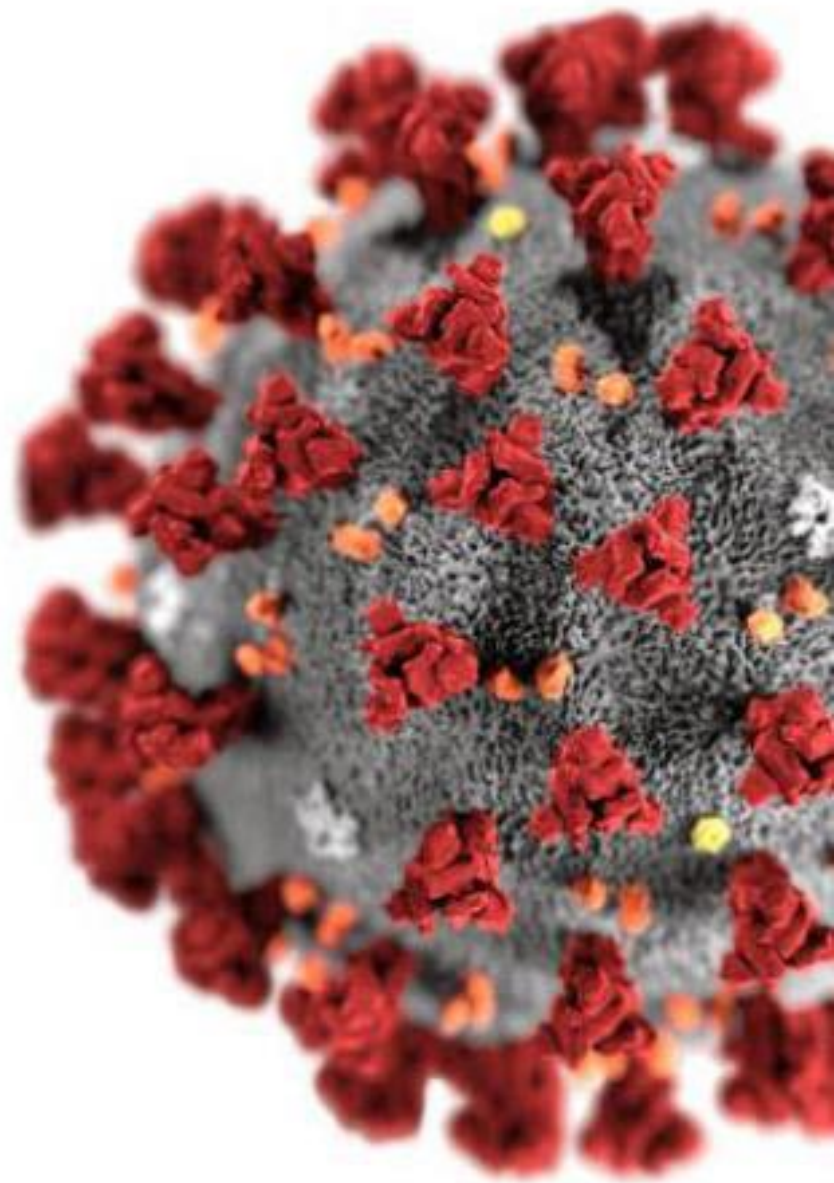




МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРОФИЛАКТИКА,  
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ  
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ**

**COVID-19**



На основе

**Временных методических рекомендаций**

Минздрава России, версия 9 (26.10.2020)



## п. 7.1–7.3. Профилактика коронавирусной инфекции<sup>1</sup>

### Меры неспецифической профилактики, направленные на:

#### Источник инфекции

- ранняя диагностика и активное выявление инфицированных, в том числе бессимптомных;
- изоляция больных и лиц с подозрением на заболевание;
- назначение этиотропной терапии.

#### Механизм передачи

- соблюдение режима самоизоляции;
- соблюдение правил личной гигиены;
- использование одноразовых медицинских масок;
- использование средств индивидуальной защиты для медработников;
- проведение дезинфекционных мероприятий;
- утилизация мед. отходов класса В;
- транспортировка больных специальным транспортом.

#### Контингент

- элиминационная терапия («промывка» носа р-ром NaCl);
- местное использование лекарств, обладающих барьерными функциями;
- своевременное обращение в медицинские организации при появлении симптомов.

### Специфическая профилактика

В РФ зарегистрированы две вакцины для взрослых лиц от 18 до 60 лет

### Медикаментозная профилактика\*

- для взрослых интраназальное введение рекомбинантного интерферона-α (РИНФ-α) или умифеновир;
- для беременных только интраназальное введение РИНФ-α 2b.

### При контакте с больным

- гидроксихлорохин, или
- РИНФ-α + умифеновир

\*Подробнее в [приложении 12](#)



<sup>1</sup> - Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории Российской Федерации регламентированы распоряжениями Правительства Российской Федерации от 30.01.2020 № 140-р, от 31.01.2020 № 154-р, от 03.02.2020 № 194-р, от 18.02.2020 № 338-р, от 27.02.2020 № 447-р, от 27.02.2020 № 446-р, от 27.02.2020 № 448-р от 16.03.2020 № 635-р, от 06.03.2020 № 550-р, от 12.03.2020 № 597-р, от 14.03.2020 № 622-р, от 16 марта 2020 г. № 730-р, от 27 марта 2020 г. № 763-р и постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2, от 31.01.2020 № 3, от 02.03.2020 № 5, от 13.03.2020 № 6, от 18.03.2020 № 7, от 30.03.2020 № 9, от 03.04.2020 № 10, от 13.04.2020 № 11, от 22.05.2020 № 15, от 07.07.2020 г. № 18, от 13.07.2020 № 20, от 15.07.2020 № 21, от 18.09.2020 № 27.

## п. 7.1. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ



11.08.2020 г. зарегистрирована комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак»),

13.10.2020 г. зарегистрирована вакцина на основе пептидных антигенов («ЭпиВакКорона»).

### Приоритетной вакцинации подлежат:

1. Работники организаций, работа которых связана с непосредственным контактом с большим количеством людей (мед.организаций, полиции, торговли и др).
2. Обучающиеся в организациях среднего и высшего профессионального образования.
3. Лица, подлежащие призыву на военную службу.



### Комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак»)

Препарат состоит из двух компонентов: рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 26 серотипа, несущий ген S-белка SARS-CoV-2 (компонент I) и рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 5 серотипа, несущий ген S-белка SARS-CoV-2 (компонент II)

### Вакцина на основе пептидных антигенов («ЭпиВакКорона»)

Химически синтезированные пептидные антигены белка S вируса SARS-CoV-2, конъюгированные с белком-носителем и адсорбированные на алюминий-содержащем адъюванте (алюминия гидроксиде).

При оценке напряженности поствакцинального протективного иммунитета методом иммуноферментного анализа рекомендуется определение антител к рецептор-связывающему домену (анти-RBD антител).



## п. 7.4. Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в медицинской организации

### При поступлении в приемное отделение медицинской организации пациента с характерными симптомами и данными эпидемиологического анамнеза

- извещение руководителя медицинской организации о выявленном пациенте и его состоянии;
  - решение вопроса об изоляции пациента;
  - медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ);
  - наблюдение пациента до приезда и передачи его специализированной выездной бригаде скорой медицинской помощи;
  - утилизация СИЗ, обработка рук и обуви, смена комплекта одежды после медицинской эвакуации пациента;
  - рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.
- ✓ организация сбора биологического материала медицинских работников и лиц, находившихся с ним в контакте;
  - ✓ дезинфекция приемного отделения;
  - ✓ в случае подтверждения диагноза COVID-19 в стационаре выявить лиц, имевших контакт с пациентом;
  - ✓ медицинские отходы, в т.ч. биологические выделения пациентов, подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию физическими методами (термические, микроволновые, радиационные и другие);
  - ✓ вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории медицинской организации не допускается.



## п. 7.4. Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в медицинской организации [2]

В медицинских организациях стационарного типа необходимо организовать изоляторы, куда может быть помещен пациент с подозрением на инфекцию, вызванную новым вирусом.

**1** В условиях высокой вероятности поступления пациента с новой коронавирусной инфекцией необходимо реализовать следующие мероприятия:

- запрет на посещения пациентов в медицинских организациях стационарного типа;
- запрет посещения медицинских организаций стационарного типа лицами, не являющимися сотрудниками организации;
- остановка и перенос плановой госпитализации;
- проведение 2-кратного в течение суток медицинского осмотра и термометрии всех стационарных пациентов с записью результатов в листе наблюдения;
- обучение и инструктаж медицинских сотрудников по вопросам предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19, проведения противоэпидемических мероприятий, использованию СИЗ и мерах личной профилактики;
- разработка порядка действий при выявлении пациента с подозрением на инфекцию, вызванную новым коронавирусом.

**2** В случае подтверждения диагноза COVID-19 в стационаре необходимо выявить лиц, имевших контакт с пациентом, среди:

- находившихся в данном учреждении;
- переведенных или направленных (на консультацию, стационарное лечение) в другие медицинские организации, и выписанных;
- медицинских и иных работников (гардероб, регистратура, диагностические, смотровые кабинеты);
- посетителей медицинской организации, а также посетителей, покинувших медицинскую организацию к моменту выявления пациента;
- лиц по месту жительства пациента, работы, учебы.



## п. 7.5. **Рациональное использование средств индивидуальной защиты в медицинских организациях**

### Для рационального использования СИЗ рекомендуется:

- ✓ определить перечень лиц, работающих в зонах высокого риска и нуждающихся в использовании СИЗ;
- ✓ оптимизировать процессы с помощью технических и административных мер;
- ✓ использовать дистанционное консультирование для консультирования пациентов и лиц с подозрением на COVID-19;
- ✓ внедрить в практику расширенное использование респираторов\* (со степенью не ниже защиты FFP2);
- ✓ респиратор должен правильно использоваться.

### Организационные меры:

- ✓ обучение персонала принципам правильного использования респираторов;
- ✓ проведение оценки риска;
- ✓ максимальное разобщение потоков для выделения зон низкого и высокого риска;
- ✓ выделение зон отдыха персонала и помещений для офисной работы в максимально изолированных помещениях;
- ✓ выделение более узких групп персонала, который работает в условиях наиболее высокого риска;
- ✓ обязательное круглосуточное применение медицинских масок пациентами;
- ✓ естественная вентиляция в максимально допустимом режиме;
- ✓ исключить использование кондиционеров комнатного типа (сплит-систем).

\* респираторы должны быть сертифицированы на соответствие требованиям одного из национальных или международных стандартов: TP TC 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты», или ГОСТ 12.4.294-2015 или EN 149:2001+A1:2009 «Respiratory protective devices - Filtering half masks to protect against particles»



## п. 7.5. Рациональное использование средств индивидуальной защиты в медицинских организациях.

### Правила повторного использования респиратора\*

При дефиците респираторов в медицинской организации возможно введение режима их ограниченного повторного использования с надетой поверх хирургической маской.

Повторное использование респиратора тем же медицинским работником в условиях оказания помощи больным с COVID-19 возможно при выполнении следующих условий:

- ✓ респиратор **физически не поврежден**;
- ✓ респиратор обеспечивает **плотное прилегание к лицу**, исключающее утечку воздуха под полумаску;
- ✓ респиратор **не создает избыточного сопротивления дыханию** из-за повышенной влажности;
- ✓ респиратор **не имеет видимых следов контаминации** биологическими жидкостями.



- ⚠ если предполагается **повторное использование** респиратора, его **маркируют** инициалами пользователя, **дезинфицируют** ультрафиолетовым бактерицидным облучением, **дают полностью высохнуть**;
- ⚠ респираторы **нельзя мыть, механически чистить, обрабатывать дезинфектантами, обеззараживать высокими температурами, паром и т.д.**;
- ⚠ между периодами повторного использования респиратор **должен храниться** в расправленном виде в сухом чистом месте;
- ⚠ после каждого снятия респиратора **маска подлежит утилизации**, а респиратор **может использоваться повторно**.

\* Предлагаемые рекомендации по более длительному и повторному использованию СИЗ имеют временный характер на период возможного недостаточного обеспечения СИЗ.