

**П Р И К А З**

от 31.01.2020

315-53/20П/од/5-О

№\_

**Организация первичных противоэпидемических мероприятий  
в случае выявления больного, подозрительного  
на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCov)  
на территории Нижегородской области**

В целях организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного (трупа), подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCov)

п р и к а з ы в а е м:

1. Утвердить:

1.1. Схему передачи информации при выявлении больного (трупа), подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCov) (приложение 1).

1.2. Порядок проведения лабораторной диагностики возбудителей новой коронавирусной инфекции (2019-nCov) (приложение 2).

1.3. Инструкцию по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами (приложение 3).

1.4. Состав группы по проведению мероприятий по санитарной охране территории при выявлении больного, подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV) (приложение 4).

1.5. Форму направления клинического (секционного) материала на исследования на коронавирусную инфекцию (приложение 5).

1.6. Рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCov) в медицинских организациях (приложение 6).

1.7. Форму донесения о случае заболевания, подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV) (приложение 7).

2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Нижегородской области обеспечить:

2.1. Оперативную готовность медицинских организаций к выявлению больных (подозрительных) новой коронавирусной инфекцией (2019-nCov) и проведению противоэпидемических мероприятий в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области от 29 сентября 2017 года № 1670/81-о «Алгоритм

(оперативный план) организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного (трупа), подозрительного на инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на территории Нижегородской области» (с изменениями утвержденными приказом министерства здравоохранения и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области от 09.06.2018 № 260/47-о).

2.2. Информирование министерства здравоохранения Нижегородской области и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области о случаях выявления заболевания, подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCov) или случаях острого респираторного заболевания у лиц, прибывших из КНР в течение 14 дней с момента прибытия, в соответствии с утвержденной схемой оповещения (приложение 1) и формой донесения (приложение 7).

2.3. Организацию лабораторного обследования больных (подозрительных) новой коронавирусной инфекцией (2019-nCov) или случаях острого респираторного заболевания у лиц, прибывших из КНР в течение 14 дней с момента прибытия в соответствии с приложением 2 приказа министерства здравоохранения Нижегородской области и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области от 09.01.2020 № 315-4/20П/од/1-О «Об организации мониторинга циркуляции возбудителей острых респираторных заболеваний в 2020 году на территории Нижегородской области».

2.4. Организацию осмотра контактных лиц с целью выявления больных с клиникой респираторной инфекции и последующего их лабораторного обследования, а также назначение здоровым контактным лицам средств экстренной профилактики (противовирусные препараты, иммуномодуляторы и др.) и установление за ними медицинского наблюдения в течение 14 дней.

2.5. Контроль за качеством сбора эпидемиологического анамнеза у лиц, обращающихся за медицинской помощью по поводу острых респираторных заболеваний, в том числе гриппа и пневмонии. По фактам указанных обращений в медицинских документах должны быть отражены: выезд за пределы Нижегородской области в течение последних 14 дней (регион, населенный пункт), контакт с лицами, вернувшимися из-за рубежа в течение последних 14 дней (дата контакта, страна пребывания контактного лица), наличие хронических заболеваний и профилактических прививок против гриппа (дата и место проведения, название вакцины). При необходимости русско-китайского переводчика необходимо воспользоваться Единым консультационным центром Роспотребнадзора по телефону 8 800 555 49 43 и сообщить, что «требуется переводчик для сбора эпидемиологического анамнеза».

2.6. Госпитализацию больных с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания в течение 14 дней после прибытия из КНР:

- детское население в ГБУЗ НО «Инфекционная больница №23 Автозаводского района г.Н.Новгорода»;

- взрослое население в ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №2».

2.7. Актуализацию (при необходимости) оперативных планов организации противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного опасной инфекционной болезнью и схем оповещения на текущий период времени.

2.8. Организацию в короткие сроки обучения персонала по вопросам клиники, диагностики, мерам профилактики новой коронавирусной инфекцией (2019-nCov), включая инструктаж по правилам отбора, упаковки, хранению и транспортировке клинического материала, применения средств индивидуальной защиты.

2.9. Исполнение мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCov) в медицинских организациях (приложение б).

2.10. Сбор и доставку материала от больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCov) для проведения диагностических исследований в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (г. Нижний Новгород, Нижегородский район, Нижне-Волжская набережная, д. 2, 4 этаж, тел. 433-54-42, тел/факс: 433-56-01; сот.тел.: 8(903)848-04-30) и ФБУН НИИЭМ им. И.Н. Блохиной (г. Нижний Новгород, Советский район, ул. Малая Ямская, 71, тел.: 469-79-12, сот.тел. 8-903-05-23-407) с соблюдением требований СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)», СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов 1-4 групп патогенности», Временных рекомендаций по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV (письмо Роспотребнадзора от 21.01.2020 №02/706-2020-27).

2.11. Запас средств индивидуальной защиты персонала (медицинских масок, перчаток, экранов и т.д.), лекарственных и дезинфицирующих средств (включая кожные антисептики), а также ревизию укладок для работы в случае выявления особо опасных инфекций (полнота комплектации противочумных костюмов, средств для проведения экстренной личной профилактики инфекции у персонала, укладка для забора биологического материала от людей).

2.12. Обеспечить ежедневную передачу информации о вновь установленных случаях заболевания гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями с 04.02.2020 не позднее 09:00 в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и его филиалы.

2.13. Информирование населения о рисках заражения новой коронавирусной инфекцией, мерах профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью.

3. Главному врачу ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №2» (О.А.Мажара), главному врачу ГБУЗ НО «Инфекционная больница №23 Автозаводского района г.Н.Новгорода» (Н.Г.Солошенко) обеспечить:

3.1. Готовность госпитальной базы к организации и проведению противоэпидемических мероприятий при выявлении больного новой коронавирусной инфекцией (2019-nCoV).

3.2. Наличие медицинского оборудования (рентгенологического, пульсоксиметров, аппаратов ИВЛ), лекарственных препаратов, диагностических средств, средств защиты персонала (респираторы со степенью защиты не ниже FFP2 и др.), дезинфицирующих средств для организации медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией (2019-nCoV).

4. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области обеспечить:

4.1. Госпитализацию больных с клиническими проявлениями острого респираторного заболевания в течение 14 дней после прибытия из КНР в следующие медицинские организации:

- детское население в ГБУЗ НО «Инфекционная больница №23 Автозаводского района г.Н.Новгорода»;

- взрослое население в ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница №2».

4.2. Немедленное информирование ответственных лиц министерства здравоохранения Нижегородской области и Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области о случае выявления больного с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV) (приложение 1).

5. И.о. директора ГКУЗ НО «НТЦМК» (М.М. Созонов) обеспечить:

5.1. Постоянную готовность бригады специализированной медицинской помощи инфекционного профиля (БСМП-ПГ ИП) к выезду в медицинские организации.

5.2. Готовность транспортировочного изолирующего бокса.

5.3. Готовность к выдаче областного резерва медицинского имущества и медикаментов по заявкам руководителей медицинских организаций.

6. Начальникам отделов Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и начальникам территориальных отделов Роспотребнадзора обеспечить:

6.1. Контроль за готовностью медицинских организаций к приему больных новой коронавирусной инфекцией (2019-nCoV), наличием средств индивидуальной защиты и запасов дезинфицирующих средств.

6.2. Участие в проведении обучения медицинского персонала по вопросам сбора эпидемиологического анамнеза, порядку отбора и транспортировки материала от больного с учетом соблюдения требований работы с микроорганизмами II класса опасности, проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий.

6.3. Контроль за этиологической расшифровкой случаев заболеваний респираторными инфекциями у лиц, прибывших из КНР (в течение 14 дней со дня прибытия), контроль за их изоляцией, определением круга контактных и наблюдением за последними.

7. Начальнику отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории Управления (М.М. Самодуровой) обеспечить:

7.1. Проведение усиленного (с применением двойной термометрии) санитарно-карантинного контроля в воздушном пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации "Нижний Новгород (Стригино)".

7.2. Комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выявлении лиц с признаками респираторных инфекций.

7.3. Межведомственное информационное взаимодействие с государственными контрольными органами, осуществляющими контрольные функции в ВПП Нижний Новгород (Стригино).

7.4. Организацию кампании по информированию населения, заинтересованных ведомств и организаций (включая организации, занимающиеся турагентской и туроператорской деятельностью, представителей транспортных компаний, осуществляющих пассажирские перевозки) об эпидемиологической обстановке по новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV), принимаемых мерах по предупреждению завоза и распространения инфекции, мерах профилактики инфекционных заболеваний среди населения.

7.5. Контроль за неснижаемым запасом средств индивидуальной защиты, средств личной профилактики и дезинфицирующих средств в санитарно-карантинном пункте ВПП Нижний Новгород (Стригино).

7.6. Контроль за проведением своевременной лабораторной диагностики лиц с признаками респираторных инфекций, из числа вернувшихся из неблагополучных по новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) регионов, соблюдением порядка транспортировки биологического материала и оперативным информированием медицинских организаций о результатах исследований.

8. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (Т.В.Осипова) обеспечить:

8.1. Готовность лаборатории ООИ к проведению диагностических исследований на возбудителей гриппа и ОРВИ материала от лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию.

8.2. Оперативное направления материала от больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV) в ФБУН ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора.

8.3. Ежедневный мониторинг заболеваемости ОРВИ и внебольничными пневмониями.

9. Главному врачу ГБУЗ НО «Инфекционная больница №9 г.Нижнего Новгорода» (Л.С.Сборнова) обеспечить:

9.1. Готовность к проведению заключительной дезинфекции в очагах новой коронавирусной инфекции (2019-нCoV).

9.2. Проведение обучения сотрудников дезинфекционного отделения ГБУЗ НО «Инфекционная больница №9 г.Нижнего Новгорода» по порядку проведения дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами.

10. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области по лечебному делу (С.Ч.Белозерова) и заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (Н.А. Садыкова).

И.о. министра

Г.В.Михайлова

Руководитель

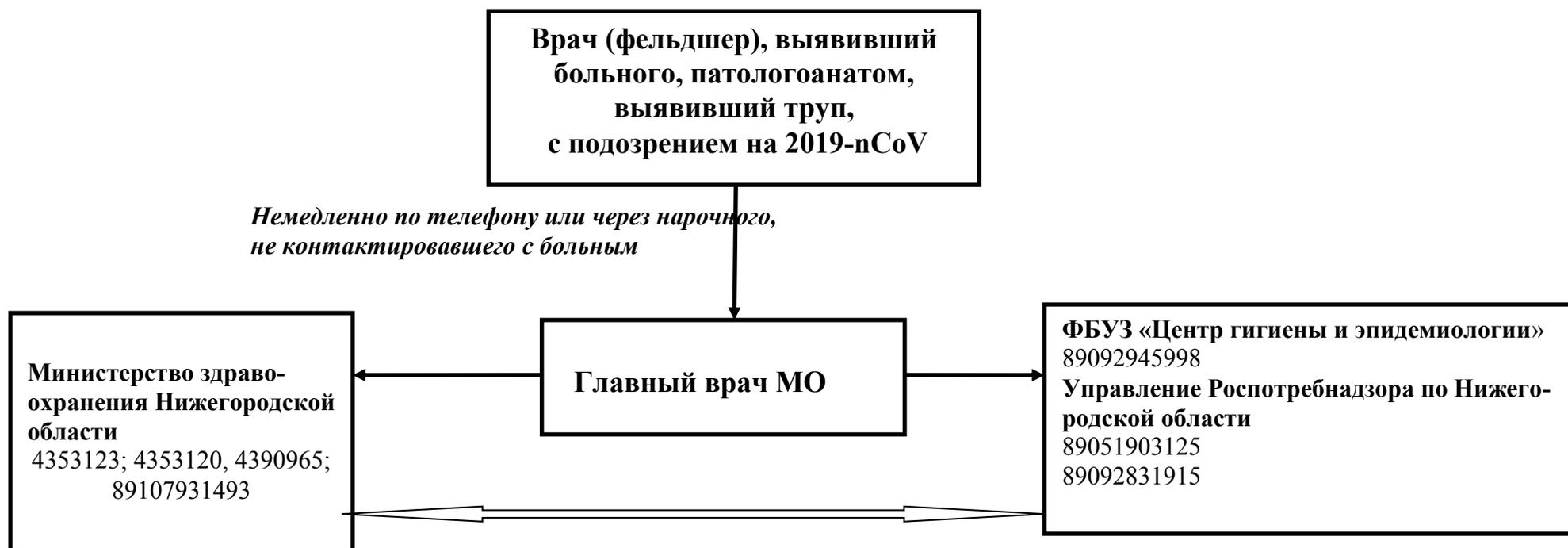
Н.С.Кучеренко

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Правительства Нижегородской области

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 44D4ED5AF7F7820C614AEFB1D9397BBE4E161D78  
Кому выдан: Михайлова Галина Васильевна  
Действителен: с 16.12.2019 до 16.03.2021

**Схема передачи информации при выявлении больного (трупа),  
подозрительного на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV)**  
*I этап*



## **Порядок проведения лабораторной диагностики возбудителей новой корона- вирусной инфекции (2019-nCov)**

### 1. Организация лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции (2019-nCov).

Сбор клинического материала для лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции осуществляется у лиц:

- с клиническими признаками ОРВИ, прибывших из КНР не ранее 14 дней до момента заболевания
- с клиническими признаками с тяжелым или прогрессирующим респираторным заболеванием неясной этиологии, развившемся в течение 14 дней после зарубежной поездки или после контакта с лицами, вернувшимися из зарубежной поездки в страны, в которых зарегистрированы случаи заболевания 2019-nCov.

Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности.

Все образцы, собранные для лабораторных исследований, должны рассматриваться как потенциально инфекционные, и медицинский персонал, которые собирает и перевозит клинические образцы, должны строго соблюдать требования биологической безопасности как при работе с микроорганизмами II группы патогенности. Медицинские работники, которые собирают образцы должны использовать соответствующие средства индивидуальной защиты (СИЗ). Медицинские работники, выполняющие аэрозольные процедуры используют:

- респиратор типа FFP2 или эквивалент, или более высокий уровень защиты;
- очки для защиты глаз или защитный экран;
- противочумный халат и перчатки, водонепроницаемый фартук при проведении процедур, где ожидается, что жидкость может попасть на халат или специальные защитные комплекты.

Образцы должны быть собраны в течение первых 3-х суток после появления клинических признаков заболевания или в первый день госпитализации. От одного больного отбирают не менее 3-х видов клинического материала. Обязательно забираются мазки из полости носа, носо- и ротоглотки!

Каждый образец материала помещают в отдельную транспортную емкость (пластмассовые пробирки или флаконы с завинчивающимися крышками, проверенные на герметичность). Для транспортировки мазков из носо- и ротоглотки, мокроты, тканей биопсии или аутопсии использовать транспортную среду, содержащую

протвогрибковые и антибактериальные добавки (CVTR и др. вирусологические транспортные среды). Плотный закрытый верхний конец пробирки вместе с крышкой герметизируют различными пластификаторами (парафин, парафильм и др.), маркируют. Все образцы биологического материала от одного пациента помещают в плотную упаковку подходящего размера с ватой (или другим гигроскопичным материалом) в количестве достаточном для адсорбции всего образца в случае его протечки. Упаковка должна быть герметично заклеена или запаена. В отдельный полиэтиленовый пакет вкладывают бланк направления (приложение 5).

Запрещается упаковывать образцы клинического материала от разных людей в одну упаковку. Герметично закрытые упаковки помещают в пенопластовый термоконтейнер с охлаждаемыми термоэлементами. К наружной стенке термоконтейнера необходимо прикрепить этикетку с указанием вида материала, условий транспортирования, названия пункта назначения.

Все использованные материалы должны быть утилизированы надлежащим образом. Дезинфекция рабочих зон и обеззараживание возможных разливов крови или инфекционных жидкостей организма должны проводиться в соответствии с утвержденными процедурами с использованием дезинфекционных средств с содержанием активно-действующих веществ:

- хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%),
- кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%),
- катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%),
- третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%),
- полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%),
- спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе).

Перевозка образцов должна осуществляться в соответствии с требованиями санитарного законодательства по отношению к микроорганизмам II группы патогенности. Необходимо избегать повторного замораживания и оттаивания образцов.

Все образцы биоматериала, собранного для диагностики коронавирусной инфекции должны быть доставлены в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (г. Нижний Новгород, Нижегородский район, Нижне-Волжская набережная, д. 2, 4 этаж, тел. 433-54-42, тел/факс:433-56-01, сот.тел. 8(909)294-59-98) и ФБУН НИИЭМ им. И.Н. Блохиной (г. Нижний Новгород, Советский район, ул. Малая Ямская, 71, сот.тел.: 8(903)848-04-30) с соблюдением требований СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)», СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов 1-4 групп патогенности», Временных рекомендаций по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV (письмо Роспотребнадзора от 21.01.2020 №02/706-2020-27):

- образцы клинического материала - в течение 48 часов с момента отбора материала и в условиях хранения/транспортировки при температуре 40С.

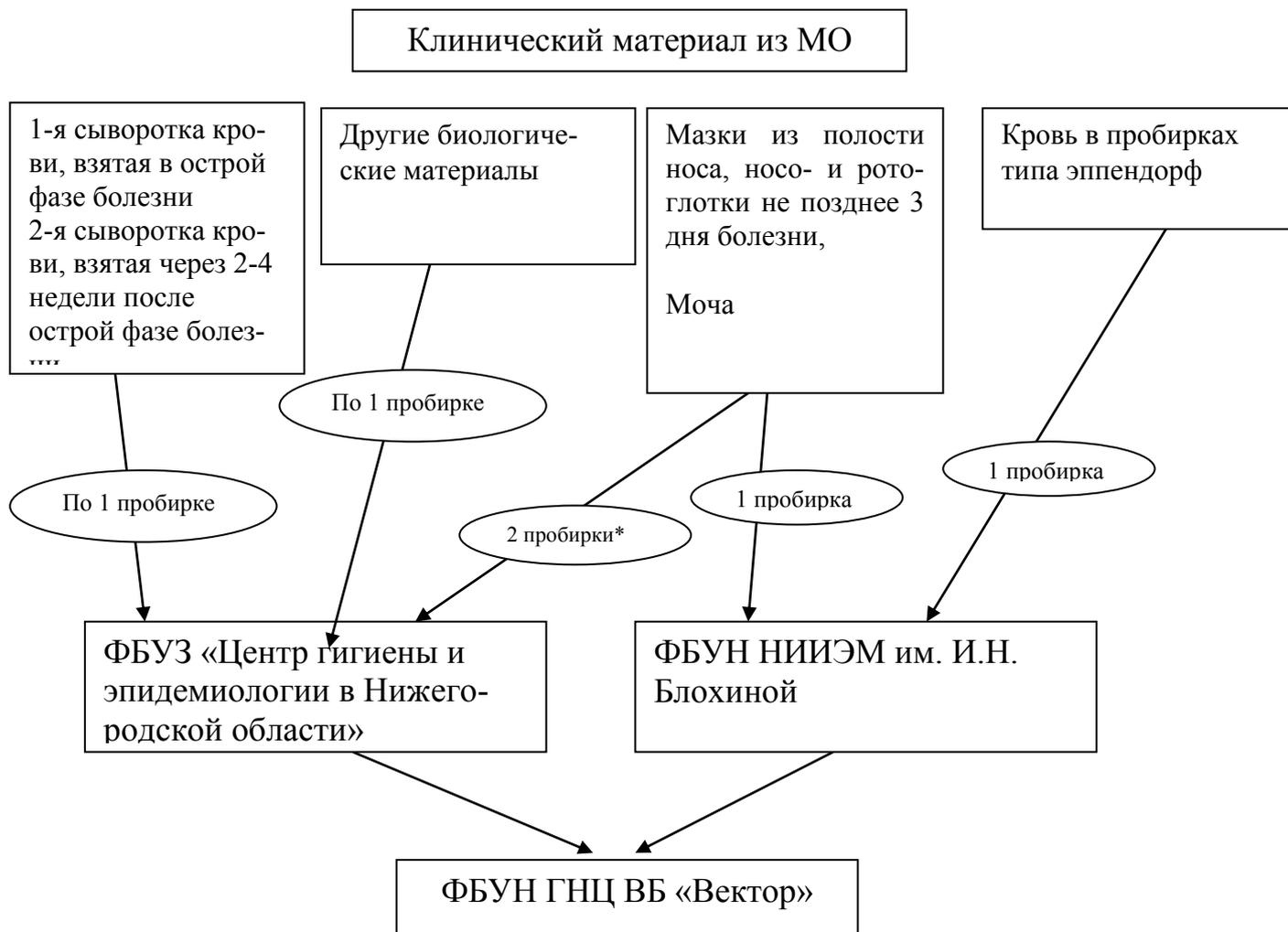
- образцы секционного материала - в течение 24 часов с момента отбора материала и в условиях хранения/транспортировки при температуре 40С.

## 2. Правила отбора материала для лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции (2019-nCov).

<p><b>Мазки из носоглотки и зева (ротоглотки)</b></p>	<p>Мазки из ротоглотки берут сухим стерильным зондом с тампоном вращательным движением с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки после предварительного полоскания полости рта водой.</p>
	<p>Мазки из носоглотки берут сухим стерильным зондом с ватным тампоном. Перед забором мазков нос очищается от слизи. 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.</p>
	<p>После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с 500 мкл (лучше 3 мл) транспортной среды CVTR или другую транспортную среду для вирусологических исследований, содержащую противогрибковые и антибиотиковые добавки. Конец зонда отламывают или отрезают с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирки должны быть с завинчивающейся крышкой.</p> <p>Носоглоточные и орофарингеальные тампоны должны быть помещены в одну пробирку для увеличения вирусной нагрузки.</p>
<p>Сыворотка крови</p>	<p>1 проба крови - забор крови от больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию проводится в острой фазе (первая неделя болезни).</p> <p>2 проба крови – забор крови осуществляется через 2-4 недели после острой фазы.</p> <p>Собирают 3-5 мл цельной крови в пробирки для разделения сыворотки</p>
<p>Цельная кровь</p>	<p>Собирается 1 мл венозной крови в пробирку типа эппендорф в первую неделю болезни для ПЦР исследования</p>
<p>Мокрота</p>	<p>Отбирается в стерильный контейнер с вирусологической транспортной средой. При сборе материала убедитесь, что материал поступает из нижних дыхательных путей</p>
<p>Моча</p>	<p>Отбирается в контейнер для сбора мочи</p>
<p>Эндотрахеальный аспират, аспират носоглотки или смыв из носа, бронхоальвеолярный лаваж</p>	<p>Отбираются в сухой стерильный контейнер</p>
<p>Ткани биопсии или ауто-</p>	<p>В качестве секционного материала используются ткани легких, тра-</p>

псии, включая легкие	хеи, сегментарных бронхов, селезенки. Секционный материал собирают в стерильные полипропиленовые флаконы с завинчивающимися крышками объемом не более 50 мл с вирусологической транспортной средой.
----------------------	---

3. Схема отбора клинического материала для лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) и порядок его доставки в лаборатории.



\* - 2 пробирки с мазками из носо- и ротоглотки в ФБУЗ доставляются для одновременного исследования на грипп/ОРВИ и коронавирусную инфекцию (бланки направлений на каждую пробирку заполняются отдельно по формам соответствующим порядку обследованию на данные инфекции).

**Инструкция  
по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики за-  
болеваний, вызываемых коронавирусами.**

Коронавирусы - РНК-содержащие вирусы размером 80-160 нм, имеющие внешнюю липосодержащую оболочку. По устойчивости к дезинфицирующим средствам относятся к вирусам с низкой устойчивостью.

Механизмы передачи инфекции - воздушно-капельный, контактный, фекально-оральный.

С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. В Инструкциях по применению этих средств указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородоактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

Обеззараживанию подлежат все поверхности в помещениях, предназначенных для пребывания пассажиров, а также персонала аэропорта, занятого обслуживанием пассажиров и багажа, включая поверхности в помещениях, предметы обстановки, воздух, а также руки персонала.

**Профилактическая дезинфекция**

Профилактическая дезинфекция проводится при возникновении угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения инфекции. Включает меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или обработку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение текущей дезинфекции. Для дезинфекции применяют дезинфицирующие сред-

ства 4 класса опасности. Мероприятия прекращаются через 14 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя.

### **Очаговая дезинфекция**

Включает текущую и заключительную.

Текущую дезинфекцию в очаге проводят при выявлении источника инфекции в течении периода пребывания больного. В ходе текущей дезинфекции проводится систематическое обеззараживание всех объектов, с которыми больной имел контакт. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей способом протирания или орошения. Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств. Запрещается использование домашней посуды и столовых приборов пациентов.

Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода, после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров) в соответствии с действующими методическими документами.

Заключительную дезинфекцию в инфекционном очаге проводят после госпитализации больного. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения или протирания. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять в влагонепроницаемых перчатках многократного применения или одноразовых (при медицинских манипуляциях). При проведении заключительной дезинфекции способом орошения используют средства индивидуальной защиты (СИЗ). Органы дыхания защищают респиратором или противоаэрозольными СИЗ органов дыхания с изолирующей лицевой частью, глаза - защитными очками.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей.

### **Меры предосторожности.**

Гражданам необходимо соблюдать меры личной гигиены - использовать защитные маски; воздерживаться от посещения мест массового скопления людей и контактов с больными людьми.

Приложение 4  
Утвержден  
приказом министерства здравоохранения  
Нижегородской области и Управления  
Роспотребнадзора по Нижегородской области

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Состав группы  
по проведению мероприятий по санитарной охране территории  
при выявлении больного, подозрительного  
на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV)**

Фамилия, имя, Отчество	Должность
Башкатова Людмила Александровна	Главный специалист (эпидемиолог) отдела медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Нижегородской области (тел.435-31-23, сот.89107931493)
Зубаров Петр Георгиевич	Главный внештатный инфекционист министерства здравоохранения Нижегородской области (тел.293-37-34, сот.89047831523)
Животовский Михаил Викторович	Главный внештатный детский инфекционист министерства здравоохранения Нижегородской области (тел.293-37-28, сот.89107988722)
Садыкова Наталья Александровна	Заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (тел.89092831915)
Шарабакина Марина Алексеевна	Начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (тел.432-29-70, сот.89023037877)
Самодурова Марина Михайловна	Начальник отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (тел.432-96-73, сот.89051926819)
Новикова Надежда Алексеевна	Заведующая лаборатории молекулярной эпидемиологии вирусных инфекций(тел.4697912, тел.
Маясова Лариса Владимировна	И.о. зав. лабораторией ОИЗ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (тел.436-79-23, сот. 89200337950)
Дерябина Ольга Ивановна	Заведующая отделом обеспечения эпидемиологического надзора ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (89092945998)
Эделев Николай Серафимович	Начальник ГБУЗ НО «Нижегородское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» (тел.465-41-00, сот.89519018500)
Артифексова Анна Алексеевна	Главный внештатный специалист патологоанатом министерства здравоохранения Нижегородской области

	(тел.438-91-75, сот.89056612065)
Созонов Михаил Михайлович	И.о.директора ГКУЗ НО «НТЦМК» (тел.250-94-00), сот.89103938806), оперативный дежурный-250-94-01
Голубев Игорь Владимирович	Главный врач ГБУЗ НО «ССМП НН»

Приложение 5  
Утверждена  
приказом министерства здравоохранения  
Нижегородской области и Управления  
Роспотребнадзора по Нижегородской области

**Форма направления клинического (секционного) материала на исследования на коронавирусную инфекцию**

в лабораторию \_\_\_\_\_ (наименование лаборатории)

Направляются \_\_\_\_\_ (цель исследования)

регистрационный номер № анализа *	первичный/повторный	фамилия, имя, отчество	возраст	место жительства	место работы, учебы, детское учреждение	клинический диагноз, дата заболевания, контингент	номер проб	наименование материала	число, месяц, час отбора материала	Эпиданамнез: прибытие из Китая в течении 14 дней до заболевания, наличие контакта с лицами, с подозрением на коронавирусную инфекцию и т.п.

Дата доставки проб \_\_\_\_\_ час, \_\_\_\_\_ число, \_\_\_\_\_ месяц, \_\_\_\_\_ год.

Пробы доставил \_\_\_\_\_ (подпись).

Пробы принял \_\_\_\_\_ (подпись).

Примечание: \* заполняется в лаборатории

## **Рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) в медицинских организациях.**

При постановке диагноза 2019-nCoV или с подозрением на это заболевание в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях (МО) пациент должен госпитализироваться в инфекционный стационар.

Доставка в стационар больных из амбулаторно-поликлинических МО осуществляется на специально выделенном медицинском автотранспорте.

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV и при подозрении на эту инфекцию, а также водители специализированного медицинского автотранспорта, должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные (хирургические) халаты, респираторы (типа FFP2 или аналогичные). При перевозке пациентов защитная одежда медицинских работников меняется после каждого больного.

После доставки больного в стационар транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории медицинской организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой.

Для проведения дезинфекции используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению, обеспечивающие эффективное обеззараживание в отношении вирусных инфекций. Для обеззараживания воздуха применяются средства и методы разрешенные в установленном порядке.

В приемном отделении проводят текущую и заключительную дезинфекцию.

В кладовой одежду больного хранят в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки.

Пища для больных непосредственно с пищеблока доставляется в посуде отделения. В буфетной пища раскладывается по порциям и разносится по палатам. Посуда для доставки пищи с пищеблока, столовая посуда, приборы пациентов дезинфицируются по режиму вирусных инфекций. Раздаточная снабжается всем необходимым для обеззараживания остатков пищи. Запрещается использовать домашнюю столовую посуду и приборы пациентов.

Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (мокрота, моча, кал и др.) утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами класса В.

Постельные принадлежности после выписки, смерти или перемещения пациента сдаются в дезинфекционную камеру, в боксе, палате проводится заключительная дезинфекция поверхностей, мебели, оборудования, предметов ухода.

В инфекционном стационаре, где находится пациент с коронавирусной инфекцией (2019-nCoV), устанавливается противоэпидемический режим, предусмотренный для инфекций с аэрозольным механизмом передачи.

Выписка больных разрешается после полного выздоровления.

В помещениях инфекционного стационара ежедневно проводится текущая дезинфекция, после освобождения помещений - заключительная дезинфекция.

Контроль соблюдения требований биологической безопасности в инфекционном стационаре осуществляют специалисты территориальных органов Роспотребнадзора.

### **Мероприятия по профилактике коронавирусной инфекции (2019-nCoV) у медицинских работников.**

Учитывая данные о высоких рисках заражения медицинских работников, необходимо выполнение ряда превентивных мероприятий.

Руководство медицинских организаций должно обеспечить проведение обучения и инструктажей медицинским сотрудникам по вопросам предупреждения распространения коронавирусной инфекции (2019-nCoV), проведения противоэпидемических мероприятий, использованию средств индивидуальной защиты (СИЗ) и мерах личной профилактики.

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с коронавирусной инфекцией (2019-nCoV) и при подозрении на нее должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные (хирургические) халаты, респираторы (типа FFP2 или аналогичные).

Под особый контроль следует взять мероприятия по обеспечению безопасности воздушной среды. Необходимо обеззараживать воздух в помещениях медицинских организаций с применением разрешенных средств и методов.

Медицинский персонал не должен прикасаться руками к глазам, носу, рту, в том числе в перчатках. Необходимо обеспечить гигиеническую обработку рук с применением кожных спиртовых антисептиков до контакта с пациентом, перед проведением любой процедуры, после контакта с биоматериалами пациента и предметами в его окружении.

Для медицинских работников, в функции которых входит сбор и удаление медицинских отходов класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора (типа FFP2 или аналогичные).

При попадании биологического материала, содержащего возбудитель коронавирусной инфекцией (2019-nCoV) на слизистые оболочки или кожные покровы:

- руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом;
- слизистые оболочки рта и горла прополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.

Необходимо организовать контроль за состоянием здоровья медицинских работников: ежедневные осмотры с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с коронавирусной инфекцией (2019-nCoV) и в течение 14 дней после последнего контакта с больным.

Приложение 7  
Утверждена  
приказом министерства здравоохранения  
Нижегородской области и Управления  
Роспотребнадзора по Нижегородской области

**Форма донесения о выявленном больном (трупe)  
с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (2019-nCoV)**

Дата предоставления донесения \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

**Информация о пациенте:**

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Пол:  мужчина  женщина

Гражданство: \_\_\_\_\_

Название страны, города, района (провинции), откуда прибыл больной (обязательно подробно) \_\_\_\_\_

Прибытие в страну и в Нижегородскую область: вид транспорта, время и дата прибытия, номер рейса (поезда, вагона, автобуса) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства в РФ: \_\_\_\_\_

Предварительный диагноз, кем поставлен (ФИО врача) \_\_\_\_\_

Дата появления симптомов: \_\_\_\_\_  бессимптомно  неизвестно

Дата отбора материала для вирусологических исследований: \_\_\_\_\_

Дата госпитализации: \_\_\_\_\_

Место госпитализации \_\_\_\_\_

Диагноз при госпитализации \_\_\_\_\_

Симптомы:

- лихорадка  одышка  общая слабость  диарея  кашель  тошнота / рвота  боль в горле  
 головная боль  насморк  раздражительность  спутанность сознания  кома

Другое, укажите \_\_\_\_\_

Объективно :

Температура: \_\_\_\_\_ °С

- фарингеальный экссудат  конъюнктивальная инъекция  одышка / тахипноэ  судороги  коллапс/обморок  аномальная аускультация легких  Другое, укажите:

Результат аускультации легких \_\_\_\_\_

Изменения на рентгенографии легких \_\_\_\_\_

Сопутствующие состояния и заболевания :

- Беременность (триместр): \_\_\_\_\_)  послеродовой период (< 6 недель)  
 Сердечно-сосудистые заболевания, включая гипертонию  иммунодефицит, включая ВИЧ  
 Диабет  Почечная недостаточность  Заболевания печени  Хронические заболевания легких

Хронические неврологические или нервно-мышечные заболевания  Злокачественные новообразования  Другое, укажите:

Род занятий:

Студент  медицинский работник  Работа с животными  работник медицинской лаборатории

другое, укажите: \_\_\_\_\_

Путешествовал ли пациент в течение 14 дней до появления симптомов?  Нет  Да  Неизвестно

Если да, пожалуйста, укажите места, по которым путешествовал пациент:

Посещал ли пациент какое-либо медицинское учреждение(учреждения) в течение 14 дней до появления симптомов?  Нет  Неизвестно  Да, какое \_\_\_\_\_

Имел ли пациент тесный контакт с человеком с острой респираторной инфекцией в течение 14 дней до появления симптомов?

Нет  Да  Неизвестно

Если да, то информация о контакте, диагноз (если известно)

Посещал ли пациент какие-либо рынки живых животных за 14 дней до появления симптомов?

Нет  Да  Неизвестно

Если да, то место/город / страна: \_\_\_\_\_

Количество контактных лиц, за которыми организовано меднаблюдение

Меры, принятые по локализации и ликвидации очага заболевания (количество выявленных лиц, контактировавших с больным, дезинфекционные и другие противоэпидемические мероприятия)

Дополнительная информация

Занимаемая должность

Подпись

Ф.И.О.

Донесение направляется оперативно в министерство здравоохранения Нижегородской области ([mznoue@mail.ru](mailto:mznoue@mail.ru)) и Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области ([ntutransp2007@yandex.ru](mailto:ntutransp2007@yandex.ru)), одновременно информация по телефонам о регистрации случая сообщается по схеме оповещения