



**Постановление Главного государственного санитарного врача РК
«Об усилении карантинных мер»**

г. Нур-Султан, 2020 г.

I. Акимам областей обеспечить

- 1) запрет выезда и въезда на территорию обл. центров, городов, районов, сельских населенных пунктов, за исключением сотрудников организаций жизнеобеспечения населения, лиц, выезжающих и въезжающих по мед. показаниям, а также выезда лиц, находившихся на лечении в стационарах и под наблюдением в карантинных и провизорных стационарах;
- 2) определение пунктов въезда/выезда из карантинной зоны с учетом обеспечения доступности и бесперебойной работы аварийно-спасательных служб, скорой медицинской помощи;
- 3) ограничение передвижения в карантинной зоне с установлением блок-постов по городу и между районами, сельскими населенными пунктами с разделением на кварталы и сектора;
- 4) оцепление сельских населенных пунктов, где зарегистрирована заболеваемость COVID-19 с привлечением сотрудников Министерства внутренних дел и обороны;
- 5) приостановление деятельности аэропорта, железнодорожного вокзала, автовокзалов и автостанций, запрещение междугородних, междурайонных автобусных сообщений, а также частного извоза;
- 6) приостановление деятельности отделений банков второго уровня, АО «Казпочта», обменных пунктов, с переходом на онлайн режим работы и по принципу «доставки до клиентов»;
- 7) приостановление деятельности детских дошкольных учреждений, объектов сферы услуг независимо от форм собственности;
- 8) приостановление работы ярмарок, рынков продовольственных, непродовольственных товаров, автомобильных, вещевых, скотных рынков и других объектов с массовым скоплением людей;
- 9) приостановление работы общественного транспорта;
- 10) ввести запрет на передвижения населения внутри сельских населенных пунктов;

I. Акимам областей обеспечить

11) **патрулирование карантинной территории** с привлечением сил Министерства внутренних дел, обороны;

12) **приостановление деятельности** всех предприятий/организаций за исключением жизнеобеспечивающих;

13) **приостановление** работы объектов религиозного назначения;

14) **ограничение перемещения** личного транспорта внутри областных центров, городов, районов, сельских населенных пунктов.

15) **ограничение на собрания** на улицах и в иных общественных местах группами более 3 человек, за исключением членов одной семьи;

16) **ограничение на выход из жилища** жителями за исключением случаев необходимости:

- приобретения продовольствия, предметов первой необходимости лекарственных средств и медицинских изделий;
- выхода на работу;

17) **запрет проведения** семейных мероприятий по месту проживания;

18) **запрет на выход** из жилища лицам старше 65 лет и лицам, не достигшим восемнадцати лет, без сопровождения;

19) **привлечение к административной ответственности** лиц, не соблюдающих режим карантина;

20) **определение перечня и режима работы** объектов жизнеобеспечения населения в период карантина;

21) **определение перечня лиц**, которым разрешено передвижение на территории областных центров, городов, районов, сельских населенных пунктов в связи с исполнением их служебных обязанностей;

22) **определение многопрофильных стационаров** для госпитализации по экстренным показаниям пациентов с клиническими признаками, не исключающими COVID-19;

23) **соблюдение зонирования** и режима работы организаций здравоохранения согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

III. Главным государственным санитарным врачам территорий обеспечить ужесточение карантинных мер с учетом, складывающихся эпидемиологической ситуации в регионах и контроль за их реализацией.



Раздел 1. **I. Зонирование в инфекционных и провизорных стационарах с учетом инфекционной опасности на «грязную» и «чистую» зоны:**

В инфекционных и провизорных стационарах необходимо обеспечить строгое разделение стационара на «чистую» и «грязную» зоны

«Чистая» зона

- входная группа для мед. работников, гардероб для верхней одежды, санпропускник до «грязной» зоны при входе и после «грязной» зоны при выходе, вспомогательные помещения в этих блоках;
- ординаторские, медсестринские, кабинеты зав. отделением, старшей мед. сестры, сестры-хозяйки и др. кабинеты персонала, сан. узел, хоз. помещения к ним. При этом, вход в них должен быть через шлюз для снятия СИЗ и душ;
- кабинеты администрации и др. административные помещения;
- тех. помещения, имеющие входы с улицы и не имеющие выходы внутрь «грязной» зоны;

*работа в МИС, обсуждение професс. вопросов, работа с документами, отдых, питание допускается только в «чистых» помещениях
запрещается вход и нахождение пациентов, а также персонала в помещениях чистой зоны в отработанных СИЗ*

«Грязная» зона

- все остальные помещения стационара, за исключением вышеуказанных помещений

необходимо исключить помещения отдыха и работы персонала из «грязной» зоны отделений

персонал в «грязной» зоне должен работать в СИЗ (ПЧК 1-го типа) не более 3-х часов

не допускается использование мобильных телефонов, наручных часов, украшений и других личных вещей

«Грязные» зоны должны быть обеспечены внутренней связью (рация, внутренний телефон)

Необходимо обеспечить использование санпропускников с разделением на 2 потока

из «чистой» зоны в «грязную» при входе на смену

«грязная» зона – комната снятия и сбора СИЗ, душевые кабины и сан. узлы

из «грязной» зоны в «чистую» при выходе со смены

«чистая» зона - раздевалка, комната выдачи СИЗ, сан. узел

потоки не должны пересекаться

Раздел 1.

II. Режим работы инфекционных и провизорных стационаров, задействованных в оказании медицинской помощи больным с COVID-19:

Необходимо ввести карантин в стационарах, задействованных в оказании медицинской помощи больным с COVID-19, а также:

✓ **реализовать принцип 3В:** видеонаблюдение, вентиляция и визуализация

✓ **соблюдать цикличность** заполнения палат/боксов, после выписки, госпитализация больных после заключительной дезинфекции

✓ руководству провизорного стационара **сформировать список резервного персонала**

✓ **обеспечить доступ к интернету** в медицинских организациях для возможности дистанционного консультирования

✓ палаты пациентов **должны быть оборудованы кнопкой вызова** медицинского персонала

✓ **обеспечить строгое соблюдение дез. режима** (установка санитайзеров для обработки рук, обработка поверхностей не реже 3 раз в день, влажная уборка с применением дез. средств, проветривание)

✓ **каждая смена должна быть изолирована** от другой смены

✓ ежедневно до смены и после смены **должно проводиться мед. наблюдение** за состоянием здоровья всех сотрудников с ежедневным опросом и измерением температуры тела

✓ при появлении респираторных симптомов/повышения температуры **мед. работник оповещает руководителя** мед. организации, немедленно изолируется, проходит лабораторное обследование на COVID-19. При +результате направляется на лечение, при -результате допускается к работе при отсутствии клинических проявлений респираторной инфекции



Раздел 1. **III. Условия проживания сотрудников инфекционных и провизорных стационаров, задействованных в оказании медицинской помощи больным с COVID-19, в условиях карантина:**

Необходимо обеспечить надлежащие условия для проживания медицинских работников:

- ✓ **раздельное размещение и питание** медицинских работников из разных медицинских организаций (в разных помещениях, исключив возможность их общения);
- ✓ **раздельное размещение и питание** в помещениях сотрудников из разных отделений одной медицинской организации;
- ✓ **транспорт для медицинских работников** с места проживания до работы и обратно отдельно для каждой медицинской организации с последующей дезинфекцией транспорта.
- ✓ **доступ к интернету** в местах проживания медицинских работников для возможности дистанционного консультирования.



Раздел 2. Зонирование и режим работы многопрофильных стационаров, определённых для госпитализации по экстренным показаниям пациентов, в том числе с клиническими признаками, не исключающими COVID-19

Зонирование, режим работы и условия проживания сотрудников многопрофильных стационаров, определённых для госпитализации по экстренным показаниям пациентов, в том числе с клиническими признаками, не исключающими COVID-19 осуществляется с соблюдением требований, предъявляемым к инфекционным и провизорным стационарам

Обязательному лабораторному обследованию на COVID-19 при поступлении на госпитализацию подлежат следующие категорий пациентов:

- пациенты с клиническими признаками, не исключающими COVID-19;
- пациенты с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы (сахарный диабет, метаболический синдром), сердечно-сосудистой системы;
- беременные.

➤ в провизорных стационарах госпитализация больных осуществляется только в **одноместные палаты**

➤ **движение пациентов** по отделениям и внутри отделений не допускается. При необходимости выхода пациентов из отделения или внутри отделения, обязательно использование масок

➤ **при подтверждении** у пациента диагноза COVID-19 пациент переводится в инфекционный стационар

➤ **в случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи** до установления эпид. статуса пациента, весь персонал привлеченный к оказанию мед. помощи использует СИЗ (ПЧК 1 типа)



Раздел 3. **IV. Зонирование в организациях здравоохранения, не задействованных** в оказании медицинской помощи больным с COVID-19

Во всех организациях здравоохранения необходимо обеспечить зонирование на **«грязную»** и **«чистую»** зоны

«Грязная» зона

«Чистая» зона

приемное отделение, изолятор

все остальные помещения стационара

для сотрудников «грязной» зоны необходимо предусмотреть «чистую» зону, которая должна быть обустроена, вход в нее должен быть через шлюз для снятия СИЗ и душ

работа в МИС, обсуждение профес. вопросов, работа с документами, отдых, питание, допускается только в «чистых» помещениях

запрещается вход и нахождение пациентов, а также персонала в помещениях чистой зоны в отработанных СИЗ

Во всех организациях здравоохранения необходимо предусмотреть **изолятор** на случай выявления пациентов с клиническими признаками, не исключаящими COVID-19

Необходимо обеспечить использование **санпропускников** с разделением на 2 потока

из «чистой» зоны в «грязную» при входе на смену

«грязная» зона – комната снятия и сбора СИЗ, душевые кабины и сан. узлы

из «грязной» зоны в «чистую» при выходе со смены

«чистая» зона - раздевалка, комната выдачи СИЗ, сан. узел

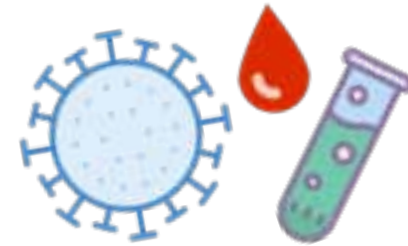
потоки не должны пересекаться

Раздел 3. **IV. Зонирование в организациях здравоохранения, не задействованных** в оказании медицинской помощи больным с COVID-19

Обеспечить обязательное лабораторное обследование на COVID-19 при поступлении на госпитализацию следующих категорий пациентов:

- 1) пациенты с клиническими признаками, не исключаящими COVID-19;
- 2) пациенты с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы (сахарный диабет, метаболический синдром), сердечно-сосудистой системы;
- 3) беременные.

До получения результатов лабораторного обследования указанные пациенты должны находиться в изоляторе.



В организациях здравоохранения, не задействованных в оказании медицинской помощи больным с COVID-19 необходимо:

✓ ввести масочный режим во всех подразделениях МО

✓ обеспечить сотрудников достаточным количеством одноразовых масок

✓ ограничить передвижение медицинских работников по отделениям стационара

✓ при появлении респираторных симптомов/повышения температуры **мед. работник оповещает руководителя** мед. организации, немедленно изолируется, проходит лаб. обследование на COVID-19. При +результате направляется на лечение, при отрицательном результате допускается к работе при отсутствии клинических проявления респираторной инфекции

✓ соблюдать цикличность заполнения палат

✓ обеспечить регулярное проветривание всех помещений

✓ обеспечить видеонаблюдение за работой отделений

✓ не допускать перемещение пациентов между отделениями

✓ запретить посещения пациентов

✓ мед. работники должны рассматривать каждого пациента с признаками респираторной инфекции и пневмониями как потенциально инфицированного COVID-19

Раздел 4.

Зонирование организаций первичной медико-санитарной помощи

Во всех организациях ПМСП необходимо обеспечить зонирование на «**грязную**» и «**чистую**» зоны

«Грязная» зона

фильтр, изолятор

для сотрудников «грязной» зоны необходимо предусмотреть «чистую» зону, которая должна быть обустроена, вход в нее должен быть через шлюз для снятия СИЗ и душ

персонал в «грязной» зоне должен работать в СИЗ (ПЧК 1-го типа) не более 3-х часов

«Чистая» зона

все остальные помещения ПМСП

работа в МИС, обсуждение профес. вопросов, работа с документами, отдых, питание, допускается только в «чистых» помещениях

запрещается вход и нахождение пациентов, а также персонала в помещениях чистой зоны в отработанных СИЗ

Необходимо обеспечить использование **санпропускников** с разделением на 2 потока

из «чистой» зоны в «грязную» при входе на смену

«грязная» зона – комната снятия и сбора СИЗ, душевые кабины и сан. узлы

из «грязной» зоны в «чистую» при выходе со смены

«чистая» зона - раздевалка, комната выдачи СИЗ, сан. узел

потоки не должны пересекаться

В организациях ПМСП:

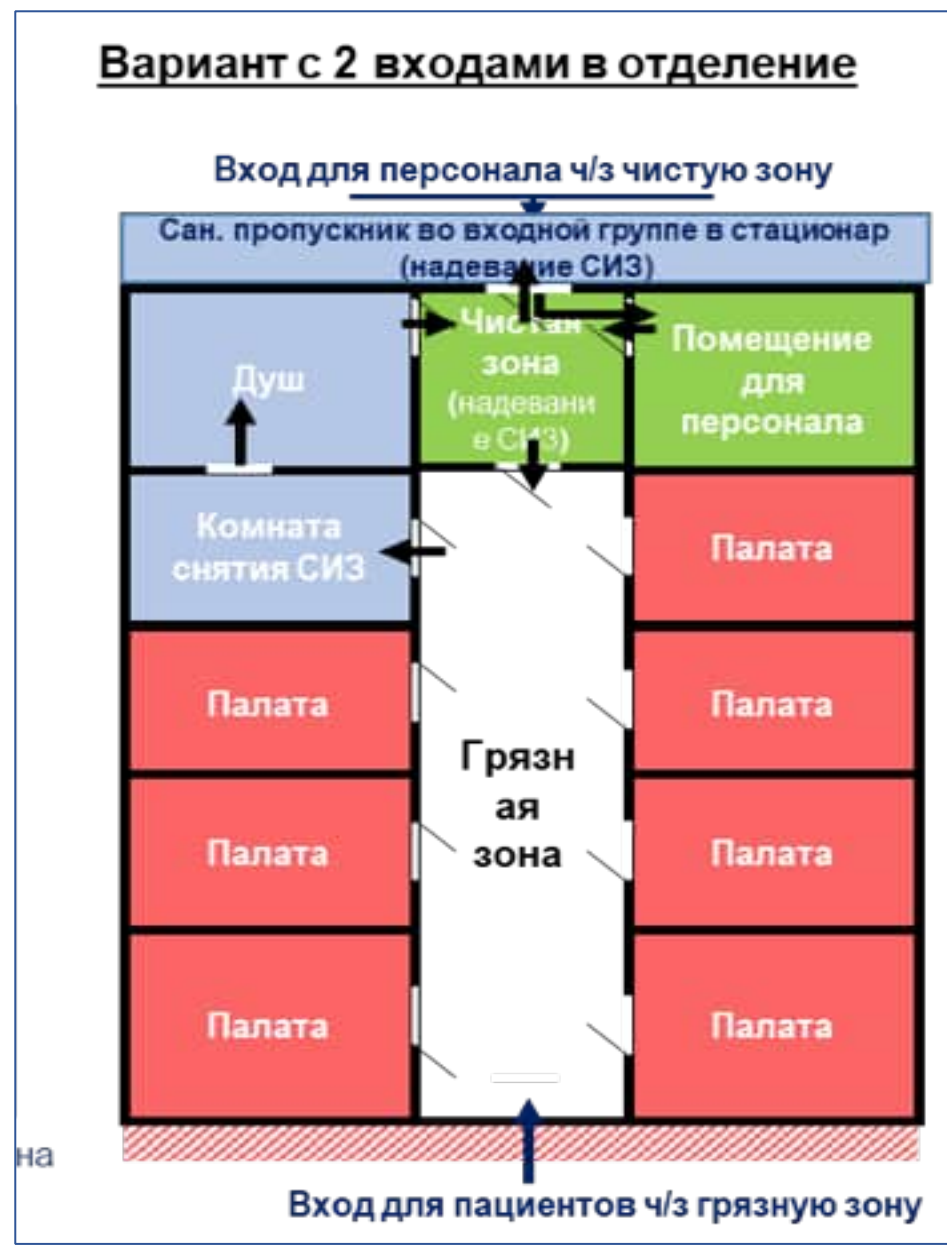
- не допускается вход в «фильтр» через основной вход организации ПМСП

- устанавливаются соответствующие указатели о месте расположения фильтра

- не допускается вход в помещение организаций ПМСП лиц с повышенной температурой тела

- лица с признаками, не исключаящими COVID 19 изолируются в изолятор

Раздел 5. Рекомендуемые схемы зонирования организаций здравоохранения на «грязную» и «чистые зоны»

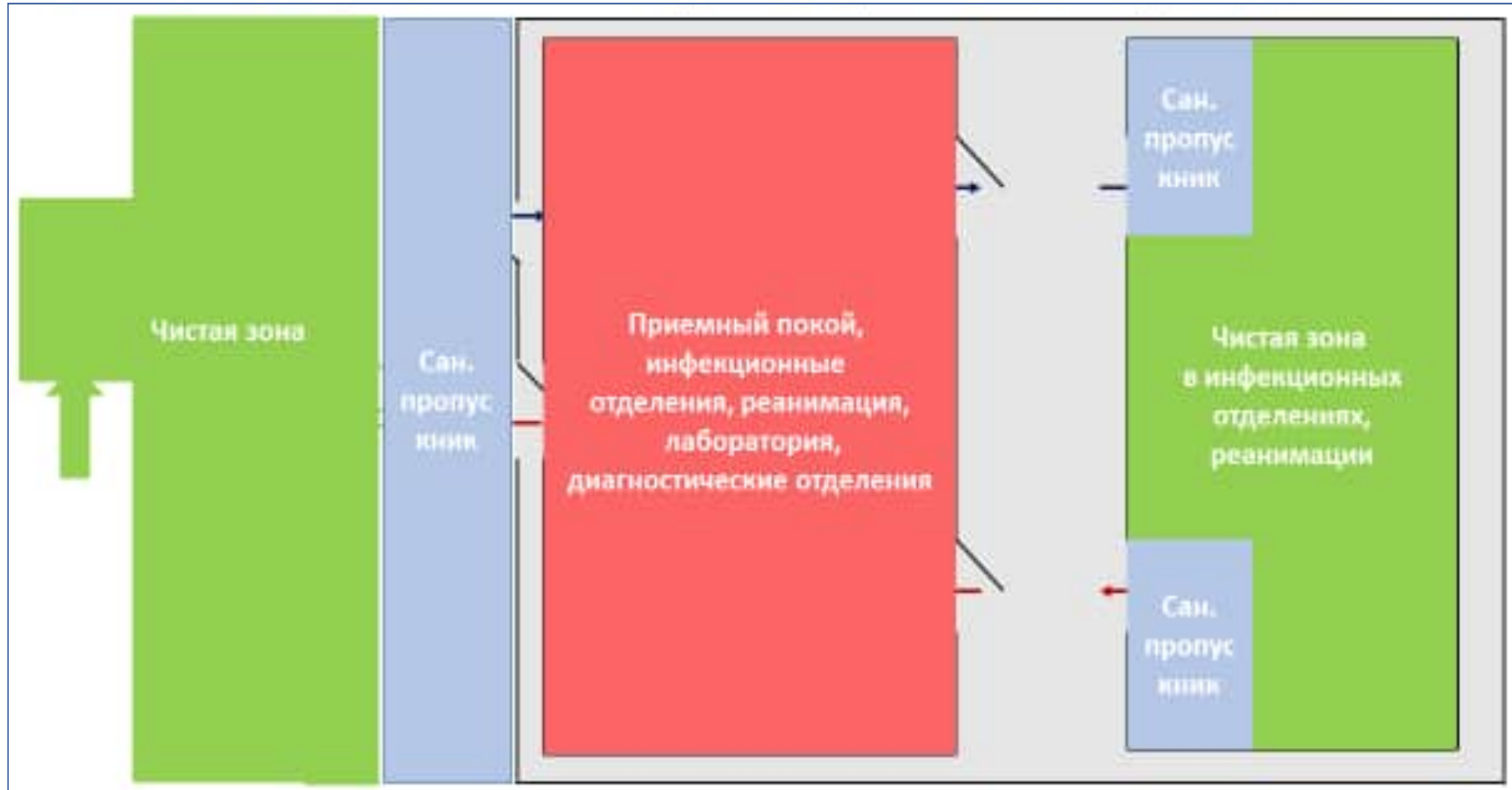


Раздел 5. **Рекомендуемые схемы зонирования** организаций здравоохранения на «грязную» и «чистые зоны»

Схема строящегося стационара в г. Нур-Султан

Основной вход в стационар

Отделения с выделенной чистой зоной для мед. персонала



Медработникам необходимо соблюдать меры предосторожности, в интересах собственной защиты и профилактики передачи COVID-19 в медицинских организациях

✓ соблюдать гигиену рук до и после любого контакта с пациентом, контакта с потенциально инфекционным материалом и перед надеванием, и после снятия СИЗ

✓ при использовании многоразовых СИЗ обеззараживать и обрабатывать их после и между применениями

✓ СИЗ необходимо использовать исходя из риска заражения и механизмы передачи вируса

✓ после контакта с пациентами с подтвержденным диагнозом (подозрением) на COVID-19 и лицами, находящимися на карантине необходимо снять СИЗ, обработать руки антисептиком

✓ для процедур, сопряженных с образованием аэрозолей, медработникам следует применять респираторы, защиту для глаз, перчатки и халат водостойкий или ПЧК 1 типа; фартуки, если халаты не устойчивы к жидкостям.

✓ допускается ношение одного и того же респиратора N95 или по стандарту FFP2, FFP3 при работе с несколькими пациентами с одинаковым диагнозом, без снятия респиратора. Использование одного респиратора в течение более чем 4 часов не допустимо

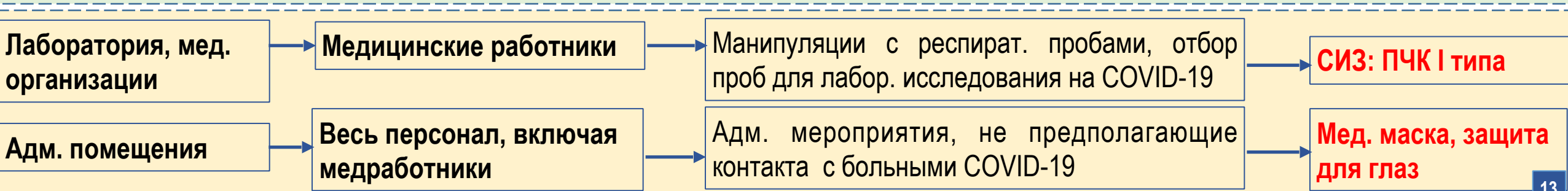
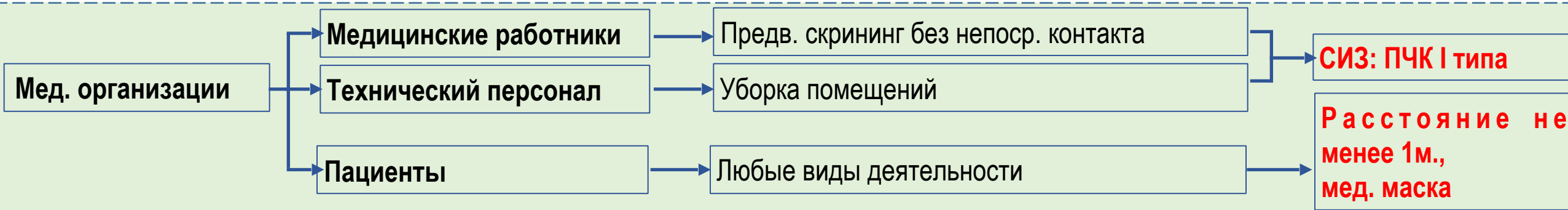
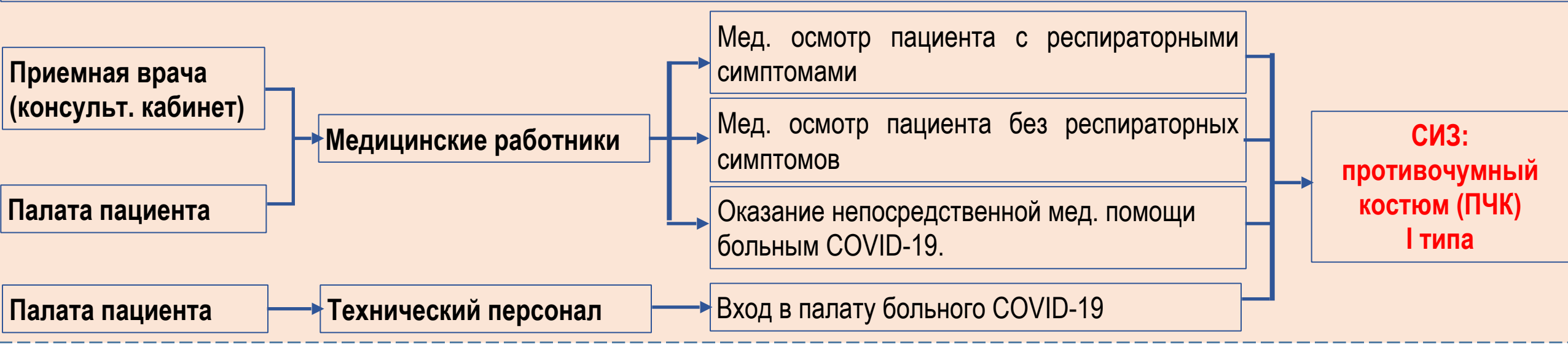
✓ при входе в «чистую» зону необходимо повторно обработать руки антисептиком

✓ для исключения заражения от контаминированных выделениями больного СИЗ, следует провести инструктаж по технике правильного надевания, снятия и утилизации СИЗ.



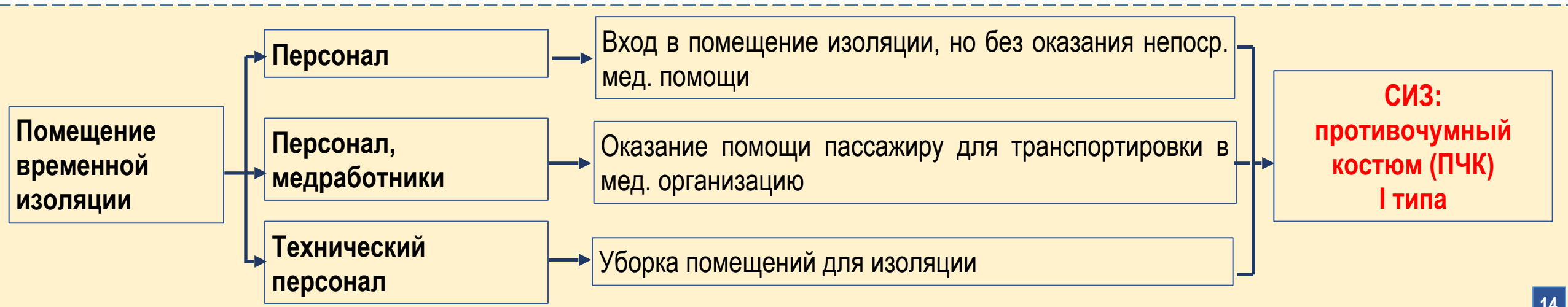
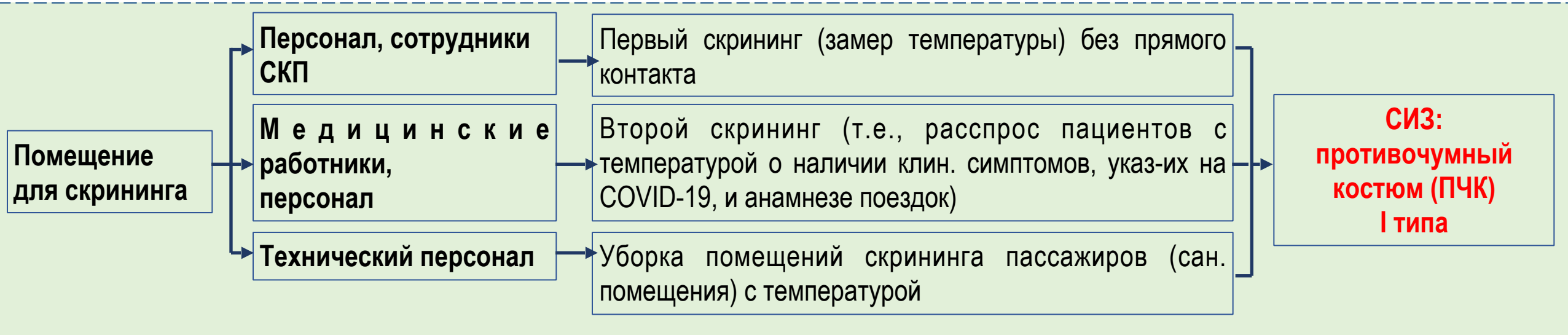
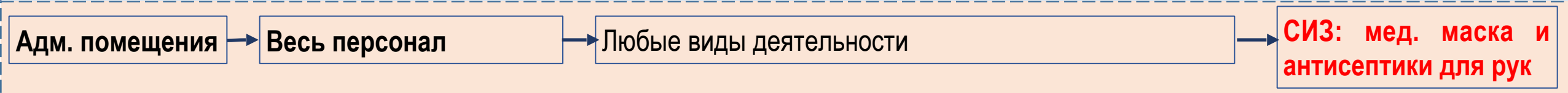
Рекомендации по выбору СИЗ в контексте COVID-19, в зависимости от условий, персонала и вида деятельности

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ



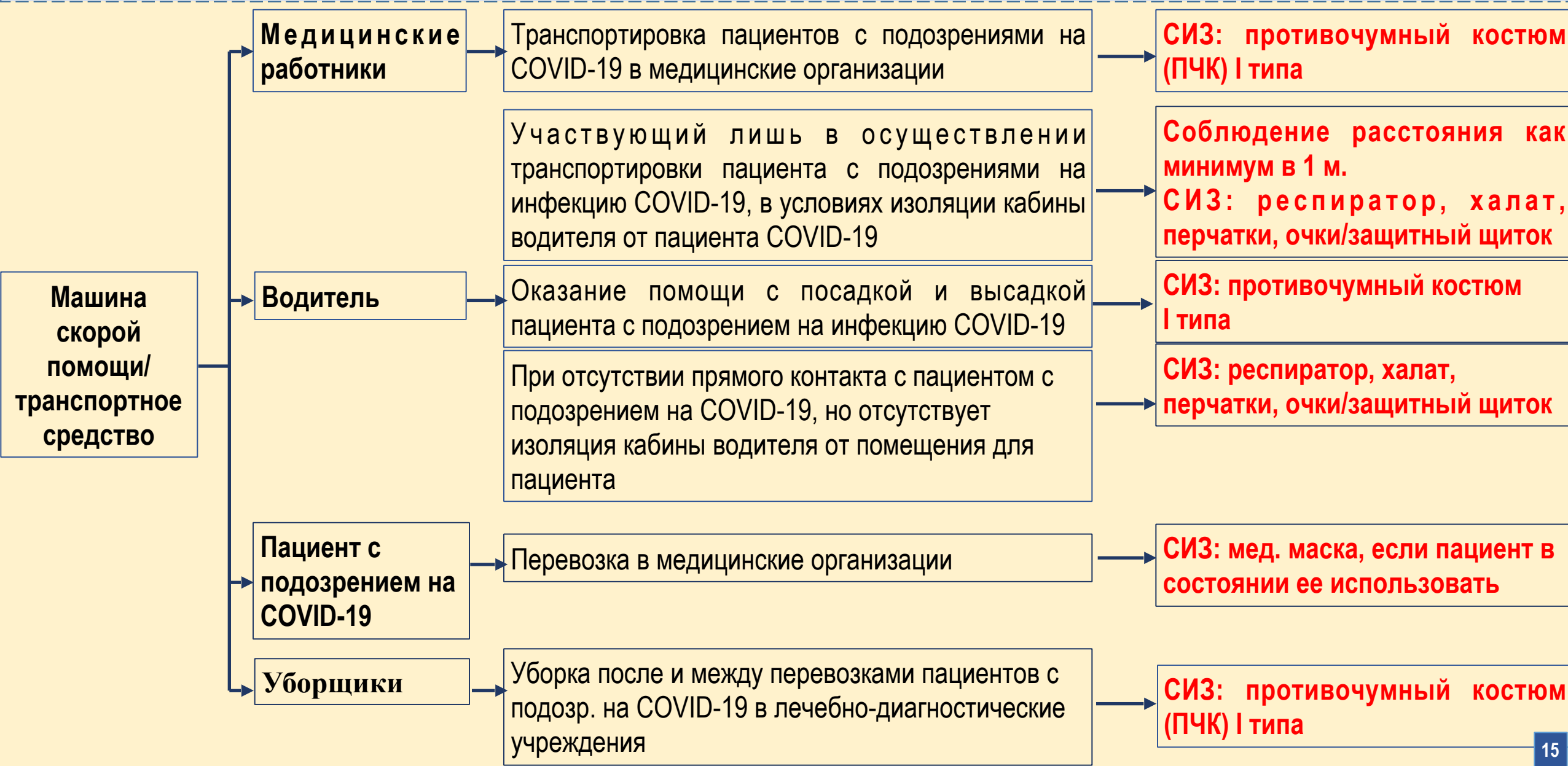
Рекомендации по выбору СИЗ в контексте COVID-19, в зависимости от условий, персонала и вида деятельности

ПУНКТЫ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ГРАНИЦЫ (ВЪЕЗДА-ВЫЕЗДА)



Рекомендации по выбору СИЗ в контексте COVID-19, в зависимости от условий, персонала и вида деятельности

ПУНКТЫ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ГРАНИЦЫ (ВЪЕЗДА-ВЫЕЗДА)



В состав комплекта защитного костюма I-го типа входит: носки, пижама, противочумный халат, ватно-марлевая маска, противочумная косынка или капюшон, косынка или медицинский колпак, очки (без вентиляционных отверстий), полотенце, перчатки 2 пары (латексные и виниловые), нарукавники, фартук, сапоги резиновые.

Порядок одевания противочумного костюма (ПЧК) I типа:

Перед одеванием ПЧК для работы при COVID-19 надо воспользоваться туалетной, попить воды, поесть, а также снять все украшения

1. Комбинезон (пижама) штанины пижамы заправляются в носки;
2. Носки;
3. Резиновые сапоги;
4. Капюшон/косынка, которая плотно прилегает ко лбу, волосы убираются под косынку, которая завязываются на узел затылке;
5. Противочумный халат (завязки пояса завязываются с левой стороны одной петлей спереди), края рукавов плотно оборачиваются вокруг предплечья, завязки рукавов завязываются на одну петлю, при раскрытии рук в разные стороны;
6. Фонендоскоп одевается в уши до ватно-марлевой повязки;
7. Респиратор (ватно-марлевая маска): верхние концы завязываются сзади на один бант, нижние концы на крест завязываются на темени;



8. Респиратор (ватно-марлевая маска) - по бокам крыльев носа закладываются ватные тампоны;
 9. Очки, стекла очков тщательно натираются специальным карандашом/кусочком мыла, чтобы не запотевали при работе. На переносице закладывают тампон, чтобы очки прилегали плотно;
 10. Перчатки должны быть надеты поверх рукавов халата с завязками;
 11. Целостность перчаток проверяются воздухом.
 12. Резиновый/полиэтиленовый фартук;
 13. Резиновые/полиэтиленовые нарукавники;
 14. Вторая пара перчаток;
 15. За пояс халата с правой стороны закладывают полотенце.
- При одевании ПЧК все завязки завязываются на одну петлю.



Порядок снятия противочумного костюма (ПЧК) I типа:

1. После обработки рук в перчатках, дез. раствором обрабатываются сапоги с помощью заранее приготовленных квачей. Первичная обработка производится в «заразной» зоне в тазу с дез. средством последовательными движениями сверху вниз.
2. Для обработки каждого сапога используется квач, промывают каждый сапог отдельно, смачивая обильно квач сверху вниз. Специалист из емкости с дез. средством становится на специальный коврик и выходит в предбокс.
3. Перед каждым этапом снятия элементов ПЧК производится обработка рук.
4. Из-за пояса халата аккуратно достается полотенце, сворачивающееся снизу наружной частью внутрь, полностью сворачивается и помещается в металлический бак с дез. раствором.
5. Фартук снимают, складывая наружной стороной внутрь и помещают дез. раствор или на утилизацию.
6. Снимаются нарукавники и вторая пара перчаток.
7. После обработки рук снимаются очки – они оттягиваются вперед, вверх назад и в сторону, очки протираются обильно смоченным 70°C спиртом, с обеих сторон начиная с внутренней.
8. После обработки рук снимается маска, не касаясь лица наружной ее стороной, маска отводится от лица, сворачивается наружной стороной внутрь. Маска помещается в отдельную емкость с дез. раствором.

9. После обработки рук снимается халат. Развязывается завязка на вороте халата. Развязываются завязки на рукавах халата, предварительно приспуская перчатки. Халат снимается медленно, при снятии руки помещаются крест-накрест на плечи, и халат постепенно стягивается. Наружная часть халата заворачивается внутрь. Снятый и вывернутый халат скатывается и помещается в металлический бак с дез. раствором. После обработки рук снимается косынка. Концы косынки собираются в руке, и косынка постепенно сворачивается наружной стороной внутрь. Косынка собирается на затылке в свернутом виде, снимается через сторону, избегая движения перед лицом.
10. Постепенно снимаются перчатки. При снятии перчатки выворачиваются (при подозрении на нарушение целостности перчаток их проверяют в дез. растворе).
11. После снятия перчатки погружаются в дез. раствор и корнцангом поднимая посредством наполнения их дез. раствором проверяются перчатки на целостность.
12. После повторной обработки снимаются сапоги без участия рук. После снятия сапог, специалист выходит из предбокса в «чистое» помещение, оставаясь в рабочей одежде (пижаме).
13. Руки обрабатываются антисептиком или 70°C спиртом, моются в теплой воде с мылом.



I. Экспресс-тестирование методом иммунохроматографии, основанным на принципах ИФА

Экспресс-тестирование на коронавирусную инфекцию (КВИ, COVID-19) выполняется **методом иммунохроматографии, основанным на принципах иммуноферментного анализа (ИФА)** с определением антител классов IgG/IgM к коронавирусу SARS-CoV-2.

Материал для обнаружения антител классов IgG/IgM к коронавирусу SARS-CoV-2

проба **капиллярной крови**

ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЮ НА COVID-19:

- лица с признаками ОРВИ и грипп;
- лица, состоящие на ДУ с тяжелыми хроническими заболеваниями органов дыхания;
- граждане, въезжающие в Казахстан через пункты пропуска Гос. границы на автопереходах и железной дороге из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан по эпид. показаниям;
- сотрудники центральных и местных гос. органов, задействованные в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса;
- сотрудники предприятий, обеспечивающих жизнедеятельность карантинных регионов (сотрудники коммунальных службы, объектов торговли, реализующих продукты питания, лекарства, объектов общепита, осуществляющих доставку и др.), по эпид. показаниям;
- пациенты, нуждающиеся в срочной амбулаторной консультации в связи с тяжелым хроническим заболеванием, по списку руководителя МО;
- по эпид. показаниям согласно постановлению главного государственного санитарного врача соответствующей территории.



✓ отбор пробы биоматериала осуществляется обученным медицинским работником с использованием СИЗ

ЗАБОР КРОВИ И ВЫПОЛНЕНИЕ ТЕСТА ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ

Перед первым забором биоматериала в смену медперсонал ПЗБ надевает СИЗ, за исключением перчаток, тщательно моет руки, в соотв. с утв. алгоритмом мытья рук, обрабатывает их антисептиком и надевает чистые одноразовые перчатки.

1. **Перед забором крови** мед. работник подготавливает: скарификатор, 2 спирт. салфетки, тест-полоски, буферный раствор

2. Тест-полоска извлекается из упаковки

3. Дистальная фаланга 4-го пальца обрабатывается спирт. салфеткой.

4. Одноразовым скарификатором выполняется прокол, образец капиллярной крови забирается с помощью стерильной одноразовой пипетки и помещается в лунку экспресс-теста. Далее в эту же лунку добавляется 2 капли буферного раствора

5. Спиртовой салфеткой обрабатывается место прокола

6. Через установленное время проводится чтение результата

7. Время экспозиции засекается по таймеру. **Не допускается превышение времени экспозиции, так как в этом случае результат может быть невалидным!**

После каждого пациента мед. Работник:

- ✓ помещает использованный скарификатор в КБСУ для мед. отходов класса «В», использованные тест-полоску, пипетку, спиртовые салфетки и использованные перчатки утилизирует в емкость для мед. отходов класса «В»
- ✓ обрабатывает рабочие поверхности готовыми дез. растворами с соблюдением режима дезинфекции согласно прилагаемой инструкции с режимом разведения раствора «при вирусных инфекциях»
- ✓ снимает СИЗ и помещает их в емкость для отходов класса «В»
- ✓ тщательно моет руки теплой водой с мылом, в соотв. с утв. алгоритмом мытья рук, обрабатывает их антисептиком
- ✓ проводит обработку помещений (автомобиля) по типу генеральной уборки с режимом разведения дез. раствора «при вирусных инфекциях» и кварцевание, согласно установленного режима с последующим проветриванием помещений (автомобиля) не менее 15 мин.

Интерпретация и действия при получении результата

- 1) **+ IgM** – наличие антител, острый период инфекции;
- 2) **+ IgG** – наличие антител, перенесенное заболевание;
- 3) **+ IgM и IgG** - переход из острой стадии в состояние перенесенной инфекции;
- 4) **+ C (контроль)** – индикатор наличия реакции, отриц. результат;
- 5) **- C (контроль)** – недостаточный объем образца или нарушение техники тестирования. Результат не учитывается.



+результат экспресс-теста IgM:

- 1) оповещает тестируемое лицо, о наличии подозрения на COVID-19, проводится повторно;
- 2) при получении **повторного +IgM** мед. работник извещает руководителя и врача-эпидемиолога МО, обеспечивает больного одноразовой маской и ограничивает его контакты с окружающими;
- 3) врач-эпидемиолог/руководитель МО оповещает в течении 2 ч. с момента получения **+ результата** согласно схемы оповещения ДККБТУ
- 4) по распоряжению руководителя МО осуществляется вызов СМП;
- 5) после эвакуации больного проводится дезинфекция помещения по типу закл. дезинфекции, обработка автомобиля, проводится замена СИЗ;
- 6) в провизорном стационаре проводится ПЦР тестирование, при получении **+ результата** больной переводится в инфекционный стационар, при получении - результата направляется на домашний карантин на 14 дней.

+результат экспресс-теста IgG:

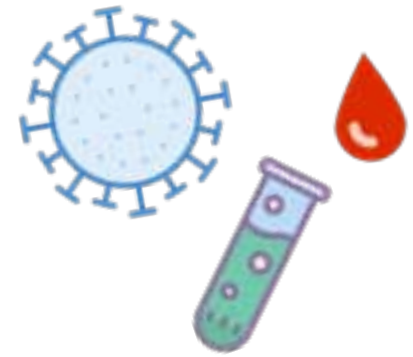
- 1) при получении **+результата экспресс-теста**, лабораторный сотрудник сообщает обследованному лицу о наличии подозрения на наличие антител, указывающих на перенесенную инфекцию;
- 2) руководитель/врач-эпидемиолог МО, сообщает о результате исследования в ДККБТУ и организацию ПМСП;
- 3) участковый врач медицинской организации по месту прикрепления разъясняет пациенту о необходимости изоляции на дому и обеспечивает наблюдение в течение 14 дней;

При получении **- результата (IgM и IgG не выявлены)** обследованному лицу сообщается о высокой вероятности отсутствия COVID-19, не исключая возможность инфекции в начальной досимптомной фазе до выработки антител.

II. Тестирование методом ПЦР

Тестированию методом ПЦР подлежат:

- лица, госпитализированные в провизорный стационар с подозрением на COVID-19;
- госпитализированные больные с ОРВИ и пневмониями;
- не госпитализированные больные с респираторными симптомами;
- пациенты с клиническими признаками, не исключающими COVID-19;
- пациенты с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы, ССС;
- беременные.
- лица, отнесенные к БК при поступлении и перед выпиской;
- лица, прибывающие из-за рубежа авиарейсами, помещенные в карантинный стационар;
- мед. работники, имеющие респираторные симптомы;
- мед. работники с повышенным риском заражения COVID-19 1 раз в 2 недели;
- мед. работники СМП, ПМСП, приемных покоев стационаров, 1 раз в месяц и последующем по клин. и эпид. показаниям;
- лица, состоящие на ДУ с тяжелыми хроническими заболеваниями органов дыхания;
- лица из числа ПК с заболевшим при установлении факта контакта;
- граждане, въезжающие в Казахстан через пункты пропуска Гос, границы на автопереходах и железной дороге из стран ЕАЭС и Республики Узбекистан по эпид. показаниям;
- сотрудники ЦО и МИО, задействованные в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса н;
- сотрудники предприятий, обеспечивающих жизнедеятельность карантинных регионов, по эпид. показаниям;
- подопечные и сотрудники МСУ (дома престарелых, инвалидов, дома ребенка и др.) однократно, в последующем по клин. и эпид. показаниям;
- по эпид. показаниям согласно постановления главного государственного санитарного врача соответствующей территории.



II. Тестирование методом ПЦР

Материал для обнаружения COVID-19

проба отделяемого из зева и носоглотки, транстрахеальный, носоглоточный аспират, назальный смыв, мокрота

Отбор проб биоматериала осуществляется мед. работником с соблюдением требований противоэпидем. режима. При сборе материала используются СИЗ.

Образцы мазков забираются с помощью стерильного тампона с искусственным аппликатором из синтетического материала на пластиковом стержне.

От одного больного необходимо осуществить забор из зева и носа (2 тампона) в одну пробирку с вирусной транспортной средой

Образец, взятый у пациента сопровождается направлением, содержащим информацию о больном: ФИО, ИИН, возраст, дата заболевания, дата забора и симптомы, страна прибытия, контакт с больным

До момента транспортировки, взятые образцы необходимо хранить в холодильнике, при темп. режиме от 2-4 С

В лабораториях проводится специфическая диагностика COVID-19 методом ПЦР в режиме реального времени

По завершению тестирования на COVID-19 проводится оповещение направившей организации и ДККБТУ о результатах исследования

В случае выявления положительного результата оформляется экстренное извещение в ДККБТУ

Филиалом НПЦСЭЭМ НЦОЗ

- в отдельных случаях, по показаниям проводится референсное тестирование, либо ретестирование образцов методом ПЦР реал-тайм на тест-системах валидированных ВОЗ с последующим информированием ДККБТУ

- проводятся межлабораторные сличительные испытания, в том числе с сотрудничающей лабораторией ВОв целях обеспечения качества лабораторных исследований COVID-19 3, согласно требованиям стандарта, а также рекомендаций ВОЗ по организации Национальных программ внешней оценки качества.

Спасибо за внимание!