



Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Пятигорский медицинский колледж»
Отделение дополнительного профессионального образования

**Учебный модуль дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации**

«Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекции COVID-19»

**Раздел 1. Нормативно-правовое регулирование
порядка оказания медицинской помощи при
инфекционных заболеваниях**



Нормативно-правовое регулирование порядка оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях

Содержание

- 1.1 Национальная система и порядок оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях
- 1.2 Понятие об инфекционном очаге, общие принципы работы в инфекционном (эпидемическом) очаге
- 1.3 Санитарные правила, профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции



1.1 Национальная система и порядок оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (далее - больные инфекционными заболеваниями) в медицинских организациях, за исключением вопросов оказания медицинской помощи взрослым больным при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).
2. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями осуществляется в виде скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями.



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

3. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи.
4. Больным инфекционными заболеваниями, не представляющим опасность для окружающих, легкой степени или при подозрении на такие заболевания медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики и врачами-специалистами, которые проводят комплекс лечебно-диагностических мероприятий.



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

5. Специализированная помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается в медицинских организациях или их структурных подразделениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе в инфекционных отделениях многопрофильных больниц и инфекционных больницах.
6. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями осуществляется по медицинским показаниям - в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания, отсутствия возможности установить диагноз в амбулаторных условиях, наличия необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики, отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, а также по эпидемиологическим показаниям в соответствии с действующим санитарным



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

7. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями с жизнеугрожающими острыми состояниями, в том числе с инфекционно-токсическим, гиповолемическим шоком, отеком-набуханием головного мозга, острыми почечной и печеночной недостаточностями, острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью, оказывается:

- вне медицинской организации - бригадами (в том числе реанимационными) скорой медицинской помощи;
- в стационарных условиях - в боксах, палатах (блоках) интенсивной терапии, реанимационных отделениях многопрофильной больницы, а также в палатах (блоках) интенсивной терапии, реанимационных отделениях инфекционной больницы с соблюдением установленных санитарно-противоэпидемических норм.



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

8. Оказание медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями в сочетании с заболеваниями других органов осуществляется с учетом рекомендаций врачей-специалистов соответствующего профиля (врачей акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-офтальмологов, врачей-колопроктологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов).

Оказание медицинской помощи беременным, больным инфекционными заболеваниями, осуществляется с учетом рекомендаций врача акушера-гинеколога в наблюдательных отделениях родильных домов или в стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями.



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

9. Выписка больных инфекционными заболеваниями из стационара медицинской организации осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами после окончания курса лечения и контрольных лабораторных исследований. Реконвалесценты инфекционных заболеваний подлежат диспансерному наблюдению.

10. Диспансерное наблюдение и лечение больных, перенесших инфекционные заболевания, а также лечение больных инфекционными заболеваниями в стадии реконвалесценции осуществляется в отделении (кабинете) инфекционных заболеваний медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь или ее структурных подразделениях и структурных подразделениях инфекционных больниц, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь.



Порядок оказания медицинской помощи при инфекциях определен приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

11. Информация о выявленном случае заболевания направляется медицинской организацией в территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, в течение 2 часов с момента установления диагноза (по телефону), а затем в течение 12 часов (письменно) по форме экстренного извещения.

Медицинская организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов письменно по форме экстренного извещения информирует территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, об измененном (уточненном) диагнозе, дате его установления, первоначальном диагнозе.



1.2 Понятие об инфекционном очаге, общие принципы работы в инфекционном (эпидемическом) очаге





Определения:

Инфекция – проникновение в организм болезнетворных микроорганизмов и возникновение при этом сложного комплекса процессов взаимодействия организма с ними

Инфекционный процесс – совокупность физиологических защитных и патологических реакций, возникающих в определенных условиях внешней среды в ответ на воздействие возбудителей

Вирусология — раздел микробиологии, изучающий вирусы (от латинского слова virus — яд).

Инфекционный очаг — это место пребывания источника (возбудителя инфекции — больного человека или носителя возбудителя) и прилегающая территория в пределах его способности передавать возбудителя окружающим.



Общие принципы работы в инфекционном (эпидемическом) очаге определены в следующих методических указаниях:

«МУ 3.4.2552-09. 3.4. Санитарная охрана территории. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методические указания» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 17.09.2009)

Методические указания определяют следующее:

- Организация работы специалистов в очаге инфекционных или паразитарных болезней
- Проведение эпидемиологического расследования в очаге инфекционных и паразитарных болезней
- Организация противоэпидемических мероприятий



1.3 Санитарные правила, профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции





Санитарные правила, профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции

Санитарные правила, профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции определены **Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)»** (утв. постановлением Врио Главного государственного санитарного врача РФ от 28 ноября 2013 г. N 64).

Санитарные правила устанавливают требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим), инженерно-техническим мероприятиям, направленным на обеспечение личной и общественной безопасности, защиту окружающей среды при работе с патогенными биологическими агентами (далее - ПБА) I - II групп: патогенными для человека микроорганизмами (бактериями, вирусами, риккетсиями, хламидиями, грибами, прионами), включая генно-инженерно-модифицированные, ядами биологического происхождения (токсинами), любыми объектами и материалами (включая полевой, клинический, секционный), подозрительными на содержание перечисленных агентов.



Соблюдение требований санитарных правил является обязательным для юридических и физических лиц, проводящих следующие виды работ с ПБА:

- диагностические
- исследования по детекции нуклеиновых кислот
- экспериментальные
- производственные (работы по производству вакцин, сывороток, иммуноглобулинов ...)
- эвакуацию больных особо опасными инфекционными болезнями и в инфекционных очагах заболеваний
- в больницах (госпиталях), изоляторах и обсерваторах по оказанию специализированной медицинской помощи;
- патологоанатомические по вскрытию трупов людей и павших ЖИВОТНЫХ



Профилактика распространения в медицинских организациях



Пациент с подозрением или наличием COVID-19



Доставка специализированным транспортом



Госпитализация в инфекционный стационар

Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания.

Включает меры гигиены, частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение влажной уборки.

Мероприятия прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя.

Транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории медицинской организации на специально оборудованной площадке.



В кладовой одежда больного хранится в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки.

Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, применяемыми к отходам класса В.

Медицинский персонал и водитель, контактирующие с больными COVID-19 (при подозрении на инфекцию) должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные халаты, респираторы (класса FFP2 и выше), защитные очки или экран.



Мероприятия по профилактике у медицинских работников

1

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19 и при подозрении на данное заболевание должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты: шапочки, противочумные халаты, защитные очки или экран, респираторы (класса FFP2 или выше).

2

Медицинский персонал не должен прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках.

3

Для медицинских работников в функции которых входит сбор и удаление медицинских отходов класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора.

4

Следует проводить ежедневные осмотры медицинских работников с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с COVID-19 и в течение 14 дней после последнего контакта с больным.

5

Гигиеническую обработку рук с использованием спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциального больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и предметами ухода, а также объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

6

При попадании биологического материала, содержащего возбудитель COVID-19 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.