

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау министрлігі

КеАҚ «Семей медицина университеті»



З.А.Хисметова, У.С.Самарова,
Ш.Е.Токанова, С.К.Нуртазина

Коронавирустық инфекция кезінде карантиндік стационардың қызметін ұйымдастыру

Әдістемелік нұсқаулық



Семей, 2020

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау министрлігі

КеАҚ «Семей медицина университеті»



**З.А.Хисметова, У.С.Самарова,
Ш.Е.Токанова, С.К.Нуртазина**

**Коронавирустық инфекция кезінде карантиндік
стационардың қызметін ұйымдастыру**

Әдістемелік нұсқаулық

Семей, 2020

ӘӨЖ 614. 46+578. 834

КБЖ 55.142

X 51

Әзірлеуші мекеме: КеАҚ «Семей медицина университеті» (Басқарма төрағасы - Ректор, м.ғ.д. Е. Т. Жүнісов).

ШҚІР ЖАЗҒАН:

1. Л.С.Ермуханова - М. Оспанов атындағы КеАҚ БҚМУ «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасының жетекшісі, м.ғ.к;

2. А.А.Калкенова – «ШҚО полиция департаментінің емханасы бар госпиталь» ММ бастығының орынбасары, м. ғ. к;

Авторлар:

1. Хисметова Зайтуна Абдулкасимовна – КеАҚ «Семей медицина университеті» қоғамдық денсаулық кафедрасының меңгерушісі, м.ғ.к., қауымдастырылған профессор;

2. Самарова Умытжан Сапарғалиевна – КеАҚ «Семей медицина университеті» қоғамдық денсаулық кафедрасының доценті, м.ғ.к;

3. Токанова Шолпан Ергалиевна – КеАҚ «Семей медицина университеті» қоғамдық денсаулық кафедрасының доценті, м.ғ.к;

4. Нугазина Сабина Кумарбековна – КеАҚ «Семей медицина университеті» қоғамдық денсаулық кафедрасының оқытушысы, м.ғ.к;

Коронавирустық инфекция кезінде карантиндік стационардың қызметін ұйымдастыру / З.А.Хисметова, У.С.Самарова, Ш.Е.Токанова, С.К. Нуртазина // Семей, 2020. – 19б.

Әдістемелік нұсқаулықта карантиндік стационарды ұйымдастыру қызметі және коронавирустық инфекция кезінде инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету ұсынылған.

Әдістемелік нұсқаулықтар карантиндік стационар жұмысын ұйымдастырушыларға, жұқпалы аурулар бөлімше меңгерушілеріне және госпитальдық эпидемиологтарға арналған, сондай-ақ медициналық кадрларды даярлау үшін әдістемелік материал ретінде пайдаланылуы мүмкін.

ӘӨЖ 614. 46+578. 834

КБЖ 55.142

КеАҚ «Семей медицина университеті» академиялық комитеті шешімімен бекітілген және басылымға рұқсат етілген.

Хаттама №4 22.04.2020 жыл.

© З.А.Хисметова, У.С. Самарова, Ш.Е.Токанова, С.К.Нугазина, 2020 ж.

МАЗМҰНЫ

№	Атаулары	Стр
1.	Кіріспе.	4
2.	Этиология.	5
3.	Эпидемиологиялық жағдай.	6
4.	COVID-19 жаңа коронавирустық инфекция ауруының фактісін стандартты анықтау.	7
5.	Карантиндік стационардың құрылымы.	9
6.	COVID-19 эпидемиялық тәуекелі жоғары адамдардың үй карантині ережесі.	11
6.1	Үй жағдайында карантинді ұйымдастыруға қойылатын талаптар.	11
6.2	Үй карантиніндегі адамдарға арналған нұсқаулық.	11
6.3	Шаруашылықпен айналасытатын адамдар үшін, үй карантинде арналған нұсқаулықпен қамтамасыз ету.	12
7.	Карантиндік стационардың кадрлық құрамын есептеу.	13
8.	Жеке қорғану құралдары.	15
9.	Карантиндік бөлімше аймағында дезинфекциялау регламенті.	17
10.	Әдебиеттер тізімі.	18
11.	Жыртылмалы парақ.	20

1. КІРІСПЕ

Коронавирустар адам мен жануарлардың маңызды патогендері болып табылады. Коронавирустық инфекция (CAVID-2019) – бұл коронавирустар тектес вирустың жаңа штаммынан туындайтын жедел вирустық ауру, олардың 44 түрі бар. 2019 жылдың соңында жаңа коронавирус Хубэй провинциясы Ухань қаласындағы пневмония жағдайларының жиналу себебі ретінде анықталды. [3,19].

2020 жылдың ақпан айында Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) COVID-19 ауруын белгіледі. COVID-19 тудыратын вирус 2 ауыр жіті респираторлық синдром (SARS-CoV-2) коронавирусымен белгіленеді; бұған дейін ол «2019-НКО» деп аталды және 2020 жылдың 11 наурызынан бастап ДДҰ бүкіл әлем бойынша жаңа коронавирус пандемиясын жариялады.

ДДҰ-ға сәйкес, COVID-19 пандемиясы кезеңінде барлық мамандықтағы дәрігерлердің маңызды міндеті науқастар мен медицина қызметкерлерін вирустық инфекциядан қорғау болып табылады. Эндоскопиялық зерттеулердің инфекциялық қауіпсіздігіне бағытталған регламенттелген ережелерді мұқият сақтаудың маңызы зор, себебі вирустың таралуына қатысты алдын алу жұмыстарын барынша жауапкершілікпен қараған жағдайда ғана, сондай-ақ, әр дәрігердің барынша күш-жігерімен кірісуі коронавирустық инфекцияға қарсы кедергі жасауға мүмкіндік береді [1].

Инфекцияның тез таралу қабілеті бүкіл әлемдік эпидемияға алып келді, Отанымыз Қазақстан Республикасы да тыс қалған жоқ. Коронавирустық инфекция індеті таралуының алдын алу үшін 2020 жылдың 12 наурызынан бастап Қазақстан Республикасында шектеу іс-шаралары енгізілді және мемлекеттік Бас санитарлық дәрігердің «Қазақстан Республикасында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту туралы» қаулысы шығарылды. 16 наурыздан бастап Қазақстан Республикасында төтенше жағдай енгізілді және «Қазақстан Республикасы халқының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы» қаулы шығарылуда.

Әдістемелік нұсқаулықтар әлемдік тәжірибеге және ДДҰ, СДС, ҚХР, АҚШ, Ресей мамандарының әдістемелік материалдарына негізделген.

2.ЭТИОЛОГИЯ

Коронавирустар (Coronaviridae) — бұл құрамында РНҚ бар вирустар тұқымдасына жататын, адам мен кейбір жануарларды ауруға шалдықтыратын вирустар. РНҚ тізбектерінің ең жақын ұқсастығы жарқанаттардың екі коронавирусында байқалады және бастапқыда негізінен жарқанат болуы мүмкін деген болжам бар; COVID-19 вирусы тікелей жарқанаттардан немесе қандай да бір басқа механизм арқылы (мысалы, аралық иесі арқылы) берілу мүмкіндігі белгісіз. Адамдарда коронавирустар бірқатар ауруларды тудыруы мүмкін – жіті респираторлық инфекцияның жеңіл түрінен ауыр жіті респираторлық синдромға (АЖРС) дейін. Жаңа коронавирус 2019-nCoV (2020 жылғы 12 қаңтарда Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы берген уақытша атау) бір тізбекті РНҚ – вирус болып табылады, Beta-CoV В тізбегіне Coronaviridae отбасына жатады. Бұл вирус осы тұқымдастардың басқа өкілдері сияқты (SARS-CoV, MERS-CoV вирусы), патогендігі бойынша II топқа жатады. Коронавирус 2019-nCoV жарқанаттар коронавирусы мен шығу тегі белгісіз коронавирус арасындағы рекомбинантты вирус болып табылады [1,2,8].

Жаңа коронавирустық инфекцияның патогенезі жеткіліксіз зерттелген.

Сыртқы ортадағы тұрақтылық

Вирус тұрақты:

- нәжісте және зәрде – 2 күнге дейін;
- диареямен ауыратын науқастардың нәжістерінде – 5 күнге дейін;
- қағаз бетінде – 3 күнге дейін;
- металл және пластик бетінде – 3 күнге дейін;
- шыны бетінде – 96 сағатқа дейін;
- кәріз суларында – төрт тәулікке дейін;
- 8-10 сағат аэрозоль құрамында;
- суда – 9 тәулікке дейін сақталады.

Белсенділігін және жұқпалығын жояды:

- дезинфектанттар әсерінен;
- 56°C дейін қыздыру вирусты 15 минут ішінде өлтіреді;
- УК-сәулеленгенде - 15 минут ішінде;
- органикалық еріткіштер мен детергенттердің әсері кезінде бірнеше минут ішінде;
- дезинфектанттар әсерінен лезде өледі [1].

3. ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ЖАҒДАЙ

Қазіргі уақытта COVID-19 жаңа коронавирустық инфекцияның эпидемиологиялық сипаттамасы бойынша деректер жеткілікті. Вирустың кең ауқымды таралуы Қытайдан бастама алды, бұнда вирус барлық провинцияларға тарлаған, эпицентрі Хубэй провинциясындағы Ухань қаласы [3].

Вирустың таралу географиясы үлкен ауқымға ие, COVID-19 ауруының 400 000-нан астам расталған жағдайлары тіркелген. Бүгінгі таңда ауру жағдайлары Антарктиданы қоспағанда, барлық континенттерде тіркелген және көптеген елдерде ұдайы өсіп келеді. [6,7].

Инфекцияның бастапқы көзі анықталмаған. Аурудың алғашқы жағдайлары үй құсы, жылан, жарқанаттар және басқа да жануарлар сатылатын Ухань қ. (ҚХР) теңіз өнімдері сатылған базарға барумен байланысты болуы мүмкін. Қазіргі уақытта инфекцияның негізгі көзі ауру жұқтырған адам болып табылады, оның ішінде инкубациялық кезең соңында, продромалды кезеңде (нысан-жасушалардан вирустың бөлінуі) және клиникалық көріністер кезінде жүрген адам.

SARS-CoV-2 вирусының табиғи резервуары – жарқанаттар болып табылады. Жарқанаттармен қоректенетін сүтқоректілер қосымша резервуар болып, оларды жеп әрі адамдар арасында тарата алады [3,7].

Берілу механизмі – аспирациялық байланыс, фекальды-ауызша (мүмкін).

Жұғу жолдары: ауа – тамшы (жөтелгенде, түшкіргенде, сөйлескенде вирустың бөлінуі) жақын қашықтықта байланысқанда. Тұрмыстық – байланыс: су, тамақ өнімдері және қоздырғышпен контаминирленген заттар (есік тұтқалары, смартфон экрандары) арқылы іске асырылады. Вирустың қолдан көздің шырышты қабығына, мұрын және ауыз қуысына жұғуы дәлелденген.

Кейбір жағдайларда тірі вирус нәжістен өсірілген, бірақ ДДҰ мен Қытайдың берген соңғы мәліметтеріне сәйкес фекальды-ауыз арқылы берілу инфекция таралуының маңызды факторы болып табылмайды [6].

Жұқтыру кезеңі – COVID-19 жұқтырған тұлға анықталмаған интервал.

Медициналық көмек көрсетуге байланысты инфекция ретінде COVID-19 туындаған инфекцияның рөлі анықталды [1,3,15,19].

4. COVID-19 АУРУ ЖАҒДАЙЫН СТАНДАРТТЫ АНЫҚТАУ (ДДҰ-НЫҢ 2020 ЖЫЛҒЫ 27 АҚПАНДАҒЫ АНЫҚТАМАСЫ)

Күдікті жағдай	<p>1. Клиникалық көріністер:</p> <ul style="list-style-type: none"> *ЖРВИ * Бронхит * Пневмония. <p>2. Белгілері пайда болғанға дейін 14 күн:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Қолайсыз эпидемиологиялық жағдайдағы елдер мен өңірлерге бару. <p>3. Соңғы 14 күн ішінде диагноз зертханалық расталған адамдармен байланыс жасау.</p>
Ықтимал жағдай	<p>1. Клиникалық көріністер:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Ауыр пневмония * ОРТС *Сепсис эпидемиологиялық анамнез мәліметтерімен бірге.
Расталған жағдай	<p>1. Клиникалық көріністер:</p> <ul style="list-style-type: none"> * ЖРВИ және эпидемиологиялық анамнез деректері • * Бронхит және эпидемиологиялық анамнез деректері * Пневмония және эпидемиологиялық анамнез деректері <p>2. ПТР әдісімен 2019-nCoV РНКға зертханалық тесттердің оң нәтижелері.</p>

Сезімталдық және иммунитет

COVID-19 қатысты иммунитеттің ұзақтығы мен қауырттылығы туралы деректер қазіргі уақытта жоқ. Коронавирустардың басқа өкілдерімен туындаған инфекциялар кезіндегі иммунитет тұрақсыз және қайта жұғуы мүмкін [7,8]. Коронавирустық инфекция қоздырғышына деген сезімталдық халықтың барлық топтарында жоғары. Ауыр ауру ағымы мен қауіп-қатер тобына 60 жастан асқан адамдар, созылмалы аурулары бар (тыныс алу мүшелерінің аурулары, жүрек - тамыр жүйесі аурулары, онкологиялық аурулар, иммунитет тапшылығы жағдайы), сондай-ақ, эндокринопатиялары бар (қант диабеті, метаболикалық синдром, семіздік және басқалар) науқастар жатады.

Өлім-жітім факторы 2-ден 4% - ға дейін өзгереді.[1,2,18].

Қауіпті топқа медицина қызметкерлері кіреді, мысалы, Қытайда 1700-ден астам, Италияда 24-тен астам, COVID-19 ауруларына көмек көрсеткен медицина қызметкерлерінің расталған ауру жағдайлары тіркелген [15,18].

ДДҰ мәліметтері бойынша, қалпына келу уақыты жеңіл инфекциялар үшін екі апта және аурудың күрделі түрінде үш-алты апта.

COVID-19-да зертханалық тексеру оң нәтиже көрсеткеннен кейін науқастар ем алу үшін инфекциялық стационарға ауыстырылады[9].

COVID-19 ЖҰҚТЫРУ ҚАУПІ ЖОҒАРЫ АДАМДАР ҮШІН ҚАРАНТИН ТҮРІН ТАҒАЙЫНДАУ ТӘРТІБІ



5. КАРАНТИНДІК СТАЦИОНАРДЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ

Карантиндік стационарға коронавирустық инфекциямен ауыратын науқастармен немесе жұқтырғандармен байланыста болған адамдар соматикалық стационарлардың арнайы бейімделген үй-жайына орналастырылады.

Карантиндік стационардың мақсаты – дене қызуы немесе асқазан-ішек бұзылыстары және коронавирустық инфекцияның басқа да сигналдық белгілері бар адамдарды анықтау.

Карантиндік стационардың орналасқан жері – бұл қала шегінде орналасқан оқшауланған үй-жайлар немесе стратегиялық мақсаттағы ғимараттар.

- шипажай;
- оңалту орталықтары;
- жатақхана;
- қонақ үй;
- балалар және спорт лагерлері және т. б.

Оларды карантиндік стационарда бақылау барлық инкубациялық кезеңде белгіленеді.

Ғимараттың кіреберіс жолдары, өткізу пункті, қоршауы, ішкі эстетикалық дизайны болуы және санитарлық-эпидемиологиялық нормаларға сәйкес болуы тиіс. Карантиндік стационарға кіру/шығу кезінде дезинфекциялық тосқауыл ұйымдастырылады, аумақта көлікті жуу және дезинфекциялау пункті қарастырылады. Ғимараты объектісінде табиғи желдеткіш болуы тиіс [10,11,12].

Карантиндік стационар бөлімшесі:

- үстелдер, орындықтар, кушеткалар, компьютерлік оргтехникамен толық жабдықталған КВИ-ге күдікті адамдарды қабылдауға арналған жеке бөлме (холл), интернет пен телефон байланысын міндетті түрде қосу арқылы сканері бар техника;
- палаталар жарықтандырылған, жақсы желдетілетін, жылы, 1-2 науқасқа есептелген, балаларға арналған жатын орындары жеткілікті жайлы болуы тиіс.);
- отбасылық жұптарға арналған жеке палаталар;
- тамақ үлестіретін бөлме;
- келушілердің заттарын санитарлық өңдеуге арналған бөлме;
- емшара бөлмесі;
- зарарсыздандырылған заттарды сақтауға арналған бөлме;
- персоналға арналған санитарлық өткізгіш (қорғаныш киімін киюге және түсіруге арналған бөлмелер, себезгі бөлмесі);
- санитарлық тораптардың, сондай-ақ, ыстық және суық сумен себезгі кабиналарының саны.

Қызмет көрсетуші (күзет, бақылау, медицина) қоса алғанда, барлық персонал науқастарды күту және емдеу жөніндегі госпитальдағы барлық жұмысты қорғау киімінде жүргізеді. Медперсонал жұмысқа және жеке қорғану құралдарын (ЖҚҚ) пайдалана алуына орай оқытылуы тиіс. Карантиндік стационардың көзілдірігі бар ЖҚҚ жиынтығының жеткілікті қоры, N95 респиратор-бетпердесі және дезинфекциялық құралдардың жеткілікті саны болуы тиіс. Стационар бұл күзетілетін объект және келушілерге баруға тыйым салынған [10,11].

6. COVID-19 ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ҚАУІП – ҚАТЕРІ ЖОҒАРЫ АДАМДАРДЫҢ ҮЙ КАРАНТИНІНІҢ ЕРЕЖЕСІ

Үй карантинінің мақсаты – аурудың әлеуетті көзінен COVID-19 жұқтырудың алдын алу және сол арқылы Қазақстан Республикасының аумағында коронавирустың таралуын болдырмау.

Үй карантинінің мерзімі адам елден шыққан күннен бастап (16 санатына жататын) не COVID-19 ықтимал немесе расталған жағдаймен соңғы жақын байланысқан сәттен бастап 14 күнге дейін.

6.1 Үй жағдайында карантіді ұйымдастыруға қойылатын талаптар:

Егер келесі шарттар немесе талаптар болса, үйде карантин рұқсат етіледі:

1. Оқшаулаудың шарттары бар – жеке дәретханасы бар, жеке бөлме (жеке пәтер), отбасының басқа мүшелерімен байланыс (көршілерінен) оқшауланған болуы тиіс.

2. Жеке гигиена ережелерін сақтаған жағдайда (қолды сабынмен жуу, ылғалды жинау, үй-жайды желдету).

Жеке қорғану құралдары (маскалар, қолғаптар) бар және сақтық шараларын сақтауға қабілетті (жиі).

3. Отбасы /үй шаруашылығының құрамында COVID-19 жұқпасынан кейін асқынулар қаупі жоғары болуы мүмкін тәуекел топтары болмауы тиіс (65 жастан асқан адам, 5 жасқа дейінгі бала, жүкті әйелдер, иммунитеті әлсіреген немесе жүрек, өкпе немесе бүйректің созылмалы аурулары бар адамдар).

4. Егер жоғарыда аталған шарттар/талаптар болмаса, карантин карантиндік стационарда жүзеге асырылады [10,16].

6.2 Үй карантиніндегі адамдарға арналған нұсқаулық:

1. Үйден шығуға қатаң түрде тиым салынады.

2. Егер пәтерде бөлек тұру мүмкін болмаса, онда отбасының басқа мүшелерінен бөлек, жақсы желдетілетін бөлмеде жабық есік болуы қажет. Пәтер бойынша жылжу тек қажетті процедуралар үшін және қысқа уақытқа, бетпердені (ауыз бен мұрынды бетпердені жабу) пайдалана отырып, қатаң шараларды сақтаған жағдайда ғана рұқсат етіледі.

Айналасындағыларды жұқтырмаудың қауіпсіздік шараларын сақтау, шынтаққа түшкіру, түшкіру кезінде аузын жабу, қолды сабынмен мұқият және жиі жуу немесе тамақ алдында және дәретханаға барғаннан кейін спирттік негізде антисептикпен өңдеу. Антисептикалық сүлгілерді жиі қолдану, сүлгілермен жеке пайдалану заттарын сүрту. Егер мұндай жағдайлар болса, жеке дәретхананы пайдалану керек. Сондай-ақ, арнайы бөлінген төсек әбзелдерін және асхана аспаптарын пайдалану, өңдеу мен жууды сабынмен немесе жуу құралымен жеке жүргізу керек.

Тұрақты термометрияны жүргізу және дене қызуы немесе әлсіздік белгілері пайда болған кезде колл-орталыққа хабарласыңыз немесе жедел

медициналық көмек шақырыңыз, диспетчерге қай күннен бастап үй карантинінде болғаныңыз және себебін көрсетіп мәліметтер беріңіз. [10,11,16].

6.3 Шаруашылықпен айналасытатын адамдар үшін, үй карантинде арналған нұсқаулықпен қамтамасыз ету.

Карантин бөлмесіне кіретін үй шаруашылығы мүшелерінің санын қысқарту ұсынылады, артықшылық созылмалы аурулармен ауырмайтын бір сау адамға берілуі тиіс.

1. Бөгде адамдардың келуін болдырмау.
2. Үй шаруашылығының барлық мүшелері жеке гигиена ережелерін сақтауы тиіс (қолды сабынмен жуу, антисептикалық майлықтарды пайдалану).
3. Карантиннің барлық кезеңінде медициналық бет пердені үнемі алып жүру, медициналық бет пердені киюді сақтау, ол бетке тығыз жақындап, аузы мен мұрын жабуы қажет. Егер маска дымқыл немесе лас болса, оны дереу жаңа маскаға ауыстыру керек. Масканы тиісті техника бойынша дұрыс шешу керек-алдыңғы жағын ұстамаңыз.
4. Карантиндегі адаммен және карантиндік бөлмеде тұрған барлық қатты және жұмсақ заттарда кез келген байланыста бір рет қолданылатын қолғаптарды пайдалану.
5. Карантиндегі карантиндік бөлмені күн сайын дезинфекциялау.
6. Карантиндік бөлмеде кір киімге арналған пакет бөлінеді, оған киім-кешек жиналады және шаруашылық сабыны немесе әдеттегі жуу құралы бар кір жуу орнында жуу жүргізіледі.
7. Карантиндік жағдайдағы адаммен ортақ заттарды бірлесіп пайдалануға тыйым салынады. [10,16].

7. ПАЦИЕНТТЕРДІҢ САНЫНА БАЙЛАНЫСТЫ COVID – 19 ЖАҒДАЙЫНА КҮДІК БОЛҒАН КЕЗДЕ КАРАНТИНДІК СТАЦИОНАРДЫҢ КАДРЛЫҚ ҚҰРАМЫН ЕСЕПТЕУ.

Науқас тар саны	Дәрігер	Аға медбике	Мед бике	Санитар	Буфетші	Эпидемиолог	Дезинфектор	Психолог
1-ден 60 дейін	1	1	2	2	1	1	1	1
61-ден 120 дейін	2	1	4	4	2	1	1	1
121-ден 180 дейін	3	1	6	6	3	1	1	1

Кадрлар:

Дәрігерлер: дәрігер-инфекционист, терапевттер, ММ, ЖОО, ҒЗИ, ҒО және мед колледждерден терапевтік бейіндегі ПОК;

Ұсыным:

Эпидемиолог – дәрігерлердің кадрлық тапшылығы кезінде қысқа мерзімді оқыту (3-5 күндік қол үзбей), госпитальдық эпидемиология негіздері бойынша терапевттер, ЖТД, терапевтік мамандықтар бойынша екінші – үшінші жылдың резиденттері.

Тренинг – оқытуды өңірлік эпидемиолог жүргізеді. Сондай – ақ, медициналық университеттер, ҒО, ҒЗИ қызметкерлерін тарта отырып, Республикалық санитарлық авиацияның ВКС желісі арқылы және/немесе визуалды байланыс құралдары (скайп, телеграмма, zoom, ватсап және т.б.) арқылы онлайн-режимде оқытуды ұйымдастыруға болады.

ФУНКЦИОНАЛДЫҚ МІНДЕТТЕР

Госпитальды эпидемиолог

- ✓ үнемі бөлімшеде болады және медициналық персоналдың науқаспен байланысын бақылайды;
- ✓ бөлімшеде ағымды дезинфекция жүргізуді ұйымдастырады және бақылайды;
- ✓ стационарда эпидемияға қарсы іс-шаралардың сақталуын бақылайды;
- ✓ науқастармен байланыс жасайтын медицина қызметкерлеріне бақылау жүргізеді, олардың тізімдерін жасайды: Аты-жөні, мекенжайы, жұмыс орны, уақыты, хабарласу үшін байланыс номері.

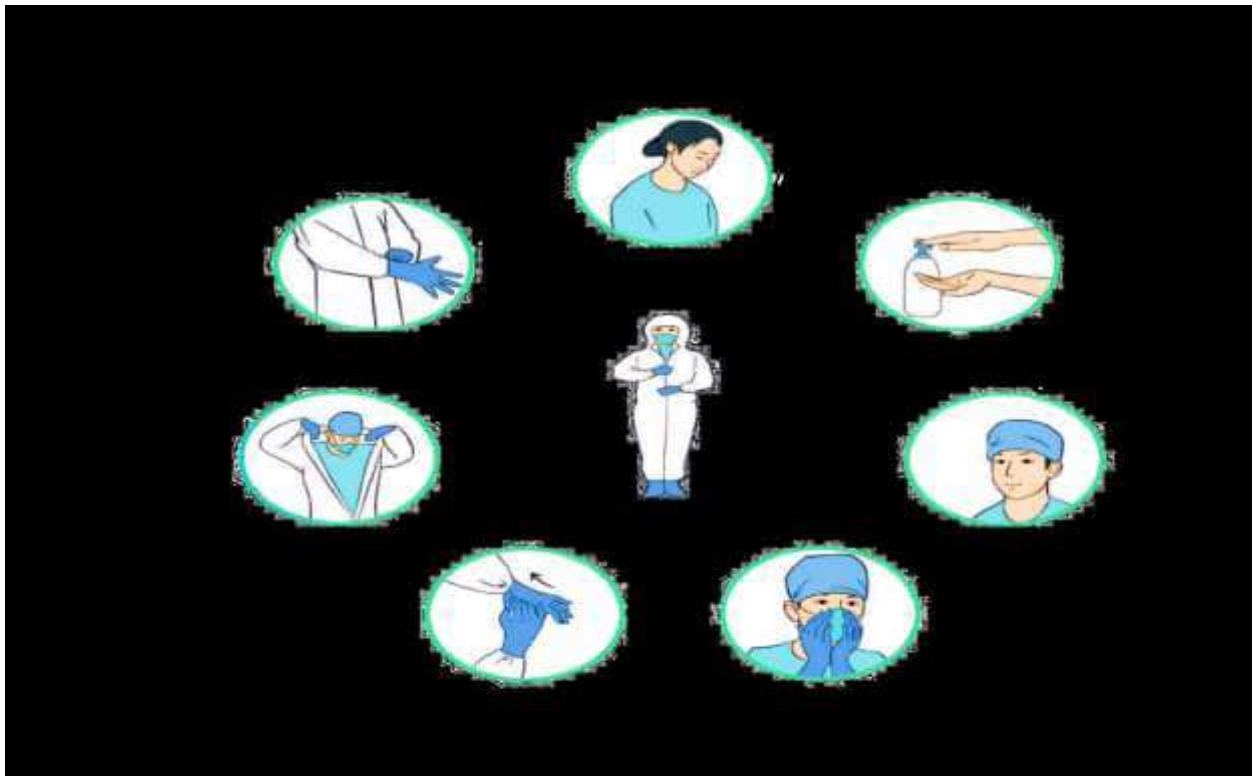
Медициналық ұйымның бөлімшесінде ағымды дезинфекцияны оқытылған және I-II типті ЖҚҚ-мен қамтамасыз етілген кіші медициналық персонал жүргізеді [12,16].

Дәрігер-инфекционист (дәрігер-кеңесші) қорғаныш киімінде:

- науқасты тексереді,
- эпиданамнезді нақтылайды,
- диагнозды растайды,
- науқаспен байланыста болған адамдарды анықтайды.

8. ЖЕКЕ ҚОРҒАНЫШ ҚҰРАЛДАРЫ

Жеке қорғану құралдары — ЖҚК) - бұл жарақаттар мен ауруларға әкелетін өндірістік факторлардың әсерін азайту үшін пайдаланылатын құрылғылар мен бұйымдар [9,12,15].



1 типті обаға қарсы костюм	Костюмдегі жұмыстың ұзақтығы 3 сағаттан аспауы тиіс (ыстық уақытта - 2 сағат)
Респираторлар.	N95 / FFP2 / FFP3 респираторлары бетке тығыз жанасуды қамтамасыз етеді, ал респиратордың шеттері мұрын мен ауыз айналасындағы оқшауланған кеңістікті қалыптастыруға арналған, бұл микротүйіршіктердің тиімді сүзілуін қамтамасыз етеді (0,3 микронға дейін).
Медициналық бетперде	Негізгі функциясы – тыныс жолдарына шашыраулар, сілекей немесе шырышты жұғу түрлерінің түсуін және жұмыс аймағында ластануды болдырмау.
Медициналық қолғаптар	Емшаралардың ұзақтығы мен түрі, химиялық заттармен жұмыс істеу және т.б.) олардың барьерлік функциясына әсер ететін маңызды факторлар болып табылады.
Науқаспен барлық өзара іс-қимылға дейін және одан кейін, инфекцияның әлеуетті көздерімен байланыста болған, сондай-ақ, қолғапты қоса алғанда, ЖҚК кию және алу алдында міндетті түрде сабынмен немесе спирттік негіздегі	

құралмен қолды жуу қажет.

COVID-19 ЖАҢА КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯДАН ЖЕКЕ ҚОРҒАНУ ҚҰРАЛДАРЫ.

Қорғау деңгейі	Қорғау құралдары
1-ші деңгейлі қорғау	Бір рет қолданылатын медициналық бас киім Бір реттік хирургиялық маска Жұмыс формасы Бір рет қолданылатын Латексті қолғаптар және / немесе бір рет қолданылатын оқшаулағыш костюм қажет болған жағдайда.
2-ші деңгейлі қорғау	Бір рет қолданылатын медициналық бас киім Медициналық қорғаныш бет перде (N95 немесе FFP3 класы)) Жұмыс формасы Медициналық қорғау формасы бір ретті Бір рет қолданылатын Латексті қолғаптар Қорғаныс көзілдірігі
3-ші деңгейлі қорғау	Бір рет қолданылатын медициналық бас киім Медициналық қорғаныс бет перде (класс N95 немесе FFP3) Жұмыс формасы Медициналық қорғаныс формасы бір реттік Бір рет қолданылатын латексті қолғаптар Респираторное қорғаныс құрылғысы P100 кластағы қорғау (HEPA), тұлғаны толығымен жабу немесе ауаны жақсы өткізетін сүзгіш респиратор

**9. COVID-19 КЕЗІНДЕ БАЙЛАНЫСТА БОЛҒАН АДАМДАРҒА
АРНАЛҒАН КАРАНТИНДІК БӨЛІМШЕ АЙМАҒЫНДА
ДЕЗИНФЕКЦИЯЛАУ РЕГЛАМЕНТІ**

<p>Стен және еденді дезинфекция</p>	<p>Дезинфекция басталар алдында көрінетін ластануды алып тастаңыз. Еден мен қабырғаларды дезинфекциялау көлемі 1000 мг/л хлорлы дезинфекциялық ерітіндімен еденді жуу, тозаңдату немесе сүрту жолымен жүзеге асырылады. Дезинфекция кемінде 30 минут бойы жүргізілуі тиіс. Дезинфекцияны күніне екі рет жүргізіп, әрбір ластанған кезде процедураны қайталаңыз. Шаруашылық немесе бір реттік қолғаптарды пайдалану керек. Қолданғаннан кейін шаруашылық қолғаптар сабынмен жуып, натрий гипохлоридінің 0,5% ерітіндісімен деконтаминдеу керек.</p>
<p>Заттардың беттерін дезинфекциялау</p>	<p>Дезинфекция алдында көрінетін ластануды толық жою қажет. Заттардың бетін 1000 мг/л концентрациясы бар хлорлы дезинфекциялық ерітіндімен немесе белсенді хлоры бар салфеткалармен сүртіңіз; 30 минут күтіңіз, содан кейін таза сумен шайыңыз. Дезинфекцияны күніне кемінде екі рет өткізу қажет. Сүртуді аз ластанған жерлерден бастау керек, неғұрлым ластанған жерлерге қарай жылжу керек: алдымен сирек әсер ететін заттың бетін сүртіңіз, содан кейін жиі жанасатын беттерге өтіңіз. Заттың бетін сүрту аяқталған кезде, жаңа майлықты алыңыз. Нитрил немесе латекс қолғаптарын қолданғаннан кейін бірден лақтыру керек. Қолғапты шешкенге дейін және одан кейін қол гигиенасын қамтамасыз ету бойынша шаралар қолдану (қолды сабынмен мұқият жуыңыз).</p>
<p>Ауаны дезинфекциялау</p>	<p>Ауаның плазмалық стерилизаторларын немесе ультракүлгін шамдарды пайдалануға жол беріледі. Бөлмені жақсы желдету (тура желдету).</p>

Әдебиеттер тізімі:

1. Инфекциялардың алдын алу және ДДҰ жаңа коронавирустық инфекцияға (nCoV) күдік бар пациенттерге медициналық көмек көрсету кезіндегі инфекциялық бақылау. Уақытша ұсыныстар 25 қаңтар 2020 ж.
2. «Коронавирустық инфекция-COVID-2019» ДСМ РК ДСДРО клиникалық хаттамасы №88 хаттама
3. Ren LL, Wang YM, Wu ZQ, et al. Identification of a novel coronavirus ausing severe pneumonia in human: a descriptive study. Chin Med J (Engl). 2020 Jan 30 [Epub ahead of print].
4. United States Centers for Disease Control and Prevention. Discontinuation of home isolation for persons with COVID-19 (Interim Guidance). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html> (Accessed on March 17, 2020).
5. United States Centers for Disease Control and Prevention. Discontinuation of In-Home isolation for immunocompromised persons with COVID-19 (Interim Guidance). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ending-isolation.html> (Accessed on March 18, 2020).
6. Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. JAMA 2020
7. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019). February 16-24, 2020. <http://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/e/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (Accessed on March 04, 2020).
8. Жаңа коронавирус (2019-nCoV) туындаған адам жұқпасының жағдайлары н жаһандық эпидемиологиялық қадағалау. Уақытша ұсыныстар.31 қаңтар 2020 ж.Женева: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы.[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330857/WHO-2019-nCoV-Surveillance Guidance-2020.3-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330857/WHO-2019-nCoV-Surveillance%20Guidance-2020.3-rus.pdf),
9. 2014 жылғы 4 ақпандағы жағдай бойынша «Қазақстан Республикасында төтенше жағдайды енгізу туралы»Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығына сәйкес ҚР халқының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің 2020 жылғы 22 наурыздағы №26 қаулысы»
10. Жаңа коронавирус (CAVID-19) тудырған аурудың жеңіл түрі бар пациенттерге үйде күтім жасау және байланыста болған адамдарды жүргізу тактикасы. "Қазақстан Республикасында коронавирустық инфекцияның алдын алу шараларын одан әрі күшейту туралы "Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің 2020 жылғы 4 наурыздағы №12-ПГВр қаулысына өзгерістер енгізу туралы.Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 31 мамырдағы № 357 бұйрығы
11. Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің 2020 жылғы 12 наурыздағы № 19-ПГВр қаулысы "COVID-19 тіркеу жағдайы бойынша байланыстағы адамдарды оқшаулау тәртібі туралы Нұсқаулық" .
12. Kenneth McIntosh, Martin S Hirsch Coronavirus disease 2019

(COVID-19) Mar 27, 2020 <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19>

13. <https://www.uptodate.com/contents/society-guideline-links-coronavirus-disease-2019-covid-19>

14. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А. Ю., Забозлаев Ф. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика. – Москва, 2020. – 48 с.

15. ҚР ДСМ Е. А. Біртанов 2020 жылғы 3 ақпандағы 2019-nCoV жаңа коронавирустық инфекциясын анықтаған кезде санитариялық-профилактикалық және санитариялық - эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру бойынша алгоритмдер

16. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 15 қаңтардағы № 19 бұйрығы. «Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу Ережесін бекіту туралы»

17. COVID-19 алдын алу және емдеу анықтамасы бірінші клиникалық аурухана. Чжэцзян университетінің медицина факультеті. Анықтамалық Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment 2020 клиникалық деректері мен тәжірибесі негізінде жасалған.

18. Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің 14.04.20ж. №33 қаулы "Карантиндік шараларды күшейту туралы".

ЖЫРТЫЛМАЛЫ ПАРАҚ

әдістемелік нұсқаулықты пайдалану тиімділігін есепке алу

«КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯ КЕЗІНДЕ КАРАНТИНДІК СТАЦИОНАРДЫҢ ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ»

Мекенжай бойынша жіберу: 071400, Шығыс қазақстан облысы, Семей қаласы,
Абай Құнанбаев көшесі 103, E-mail: smu@nao-mus.kz, Басқарма төрағасы –
Ректор, м.ғ.д. Е.Т. Жүнісов

1. «Коронавирустық инфекция кезінде жұқпалы аурулар стационары қызметін ұйымдастыру» Әдістемелік нұсқаулық.
2. КеАҚ «СМУ» Академиялық Комитетімен бекітілген
3. Ескертулер мен ұсыныстар (мәтін):

4. Енгізуге жауапты тұлға _____

Толтырылған күні

Қолы

Әдістемелік нұсқаулықты қолданатын мекеме толтырады.

**З.А.Хисметова, У.С.Самарова,
Ш.Е.Токанова, С.К.Нуртазина**

**КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯ КЕЗІНДЕ КАРАНТИНДІК
СТАЦИОНАРДЫҢ ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ**

Әдістемелік нұсқаулық

Сілтемеге өту:

<https://semeymedicaluniversity.kz/koronavirus/#1585560446666-1c3e748c-ac8a>

Басылымға қол қойылды 24.04.2020 г.

Пішім 60x84 1/16. Офсетті қағаз
Таралымы 100.

ҚеАҚ «Семей Медицина университеті» баспаханасында басылып шықты
071400, Семей қ, Абай көш,103.