

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КООРДИНАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ГЕРИАТРИЯ»

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ФГАОУ ВО «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И.ПИРОГОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ И ИНВАЛИДАМ
«СТАРСТЬ В РАДОСТЬ»

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ГЕРОНТОЛОГОВ И ГЕРИАТРОВ

АССОЦИАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УЧАСТНИКОВ
СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

О ВРЕМЕННОМ ПОРЯДКЕ РАБОТЫ СТАЦИОНАРНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19
И ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва, 2020

1. ВВЕДЕНИЕ

Методические рекомендации подготовлены на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, имеющихся нормативных актов Минтруда России, Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Пандемия COVID-2019 началась с обнаружения в конце декабря 2019 года в городе Ухань (Китай) первых случаев пневмонии неизвестного происхождения у местных жителей. 31 декабря 2019 года власти Китая проинформировали о вспышке неизвестной пневмонии Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и с 22 января 2020 г. город Ухань закрыли на карантин; вирус был зафиксирован во всех административных образованиях Китая. 30 января 2020 г. ВОЗ признала вспышку нового коронавируса «чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение». 11 февраля 2020 года заболевание получило название нового коронавирусного заболевания (COVID-2019). 11 марта 2020 г. ВОЗ объявила, что вспышка COVID-19 приобрела характер пандемии, а два дня спустя - что центром пандемии является Европа.

COVID-19 – это острое респираторное заболевание, вызываемое новым человеческим коронавирусом (SARS-CoV-2 или вирус COVID-19).

Быстрота распространения COVID-19, легкость заражения и тяжелая переносимость делают его наиболее опасной из всех известных инфекций сегодняшнего дня. В чем опасность заболевания? Коронавирусная инфекция протекает не как «обычная», а как вирусная пневмония с осложнениями имеющихся хронических заболеваний.

Согласно данным масштабного исследования всех случаев заболевания до 11 февраля, проведенного Китайским CDC:

- Самая высокая смертность в группе людей старше 80 лет – 14,8%.
- В группе от 70 до 80 лет — 8%.
- Ни одного ребенка в возрасте 0–9 лет не умерло.
- В группе 10–40 лет смертность равна 0,2%.

Мужчин умерло больше, чем женщин: 2,8% и 1,7% соответственно.

Таким образом, больше всего подвержены опасности люди в возрасте старше 70 лет, особенно имеющие хронические заболевания (сердечно-сосудистые, хронические респираторные заболевания, диабет и рак, др.).

Стационарные организации социального обслуживания, такие как дома-интернаты (пансионаты) для граждан старшего возраста (мужчины старше 60 лет, женщины старше 55 лет) и инвалидов, геронтологические центры, психоневрологические интернаты, работают с людьми, страдающими от физических или ментальных ограничений. Лица, живущие в таких организациях, – уязвимая часть населения с повышенным риском неблагоприятного исхода и заражения ввиду проживания в непосредственной близости друг от друга. Таким образом, организации социального обслуживания в период пандемий превращаются в организации повышенного риска не только

для проживающих, но и сотрудников, и посетителей. В связи с этим необходимо предпринять особые меры предосторожности, чтобы защитить проживающих, сотрудников и посетителей.

Методические рекомендации «О временном порядке работы стационарных организаций социального обслуживания в период распространения COVID-19 и проведении мероприятий по профилактике и снижению рисков» разработаны на основании рекомендаций ВОЗ «Предотвращение и контроль заражения: руководство для организаций, в которых осуществляется долговременный уход, в контексте COVID-19», временных методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», совместного письма Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства просвещения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.04.2020 № 12-3/10/В-2638, СК-253/07, 30-0/1112-4128, 02/6140-2020-24.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Цель этого документа обеспечить методическую помощь стационарным организациям социального обслуживания, позволяющую:

- 1) предотвратить проникновение COVID-19 в организацию;
- 2) предотвратить распространение COVID-19 внутри организации;
- 3) предотвратить распространение COVID-19 за пределы организации.

Задачами Методических рекомендаций являются:

- информирование организаций о мероприятиях по проведению профилактики и снижению рисков возникновения COVID-19;
- оказание методической помощи по организации социального обслуживания в рамках проведения ограничительных мероприятий, направленных на профилактику и снижение рисков возникновения COVID-19.

3. КРУГ СУБЪЕКТОВ, ДЛЯ КОТОРЫХ РАЗРАБОТАНЫ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Настоящие Методические рекомендации разработаны для использования в организациях социального обслуживания вне зависимости от форм собственности, организационно-правовых форм, оказывающих услуги социального обслуживания в стационарной форме и предназначено для руководителей и сотрудников организаций, ответственных за организацию и соблюдение санитарно-эпидемиологических требований, организацию предоставления социального обслуживания в рамках действующего законодательства.

4. МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРОЖИВАЮЩИХ В ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВИРУСОМ COVID-19

Мерами по предотвращению инфицирования проживающих в организации социального обслуживания вирусом COVID-19 являются:

- 1) обязательное проведение термометрии для сотрудников и других лиц, контактирующих с проживающими, при приходе/выходе;
- 2) гигиенические меры для сотрудников (мытьё рук, одежда-обувь в специальном хранении, др.);
- 3) использование сотрудниками сменной формы одежды;
- 4) обязательное использование сотрудниками и другими лицами, контактирующими с проживающими, средств защиты и гигиены.

5. ДЕЙСТВИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Специфическая профилактика коронавирусной инфекции.

В настоящее время средства специфической профилактики COVID-19 не разработаны.

Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции.

5.1 Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории РФ регламентированы распоряжениями Правительства РФ от 30.01.2020 № 140-р, от 31.01.2020 № 154-р, от 03.02.2020 № 194-р, от 18.02.2020 № 338-р и Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 № 2, от 31.01.2020 № 3. Неспецифическая профилактика представляет собой мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции, и проводится в отношении источника инфекции (больной человек), механизма передачи возбудителя инфекции, а также потенциально восприимчивого контингента (защита граждан, находящихся и/или находившихся в контакте).

5.2. Мероприятия, направленные на предупреждение передачи возбудителя инфекции:

5.2.1. Круглосуточное медицинское наблюдение за состоянием здоровья лиц, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, с проведением ежедневной термометрии (2 раза в сутки) и опроса о состоянии здоровья¹.

5.2.2. Обеспечение доступности тестов на COVID-19. Регулярное тестирование персонала и проживающих.

¹ Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10.03.2020 № 02/3853-2020-27 «О мерах по профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 (для работников и работодателей)».

5.2.3. Мониторинг состояния здоровья сотрудников с измерением температуры тела в течение рабочего дня и незамедлительное отстранение от работ лиц, с признаками острых респираторных заболеваний².

5.2.4. Соблюдение правил личной гигиены сотрудниками и другими лицами, контактирующими с проживающими (мытьё рук с мылом не менее 40 сек., использование одноразовых салфеток при чихании и кашле, касание лица только чистыми салфетками или вымытыми руками); использование в течение дня одноразовых медицинских масок³, которые должны сменяться каждые 2 часа¹.

5.2.5. Использование средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ) для медработников⁴.

5.2.6. Проведение дезинфекционных мероприятий⁵. Поддержка высоких стандартов гигиены и обеззараживания.

5.2.7. Проведение ультрафиолетового бактерицидного облучения воздушной среды помещений не менее 2 раз в сутки⁶.

5.2.8. Обеспечение утилизации медицинских отходов класса В.

5.2.9. Транспортировка⁷ больных специальным транспортом.

5.2.10. Проведение медицинским персоналом ознакомительных бесед с проживающими:

- информирование о вирусе, вызываемом им заболеванием;
- мерах и способах защиты от инфекции.

5.2.11. Размещение напоминания, постеров, флаеров в каждом отделении, чтобы они напоминали сотрудникам, проживающим и, при наличии, посетителям о мерах гигиены и защиты (мытьё рук, ношение масок, отмены рукопожатий, др.).

5.2.12. Регулярная проверка медицинским персоналом, заведующим отделением, иными ответственными лицами выполнения мер по предотвращению распространения заболевания.

² СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (от 18 ноября 2013 года № 63).

³ ГОСТ Р 58396-2019 Маски медицинские. Требования и методы испытаний.

⁴ Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 6 марта 2013 года №01/2440-13-32 «О направлении временного руководства "О мерах по профилактике в отношении предполагаемых или подтвержденных случаев заболевания, вызванных новой коронавирусной (nCoV) инфекцией».

⁵ Письма руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.02.2020 № 02/2230-2020-32 «О проведении профилактических и дезинфекционных мероприятий в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций», от 22.03.2020 № 02/4716-2020-67 «О рекомендациях по проведению дезинфекционных мероприятий в жилых помещениях», от 23.01.2020 № 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызванных коронавирусом»

⁶ Р 3.5.1904-04 Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях.

⁷ Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)". Версия 2 (3 февраля 2020 г.) (утв. Министерством здравоохранения РФ). Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13.02.2020 № 02/2120-2020-32 «О рекомендациях по проведению уборки и дезинфекции автотранспорта».

5.2.13. Обеспечение не менее, чем двухнедельных запасов мыла, дезинфицирующего состава для рук на спиртовой основе (должен содержать не менее 60% спирта). Размещение дозаторов с жидкими дезинфицирующими средствами защиты рук у входов в столовую, отделения с проживающими и др.

5.2.14. Систематическое напоминание проживающим о необходимости мытья рук мылом и водой не менее 40 секунд или дезинфицирующим составом не менее 20 секунд (руки нужно мыть, потирая их друг о друга; очищать промежутки между пальцами, боковые края ладоней с обеих сторон, подушечки пальцев и запястья. После мытья нужно ополоснуть руки под проточной водой. Вытереть насухо бумажным полотенцем). Использование сушилок для рук не рекомендуются, в связи с тем, что они являются идеальной средой для размножения микроорганизмов.

5.2.15. Поощрение проживающих, сотрудников и посетителей к соблюдению гигиены рук, перед тем как прикасаться к другим людям и после этого (прикосновений следует в любом случае максимально избегать), после посещения туалета, перед едой, после кашля или чихания.

5.2.16. Обеспечение не менее двухнедельного запаса одноразовых носовых платков/ гигиенических салфеток.

5.2.17. Обеспечение правильной утилизации отходов в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"

5.2.18. Настоятельные рекомендации проживающим и сотрудникам избегать прикосновений, которые не наносят ущерб качеству обслуживания (напр., пожатия рук, объятия, поцелуи).

5.2.19. Ознакомление под индивидуальную подпись всех сотрудников организации с мерами по профилактике коронавирусной инфекции.

5.2.20. Обеспечение более свободной рассадки сотрудников в кабинетах (не менее 1,5 – 2-х метров друг от друга).

5.2.21. Введение ограничительных мер (карантина) на весь период до завершения мероприятий, связанных с осложнением коронавирусной инфекции COVID-19.

5.2.22. Размещение одной или несколько установок для гигиены рук (для мытья рук с мылом и водой, либо для мытья рук с помощью спиртосодержащего средства для мытья рук) перед входом в каждое здание учреждения, чтобы каждый мог осуществлять гигиену рук перед входом и выходом из него⁸.

5.2.23. Обеспечить регулярное пополнение оборудования.

5.3 Мероприятия, направленные на восприимчивый контингент:

5.3.1. Элиминационная терапия, представляющая собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний.

⁸ Рекомендации государствам-членам по улучшению практики гигиены рук для предотвращения трансмиссии вируса COVID-19 Временное руководство ВОЗ 1 апреля 2020г.

5.3.2. Использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями.

5.3.3. Своевременное обращение в медицинские организации в случае появления симптомов острой респираторной инфекции является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

6. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ COVID-19

6.1. Создание внутри организаций координационной группы предотвращения и контроля заражения. В состав данной группы должны входить представители всех служб организаций.

Своевременное исполнение рекомендаций Приказа Минздрава России от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» и регионального оперативного штаба для борьбы с COVID-19.

6.2. Обеспечение взаимодействия с закрепленными организациями здравоохранения, управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека субъекта РФ, с целью обеспечения непрерывного социального обслуживания.

6.3. Запрет на проведение в стационарных организациях социального обслуживания массовых мероприятий.

6.4. Наличие утвержденного приказом руководителя стационарной организации социального обслуживания комплекса мер, на случай выявления факта заболевания COVID-19 среди проживающих.

6.5. Разработка порядка временного перемещения в стационарной организации социального обслуживания и физического дистанцирования на весь период до завершения мероприятий, связанных с осложнением COVID-19, в том числе временного выбытия в отпуск или на сопровождаемое проживание.

6.6. Обеспечение при групповых видах деятельности физического дистанцирования (если эти виды деятельности невозможно отменить). Рекомендуемая наполняемость групп до 2-3 чел.

6.7. Организация питания проживающих преимущественно в жилых комнатах и (или) малыми группами в обеденных залах, в холлах (местах для принятия пищи и досуговой занятости) с соблюдением всех санитарно-противоэпидемиологических требований.

6.8. Разработка альтернативного графика работы персонала, на период оперативной замены сотрудника, который по объективным причинам не в состоянии исполнять свои должностные обязанности.

6.9. Оперативное выявление причин отсутствия на рабочем месте сотрудника. В случае отсутствия сотрудника в связи с наличием симптомов ОРВИ, неотложное принятие профилактических мер.

6.10. Обеспечение, при необходимости, функционирования изолятора и приемно-карантинного отделения в соответствии СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

7. КОНТРОЛЬ И ПРОФИЛАКТИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

7.1. Организационные мероприятия.

7.1.1. Разработка планов работы с проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и контактировавших с ними лиц, включающая медицинский и обслуживающий персонал.

7.1.2. Обучение и инструктаж медицинских специалистов/ социальных работников по работе с инфицированными COVID-19.

7.1.3. Обеспечение мер поощрения персонала, работающего с заболевшими, проживающими в стационарной организации социального обслуживания.

7.1.4. Организация социального обслуживания с использованием средств индивидуальной защиты.

7.1.5. Размещение визуально акцентированных обозначений инфекционного контроля около изолированных помещений и напоминаний об использовании средств защиты при входе в данные помещения.

7.2. Мероприятия при выявлении проживающего с симптомами респираторных заболеваний.

7.2.1. Обеспечение изоляции проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний (наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции: резкий подъема температуры (до 38°C-40°C), сухой кашель/ першение в горле, при этом кашель может сопровождаться болью за грудиной; симптомы общей интоксикации: озноб, боли в мышцах, головная боль, боль в глазных яблоках. Насморк обычно начинается спустя 3 дня после снижения температуры тела).

7.2.2. Обеспечение изоляции лиц, находившихся в контакте с проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний.

7.2.3. Обеспечение отдельной маршрутизации питания и предметов ухода для проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и контактировавших с ними лиц.

7.2.4. Отдельное обеспечение средствами защиты для проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, находившихся с ними в контакте.

7.2.5. При тяжелой форме течения болезни обеспечить госпитализацию заболевшего COVID-19 в медицинские организации.

7.2.6. При приеме пищи проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лицами, с которыми заболевшие контактировали, используется одноразовая посуда. В случае использования

многоразовой посуды ее мытье ведется отдельно, после мытья посуды здоровых проживающих.

7.2.7. Мытье посуды после приема пищи проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, контактировавших с заболевшими, проводится в следующем порядке:

7.2.7.1. замачивание в растворе дезинфицирующего средства не менее чем на 40 мин.;

7.2.7.2. мытье посуды с моющим средством;

7.2.7.3. сушка посуды отдельно от посуды здоровых проживающих;

7.2.7.4. обработка раковин дезинфицирующим средством.

7.2.8. При смене постелей проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, контактировавших с заболевшими, используется одноразовое белье. В случае использования обычного постельного белья его стирка ведется отдельно, после стирки белья здоровых проживающих. Стирка белья проводится в следующем порядке:

7.2.8.1. замачивание в мыльном растворе не менее чем на 40 мин.;

7.2.8.2. стирка белья с моющим средством;

7.2.8.3. сушка белья проводится отдельно от белья здоровых проживающих;

7.2.8.4. обработка стиральных и сушильных машин дезинфицирующим средством.

8. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ)

Для ухода за проживающими с подозрением на COVID-19 следует соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты.

8.1. Необходимые средства индивидуальной защиты (СИЗ) включают медицинские маски, перчатки, халат и очки или щиты для защиты глаз. К ним относятся респираторы №95, FFP2 и FFP3 (или маски эквивалентного уровня защиты), перчатки, халат и очки или щиты для защиты глаз. Использование масок №95 разрешено только в том случае, если персонал учреждения регулярно проверяется на умение обращаться с ними.

8.2. При использовании СИЗ следовать инструкциям Роспотребнадзора, изложенным во Временном руководстве по рациональному использованию средств индивидуальной защиты от коронавирусной болезни (COVID-19) от 27.02.2020.

8.3. Следует мыть руки перед надеванием СИЗ и после снятия (мылом и водой не менее 40 секунд или дезинфицирующим составом не менее 20 секунд).

8.4. При выполнении процедур, связанных с уходом за проживающими с подозрением на COVID-19, в ходе которых мелкие частицы, содержащие вирус, могут попасть в воздух, требуются дополнительные средства защиты от воздушной передачи инфекции.

8.5. Уборщики и все те, кто прикасается к грязному белью, постельному белью зараженных и т. п., также должны использовать СИЗ: медицинские маски, перчатки, халат с длинными рукавами и очки или щиты для защиты глаз, а также носить закрытую обувь.

9. УБОРКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

9.1. Средства для уборки и дезинфекции, используемые в учреждениях, рекомендованы для всех горизонтальных поверхностей, частей интерьера, к которым часто прикасаются (выключатели, дверные ручки, перила, прикроватные столики, телефоны и т. п.) и санитарных помещений (туалетов, ванных, душевых). Уборку следует проводить как минимум дважды в день, а также по необходимости (при загрязнении).

9.2. Поверхности с очевидным загрязнением следует сначала промыть чистящим средством (или мыльным раствором), после этого обработать больничным дезинфицирующим средством согласно инструкции производителя. По истечении времени, необходимого, чтобы средство подействовало, его можно смыть чистой водой.

9.3. Если дезинфицирующие средства недоступны, помещения и поверхности можно дезинфицировать раствором хлорсодержащего отбеливателя. Минимальная концентрация хлора должна быть 5000 частей на миллион или 0.5% (эквивалент раствора 1:9 5%-го концентрированного жидкого отбеливателя).

10. УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

10.1. Утилизация проводится в соответствии с инструкциями по утилизации медицинских отходов категории В, изложенных в СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

11. СТИРКА

11.1. Постельное бельё, загрязненное биологическими жидкостями, следует поместить в сумки или контейнеры, помеченные соответствующими ярлыками или знаками и не допускающие протечек, предварительно убрав все твердые загрязнения в ведро с крышкой.

11.2. Рекомендуется машинная стирка в теплой воде (60-90 градусов по Цельсию) с чистящим средством. Сушить выстиранное бельё можно по стандартной процедуре.

11.3. При невозможности машинной стирки бельё следует замочить в горячей воде с мылом в большой емкости и использовать палку для перемешивания, избегая разливов и разбрызгивания. Затем воду слить

и замочить белье в 0.05% (5000 частей на миллион) растворе хлора примерно на 30 минут. Потом белье можно промыть чистой водой и оставить сушиться.

12. ОГРАНИЧЕНИЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЙ ПРОЖИВАЮЩИХ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТРАНСПОРТА

12.1. В случае наличия в стационарной организации социального обслуживания проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и выявления лиц, контактировавших с ними следует предпринять меры по ограничению перемещения проживающих в организации. Перемещение проживающих следует ограничить лишь транспортировкой для важнейших диагностических и лечебных процедур.

12.2. Следует избегать перевозок, проживающих в другие организации, кроме случаев потребности в срочной медицинской помощи.

12.3. В случае такой перевозки старшая медицинская сестра должна предупредить транспортную службу и сотрудников принимающего учреждения о мерах предосторожности.

12.4. При перемещениях и перевозках сотрудники организации социального обслуживания и проживающие должны использовать средства защиты.

13. РАБОТА С ПОСЕТИТЕЛЯМИ

13.1. В связи с введением ограничительных мер по посещению проживающих на весь период до завершения мероприятий, связанных с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, следует изучить возможные альтернативы посещениям.

Для посетителей следует ввести альтернативные посещениям дистанционные формы общения:

- телефонная связь;
- общение в социальных сетях (ВКонтакте, Facebook, Одноклассники, Instagram);
- виртуальное общение он-лайн с использованием программ для общения с возможностью видеосвязи (Skype, Viber, WhatsApp, Hangouts, Zoom и др.);
- общение с использованием видеозаписи и фотографий, отправленных по электронной почте;
- почтовые отправления (письма, посылки, открытки).

13.2. При наличии возможности посещения проживающих их родственниками или знакомыми, всех посетителей следует проверять на наличие признаков и симптомов острой респираторной инфекции. Обязательное проведение термометрии при приходе в организацию социального

обслуживания для лиц, контактирующих с проживающими (родственники, знакомые, волонтеры).

13.3. В случае возникновения следующих исключительных обстоятельств директором организации принимается решение о возможности визита посетителей:

- проживающий тяжело болен, посетитель входит в число ближайших родственников;
- посетитель является тем, кто может оказать критически важную в настоящий момент времени эмоциональную поддержку получателю социальных услуг.

13.4. При посещении по исключительным обстоятельствам только один посетитель может быть допущен в учреждение к одному проживающему одновременно. Посетителя следует проинструктировать, как следует соблюдать респираторную гигиену и гигиену рук, а также о том, что следует сохранять дистанцию не менее полутора метров. При необходимости, обеспечить средствами индивидуальной защиты посетителя. Посетитель должен покинуть учреждение сразу после завершения визита.

13.5. Прямой контакт посетителей с получателями социальных услуг, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лицами, которые находились в контакте с заболевшими, должен быть запрещен.

14. СМЯГЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ МЕР ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ДЛЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ПРОЖИВАЮЩИХ, СОТРУДНИКОВ И ПОСЕТИТЕЛЕЙ

14.1. Уход.

14.1.1. Главным правилом ухода является обеспечение покоя, минимизирование рисков осложнения немобильности и предотвращение распространения инфекции.

14.1.2. Уход может осуществляться как средним медицинским персоналом, так и младшим медицинским персоналом, сиделками, а также привлеченными в случае необходимости и прошедшими инструктаж другими сотрудниками учреждения или волонтерами.

14.1.3. Манипуляции ухода с проживающими с симптомами респираторных заболеваний и лицами, контактировавшими с ними, необходимо проводить чаще, чем со здоровыми проживающими, так как может наблюдаться обильное потоотделение. По мере необходимости следует обтирать тело проживающего, переодевать и менять постельное белье.

14.1.4. У проживающих с симптомами респираторных заболеваний возрастает риск аспирации (кашель, немобильность, слабость), риск возникновения пролежней (небольшесть, потоотделение), риск падения (слабость, высокая температура, особенно у людей, живущих с деменцией), риск развития инконтинции (немобильность, слабость, кашель), интертриго

обслуживания для лиц, контактирующих с проживающими (родственники, знакомые, волонтеры).

13.3. В случае возникновения следующих исключительных обстоятельств директором организации принимается решение о возможности визита посетителей:

- проживающий тяжело болен, посетитель входит в число ближайших родственников;
- посетитель является тем, кто может оказать критически важную в настоящий момент времени эмоциональную поддержку получателю социальных услуг.

13.4. При посещении по исключительным обстоятельствам только один посетитель может быть допущен в учреждение к одному проживающему одновременно. Посетителя следует проинструктировать, как следует соблюдать респираторную гигиену и гигиену рук, а также о том, что следует сохранять дистанцию не менее полутора метров. При необходимости, обеспечить средствами индивидуальной защиты посетителя. Посетитель должен покинуть учреждение сразу после завершения визита.

13.5. Прямой контакт посетителей с получателями социальных услуг, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лицами, которые находились в контакте с заболевшими, должен быть запрещен.

14. СМЯГЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ МЕР ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ДЛЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ПРОЖИВАЮЩИХ, СОТРУДНИКОВ И ПОСЕТИТЕЛЕЙ

14.1. Уход.

14.1.1. Главным правилом ухода является обеспечение покоя, минимизирование рисков осложнения немобильности и предотвращение распространения инфекции.

14.1.2. Уход может осуществляться как средним медицинским персоналом, так и младшим медицинским персоналом, сиделками, а также привлеченными в случае необходимости и прошедшими инструктаж другими сотрудниками учреждения или волонтерами.

14.1.3. Манипуляции ухода с проживающими с симптомами респираторных заболеваний и лицами, контактировавшими с ними, необходимо проводить чаще, чем со здоровыми проживающими, так как может наблюдаться обильное потоотделение. По мере необходимости следует обтирать тело проживающего, переодевать и менять постельное белье.

14.1.4. У проживающих с симптомами респираторных заболеваний возрастает риск аспирации (кашель, немобильность, слабость), риск возникновения пролежней (небольность, потоотделение), риск падения (слабость, высокая температура, особенно у людей, живущих с деменцией), риск развития инконтинции (немобильность, слабость, кашель), интертриго

(повышенное потоотделение). В связи с этим при уходе им должно быть оказано повышенное внимание.

14.1.5. Проведение профилактических мероприятий для минимизации рисков осложнения выполняет персонал учреждения. Следует обратить внимание, что условия выполнения мероприятий усложнены, что может повлиять на время выполнения (изоляция, защитная одежда, ограниченное время посещения комнаты проживающего, состояние проживающего).

14.1.6. Требуется обратить внимание на то, что обычные движения, используемые для позиционирования проживающих при использовании СИЗ стеснены, что может создать трудности в позиционировании проживающего. Это может привести к небезопасным и болезненным манипуляциям, как для самого проживающего, так и для сотрудника, осуществляющего уход.

14.1.7. Отсутствие планомерной работы по психологической поддержке как проживающих, так и сотрудников может послужить негативным фактором функционирования организации в условиях проведения мероприятий, связанных с осложнением COVID-19.

14.1.8. Проживающие пожилого возраста, особенно с деменцией, когнитивными нарушениями или сильной зависимостью от посторонней помощи, находясь в изоляции во время пандемии, могут тревожиться, злиться, беспокоиться и даже паниковать или уходить в себя сильнее обычного.

14.1.9. Необходимо оказывать практическую и эмоциональную поддержку, задействовав специалистов и неформальные связи (семью), регулярно снабжая обновленной и проверенной информацией о COVID-19 проживающих и сотрудников.

14.1.10. Персонал обязан обеспечить следующие меры психологической поддержки:

- представляться при каждом посещении проживающего в защитном костюме или маске, так как сотрудник неузнаваем;
- проговаривать каждое свое действие;
- произносить слова четко и строить короткие предложения;
- проявлять терпение и уважение к проживающему, не показывать и не озвучивать свои страхи.

14.2. Страх мучительной смерти, страх ухудшения состояния и возможности заразиться от персонала у проживающих, страх заразиться и заразить своих детей, родителей, близких у персонала приводит к негативной психологической обстановке в учреждении, провоцирует конфликты и жестокое обращение.

14.3. В связи с этим необходима поддержка персонала:

- всеми возможными способами оберегать людей от стресса, как физического, так и психологического, чтобы они могли полноценно исполнять свои обязанности в условиях повышенной нагрузки и возможной стигмы (или страха) в семье или сообществе;
- регулярно и без осуждения контролировать состояние сотрудников, культивируя своевременное обращение за помощью и оказание помощи;

- не забывать об отдыхе и восстановлении, менять порядок работы по мере необходимости;
- обеспечить наличие всех необходимых мер безопасности, чтобы не допустить чрезмерной тревоги и паники в учреждении.

Ссылки на нормативную документацию

1. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».
2. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31.01.2020 № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».
3. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10.03.2020 № 02/3853-2020-27 «О мерах по профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 (для работников и работодателей)».
4. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (от 18.11.2013 № 63).
5. ГОСТ Р 58396-2019 Маски медицинские. Требования и методы испытаний.
6. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.03.2020 № 01/2440-13-32 «О направлении временного руководства «О мерах по профилактике в отношении предполагаемых или подтвержденных случаев заболевания, вызванных новой коронавирусной (nCoV) инфекцией».
7. Письма руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.02.2020 № 02/2230-2020-32 «О проведении профилактических и дезинфекционных мероприятий в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций»; от 22.03.2020 № 02/4716-2020-67 «О рекомендациях по проведению дезинфекционных мероприятий в жилых помещениях»; от 23.01.2020 № 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызванных коронавирусом».
8. Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)". Версия 5 (02.04.2020) (утв. Министерством здравоохранения РФ).
9. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 13.02.2020 № 02/2120-2020-32 «О рекомендациях по проведению уборки и дезинфекции автотранспорта».

10. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.

11. СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

12. Р 3.5.1904-04 Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях.

13. Временное руководство по рациональному использованию средств индивидуальной защиты от коронавирусной болезни (COVID-19) от 27.02.2020.

14. Рекомендации государствам-членам по улучшению практики гигиены рук для предотвращения трансмиссии вируса COVID-19 Временное руководство ВОЗ от 01.04.2020.

15. Письмо Министерства труда и социальной защиты РФ, Министерства просвещения РФ, Министерства здравоохранения РФ и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.04.2020 № 12-3/10/В-2638, СК-253/07, 30-0/И/12-4128, 02/6140-2020-24 «Руководителям высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (рекомендации по организации работы стационарных организаций социального обслуживания и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)».