



БУЙРУК
ПРИКАЗ

15.04.20. № 239

Бишкек ш.

**Об организации по этапной госпитализации и транспортировки
пациентов с COVID-19**

Во исполнение решения заседания оперативного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции и ликвидации ее последствий на территории Кыргызской Республики от 07.04.2020 г. №18

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. временное положение об инфекционном отделении с Централизованным отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) для лечения пациентов с COVID-19 на базе Ошской городской клинической больницы (ОГКБ) с изменением статуса на объект особой карантинной зоны (приложение 1);

1.2. составы мобильных врачебных комиссий (консилиумов) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях на национальном и региональном уровнях (приложение 2);

1.3. инструкцию действий бригады экстренной медицинской помощи при транспортировке пациентов с COVID-19 из территориальных в областные больницы (Приложений 3);

2. Координаторам по здравоохранению Ошской и Жалал-Абадской областей и г. Ош (Акматова А. Б., Эрматов Н. М., Ташполотов К. Ж.); директорам Ошской межобластной объединенной клинической больницы (ОМОКБ), (Арстанкулов Т. К.) и Жалал-Абадской областной клинической

больницы (ЖАОКБ) (Ботокараев К. П.); директорам районных территориальных больниц Ошской и Жалал-Абадской областей с 15 апреля 2020 года:

2.1. перепрофилировать структурные подразделения для оказания специализированной, качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с подтвержденным Covid-19 среднетяжелой (сатурация кислорода ниже 93%) и тяжелой степени заболевания на уровне ОГКБ в соответствии в временным положением (приложение 1) и ЖАОКБ с отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ);

2.2. обеспечить с привлечением из других ОЗ Ошской и Жалал-Абадской областей: специализированные отделения бригадами специалистов (врачи реаниматологи, инфекционисты, медицинские сестры и младший медицинский персонал), необходимым медицинским оборудованием (передвижной рентген аппарат, концентраторы кислорода, аппараты ИВЛ, пульсоксиметры и другие), реактивами для лабораторного исследования в том числе ПЦР диагностику, изделиями медицинского назначения, средствами индивидуальной защиты и лекарственными средствами в том числе противовирусными препаратами, а также питанием пациентов с коронавирусной инфекцией и медицинского персонала;

2.3. проводить госпитализацию и лечение больных на уровне территориальных больниц пациентов с подтвержденным Covid-19 в легкой и средне тяжелой степени (пневмония без дыхательной недостаточности, сатурация кислорода выше 93%);

2.4. транспортировку при госпитализации проводить бригадами экстренной медицинской (ЭМП) на базе ЖАОКБ и санавиации ОМОКБ, перевод пациентов из ТБ в ОГКБ и ЖАОКБ проводить в сопровождении врача анестезиолога-реаниматолога;

2.5. переводить для оказания специализированной, качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с подтвержденным Covid-19 среднетяжелой (сатурация кислорода ниже 93%) и тяжелой степени заболевания в ОГКБ и ЖАОКБ заключению экспертной комиссии или мобильной врачебной комиссии по диагностике и лечению коронавирусной инфекции (приложение 2), проводить выбор методов лечебной помощи с использованием теле консультаций;

3. Координаторам здравоохранения города Ош и Ошской области (Акматова А.Б., Ташполотов К.Ж.), директору Карасуйской районной противотуберкулезной больницы (ПТБ) (Мамасалиева А.К.)

3.1. обеспечить наблюдение за беременными с Covid-19 и родовспомогательной помощи на базе специализированного отделения ОГКБ;

3.2. перевести пациентов ОГКБ в профильные отделения ОМОКБ;

3.3. развернуть специализированное отделение на базе ПТБ Карасуйского района для лечения пациентов с туберкулезом с коронавирусной инфекцией г. Ош и Ошской области на 40 коек и 4 коек интенсивной терапии.

4. Главному врачу скорой медицинской помощи (СМП) г. Ош (Шериева Н. Ж.) организовать специализированную бригаду ЭМП по оказанию экстренной медицинской помощи и транспортировке пациентов с подозрением на Covid-19 для города Ош:

4.1. Обеспечить специалистов бригады средствами индивидуальной защиты, дезинфицирующими средствами;

4.2. Пациентов находящихся на домашнем карантине или в обсервации с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19 (согласно временному руководству утвержденного приказом МЗ КР № 219 от 05.04.2019 г.) госпитализировать в Ошскую городскую клиническую больницу ОГКБ, ОМОКБ;

5. Начальнику УчРиОР (Бообекова А.А.) организовать группу специалистов из Республиканских и Национальных центров (инфекционисты, реаниматологи, пульмонологи) для усиления медицинских бригад ОМОКБ и ЖАООБ по мере необходимости;

Срок с 15.04.2020 г.

6. Координаторам по здравоохранению Баткенской, Таласской, Иссык-Кульской, Нарынской областей (Борубеков А. К., Шамбетова А., Сагымбаев М. О., Алиаскаров М. А.), и директорам ООБ (Жунусов А.А., Усупбеков Н.С., Маанаев Т.И., Койчуманов А.Ж.) с 15.04.2020 г

6.1. В срочном порядке провести подготовительную работу по организации структурных подразделении в ООБ с реанимационным блоком, для лечения пациентов с подтвержденным Covid-19 среднетяжелой (сатурация кислорода ниже 93%) и тяжелой степени заболевания с перепрофилированных стационаров и отделений: определение штатов, подготовка специалистов, обеспечение оборудованием, оснащением, средствами индивидуальной защиты и лекарственное обеспечение;

6.2. Порядок транспортировки пациентов с подтвержденным COVID-19 из ТБ в ООБ производить согласно инструкции действий бригады

экстренной медицинской помощи при транспортировке пациентов с COVID-19 из территориальных в областные больницы (приложение 4).

6.3. Подготовить на базе ООБ с выделением отдельной комнаты для утилизации использованных СИЗ и ИМН, места для автотранспорта с последующей их дезинфекцией после выездов

Срок постоянно;

7. Директорам областных ЦГСЭН осуществлять надзор за соблюдением норм инфекционного контроля и управлением медицинскими отходами.

Срок постоянно;

8. Координаторам по здравоохранению областей и руководителям ОЗ срочно провести дистанционное обучение на базе филиалов КГМИИПиПК им. Даниярова С. Б. медицинского персонала перепрофилированных отделений, ЦЭМ по клинике, диагностике, лечению коронавирусной инфекции, соблюдения противоэпидемического режима и недопущения внутрибольничного распространения, с ознакомлением под личную подпись каждого сотрудника, с инструкцией организации работы инфекционного стационара с коронавирусной инфекции COVID-19;

9. Начальнику УОМПиЛП (Ешходжаева А. С.) и руководителям организаций здравоохранения принять необходимые меры, вытекающие из настоящего приказа.

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей министра Каратаева М. М. и Усенбаева Н. Т.

Министр



Абдикаримов С.Т



Временное положение инфекционном отделении с Централизованным отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) для лечения пациентов с COVID-19 на базе нового корпуса Ошской городской клинической больницы (ОГКБ)

1. Инфекционное отделение для лечения больных коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее инфекционное отделение) на 150 коек из них в ОРИТ на 10 коек, является подразделением Ошской городской клинической больницы, обеспечивающее госпитализацию, консультативно-диагностическую и лечебную помощь.
2. Инфекционное отделение имеет в своем составе определенную территорию, здание, оборудование и другое имущество.
3. Основные задачи инфекционного отделения:
 - 3.1. Оказание высококвалифицированной консультативно-диагностической и лечебной помощи пациентам с КВИ.
 - 3.2. Организация ухода за инфекционными больными с коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях противоэпидемического режима, обеспечивающего защиту от случаев распространения заболевания за пределы отделения.
4. Инфекционное отделение осуществляет:
 - 4.1. Высококвалифицированную лечебную помощь в условиях пандемии коронавирусной инфекцией COVID-19 с соблюдением противоэпидемического режима.
 - 4.2. Информирование руководства ОГКБ о численности больных, об их состоянии и потребностях.
 - 4.3. Дезинфекцию вещей и белья больных, текущую дезинфекцию помещений, санитарную обработку транспорта и лиц, сопровождающих больного.
5. Инфекционное отделение должно иметь:

5. Инфекционное отделение должно иметь:

- приемный (боксированное) блок;
- боксированные палаты для госпитализации больных;
- палаты реанимации и интенсивной терапии;
- вспомогательные кабинеты: рентгенологический; УЗИ кабинет;
- складские, подсобные помещения;
- площадку для дезинфекции транспорта;
- прачечная

6. Госпитализация больных осуществляется по линии скорой медицинской помощи и санавиации.

8. Управление инфекционным отделением осуществляется главным врачом ОГКБ.

9. Организация работы инфекционного отделения с коронавирусной инфекцией COVID-19

В отделении имеются:

- зона строгого противоэпидемического режима (контагиозная часть);
- зона ограничений (чистая часть).

В зоне «контагиозная часть» размещаются:

- приемный блок для приема больных;
- палаты для больных;
- рентгеновский кабинет;
- санпропускник для персонала;

В зоне ограничения «чистая часть» размещаются:

- администрация;
- хозяйственные службы;
- «чистая» половина санитарного пропускника для персонала;
- комнаты для персонала;

Границы двух зон отделяются закрытым холлом.

С момента поступления больных организуется внешняя охрана территории больницы.



В приемном блоке осуществляется прием больных с коронавирусной инфекцией COVID-19.

В приемном блоке берется у больного материал для вирусологического исследования, назначается лечение и заполняется первичная медицинскую документацию на каждого больного.

В лечебных палатах создаются условия для обеспечения больных предметами индивидуального пользования, а также для проведения текущей дезинфекции.

В палатах реанимации и интенсивной терапии обеспечивается интенсивный уход за тяжелыми больными, поэтому должны быть оснащены аппаратом искусственной вентиляции легких и монитором параметров дыхания.

В палате после выписки больного проводится заключительная дезинфекция.

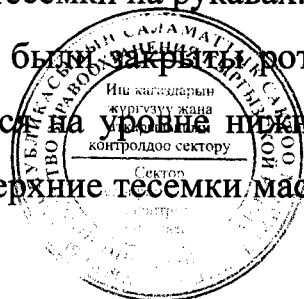
Перед началом работы медицинский персонал в “чистой” половине санитарного пропускника переодевается в СИЗ. Специалист инфекционного контроля или обученный специалист оценивает технику одевания СИЗ. Защитный костюм одевается до входа в палату или помещение, где находятся больные или заразный материал в следующей последовательности.

Порядок надевания защитного костюма типа №1

а) Костюм надевают в следующем порядке: комбинезон (пижама), носки (чулки), сапоги (галоши), капюшон (большая косынка) и противочумный халат (при необходимости пользоваться фонендоскопом, его надевают перед капюшоном или большой косынкой).

б) Тесемки у ворота халата, а также пояс халата завязывают спереди на левой стороне петель, таким же образом закрепляют тесемки на рукавах.

в) Респиратор (маску) надевают на лицо так, чтобы были закрыты рот и нос, для чего верхний край маски должен находиться на уровне нижней части орбит, а нижний - заходить под подбородок. Верхние тесемки маски



завязывают петлей на затылке, а нижние - на темени (по типу пращевидной повязки).

г) Надев респиратор, по бокам крыльев носа закладывают ватные тампоны.

д) Очки должны плотно прилегать к капюшону (косынке), стекла натерты специальным карандашом или кусочком сухого мыла, предупреждающими их запотевание. В местах возможной фильтрации воздуха закладывают ватные тампоны.

е) Затем надеваются перчатки (после проверки их на целостность воздухом).

ж) За пояс халата с правой стороны закладывают полотенце.

Порядок снятия защитного костюма типа №1

а) Защитный костюм снимается после работы в специально выделенном помещении или в том же кабинете, где проводилась работа, но после полного обеззараживания этого помещения.

б) Для обеззараживания костюма должны быть предусмотрены:

- тазик или бачок с дез. раствором для обработки наружной поверхности сапог или галош;

- тазик с дезинфицирующим раствором для обработки рук в перчатках в процессе снятия костюма;

- банка с притертой пробкой с 70° спиртом для обеззараживания очков и фонендоскопа;

- металлический бак с дез. раствором для обеззараживания халата, косынки (капюшона) и полотенца;

- металлическая кастрюля или стеклянная банка с дез. раствором для обеззараживания перчаток.

в) При обеззараживании костюма дезинфицирующими растворами все его части полностью погружают в раствор.

г) При автоклавировании, защитный костюм складывают в банки, биксы или камерные мешки, которые снаружи обрабатывают дезинфицирующим раствором.



д) Снимать защитный костюм медленно, не торопясь.

е) Порядок снятия:

- в течение 1-2 минут мыть руки в перчатках в дезинфицирующем растворе (в качестве дезинфицирующих средств могут быть использованы дезсредства разрешенные для этих целей в Кыргызской Республике в соответствии с инструкцией производителя) после снятия каждой части костюма руки в перчатках погружают в дез. раствор);

- сапоги или галоши протирать сверху вниз ватными тампонами, обильно смоченными дезинфицирующим раствором (для каждого сапога применять отдельный тампон);

- медленно вынимать полотенце;

- протирать ватным тампоном, обильно смоченным дез.раствором, клеенчатый фартук снимают его, сворачивая наружной стороной внутрь, снимают вторую пару перчаток и нарукавники;

- не касаясь открытых частей кожи, снять фонендоскоп;

- очки снимать плавным движением, оттягивая их двумя руками вперед, вверх, назад, за голову;

- развязывать завязки ворота халата, пояс и, опустить верхний край перчаток, развязать завязки рукавов;

- снимать халат, заворачивая наружную часть его внутрь;

- снимать косынку, осторожно собирая все концы ее в одну руку на затылке;

- снимать перчатки, проверить их на целостность в дез. растворе (но не воздухом!);

- еще раз обмыть сапоги (галоши) в баке с дез. раствором и снять их.

ж) По окончании работы в зоне строгого режима медицинский персонал в “грязной” части санитарного пропускника снимает защитную одежду, которая дезинфицируется, потом проходит санитарную обработку и в “чистой” половине одевает свою одежду.



з) После снятия защитного костюма руки, обработав антисептиком, тщательно вымыть с мылом в теплой воде.

У персонала, работающего в зоне строгого противоэпидемического режима, перед началом работы измеряется температура и регистрируется в специальном журнале. Лица с повышенной температурой, плохим самочувствием направляются в изолятор для персонала, а в местах их пребывания до изоляции проводится заключительная дезинфекция.

Укомплектованная укладка для забора материала от больных на лабораторное исследование:

1. Транспортная среда – 2 штуки;
2. Палочка с велюр тампоном;
3. Термо - сумка с хладоэлементами;
4. Направление и простой карандаш;
5. Полиэтиленовый пакет.

Инструкция по отбору клинического материала коронавирусную инфекцию:

Носоглоточный мазок - должен быть взят в течение 72 часов с момента начала болезни до начала проведения противовирусной терапии.

- Освободить носовые пути от слизи (попросить больного высморкаться);
- Материал собирают стерильным тампоном, который вводят в обе ноздри по очереди на глубину 2-3см в область нижнего носового хода, после чего вращательными движениями тампон медленно извлекают из носа.
- Мазок погружают в пробирку с 2мл транспортной средой.

После взятия клинического материала необходимо промаркировать образцы и заполнить направление со следующими данными

- Ф.И.О. больного;
- идентификационный номер;
- возраст, дата рождения, пол;
- дата и время взятия материала;
- дата и время отправки лабораторию;



- №отделение;
- диагноз;
- прием противовирусных препаратов;
- Ф.И.О направившего врача (контактные данные, тел).

Транспортировка должна осуществляться с соблюдением требований правил упаковки и транспортировки в специальных закрытых переносных термостатированных, отмеченных символом предупреждения биологической опасности контейнерах.

Сопроводительная документация помещается в предназначенный для нее карман контейнера, а в случае его отсутствия – кладется в контейнер в отдельном полиэтиленовом пакете.

Примечание: Отрицательный результат теста, особенно если это образец из верхних дыхательных путей, не исключает инфекцию. В этом случае нужно повторно отобрать образец из нижних дыхательных путей и повторить тестирование.

Укомплектование укладки на случай при аварийных ситуациях с кровью соответствует приказу МЗКР «По эпидемиологическому надзору за вирусными гемоконтактными инфекциями в ОЗ №114 от 13.03.2015года. Выполнение всех медицинских манипуляций проводится строго по приказу МЗКР №76 от 12.01.2012года «Инструкция по инфекционному контролю».

При обращении с медицинскими и бытовыми отходами классов «А», «Б», «В» строго соблюдать приказ МЗКР №214 от 26.03.2018г «Об утверждении стандартных операционных процедур по управлению медицинскими отходами.

Во время пребывания в зоне строгого противоэпидемического режима медицинскому персоналу запрещается:

- работать натошак;
- работать без защитной одежды, употреблять еду, пить воду, курить, пользоваться общим туалетом;



- выносить из отделения какие-либо вещи без дезинфекции;
- выходить из помещений на территорию и в хозяйственные службы в защитной одежде;
- передавать больным продукты питания и другие предметы от посетителей.

После выписки всех больных персонал проходит обсервацию с полной санитарной обработкой.

В отделении проводится заключительная дезинфекция всех помещений, мягкого и твердого инвентаря.

Соблюдение строгого режима в инфекционном стационаре является обязательным для всех лиц, которые в ходе своей деятельности сталкиваются с больными или зараженным ими материалом.

Транспорт, доставляющий больных, дезинфицируется на специальной площадке для обеззараживания транспорта.

Нормативные и временные (часы) нагрузки для медперсонала согласно приказа МЗ КР.

Доставка питания больным осуществляется в специальной посуде через специальный транспорт. В отделении еду раскладывают в посуду для индивидуального использования и разносят по палатам. Посуду обеззараживают в сухожаровом шкафу при температуре 120°C с экспозицией 45 минут, остатки еды смешивают с рабочим раствором в соотношении 1:2 . 1 часть отходов на 2 части раствора. Экспозиция 60 минут

Жидкие отходы, смывные воды, кровь выделения больного (мокрота, моча, фекалии) смешивают с рабочим раствором в соотношении 1:2. 1 часть отходов на 2 части раствора. Экспозиция 60 минут





Составы мобильных врачебных комиссий (консилиумов) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях на национальном и региональном уровнях

1. Состав мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях на национальном уровне:

- Сооронбаев Талантбек Маратбекович - д.м.н. профессор, главный внештатный пульмонолог МЗ КР (председатель), конт. телефон +996 772 574 567;
- Кутманова Айнура Зарылбековна – д.м.н. профессор, главный внештатный инфекционист МЗ КР, конт. телефон 0550276460, 0777276460;
- Жузумалиева Уулжан Сардаровна - зав.отделением анестезиологии и реанимации Национального госпиталя МЗ КР, конт. телефон 0709003646, 0552472080.

2. Состав дублирующей мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях на национальном уровне (дублеры):

- Джумагулова Анара Шамсудиновна - к.м.н., доцент, зав.каф.инфекционных болезней КГМА им. И.К. Ахунбаева (председатель);
- Доолотова Токтобю Жоломановна, зав.отделением пульмонологии ГКБ №6, конт. тел. 0555708707;
- Молдоташева Айке Кенжеевна, к.м.н., доцент, зав. каф. анестезиологии и реанимации КГМИПиПК им. С.Б.Даниярова, конт. телефон 0770315351.

3. Состав мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях по Ошской области:

- Мурзакулова Алтын Борубаевна инфекционист: конт. тел. 0773367473;
- Примкулов Талайбек пульмонолог: конт. тел. 0772140372;
- Насыров Айбек Маматович реаниматолог: конт. тел. 0550014378.

4. Состав мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях по Джалал-Абадской области:

4. Состав мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях по Джалал-Абадской области:

- Жээналиева Гульнара Маратовна инфекционист: конт. тел. 0555640415;
- Исакова Аида Мухтаровна пульмонолог: конт. тел. 0778536126;
- Иманкулов Абдыгали Нарбаевич реаниматолог: 0550285555.

5. Состав мобильной врачебной комиссии (консилиума) для решения вопросов диагностики и лечения при затрудненных клинических ситуациях по Баткенской области:

- Жороева Каныгуль Саматовна инфекционист: конт. тел. 0773391763;
- Макканбаева Эльмира Боронбаевна пульмонолог: 0778109100;
- Хусейнов Рустам Юсуфович реаниматолог: конт. тел. 0778163166.



Приложение 3
к приказу МЗ КР № 238
от 09.09.2020г.



Инструкция действий бригады экстренной медицинской помощи при транспортировке пациентов с COVID-19 из территориальных в областные больницы.

1. При возникновении необходимости транспортировки пациента Территориальная больница оповещает о запросе на транспортировку Областной стационар.
2. Областной стационар после подтверждения поступившей информации высылает специализированный реанимобиль с функционирующим ИВЛ аппаратом с медицинскими работниками.
3. Бригада экстренной медицинской помощи (в том числе и водитель) до прибытия к пациенту надевает средства индивидуальной защиты (одноразовый защитный костюм, респиратор, перчатки, очки), согласно утвержденных инструкций об использовании СИЗ.
4. На месте бригада проводит осмотр пациента, подготавливает пациента к транспортировке в областную больницу (обеспечение кислородного доступа при необходимости, надевание одноразовой защитной маски на пациента).
5. При прибытии в областной стационар пациент доставляется транспортирующей бригадой в отделение.
6. После госпитализации одноразовые средства индивидуальной защиты медицинских работников утилизируются по правилам утилизации медицинских отходов в специально отведенном для этого помещении. В это время водитель отгоняет машину на площадку санитарной обработки. Санитарный транспорт обрабатывается дезинфицирующими средствами в специально отведенном для этого месте, после чего проветривается в течении 40 минут.
7. Необходимо предусмотреть резервный специализированный реанимобиль с функционирующим ИВЛ аппаратом или без него, на случай поломки во время транспортировки.