул

В целях недопущения завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV, и в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV (далее – «новая коронавирусная инфекция»), для каждого муниципального образования Алтайского края утвердить план организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV (приложение).

Губернатор Алтайского края,
Председатель Правительства
Алтайского края



УТВЕРЖДЕН

ПРИЛОЖЕНИЕ
к распоряжению Правительства
Алтайского края
от 31.01.2020 № 31-р

ПЛАН
организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории Алтайского края новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
1	2	3	4
Раздел I. Мероприятия по предупреждению распространения заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом 2019-nCoV			
1.1	Разработка и утверждение Плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV (далее – «новая коронавирусная инфекция»), для каждого муниципального образования	до 07.02.2020	главы муниципальных образований края (по согласованию)
1.2	Введение в действие Плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории Алтайского края новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV, при регистрации случая заболевания	при регистрации заболеваний	Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю (по согласованию); Министерство здравоохранения Алтайского края; главы муниципальных образований (по согласованию)



Укладка эпидемиологическая универсальная :



Укладка эпидемиологическая универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекции по ТУ 21.20.24-004-24478858-2021.

Сертификат соответствия РОСС RU.32289.OC01.H00174.

Малый комплект (64 позиции) укладки эпидемиологической медицинской допущен в следующих организациях:

- неинфекционные МО
- ФАП
- станции скорой и неотложной помощи
- поликлиники
- участковые больницы
- бюро судебно-медицинской экспертизы.

Упакована в две сумки размером 40x40x20 см.

ВАЖНО!

Эпидемиологические укладки должны находиться в местах круглосуточного доступа к ним работающих сотрудников.



Укладка эпидемиологическая универсальная :



НОВОЕ:

- Пробирка вакуумная Na-цитрат 3,8%, 4 мл – 10 штук
- Пробирка вакуумная K2 или K3 ЭДТА, 4 мл – 10 штук
- Игла для забора проб крови - 20 шт.
- Держатель механический для вакуумных систем, одноразовый - 20 шт.
- Пакет для автоклавирования (Крафт-пакет) – 10 шт.
- Полимерный пакет Вихрь для отбора проб и хранения образцов– 10 шт.
- Пробирка микроцентрифужная 1,5 мл нестерильная – 10 шт.
- Пробирка для криохранения 2,0 мл – 10 шт.
- Бутылка объемом 250 мл для спирта – 2 флакона
- Одноканальный пипеточный дозатор 20-200 мкл
- Одноканальный пипеточный дозатор 1-10 мл
- Наконечники для автодозатора 0,5-25 мкл – 96 шт.
- Наконечники для автодозатора 1-10 мл – 10 шт.
- Бокс-штатив для пробирок 1,5 мл
- Бокс-штатив для криопробирок с прозрачной крышкой



Укладка эпидемиологическая универсальная :

НОВОЕ:

- Комбинезон защитный с полимерным покрытием
- Респиратор фильтрующий
- Очки с панорамным стеклом защитные герметичные
- Клейкая лента с надписью «Осторожно. Биологическая опасность (инфекционные вещества)»
- Лента для ограждения с надписью «Осторожно. Биологическая опасность (инфекционные вещества)»
- Наклейки «Биологическая опасность»



Укладка ООИ сформирована таким образом, чтобы обеспечить первоочередные противоэпидемические меры по выявлению больного в самых разных местах: стационаре, в поликлинике, на дому, в учреждении, в гостинице, в патологоанатомическом отделении, в вагоне пассажирского следования, на речном, ж/д, аэровокзале, на судне во время рейса.

ВАЖНО!

В методических указаниях 3.4.2552-09 от 1 ноября 2009г, по которому и укомплектована эпидемиологическая укладки, описан алгоритм действий бригады эпидемиологов.



Укладка эпидемиологическая универсальная :

ВАЖНО! После целевой работы с противоэпидемической укладкой должны быть приняты меры личной профилактики



Укладка ООИ сформирована таким образом, чтобы обеспечить первоочередные противоэпидемические меры по выявлению больного в САМЫХ разных местах: стационаре, в поликлинике, на дому, в учреждении, в гостинице, в патологоанатомическом отделении, в вагоне пассажирского следования, на речном, ж/д, аэровокзале, на судне во время рейса.

В методических указаниях 3.4.2552-09 от 1 ноября 2009г, по которому и укомплектована эпидемиологическая укладки, описан алгоритм действий.



Костюмы защиты (СИЗ)

ВАЖНО!

сведения о требованиях к характеристикам защитных комбинезонов, в том числе плотность, изложены в Методических рекомендациях МР **3.1/3.5.0170/5-20** «Рекомендации по использованию и обработке защитной одежды и средств индивидуальной защиты при работе в контакте с больными COVID-19 (подозрительными на заболевание) либо при работе с биологическим материалом от таких пациентов» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 9 апреля 2020 г.).



Костюмы защиты (СИЗ) : КОМПЛЕКТАЦИЯ, РЕГУЛИРОВОЧНЫЕ СТЯЖКИ

Комплект противочумного костюма

- Пижама или комбинезон (с глухой застежкой) из плотной ткани
- Противочумный халат из бязи, по типу хирургического до н/3 голени
- Капюшон или большая косынка должен закрывать лоб, щеки, подбородок
- ватно-марлевая маска
- Защитные очки с прилегающими краями
- Резиновые сапоги или глубокие калоши
- Носки или чулки
- Шапочка
- Резиновые перчатки
- полотенце



СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ) ДЛЯ РАБОТЫ С МИКРООРГАНИЗМАМИ I-IV ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ

ВИДЫ РЕГУЛИРОВОК СИЗ



1. Микрорегулировка капюшона (шапочки)
по обхвату головы с помощью эластичного шнура и фиксатора.



2. Фиксация халата
с помощью нержавеющей кнопок системы «Книппер» на воротнике изделия.



3. Внутренняя регулировка халата
с помощью завязки-фиксатора.



4. Регулировка халата на талии
с помощью пояса.



5. Фиксация рукава
с помощью петли на большом пальце.



6. Регулировка полнолицевой маски
по обхвату головы с помощью четырех лямок оголовья.



7. Регулируемые лицевые вставки.



8. Микрорегулировка капюшона (шлема)
по овалу лица с помощью эластичного шнура и фиксатора.



9. Фиксация пояса
с помощью застежки типа фастекс.



10. Фиксация бахил
на брючине с помощью нержавеющей кнопок системы «Книппер».



Костюмы защиты (СИЗ)

РАБОТА С ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ I-IV ГРУПП

ПОРЯДОК НАДЕВАНИЯ СИЗ

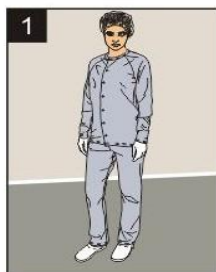
ПРОТИВОЧУМНЫЙ КОМПЛЕКТ С ХАЛАТОМ



www.lamsystems-ito.ru



СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ДЛЯ РАБОТЫ С МИКРООРГАНИЗМАМИ



ШАГ 1
НАДЕТЬ РАБОЧУЮ ОДЕЖДУ (пижаму, медицинскую шапочку, носки, обувь и перчатки для переодевания).



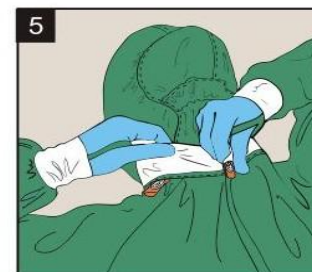
ШАГ 2
НАДЕТЬ ВТОРУЮ ПАРУ ПЕРЧАТОК с защитой от проколов и порезов, проверив их целостность (воздухом).



ШАГ 3
НАДЕТЬ ШЛЕМ
Шлем должен покрывать лоб до бровей, шею до подбородка. Лицевые вставки должны быть расправлены.



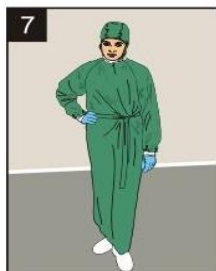
ШАГ 4 НАДЕТЬ ХАЛАТ Нижняя часть шлема должна быть заправлена под халат. Просуньте руки в рукава так, чтобы фиксирующие элементы оказались на спине. Надевая рукава, накиньте на большой палец петлю-напальчник.



ШАГ 5
ЗАСТЕГНУТЬ КНОПКИ НА ГОРЛОВИНЕ
в соответствии с цветовой индикацией.



ШАГ 6
ЗАВЯЗАТЬ ВНУТРЕННИЙ ПОЯС ХАЛАТА



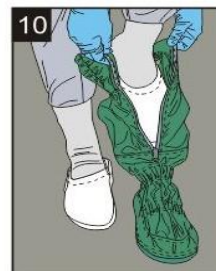
ШАГ 7
ЗАВЯЗАТЬ НАРУЖНЫЙ ПОЯС ХАЛАТА
на талии спереди с левой стороны.



ШАГ 8
НАДЕТЬ РЕСПИРАТОР
Верхний край респиратора должен находиться на уровне переносицы, а нижний – под подбородком. Лицевые вставки должны быть заправлены под респиратор.



ШАГ 9
НАДЕТЬ ОЧКИ
Очки должны быть подогнаны по обхвату головы и плотно прилегать обтюратором к поверхностям: лица, респиратора и лицевых вставок.



ШАГ 10
НАДЕТЬ БАХИЛЫ
Для предотвращения сползания бахил пристегнуть их на кнопки к брючинам нательного белья.

ПОСЛЕ ТОГО, КАК ПРОТИВОЧУМНЫЙ КОМПЛЕКТ ПОЛНОСТЬЮ НАДЕТ, НАДЕНЬТЕ ТРЕТЬЮ ПАРУ ПЕРЧАТОК (ПРОВЕРИВ ИХ ЦЕЛОСТНОСТЬ ВОЗДУХОМ), МАНЖЕТ ПЕРЧАТКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОВЕРХ МАНЖЕТА ХАЛАТА. ЗАЛОЖИТЕ ПОЛОТЕНЦЕ ЗА ПОЯС С ЛЕВОЙ СТОРОНЫ.



ПУТЁМ ВИЗУАЛЬНОГО ОСМОТРА СЕБЯ В ЗЕРКАЛЕ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ЭЛЕМЕНТЫ ЗАЩИТНОГО КОМПЛЕКТА НАДЕТЫ ПРАВИЛЬНО: ОТСУТСТВУЮТ НЕПОКРЫТЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ И ЗАЗОРЫ МЕЖДУ ЭЛЕМЕНТАМИ КОМПЛЕКТА.



Костюмы защиты (СИЗ): 1 ВАРИАНТ КОМПЛЕКТАЦИИ

ПОРЯДОК НАДЕВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ОДЕЖДЫ ИСО 3-5

LAMSYSTEMS
LIDWELL
www.lamsystems-lto.ru



ШАГ 1
НАДЕТЬ
ПЕРЧАТКИ ДЛЯ
ПЕРЕОДЕВАНИЯ



ШАГ 2
НАДЕТЬ МАСКУ



**ШАГ 3 НАДЕТЬ
ШЛЕМ** ПОВЕРХ
ОДНОРАЗОВОЙ ШАПОЧКИ
(В СЛУЧАЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ШЛЕМА ОТДЕЛЬНО ОТ
КОМБИНЕЗОНА)



**ШАГ 4 НАДЕТЬ
КОМБИНЕЗОН**
АСЕПТИЧЕСКИМ СПОСОБОМ
И УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ПЕЛЕРИНА
ШЛЕМА ЗАПРАВЛЕНА ПОД
ВОРОТ КОМБИНЕЗОНА



ШАГ 5
СМЕНИТЬ
ПЕРЕХОДНУЮ
ОБУВЬ НА ОБУВЬ ДЛЯ
ЧИСТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ



ШАГ 6
НАДЕТЬ БАХИЛЫ
НА РАЗДЕЛИТЕЛЬНОЙ СКАМЬЕ
МЕЖДУ ГАРДЕРОБНОЙ
И ЧИСТЫМ ПОМЕЩЕНИЕМ

НАДЕВАТЬ БАХИЛЫ НА НОГИ
ПООЧЕРЕДНО, НЕ КАСАЯСЬ
ПОЛА СО СТОРОНЫ ГАРДЕ-
РОБНОЙ. ПЕРЕСТАВЛЯТЬ
НОГИ, ОБУТЫЕ В БАХИЛЫ,
ЧЕРЕЗ РАЗДЕЛИТЕЛЬНУЮ
СКАМЬЮ В НАПРАВЛЕНИИ
ЧИСТОГО ПОМЕЩЕНИЯ



**ШАГ 7 СМЕНИТЬ
ПЕРЧАТКИ ДЛЯ
ПЕРЕОДЕВАНИЯ НА
ВЛАГООТВОДЯЩИЕ,**
ЗАПРАВИТЬ МАНЖЕТЫ
ПЕРЧАТОК ПОД МАНЖЕТЫ
РУКАВОВ



**ШАГ 8 НАДЕТЬ
ТЕХНОЛОГИЧЕС-
КИЕ ПЕРЧАТКИ
ПОВЕРХ ВЛАГО-
ОТВОДЯЩИХ,**
МАНЖЕТЫ ПЕРЧАТОК ДОЛЖНЫ
ПОКРЫВАТЬ МАНЖЕТЫ РУКАВОВ



ШАГ 9
НАДЕТЬ ОЧКИ



ШАГ 10
УБЕДИТЬСЯ,
ЧТО ВЫ ОДЕТЫ
ПРАВИЛЬНО,
ПУТЁМ ВИЗУАЛЬНОГО
ОСМОТРА СЕБЯ В ЗЕРКАЛЕ



ШАГ 11
ПРОЙТИ
В РАБОЧУЮ ЗОНУ
ПО ЛИПКОМУ КОВРИКУ



Костюмы защиты (СИЗ): 2 ВАРИАНТ КОМПЛЕКТАЦИИ

РАБОТА С ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ I-IV ГРУПП

ПОРЯДОК СНЯТИЯ СИЗ

ПРОТИВОЧУМНЫЙ КОМПЛЕКТ С КОМБИНЕЗОНОМ

LAMSYSTEMS

PASTERIS

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ДЛЯ РАБОТЫ С МИКРООРГАНИЗМАМИ



www.lamsystems-lto.ru



2 001000 000166



ШАГ 1 ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПЕРЧАТОК

Погрузить руки в перчатках в дезинфицирующий раствор, тщательно обмыть со всех сторон.



ШАГ 2 ДЕЗИНФЕКЦИЯ БАХИЛ

Поочередно ставя ноги в ёмкость с дезраствором, поднять наружную брючину, и протереть её внутреннюю поверхность и бахилу сверху вниз.



ШАГ 3 СНЯТЬ ВЕРХнюю ПАРУ ПЕРЧАТОК

Проверить их целостность (дезраствором). Погрузить их в ёмкость для обеззараживания.



ШАГ 4 ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПОЛОТЕНЦА

Достать полотенце из-за пояса и погрузить его в ёмкость для обеззараживания.



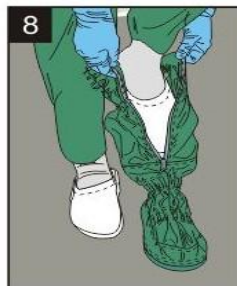
ШАГИ 5-6 СНЯТЬ ОЧКИ И РЕСПИРАТОР (ПОЛНОЛИЦЕВУЮ МАСКУ)

Оттянуть очки от лица двумя руками в направлении вперед, затем вверх и назад за голову, снимая. Опустить в ёмкость для обеззараживания. Аналогично снять респиратор и погрузить в ёмкость для обеззараживания.



ШАГ 7 РАССТЕГНУТЬ ПЕТЛЮ-НАПАЛЬЧНИК

Потянуть изделие за рукав в районе внутреннего локтевого сгиба на себя до щелчка. Фиксирующая кнопка расстегнется.



ШАГ 8 СНЯТЬ БАХИЛЫ

Поднять наружную брючину, снять бахилы, расстегнув молнию и отгибая борты изнаночной стороной наружу. Погрузить в ёмкость для обеззараживания.



ШАГ 9 СНЯТЬ КОМБИНЕЗОН

Расстегнуть молнию. Снять комбинезон, выворачивая его на изнанку. Погрузить в ёмкость для обеззараживания.



ШАГ 10 СНЯТЬ ШЛЕМ

Расстегнуть молнию шлема. Собрать края пелерины на затылке в одну руку и снять шлем. Погрузить шлем в ёмкость для обеззараживания.



ШАГ 13 СНЯТЬ ПЕРЧАТКИ

Снять вторые перчатки с защитой от проколов и порезов и перчатки для переодевания, выворачивая наизнанку, и опустить их в ёмкость для обеззараживания.

ВАЖНО!

**ПЕРЧАТКИ
ОБМЫВАЮТСЯ
ДЕЗРАСТВОРОМ
ПОСЛЕ СНЯТИЯ
КАЖДОГО
ЭЛЕМЕНТА
ЗАЩИТНОЙ
ОДЕЖДЫ**



В медицинской организации медицинским персоналом обеспечивается:



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

д.д. ММВВ 2022

г. Барнаул

№ *291*

Об обеспечении постоянной готовности краевых медицинских организаций в условиях возникновения очагов карантинных болезней на территории Алтайского края

С целью обеспечения постоянной готовности краевых медицинских организаций по выполнению комплекса организационных, лечебно-диагностических и первичных противоэпидемических мероприятий при возникновении случаев инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения (карантинных болезней) на территории Алтайского края, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказываю:

1. Утвердить:

состав постоянно действующего оперативного медицинского штаба в случае возникновения очага карантинных болезней на территории Алтайского края (приложение 1);

перечень госпиталей и изоляторов в условиях возникновения очага карантинных болезней на территории Алтайского края (по согласованию с главами муниципальных образований) (приложение 2);

формирование настороженности в отношении инфекционных болезней и вероятных ЧС инфекционного характера;

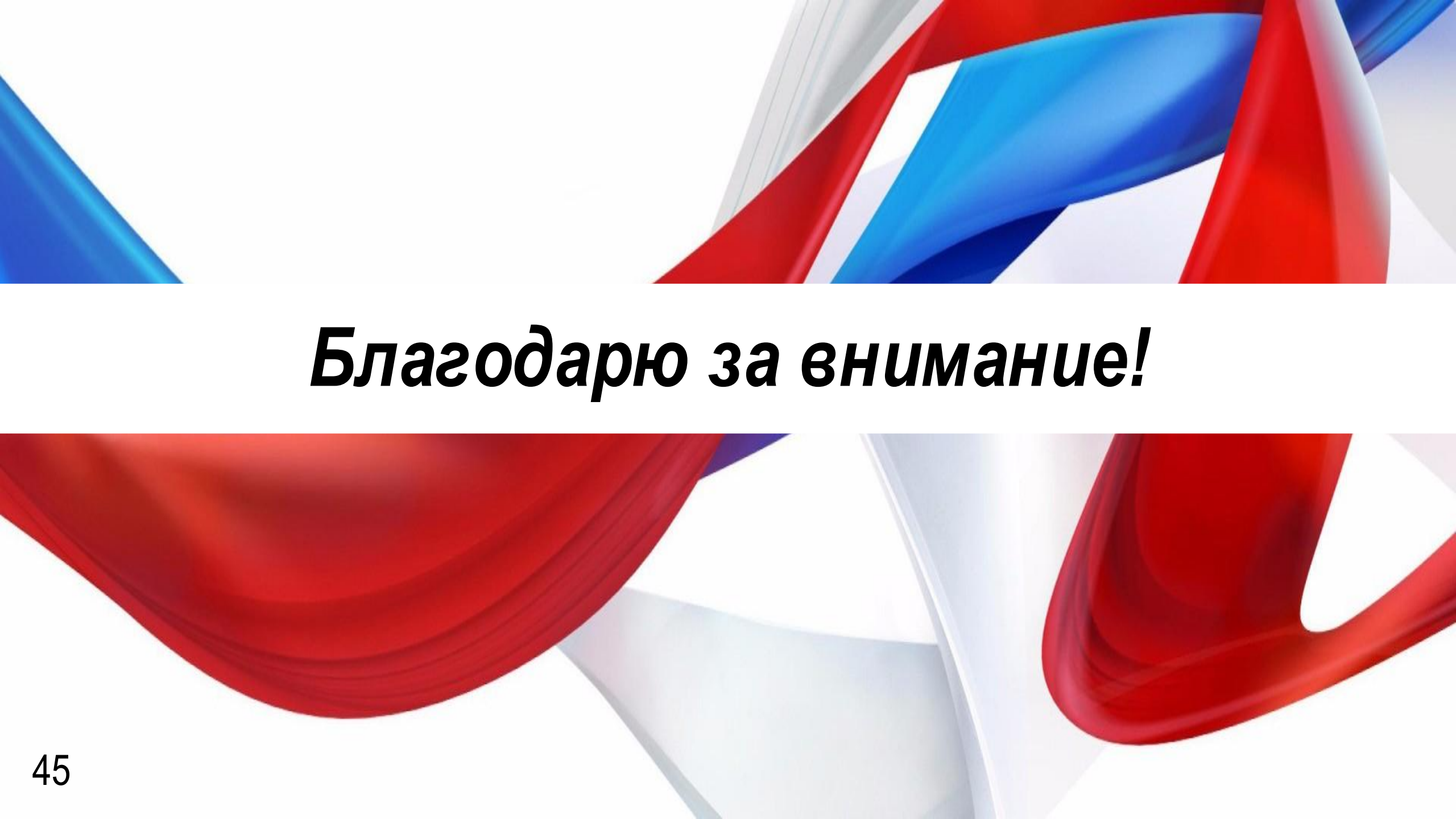
знание порядка выявления инфекционных болезней на основе клинико-эпидемиологических признаков;

введение схемы оповещения;

проведение первичных противоэпидемических мероприятий;

взятие материала от больных (умерших) и из объектов окружающей среды с использованием медицинского комплекта – универсальной укладки для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни.



The background features several thick, glossy ribbons in vibrant red and blue colors. These ribbons are draped and folded in a dynamic, three-dimensional manner, creating a sense of movement and depth. The lighting highlights the smooth texture and sheen of the material. The ribbons are set against a clean, white background, which makes the colors stand out prominently.

Благодарю за внимание!