



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

02.07.2020

315-596/20П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О поэтапном возобновлении плановой
акушерско-гинекологической помощи на
территории Нижегородской области в
условиях сохранения рисков
распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19**

С целью поэтапного перехода к возобновлению оказания плановой медицинской помощи, в том числе и высокотехнологичной, беременным и пациенткам с гинекологической патологией, санитарно-эпидемиологического благополучия населения Нижегородской области и предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Нижегородской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. рекомендации по организации работы женских консультаций и гинекологических стационаров в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №1);

1.2. алгоритм оказания плановой амбулаторной медицинской помощи беременным и гинекологическим больным в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №2);

1.3. алгоритм оказания плановой стационарной гинекологической помощи, в том числе и высокотехнологичной, в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №3)

1.4. анкету для допуска пациентов и сотрудников в медицинские организации (Приложение №4);

1.4. положения для включения в информированное добровольное согласие (или отказ) на оказание медицинской помощи женщинам (Приложение №5).

2. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь с 2 июля 2020 г.:

2.1. возобновить плановую амбулаторную и стационарную акушерско-гинекологическую помощь, в том числе и высокотехнологичную;

2.2. сформировать график приема беременных и пациенток гинекологического профиля без пересечения потоков;

2.3. возобновить электронную запись пациенток с интервалом 30 минут, исключить скученность в залах ожидания;

2.4. организовать посещение медицинских организаций с обязательным сбором эпидемиологического анамнеза по коронавирусной инфекции в соответствии с анкетой (приложение №4) и письменным оформлением её на приеме в женской консультации и при поступлении в стационар;

2.5. перед проведением гинекологических осмотров выявлять наличие признаков ОРВИ с обязательной термометрией и оформлением информированного добровольного согласия (или отказа) на проведение осмотра, с внесением в него положений, указанных в приложении № 5 настоящего приказа;

2.6. обеспечить соблюдение социальной дистанции (1,5 м.) между пациентками;

2.7. обеспечить усиление дезинфекционного режима с обеспечением текущей дезинфекции, а также использование рециркуляторов воздуха в кабинетах, коридорах, палатах;

2.8. взять под личный контроль наличие у пациенток, обратившихся в медицинскую организацию, средств защиты, при их отсутствии - обеспечить одноразовыми медицинскими масками и средством для гигиенической обработки рук (антисептиком);

2.9. не допускать (по возможности) к работе сотрудников, принятых на работу по совместительству, в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 из других медицинских организаций;

2.10. обеспечить перед плановой госпитализацией, в том числе и для высокотехнологичной помощи, лабораторное исследования биологического материала пациенток (мазок из носо- и ротоглотки) на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 методом ПЦР не ранее 7 календарных дней до поступления в стационар (направление тестов согласно актуальной маршрутизации по письму минздрава), а также выдачу справки об эпидемиологическом окружении в территориальной поликлинике;

2.11. организовать работу медицинской организации в соответствии с рекомендациями и алгоритмом, утвержденными данным приказом;

2.12. предоставить в отдел детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области (электронная почта: mvsemerikova@yandex.ru) информацию о начале работы, а также внутренние приказы об организации работы по вышеуказанным направлениям в условиях

распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 с указанием ответственных должностных лиц.

3. И.о.директора ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» Гончарову И.С. разместить данный приказ на сайте министерства здравоохранения Нижегородской области.

4. Пункты 3.5.1.-3.5.2, 3.5.5-3.5.6, 3.6.-3.9 приложения №1 приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 23 апреля 2020 г. №315-318/20П/од «Об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении или подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 при оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в Нижегородской области» считать утратившими силу.

5. Приказ вступает в силу с 2 июля 2020 г.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе Белозерову С.Ч.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0382059E0E467C4B9AD0AB7B00D52E21FC
Кому выдан: Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич
Действителен: с 11.03.2020 до 11.03.2021

Д.В.Мелик-Гусейнов

Рекомендации по организации работы женских консультаций в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Организационные мероприятия:

Учитывая особенности течения, распространения, длительность инкубационного периода новой коронавирусной инфекции и механизмы передачи необходимо:

1. Регулярно проводить генеральную уборку и дезинфекцию всех помещений, в т.ч. систем вентиляции. С учетом изложенного, внутренняя отделка помещений должна позволять проводить влажную уборку и дезинфекцию (стены, потолки, полы - должны быть гладкими, влагоустойчивыми; исключаются: обои, потолки типа «армстронг», мебель без гигиенического покрытия, на креслах, кушетках (матрацах) должны быть влагонепроницаемые наматрачники либо их конструкция должна позволять проводить дезкамерную обработку);

2. Применять дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях. В зависимости от объекта - для дезинфекции используются средства, разрешенные к применению в медицинских организациях. Дезинфицирующие средства хранить в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению;

3. Проводить профилактическую дезинфекцию на системной основе в рамках проведения мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, включающей меры личной гигиены, дезинфекцию, проветривание и обеззараживание воздуха, проведение влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств (при этом для дезинфекции применять наименее токсичные средства);

4. Соблюдать для уничтожения микроорганизмов время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, после обработки поверхность промывать водой и высушивать с помощью бумажных полотенец;

5. Предусмотреть возможность оборудования с целью проведения дезинфекции воздуха помещения бактерицидными облучателями-рециркуляторами закрытого типа (которые позволяют проводить дезинфекцию воздуха в присутствии людей, в том числе переносными);

6. Осуществлять обработку рук пациенток кожными антисептиками;

7. При сборе анамнеза, оказании медицинских услуг обеспечить социальное дистанцирование (нахождение не ближе 1,5 – 2 метра);

8. Оказывать медицинские услуги исключительно по предварительной записи, с достаточным «разведением» по времени, исключая любое пересечение потоков пациентов;

9. Обеспечить наличие у медицинских работников актуальных сведений об эпидемиологическом окружении по месту проживания пациенток.

10. Оборудовать все медицинские помещения бактерицидными облучателями. При использовании рециркуляторов закрытого типа - дезинфекцию воздуха следует проводить в постоянном режиме. При использовании рециркуляторов открытого типа - после каждого пациента. После приема каждого пациента также следует проводить проветривание помещения;

11. Проводить термометрию (в том числе бесконтактным методом) всем пациентам при входе в медицинскую организацию;

12. В случае выявления пациенток с повышенной температурой тела, а также с другими признаками ОРВИ организовать осмотр женщины в боксированном помещении, при постановке диагноза маршрутизировать в соответствии с нормативной базой;

13. В случае выявления больной с новой коронавирусной инфекцией:

- незамедлительно прекратить прием пациентов;

- незамедлительно сообщить в Роспотребнадзор;

- провести все режимные и карантинные санитарно-эпидемиологические мероприятия;

- провести дезинфекцию всех поверхностей, мебель и мягкий инвентарь.

Для обработки использовать наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. Обеззараживанию подлежат все поверхности, оборудование и инвентарь производственных помещений, санузлов. При обработке поверхностей применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств;

14. Обеспечить неснижаемый запас средств для проведения дезинфекции, кожных антисептиков, средств индивидуальной защиты в учреждении.

2. Профилактические мероприятия в местах общего пользования (в холлах, коридорах, стойках регистрации):

Учитывая механизмы передачи инфекции - необходимо осуществлять мероприятия, направленные на прерывание путей передачи инфекции: исключение скопления пациентов при регистрации, обеспечение социального дистанцирования на стойках регистрации путем нанесения сигнальной разметки, обеспечение дезинфекции воздуха путем установки бактерицидных облучателей рециркуляторов закрытого типа (с целью проведения дезинфекции воздуха в постоянном режиме, достаточной мощности) во всех местах общего пользования, проведение дезинфекции контактных поверхностей, использование исключительно мебели, позволяющей проведение влажной уборки и дезинфекции. Расстановку мебели необходимо провести с соблюдением принципа социального дистанцирования.

3. Профилактические мероприятия среди сотрудников:

Сотрудники должны соблюдать меры личной гигиены.

Не допускается к работе персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк). С целью выявления сотрудников с повышенной температурой тела допуск сотрудников в помещения учреждения осуществляется через «входной фильтр», включающий проведение термометрии бесконтактным способом. Термометрию также необходимо проводить в течении рабочего дня (смены).

Сотрудники при выполнении своих служебных обязанностей должны быть в масках (смена маски проводится в случае ее увлажнения, но не реже чем раз в 2 часа), обеспечены в достаточном количестве кожными антисептиками, средствами для дезинфекции поверхностей.

Не допускаются к работе сотрудники, вернувшиеся на территорию субъекта с территориями (стран), неблагополучных по новой коронавирусной инфекции до окончания сроков самоизоляции (не менее чем 14 дней).

Запрещается прием пищи на рабочих местах; при отсутствии комнаты приема пищи, предусматривается выделение помещения для этих целей с раковиной для мытья рук (с подводкой горячей и холодной воды), обеспечивается ежедневная уборка с применением дезинфицирующих средств.

4. Профилактика на открытой территории организации:

На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные двери,

поручни, малые архитектурные формы, крылечные пролеты.

Обработку следует проводить 2 раза в сутки (в утренние и вечерние часы). Обработку контактных поверхностей - поручней, дверных ручек - методом протирания, не реже 1 раза в 2 часа.

Для дезинфекции применяют наиболее надежные дезинфицирующие средства из группы хлорактивных соединений (хлорная известь 1% осветленный раствор, гипохлорит кальция (натрия) в концентрации 0,05% по активному хлору), натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - 0,06% по активному хлору). Дезинфекция объектов осуществляется методом орошения с применением специального оборудования (автомакс, гидропульт и др.) при норме расхода средства от 600 мл/м². Не следует использовать генераторы аэрозолей.

Все виды работ с дезинфекционными средствами следует выполнять во влагонепроницаемых защитных костюмах, во влагонепроницаемых перчатках, при обработке способом орошения - применяют защиту органов дыхания (респиратор) и глаз (защитные очки). Указанные средства защиты могут быть одноразовыми или многоразовыми. После завершения работ защитные средства (одежду, обувь, респираторы, очки, перчатки) собирают в промаркированные баки (мешки) для проведения их последующей дезинфекции. После дезинфекции многоразовые защитные средства подлежат стирке, одноразовые - удалению в качестве отходов.

Алгоритм оказания плановой амбулаторной медицинской помощи беременным и гинекологическим больным в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Алгоритм допуска пациенток и сотрудников в медицинские организации, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь женщинам.

Прием пациентов осуществляется по обязательной предварительной записи по телефону или через интернет-портал

В медицинскую организацию (далее – МО) допускаются только те пациентки, у которых:

- нет признаков ОРВИ
- нет повышения температуры $\geq 37^{\circ}\text{C}$
- в заполненной анкете (опроснике) нет ответов, указывающих на возможное инфицирование COVID-19 или на контакт с больным с симптомами ОРВИ или COVID-19.

Все пациентки и сотрудники МО, которые перенесли COVID-19 или контактировали с инфицированными COVID-19, должны предоставить документы об излечении и завершении периода изоляции/карантина.

В случае выявления пациента/сотрудника с подозрением на COVID-19 или инфицирование COVID-19 следовать Стандартам безопасности деятельности МО.

2. Организация входа сотрудников и пациенток.

Информировать пациенток в момент предварительной записи по телефону, (информацию разместить на сайте медицинской организации) о необходимости перед выездом в женскую консультацию (или для госпитализации в гинекологический стационар) измерения температуры тела, а также, оценки наличие (отсутствие) симптомов ОРВИ. При повышении температуры (37°C и выше) или наличии симптомов ОРВИ необходимо предупредить об отмене посещения (госпитализации) МО и необходимо обратиться за медицинской помощью в территориальную поликлинику (вызвать врача на дом).

Организовать вход в МО по человеку через сортировочно-пропускной пункт с постом медсестры, где проводится измерение температуры, опрос, сбор заполненных анкет.

Присутствие в медицинской организации возможно только самой пациентки, без сопровождающих лиц.

Дежурная медсестра (или иной сотрудник) **не пропускает** в МО лиц с признаками ОРВИ, с повышенной температурой (37°C и выше), подтвержденной при повторном измерении, с выявленными при анкетировании и/или собеседовании признаками инфицирования, а также сопровождающих лиц, которые не участвуют в лечебном процессе.

При входе в МО пациент обязан быть в маске, в одноразовых перчатках, надеть бахилы и обработать руки/перчатки дезинфицирующим раствором.

3. Организация приема пациентов и лечебного процесса

Накануне приема желательно проведение телефонного интервью с целью выявления у пациентов наличия признаков инфицирования SARS-CoV-2 / заболевания COVID19 (вопросы задаются по анкете, которую можно предварительно выложить на сайт МО для скачивания). Пациенткам сообщается, что заполненную анкету они обязаны принести с собой (при невозможности заполнения дома, оформить в МО). Женщины предупреждаются, что они должны входить в МО в медицинских масках и перчатках, без сопровождающих.

Прием пациенток возможен только при отсутствии признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID19.

Информировать пациентов о том, что они во время всего пребывания в МО должны быть в масках и одноразовых перчатках.

С целью соблюдения предусмотренной дистанции между пациентами, между пациентами и сотрудниками необходимо допускать пациентов в помещения, в холлы и места ожидания только при наличии свободных площадей, удовлетворяющих требованию социального дистанцирования (1,5 – 2 метра).

Составить график работы специалистов так, чтобы минимизировать пересечение потоков пациентов и увеличить временной интервал между пациентами до 30 минут. Обеспечить соблюдение социальной дистанции между пациентами.

Для сокращения времени пребывания пациентов в МО при записи пациентов на прием по телефону возможно уточнять e-mail для отправки информированного добровольного согласия (далее - ИДС), анкеты с целью дистанционного ознакомления и оформления.

Всем пациенткам предоставить полную информацию о рисках, связанных с COVID-19, и предложить возможность выбора отложить прием. При отказе пациентки посещения женской консультации (по уважительным причинам, в том

числе контакт по заболеванию COVID-19 или болезнь), организовать ее посещение на дому.

В записи пациентки на плановый прием, в том числе на проведение профилактического осмотра беременной и выполнения необходимых исследований, должно быть оформлено соответствующее ИДС, в котором будут отражены:

- риски в случае инфицирования,
- вероятность более тяжелого протекания инфекции на фоне беременности.

4. Организация работы персонала

К работе допускается персонал без признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID-19.

В течение всего рабочего дня следует использовать СИЗ.

Разделить весь персонал учреждения на смены с тем, чтобы сотрудники одной смены не пересекались с другой (в случае появления заражения SARS-CoV-2 в одной смене, другая смена может продолжить работу).

Каждому специалисту разработать инструкции по мерам снижения риска инфицирования и следовать принятому Стандарту безопасной деятельности МО, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2.

5. Организация лечебной работы

Главным врачам медицинских организаций, оказывающих амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь:

- распределить приемы по времени с исключением пересечения потоков;
- организовать работу четко, быстро, без лишних хождений по коридорам и кабинетам, исключить ожидание осмотра у кабинетов врача, скопление беременных и гинекологических больных.
- сформировать графики работы врачей. Данный медицинский персонал не должен работать с больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19;
- организовать в «чистой зоне» работу процедурного кабинета в соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора.

6. Информированность сотрудников и пациентов

Обеспечить наличие в МО информационных материалов по профилактике распространения коронавирусной инфекции, в том числе доступные для

понимания всем категориям населения;

Информировать о правилах личной гигиены, регламенте уборки и дезинфекции помещений.

Информировать о клинических проявлениях COVID-19.

Обеспечить освоение обязательных для всех медицинских работников материалов по новой коронавирусной инфекции COVID-19 на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России и получение соответствующих сертификатов.

7. Санитарно-гигиенические требования

Строго следовать требованиям нормативно-правовых актов и Стандартов безопасной деятельности, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, среди которых:

- использование персоналом и пациентами средств индивидуальной защиты,
- введение регламента уборки и дезинфекции помещений;
- влажная уборка с применением дезинфицирующих средств должна проводиться перед началом работы и после рабочей смены,
- установление графика проветривания помещений (перед и после рабочей смены, и после пациентов);
- обработка воздуха в помещениях с помощью бактерицидных установок.

Алгоритм оказания плановой стационарной акушерско-гинекологической помощи в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Алгоритм допуска пациенток и сотрудников в медицинские организации, оказывающие стационарную акушерско-гинекологическую помощь женщинам.

Организовать прием пациенток на плановую госпитализацию по предварительной записи.

В медицинскую организацию (далее – МО) допускаются только те пациентки, у которых:

- нет признаков ОРВИ
- нет повышения температуры $\geq 37^{\circ}\text{C}$
- в заполненной анкете (опроснике) нет ответов, указывающих на возможное инфицирование COVID-19 или на контакт с больным с симптомами ОРВИ или COVID-19.

Все пациентки и сотрудники МО, которые перенесли COVID-19 или контактировали с инфицированными COVID-19, должны предоставить документы об излечении и завершении периода изоляции/карантина.

В случае выявления пациента/сотрудника с подозрением на COVID-19 или инфицирование COVID-19 следовать Стандартам безопасности деятельности МО.

При госпитализации женщин в медицинскую организацию для оказания акушерско-гинекологической, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме обеспечить проведение:

- приема (осмотра) врачом;
- бесконтактной термометрии;
- пульсоксиметрии;
- обзорной рентгенографии легких или компьютерной томографии легких (при наличии медицинских показаний).
- при отсутствии у пациентки лабораторного исследования биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (либо при наличии показаний) допускается обследование в условиях приёмного отделения с применением экспресс-тестов.

2. Организация входа сотрудников и пациенток

Информировать пациенток в момент предварительной записи по телефону, (информацию разместить на сайте медицинской организации) о необходимости

перед выездом в женскую консультацию (или для госпитализации в гинекологический стационар) измерения температуры тела, а также, оценки наличие (отсутствие) симптомов ОРВИ. При повышении температуры (37оС и выше) или наличии симптомов ОРВИ необходимо предупредить об отмене посещения (госпитализации) МО и необходимо обратиться за медицинской помощью в территориальную поликлинику (вызвать врача на дом).

Организовать вход в МО по 1 человеку через сортировочно-пропускной пункт с постом медсестры (или иным сотрудником), где проводится измерение температуры, опрос, сбор заполненных анкет.

Присутствие в медицинской организации возможно только самой пациентки, без сопровождающих лиц.

Дежурная медсестра (или иной сотрудник) **не пропускает** в МО лиц с признаками ОРВИ, с повышенной температурой (37оС и выше), подтвержденной при повторном измерении, с выявленными при анкетировании и/или собеседовании признаками инфицирования, а также сопровождающих лиц, которые не участвуют в лечебном процессе.

При входе в МО пациент обязан быть в маске, в одноразовых перчатках, надеть бахилы и обработать руки/перчатки дезинфицирующим раствором.

3. Организация приема пациенток и лечебного процесса

Накануне приема желательно проведение телефонного интервью с целью выявления у пациентов наличия признаков инфицирования SARS-CoV-2 / заболевания COVID19 (вопросы задаются по анкете, которую можно предварительно выложить на сайт МО для скачивания). Пациенткам сообщается, что заполненную анкету они обязаны принести с собой (при невозможности заполнения дома, оформить в МО). Женщины предупреждаются, что они должны входить в МО в медицинских масках и перчатках, без сопровождающих.

Прием пациенток возможны только при отсутствии признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID19.

Информировать пациентов о том, что они во время пребывания в приемном отделении МО должны быть в масках и одноразовых перчатках.

С целью соблюдения предусмотренной дистанции между пациентами, между пациентами и сотрудниками необходимо допускать пациентов в помещения, в холлы и места ожидания только при наличии свободных площадей, удовлетворяющих требованию социального дистанцирования (1,5 – 2 метра).

Составить график госпитализации так, чтобы минимизировать пересечение потоков пациентов и увеличить временной интервал между пациентами до 30 минут. Обеспечить соблюдение социальной дистанции между пациентами.

Всем пациенткам предоставить полную информацию о рисках, связанных

с COVID-19, и предложить возможность выбора отложить госпитализацию.

При госпитализации на плановое оперативное лечение или с иной целью в плановом порядке, в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, пациентки должны иметь отрицательный результат лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (допускается применение экспресс-тестов).

При плановой госпитализации пациентки, в том числе на выполнение высокотехнологичной медицинской помощи, должно быть оформлено соответствующее ИДС, в котором будут отражены:

- риски в случае инфицирования,
- вероятность более тяжелого протекания инфекции на фоне лечения основного заболевания или оперативного вмешательства.

При госпитализации пациентки в стационар должно быть оформлено соответствующее ИДС, в котором будут отражены риски в случае инфицирования (Приложение 5 к настоящему приказу).

4. Организация работы персонала

К работе допускается персонал без признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID-19.

В течение всего рабочего дня следует использовать СИЗ.

Запретить персоналу разных отделений учреждения пересекаться в местах общего пользования, совместный прием пищи, совместные мероприятия (конференции, совещания и т.д.)

Соблюдать социальную дистанцию.

Обеспечить, чтобы сотрудники одной смены не пересекались с другой (в случае появления заражения SARS-CoV-2 в одной смене, другая смена может продолжить работу).

Каждому специалисту разработать инструкции по мерам снижения риска инфицирования и следовать принятому Стандарту безопасной деятельности МО, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2.

5. Организация лечебной работы

Главным врачам медицинских организаций, оказывающих стационарную акушерско-гинекологическую помощь:

- распределить осмотры, приемы, процедуры и манипуляции по времени с исключением пересечения потоков;

- организовать работу четко, быстро, без лишних хождений по коридорам и кабинетам, исключить ожидание осмотра у кабинетов врача, скопление беременных и гинекологических больных.

- исключить пересечение плановых и экстренных больных с целью профилактики возникновения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

- Медицинский персонал МО не должен работать с больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

- Выделить в медицинской организации «красную зону», куда госпитализировать (изолировать) пациенток сомнительных или подозрительных в плане возникновения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

- Организовать работу всех служб в соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора.

- В случае выявления пациентки подозрительной или больной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 провести все противоэпидемические мероприятия в соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора.

6. Информированность сотрудников и пациентов

Обеспечить наличие в МО информационных материалов по профилактике распространения коронавирусной инфекции, в том числе доступные для понимания всем категориям населения;

Информировать о правилах личной гигиены, регламенте уборки и дезинфекции помещений.

Информировать о клинических проявлениях COVID-19.

Обеспечить освоение обязательных для всех медицинских работников материалов по новой коронавирусной инфекции COVID-19 на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России и получение соответствующих сертификатов.

7. Санитарно-гигиенические требования

Строго следовать требованиям нормативно-правовых актов и Стандартов безопасной деятельности, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, среди которых:

– использование персоналом и пациентами средств индивидуальной защиты,

– введение регламента уборки и дезинфекции помещений;

– влажная уборка с применением дезинфицирующих средств должна проводиться перед началом работы и после рабочей смены,

– установление графика проветривания помещений (перед и после рабочей смены, и после пациентов);

– обработка воздуха в помещениях с помощью бактерицидных установок.

Анкета для допуска пациентов и сотрудников в МО

№	Вопросы	ДА	НЕТ
1	Были ли Вы за последние 14 дней в регионах (странах), в которых зарегистрирована новая коронавирусная инфекция COVID-19?		
2	Контактировали ли Вы за последние 14 дней с лицами, вернувшимися из регионов (странах), в которых зарегистрирована новая коронавирусная инфекция COVID-19?		
3	Известны ли Вам лица из Вашего контакта с признаками ОРВИ, пневмоний или новой коронавирусной инфекцией COVID-19?		
4	Вы работаете в больнице, доме престарелых или медицинском учреждении?		
5	Вы были в контакте с больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19? Если да, то когда именно?		
6	Вам ранее был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19? Если да, то когда именно?		
7	Живете ли Вы в семье с кем-то у кого был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19?		
8	Если Вам ранее был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19 или были симптомы, если у Вас справка о выздоровлении?		
9	Имелись ли у Вас признаки ОРВИ в последние 14 дней или имеются сейчас: <ul style="list-style-type: none"> • повышение температуры, • «ломота» в мышцах, • резь в глазах, слезотечение, • сухой кашель, першение в горле Потеря обоняния или вкуса?		
10	Вы были в контакте с кем-то, у кого были какие-либо из вышеперечисленных симптомов? Если да, то когда? _____		
11	Имеются ли у Вас заболевания почек, печени, легких, эндокринные заболевания (диабет), сердечно-сосудистые заболевания (гипертония), иммунологические нарушения, СПИД? Если да, то какие? _____		

Дата _____

Подпись _____

**Положения для включения в информированное добровольное
согласие (или отказ) на оказание медицинской помощи женщинам**

Я, _____

информирован о том, что

- отсутствуют убедительные научные данные и масштабные, хорошо организованные исследования в отношении нового коронавируса COVID-19, в том числе о путях передачи, возможностях инфицирования и клинических проявлениях;

- в настоящее время, в связи с эпидемией COVID-19, имеется высокий риск инфицирования в местах общественного пользования, в том числе и медицинских организациях;

- в случае возникновения COVID-19 во время беременности, риски будут определяться тяжестью течения заболевания, и в случае тяжелых форм может происходить преждевременное прерывание беременности (выкидыши, преждевременные роды), а также гибель плода;

- препараты, применяемые при лечении COVID-19, могут быть причиной преждевременного прерывания беременности и/или пороков развития у ребенка;

- в случае возникновения COVID-19 в послеоперационном периоде или при лечении иного сопутствующего заболевания, состояния могут взаимно отягощать течение друг друга.

- имеющиеся на сегодняшний день тесты диагностики не могут свидетельствовать со 100% точностью об отсутствии инфицирования/заболевания в момент проведения исследования.

Я имел(а) возможность задать любые вопросы о рисках, связанных с вакцинацией в период распространения новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Добровольно соглашаюсь на проведение осмотра и диспансерного наблюдения по беременности в последующем. Обязуюсь предупреждать лечащего врача о всех проблемах со здоровьем _____

Дата _____

Подпись _____