

Коронавирусная инфекция 2019 Руководство по реагированию (для местных органов власти)

Приложения

Издание 7-3

15 марта 2020 года

Центральный штаб по контролю заболеваний

Центральный штаб по ликвидации последствий стихийных
бедствий

Корейские центры по контролю и профилактике заболеваний

Содержание

1. Основные юридические основания для реагирования на COVID-19.....	2
2. Распределение ролей - Департамент, осуществляющий надзор за лицами на домашнем карантине, и Департамент общественного здравоохранения	7
3. Руководство для лиц на домашнем карантине	9
4. Руководство для членов семьи и лиц, проживающих совместно с лицами на домашнем карантине	10
5. Руководство для пациентов в домашней изоляции	12
6. Кодекс поведения при COVID-19	14
7. Классификация тяжести состояния пациентов и Протокол выделения койко-места в стационаре	17
8. Протокол когортной изоляции	23
9. Использование средств индивидуальной защиты в связи с COVID-19 ...	25
10. COVID-19 Похороны и действия с телами умерших	34
11. Лаборатории, проводящие тестирование на COVID-19	37
12. Специальный протокол по безопасному обращению с отходами при COVID-19	38
13. Часто задаваемые вопросы	58

Приложение 1: Основные юридические основания для реагирования на COVID-19

Закон Республики Корея о борьбе с инфекционными заболеваниями и профилактике заболеваний

Категория	Статья	Основное содержание
Эпидемиологическое расследование	18	<p>(1) В тех случаях, когда директор Корейских центров по контролю и профилактике заболеваний, глава муниципалитета или глава города/округа/района считают, что может произойти вспышка/распространение инфекционного заболевания или что необходимо расследовать причину его начала, даже если неясно, является ли заболевание инфекционным, они должны без промедления провести эпидемиологическое расследование</p> <p>- Результаты расследования должны быть предоставлены в соответствующее медицинское учреждение</p> <p>(при необходимости предотвращения распространения инфекционного заболевания в другие районы такая информация предоставляется другим медицинским учреждениям)</p> <p>(2) Директор Корейских центров по контролю и профилактике заболеваний, глава муниципалитета или глава города/округа/района соответственно создают эпидемиологическую следственную группу для проведения эпидемиологического расследования</p> <p>(3) Никому не разрешается (а) отказываться, вмешиваться, уклоняться от эпидемиологического расследования без законных оснований (б) давать ложные показания или представлять ложные материалы (с) намеренно опускать или скрывать какой-либо факт</p> <p>❖ (Статья 79) Нарушение может повлечь до 2 лет лишения свободы или штраф до 20 миллионов вон</p>
	18-4	Министр здравоохранения и социального обеспечения может потребовать от руководителя соответствующего центрального административного учреждения и учреждения или организации и т.д. представить материалы и персонал, необходимые для эпидемиологического расследования
	35-2	<p>После того как объявлен уровень предупреждения выше, чем "опасно", никто не имеет права давать ложные показания, намеренно опустить или скрыть какой-либо факт и т.д. от медицинского персонала в отношении посещений медицинских учреждений и т.д.</p> <p>※ (статья 83) Нарушение может привести к штрафу до 10 миллионов вон</p>
Управление пациентами и близкими контактами	37	<p>(1) При возникновении большого количества случаев, или если возможностей учреждений по борьбе с инфекционными заболеваниями недостаточно для размещения всех пациентов, министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета или глава города/округа/района может принять меры для создания изоляторов или местных карантинных центров и базовых медицинских</p>

		учреждений в соответствии со статьей 31 Положения о борьбе с инфекционными заболеваниями и профилактике
	41	<p>(1) Пациенты с инфекционным заболеванием с особенно высоким риском передачи инфекции, которое либо относится к инфекционному заболеванию класса 1 и/или было публично объявлено министром здравоохранения и социального обеспечения, должны получать стационарное лечение в учреждении по борьбе с инфекционными заболеваниями.</p> <p>(2) Если инфекционное учреждение по борьбе с инфекционными заболеваниями не в состоянии разместить пациентов и других лиц с инфекционным заболеванием, министр здравоохранения и социального обеспечения, глава города/округа/района может разрешить таким пациентам получать стационарное лечение в иных медицинских учреждениях, кроме учреждений по контролю за инфекционными заболеваниями.</p> <p>(3) Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава города/округа/района может позволить лицу с риском инфекции или передачи инфекционного заболевания через контакт с пациентом оставаться по месту жительства или в учреждении по борьбе с инфекционными заболеваниями</p> <p>❖ (Статья 80) Нарушение может повлечь штраф до 3 миллионов вон</p>
	42	<p>○ Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета или глава города/округа/района могут входить в жилое помещение, транспортные средства, такие как судно, самолет или поезд и т.д., в котором подозревается присутствие пациента с инфекционным заболеванием для проведения обыска и/или лечения</p> <p>(Если данное лицо подтверждается в качестве пациента с инфекционным заболеванием, лицо может получить лечение / быть госпитализированным)</p>
	43	Если пациенту с инфекционным заболеванием требуется стационарное лечение в соответствии со статьей 41, министр здравоохранения и социального обеспечения, глава города/округа/района должны уведомить лицо, подлежащее стационарному лечению, и его законного представителя.
	46	Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета/города/округа/района могут принять такие меры, как требование к членам семьи или совместно проживающим с пациентом лицам, жителям потенциально зараженной территории и/или лицам, которые были в тесном контакте с пациентом, пройти медицинское обследование или получить прививку.
Управление на месте	47	<p>○ В случае широкого распространения инфекционного заболевания министр здравоохранения и социального обеспечения, глава города/муниципалитета/района/округа могут принять следующие меры:</p> <p>❖ (Статья 80) Нарушение может повлечь штраф до 3 миллионов вон</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Временное закрытие и/или запрет посещений мест, где присутствуют подтвержденные пациенты, или мест, считающихся инфицированными возбудителями инфекционного заболевания, ограничение на вход/выход в/из вышеуказанных мест 2. Приостановка деятельности медицинского учреждения 3. Госпитализация или карантин лиц, подозреваемых в заражении, в течение определенного периода времени

		<p>4. Запрет использования, получения, транспортировки и т.д. или утилизации (потенциально) загрязненных объектов</p> <p>5. Приказ о дезинфекции и т.д. загрязненных мест</p> <p>6. Запрет на стирку и ограничение утилизации отходов в указанных местах</p>
Руководство на объекте	60	<p>(1) Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава города/муниципалитета может назначить должностное лицо, ответственное за эпидемиологический контроль, из числа своих государственных служащих. Должностное лицо, ответственное за эпидемиологический контроль, осуществляет полномочия по принятию мер на месте инфекционного заболевания (например, ограничение прохода, эвакуация жителей, удаление объектов, через которые передается инфекционное заболевание, назначение задач по персоналу, отвечающему за контроль инфекционных заболеваний, а также развертывание поставок для борьбы с эпидемией)</p> <p>(2) Соответствующие государственные должностные лица (такие как полиция, пожарные, должностные лица департамента здравоохранения) с юрисдикцией над территорией инфекционного заболевания), корпорации, организации и отдельные лица, находящиеся в этом районе, должны подчиняться мерам, принятыми должностным лицом, ответственным за эпидемиологический контроль, если нет законных оснований этого не делать</p> <p>❖ (Статья 79) Нарушение может повлечь до 2 лет лишения свободы или штраф до 20 миллионов вон</p>
	60-2	<p>(1) Должностное лицо, ответственное за эпидемиологическое расследование, может принять временные меры, чтобы закрыть, запретить въезд широкой общественности, ограничить движение и заблокировать движение, если распространение инфекционного заболевания ожидается и может причинить серьезный вред здоровью населения в отсутствие немедленных мер</p> <p>(2) Соответствующие государственные должностные лица (такие, как полиция, пожарные, должностные лица департамента здравоохранения) с юрисдикцией над территорией вспышки инфекционного заболевания) должны подчиняться мерам, принятым должностным лицом, ответственным за эпидемиологический контроль, если нет законных оснований этого не делать</p>
Предоставление информации	76-2	<p>(1) При необходимости профилактики инфекционных заболеваний и блокирования распространения инфекции, министр здравоохранения и социального обеспечения или директор Корейских центров по контролю и профилактике заболеваний могут обратиться к руководителям соответствующих центральных административных учреждений (включая аффилированные учреждения и ответственные административные учреждения), руководителям местных органов власти, государственных учреждений, медицинских учреждений, аптек, корпораций, организаций и частных лиц для предоставления информации о пациентах и лицах, которые могут быть инфицированы</p> <p>- Личная информация, такая как регистрационный номер резидента, история болезни и т.д., иммиграционные документы и другая информация, перечисленная в Указе Президента о мониторинге траекторий передвижения пациентов с инфекционными заболеваниями.</p> <p>(2) При необходимости для профилактики инфекционных заболеваний и блокирования распространения инфекции министр здравоохранения и социального обеспечения может обратиться к руководителю соответствующего полицейского ведомства/участка с просьбой предоставить информацию о местоположении пациентов и лиц, которые могут быть инфицированы</p>

		(3) Министр здравоохранения и социального обеспечения может предоставлять информацию, собранную руководителям соответствующих центральных административных учреждений и т.д.
Погребальные процедуры	20-2	(1) В случае смерти пациента и других лиц с инфекционными заболеваниями (в том числе лиц, у которых после смерти было подтверждено наличие патогенных микроорганизмов инфекционного заболевания), погребальные процедуры могут быть ограничены в необходимых пределах для предотвращения распространения инфекционного заболевания 2) Министр здравоохранения и социального обеспечения может обратиться с просьбой о сотрудничестве к руководителю крематория; получатель такой просьбы должен сотрудничать в полной мере
Обязательство работодателя сотрудничать	1-2	(1) Если работник госпитализирован или помещен на карантин, его работодатель может предоставить оплачиваемый отпуск (если расходы на предоставление оплачиваемого отпуска субсидируются государством, работодатель обязан предоставить оплачиваемый отпуск) (2) Ни один работодатель не должен увольнять или иным образом неблагоприятно обращаться с работником из-за оплачиваемого отпуска - Не применимо к случаям, когда работодатель не может продолжать свою деятельность в период оплачиваемого отпуска
Обязательные меры в отношении инфекционных заболеваний	42	(1) Соответствующее государственное должностное лицо может входить в места проживания, транспортные средства, такие как судно, самолет или поезд и т.д., в которых подозревается присутствие пациента с инфекционным заболеванием, для проведения обыска и/или лечения; если лицо, о котором идет речь, подтверждается как пациент с инфекционным заболеванием, вышеуказанные власти могут сопровождать его в медицинское учреждение и принудить к прохождению лечения или к госпитализации (2) Если лицо отказывается от вышеупомянутого расследования или медицинского диагноза, соответствующее должностное лицо, которое должно иметь удостоверение личности с указанием полномочий и предъявить их по требованию, сопровождает указанное лицо в учреждение по борьбе с инфекционными заболеваниями и принуждает его пройти необходимое расследование и получить диагноз (может потребоваться сотрудничество со стороны руководителя полицейского ведомства в соответствующей юрисдикции, который обязан сотрудничать, если нет законных оснований этого не делать) (3) Лицо, отказывающееся от расследования, может быть помещено на карантин дома или в учреждение по борьбе с инфекционными заболеваниями - Если в отношении указанного лица подтверждено, что оно является пациентом с инфекционным заболеванием, он/она проходит лечение или должен быть госпитализирован в инфекционное учреждение по борьбе с инфекционными заболеваниями, в соответствии с (2) (законные представители пациента должны быть уведомлены о лечении/госпитализации) - Если инфицирование этого лица не будет подтверждено, его следует немедленно выпустить из карантина (если этого не происходит без законных оснований, может быть подано заявление о выпуске)
Временные приказы о выполнении служебных обязанностей	60-3	(1) Министр здравоохранения и социального обеспечения или глава города / муниципалитета может, в случае риска быстрого распространения инфекционного заболевания среди населения, приказывать медицинскому персоналу выполнять обязанности в связи с карантином в течение определенного периода времени в медицинском

		<p>учреждении, назначенном в качестве инфекционного учреждения по борьбе с инфекционными заболеваниями, специализированной инфекционной больнице или научно-исследовательской больнице.</p> <p>(2) Министр здравоохранения и социального обеспечения может в случае экстренной вспышки инфекционного заболевания назначать медицинский персонал, фармацевтов, ветеринаров и других экспертов по инфекционным заболеваниям или эпидемиологии в качестве сотрудников по эпидемическому контролю в течение определенного периода времени для выполнения обязанностей по инфекционному контролю</p>
Компенсация убытков	70	(1) Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета или города/округа/района выплачивает компенсацию лицу, понесшему убытки, в соответствии с решениями Комитета по компенсациям
Финансовая поддержка медицинских работников и владельцев медицинских учреждений	70-3	(1) Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета или глава города/округа/района могут оказывать финансовую поддержку (например, пособия, путевые расходы и т.д.) медицинскому персоналу или учредителям медицинских учреждений, которые оказывали поддержку деятельности по эпиднадзору, профилактике, контролю или эпидемиологическому расследованию инфекционных заболеваний
Помощь пациентам и т.д. с инфекционными заболеваниями	70-4	<p>(1) Министр здравоохранения и социального обеспечения, глава муниципалитета или глава города/округа/района могут возмещать расходы на лечение, предоставлять помощь в обеспечении средств к существованию и другую финансовую поддержку лицам, госпитализированным или помещенным на карантин</p> <p>(2) Если из-за госпитализации или карантина/изоляции возникает разрыв в уходе за детьми, должны быть приняты необходимые меры, такие как поддержка по уходу за детьми</p>

Приложение 2: Распределение ролей - Департамент, осуществляющий надзор за лицами на домашнем карантине и Департамент общественного здравоохранения

- ❖ См. «Письмо с просьбой о сотрудничестве в сфере делового сотрудничества по COVID-19» (Центральная штаб-квартира по ликвидации последствий катастроф (02/21/2020 правительственный документ)) и оперативных действий в зависимости от местных обстоятельств

Цель состоит в том, чтобы четко разграничить функции департамента общественного здравоохранения и департамента, осуществляющего надзор за лицами, находящимися на домашнем карантине, во избежание путаницы после передачи задач, связанных с ограничением близких контактов в самоизоляции по COVID-19

□ Критерии классификации

Департамент, осуществляющий надзор за лицами на домашнем карантине:

Назначить по одному специальному должностному лицу для каждого человека на домашнем карантине; осуществлять общее управление, включая мониторинг

- Департамент общественного здравоохранения: разрешение правовых вопросов; назначение и выпуск из карантина; оказание технической поддержки в области общественного здравоохранения

□ Роли и перечень обязанностей

Подразделение	Роли и перечень обязанностей
<p>Департамент, осуществляющий надзор за лицами на домашнем карантине:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▸ прикрепление каждого человека, находящегося в самоизоляции, к должностному лицу ▸ Мониторинг по крайней мере два раза в день после объяснения правил мониторинга ▸ В непредвиденной ситуации должностное лицо посещает пациента, находящегося в самоизоляции, вместе с персоналом из государственного центра здравоохранения для поиска выхода из сложившейся ситуации* <ul style="list-style-type: none"> *Для симптоматических случаев: проведение эпидемиологического расследования Для подозреваемых случаев: перевод в изоляцию в больницу и осмотр ▸ Полное осуществление следующих функций в зависимости от местных условий: выписка / доставка лекарств, покупка / доставка предметов первой необходимости и т.д. ▸ Сотрудничество с персоналом медицинского центра и полицией, в случае отсутствия контакта с сотрудником департамента по мониторингу лиц на карантине* <ul style="list-style-type: none"> * Для получения подробной информации использование руководства по общению с близкими контактами

<p>Департамент общественного здравоохранения</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▸ организация на муниципальном уровне мер по обеспечению руководства близкими контактами (например, частные и чрезвычайные ресурсы, изоляторы) ▸ Мониторинг и ввод результатов управления лицами на карантине в единую систему управления болезнями и здравоохранением ▸ Управление лицами, находящимися в самоизоляции, включая оказание помощи с первоначальными посещениями и предоставлением информации <ul style="list-style-type: none"> - Руководство: «Информация по домашнему карантину, его продолжительности и другие советы» <p>Помощь в использовании медицинских учреждений для пациентов с симптомами, не исключительно присущими COVID-19, например, высокой температурой, респираторными симптомами</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Обращайтесь к «Руководство по принципам реагирования COVID-19 (издание 7-2) и другим незатронутым вопросам», <p><i>Заметка переводчиков: Издание 7-2 было обновлено с момента публикации этого приложения. Обращайтесь к последней из доступных версий через KCDC.</i></p>
<p>В случае отказа субъекта от карантина или попытки несанкционированного выхода из карантина:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Шаг 1) Способствовать добровольному возвращению на карантин с помощью средств убеждения и штрафов - выполняется департаментом мониторинга лиц на карантине - Шаг 2) Сообщить о случае или принять карантинные меры, если субъект не придерживается инструкций (например, пытается несанкционированно выйти из карантина) - выполняется департаментом общественного здравоохранения 	

Приложение 3: Руководство для лиц на домашнем карантине

Данное руководство предназначено для тех, кто находится на домашнем карантине, чтобы облегчить раннее выявление и свести к минимуму распространение COVID-19.

Руководство для лиц на домашнем карантине

- Мероприятия на открытом воздухе запрещены для предотвращения дальнейшего распространения инфекции.
- Оставайтесь в изолированном пространстве в одиночку.
 - Закрывайте дверь комнаты и часто проветривайте пространство, открыв окно; ешьте в одиночестве.
 - По возможности пользуйтесь отдельными туалетом и раковиной.
 - Если вы используете общий туалет или раковину, очистите помещение бытовым дезинфицирующим средством после использования
- Если вам необходимо выйти на улицу (например, для посещения учреждения здравоохранения), пожалуйста, сообщите в ваш государственный центр здравоохранения.
- Не разговаривайте и не вступайте в физический контакт с семьей или с теми, с кем вы совместно проживаете.
 - Если контакт неизбежен, не поворачивайтесь друг к другу, всегда носите маску и сохраняйте между людьми расстояние не менее 2 метров.
- Используйте свои собственные принадлежности/оборудование (полотенце, столовая посуда, телефон и т.д.)
 - Стирайте одежду и постельные принадлежности отдельно.
 - Используйте отдельную от других посуду и тщательно мойте ее перед использованием другими.
- Выполняйте другие рекомендации по охране здоровья
 - Часто мойте или дезинфицируйте руки и поддерживайте строгую личную гигиену
 - Если у вас кашель, носите маску
 - Если у вас нет маски, практикуйте этикет кашля (кашлять в рукав) и мыть руки после кашля.

- ❖ В период активного мониторинга ответственный государственный центр здравоохранения свяжется с вами для мониторинга симптомов. До тех пор, пока не прошло **14 дней после вашего последнего контакта с подтвержденным пациентом**, пожалуйста, следите за вашей температурой и возможными симптомами.
- Как я могу самостоятельно наблюдать за симптомами?
 - Каждое утро и вечер измеряйте температуру тела и следите за любыми респираторными симптомами
 - Как минимум раз в день сообщайте о любых симптомах в государственный центр здравоохранения
- На какие симптомы следует обратить внимание?
 - Наличие высокой температуры (более 37,5 °C), респираторных симптомов (например кашель, одышка) и симптомов пневмонии.

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ РАЗВИТИЕ ИЛИ УХУДШЕНИЕ СИМПТОМОВ, ПОЖАЛУЙСТА, СВЯЖИТЕСЬ

С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЦЕНТРОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИЛИ ПОЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ 1339.

❖ Ваш контакт в государственном центре здравоохранения _____ Контакт в непредвиденной ситуации _____

Приложение 4: Руководство для членов семьи и лиц, проживающих совместно с лицами на домашнем карантине

Данное руководство предназначено для членов семьи и лиц, проживающих с теми, кто находится на домашнем карантине для облегчения раннего обнаружения и минимизации распространения COVID-19.

Руководство

Свести к минимуму физический контакт с теми, кто самоизолируется.

- Особенно запретить контакты между самоизолирующимися пациентами и пожилыми людьми, беременными женщинами, детьми, больными хроническими заболеваниями, онкологическими больными и лицами с ослабленным иммунитетом.

Минимизировать количество внешних посетителей.

Если вам необходимо вступить в контакт с самоизолирующимся пациентом, наденьте маску и соблюдайте расстояние не менее 2 метров.

Оставайтесь в отдельном от самоизолирующегося лица помещении, часто проветривайте общие помещения

Часто мойте руки с мылом или с другими моющими средствами.

Отделите повседневные предметы домашнего обихода (например, столовые приборы, чашки, полотенца и/или постельные принадлежности) от предметов самоизолирующихся пациентов

- Стирайте одежду и постельные принадлежности человека на домашнем карантине отдельно

Используйте отдельную посуду и тщательно мойте ее, прежде чем позволить другим ее использовать.

Очищайте поверхности, которые часто трогают: например, столы, дверные ручки, поверхности ванной комнаты, клавиатуры и тумбочки.

Внимательно следите за симптомами человека на домашнем карантине

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ РАЗВИТИЕ ИЛИ УХУДШЕНИЕ СИМПТОМОВ, ПОЖАЛУЙСТА, СВЯЖИТЕСЬ С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЦЕНТРОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИЛИ ПОЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ 1339.

❖ Ваш контакт в государственном центре здравоохранения _____ Контакт в непредвиденной ситуации _____

- **Симптомы коронавирусной инфекции 2019 года (COVID-19): температура (выше 37,5 °C), респираторные симптомы (например, кашель, одышка), пневмония**

Приложение 5: Руководство для пациентов в домашней изоляции

Руководство предназначено для тех, кто находится в изоляции для лечения на дому, чтобы предотвратить дальнейшее распространение COVID-19.

Руководство

Мероприятия на открытом воздухе запрещены для предотвращения дальнейшего распространения инфекции.

- **Оставайтесь в изолированном пространстве в одиночку.**
 - Закрывайте дверь комнаты и часто проветривайте пространство часто, открыв окно; ешьте в одиночестве.
 - По возможности, пользуйтесь отдельными туалетом и раковиной.
 - Если вы используете общий туалет или раковину, чистите поверхности бытовым дезинфицирующим средством после использования

Если вам необходимо выйти на улицу (например для посещения учреждения здравоохранения), пожалуйста, сообщите в ваш государственный центр здравоохранения.

- **Не разговаривайте и не вступайте в физический контакт с семьей или с теми, с кем вы совместно проживаете.**
 - Если контакт неизбежен, не поворачивайтесь друг к другу, всегда носите маску и сохраняйте между людьми расстояние не менее 2 метров.
- **Используйте свои собственные принадлежности/оборудование (полотенце, столовая посуда, телефон и т.д.)**
 - Стирайте одежду и постельные принадлежности отдельно.
 - Используйте отдельную от других посуду и тщательно мойте ее перед использованием другими.
- **Выполняйте другие рекомендации по охране здоровья**
 - Часто мойте или дезинфицируйте руки и поддерживайте строгую личную гигиену.
 - Если у вас кашель, носите маску.
 - Если у вас нет маски, практиковать этикет кашля (кашлять в руку) и мыть руки после кашля.

- В период активного мониторинга ответственный государственный центр здравоохранения свяжется с вами для мониторинга симптомов. До тех пор, **пока не прошло 14 дней после вашего последнего контакта с подтвержденным пациентом**, пожалуйста, следите за вашей температурой и возможными симптомами.
- **Как я могу самостоятельно наблюдать за симптомами?**
 - Каждое утро и вечер измеряйте температуру тела и следите за любыми респираторными симптомами
 - Как минимум раз в день сообщайте о любых симптомах в государственный центр здравоохранения
- **На какие симптомы следует обратить внимание?**
 - Наличие высокой температуры (более 37,5 °C), респираторных симптомов (например кашель, одышка) и симптомов пневмонии.

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ РАЗВИТИЕ ИЛИ УХУДШЕНИЕ СИМПТОМОВ, ПОЖАЛУЙСТА, СВЯЖИТЕСЬ
С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЦЕНТРОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИЛИ ПОЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ 1339.

❖ Ваш контакт в государственном центре здравоохранения _____ Контакт в непредвиденной
ситуации _____

Приложение 6: Кодекс поведения при COVID-19

Общие:

1. Тщательно мойте руки с мылом и проточной водой
2. При кашле прикрывайте рот и нос салфеткой или рукавом
3. Не прикасайтесь к ушам, носу и рту, не помыв руки
4. При посещении медицинского учреждения носите маску
5. Избегайте людных мест
6. Минимизируйте контакт с теми, у кого высокая температура или есть респираторные симптомы (например, кашель, одышка)

[Группа высокого риска] Если вы беременны, в возрасте 65 лет и старше, и/или имеете хроническое заболевание (например, сахарный диабет, сердечная недостаточность, хронические заболевания легких, такие как астма или ХОБЛ, почечная недостаточность, рак и т.д.),

1. Избегайте людных мест
2. Носите маску при выходе на улицу или посещении медицинского учреждения

Те, у кого есть симптомы: Если у вас повышенная температура или есть респираторные симптомы,

1. Не ходите в школу или на работу, мероприятия на свежем воздухе не поощряются
2. Много отдыхайте дома и внимательно следите за симптомами в течение 3-4 дней
3. Если у вас температура выше 38 °C или ухудшение симптомов, либо
 - А) позвоните 1339 или в ваш местный государственный центр здравоохранения
 - либо
 - Б) посетите скрининговую клинику по COVID-19 для оценки
4. При посещении медицинского учреждения используйте собственный автомобиль и носите маску
5. Сообщите о своей истории путешествий и прошлых контактах с людьми с респираторными симптомами врачу.

«ВНУТРЕННИЕ ВСПЫШКИ COVID-19»

1. Минимизируйте мероприятия на свежем воздухе и поездки в другие районы
2. Те, кто находится на карантине дома: Пожалуйста, следуйте протоколу и указаниям медицинского персонала и управления по борьбе с эпидемиями

Как носить маску медицинского класса:

- ❑ Перед тем, как надеть маску, тщательно вымойте руки с мылом и проточной водой
- ❑ Полностью закройте нос и рот; лицо должно быть полностью закрыто.
- ❑ Не помещайте в маску какие-либо дополнительные материалы, такие как платок или салфетка
- ❑ **Во время ношения маски не прикасайтесь к маске**
 - ❑ Если вы касаетесь маски, тщательно вымойте руки с мылом и водой.
- ❑ При снятии маски касайтесь только резинок/тесемок; **тщательно вымойте руки с мылом и проточной водой после этого.**



Правила профилактики инфекционных заболеваний:

Мытье рук и этикет кашля



**ТЩАТЕЛЬНО МЫТЬ С МЫЛОМ
НЕ МЕНЕЕ 30 СЕКУНД**

Как правильно **мыть руки**: 6 шагов



**Правильное мытье рук и этикет кашля
могут предотвратить заражение
многими инфекционными болезнями**

**КАШЛЯ,
ЗАКРЫВАЙТЕ НОС
И РОТ РУКАВОМ**



Правильный **этикет кашля**



Приложение 7: Классификация тяжести состояния пациентов и Протокол выделения койко-места в стационаре

Может быть изменена в зависимости от критериев оценки

□ Степень тяжести

- Пример 1: Протокол Корейской медицинской ассоциации для классификации тяжести случая
 - Если пациент находится в учреждении долгосрочного ухода или интернате, повысить уровень на один
 - Если с момента улучшения симптомов, включенных в приведенные ниже критерии, прошло 48 часов, тяжесть может быть понижена на один уровень

Классификация тяжести заболевания	Критерии
Бессимптомная форма	Соответствует всем условиям, приведенным ниже: (1) В ясном сознании (2) В возрасте до 50 лет (3) Нет сопутствующих заболеваний (4) Температура тела ниже 37,5°C без приема жаропонижающих средств (5) Не курит
Легкая форма	Ясное сознание и одно или несколько из нижеприведенных условий: (1) В возрасте до 50 лет (2) Нет сопутствующих заболеваний (3) Температура тела 38°C или ниже с при приеме жаропонижающих (4) Один или более симптомов*, кроме одышки (5) Курящий
Среднетяжелая форма	Ясное сознание и одно или несколько из нижеприведенных условий: (1) Температура тела 38 °C или выше при приеме жаропонижающих (2) Затруднение дыхания или радиологические признаки пневмонии
Тяжелая форма	(1) Измененное психическое состояние (2) Тяжелая одышка (3) Насыщение кислородом $\leq 90\%$ (4) Радиологические выводы тяжелой двусторонней пневмонии или $\leq 50\%$ пневмонии

* **Симптомы:** головная боль, кашель, боль в горле, мокрота, усталость, миалгия, затрудненное дыхание

❖ Источник: Штаб-квартира Экспертного комитета по мерам противодействия COVID-19 в Корейской Медицинской Ассоциации

- Пример 2: Измененный подсчет баллов для раннего предупреждения:

Переменная	3	2	1	0	1	2	3
ЧСС (/минута)		≤40	41-50	51-100	101-110	111-130	≥131
Систолическое давление (мм. рт. ст.)	≤70	71-80	81-100	101-199		≥200	
Частота дыхания (/минута)		≤8		9-14	15-20	1-2	≥30
Температура тела (°C)		≤35.0	35.1-36.0	36.1-37.4	≥37.5		
Психическое состояние				Нормальное	Реагирует на голос	Реагирует на боль	Не реагирует

*Ранняя оценка предупреждения: Критерии определения того, находится ли пациент в чрезвычайном состоянии

- Протокол в зависимости от тяжести заболевания

Количество баллов	Уровень риска	Частота мониторинга	Управление
0-4	Легкая форма (низкий риск)	6 ~ 12 часов	Симптоматическое лечение и мониторинг симптомов
5-6	Среднетяжелая форма (умеренный риск)	1 ~ 2 часов	Симптоматическое лечение и мониторинг симптомов
≥7	Тяжелая форма (высокий риск)	Непрерывно	Нуждается в механической вентиляции легких и т.д.
≥7	Критическое состояние (высокий риск)	Непрерывно	Необходимо CRRT, ЭКМО · Пациенты в терминальном состоянии (необратимое повреждение мозга, полиорганная недостаточность, хронические заболевания печеночной или легочной артерии в конечной стадии или метастатический рак)

- Пример 3: Британский национальный подсчет баллов для раннего предупреждения: NEWS

Переменная	3	2	1	0	1	2	3
Сатурация кислородом (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Потребность в дополнительном кислороде	Да	Да	Нет	Нет			
ЧСС (/минута)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Систолическое давление (мм. рт. ст.)	≤90	91-100	101-110	111 - 219			≥220
Частота дыхания (/минута)	≤8		9-11	12 - 20		21-24	≥25
Температура тела (°C)	≤35.0		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥39.1	
Психическое состояние				Нормальное			Ненормальное

– 5 или более - среднетяжелая форма, 7 или более - тяжелая форма

- * Справка по примерам 2 и 3: Руководство по реагированию на COVID-19 (для тяжелых случаев) Корейского общества критической медицинской помощи, Корейской академии туберкулеза и респираторных заболеваний, Корейского общества инфекционных болезней и Корейского общества антимикробной терапии

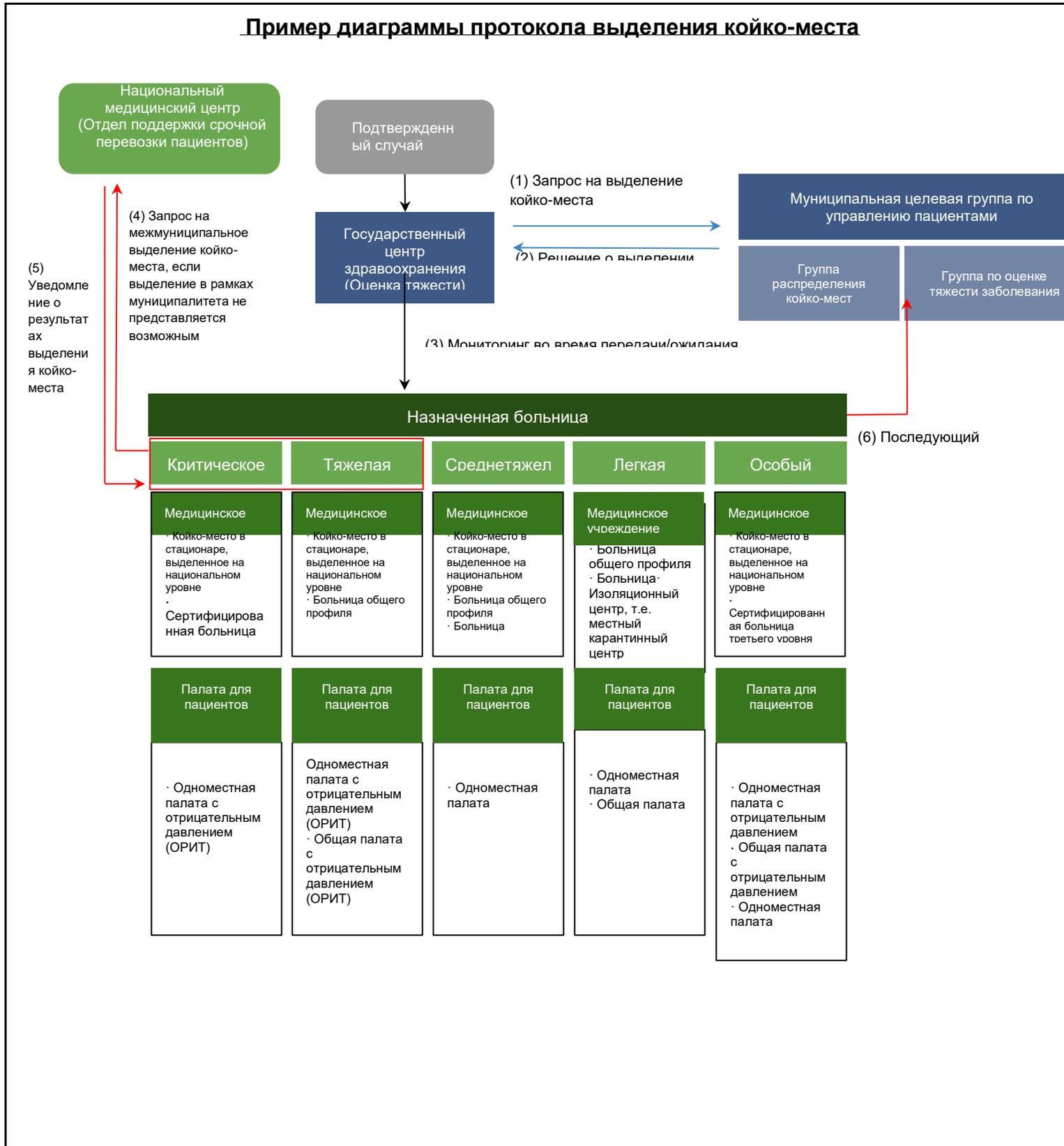
Пациенты в группах высокого риска будут считаться тяжелыми, и им, соответственно, будут выделены стационарные койки

* Группы высокого риска

- **Возраст:** 65 лет и старше
- **Хронические сопутствующие заболевания:** Пациенты с диабетом; хроническими заболеваниями почек, печеночной, легочной и/или сердечно-сосудистой недостаточностью; онкологические гематологические больные; все онкологические больные, проходящие химиотерапию; пациенты, принимающие иммунодепрессанты; пациенты с ВИЧ/СПИДом
- **Особые ситуации:** Пациенты с морбидным ожирением, беременностью, конечной стадией почечной недостаточности, проходящие диализ и/или пациенты с пересадкой органов
- **Стационарные больные:** Пациенты с сатурацией кислорода ниже 90% без дополнительного кислорода, требующие первичной кислородной терапии

□ Пример протокола выделения койко-места

Пример диаграммы протокола выделения койко-места



*Специальные палаты: пациенты на диализе (диализная палата), беременные женщины (родильное отделение), реципиенты трансплантации (стерильное отделение)

□ ПРОТОКОЛ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ КОЙКО-МЕСТ

Этот план действий подготовлен к применению на переднем крае здравоохранения в соответствии с "высшим уровнем опасности" кризисного оповещения COVID-19 и предназначен для временного применения.

- COVID-19, как известно в настоящее время, распространяется в основном через капли и контакты
 - Однако во время медицинских процедур, включая интубацию и бронхоскопию, возможна передача воздушно-капельным путем.
- Для предотвращения циркуляции воздуха из палаты подтвержденного пациента по всей больнице крайне важно использовать одноместные палаты с отрицательным давлением
 - Если нет палат с отрицательным давлением, циркуляция воздуха из комнаты подтвержденного пациента в здание больницы должна быть сведена к минимуму
- ❖ Стандарт системы вентиляции: При типичных обстоятельствах наружный воздух (30%) и воздух в помещении (70%) смешиваются и циркулируют. В нынешних условиях с COVID-19 следует настроить систему вентиляции больницы, чтобы использовать 100% наружного воздуха **и избежать рециркуляции воздуха внутри больницы**
 - **Если нет одноместных палат**, пациент может быть госпитализирован в общую палату, которая полностью отделена от общего отделения, или в **помещение для изоляции, например, местный карантинный центр.**
- Подозреваемые пациенты должны быть помещены в одноместную палату с отрицательным давлением, но если одноместной палаты с отрицательным давлением нет, может использоваться обычная одноместная палата, отвечающая стандарту системы вентиляции.
- Приоритет при выделении койко-мест с отрицательным давлением отдается **пациентам высокого риска**, которые нуждаются в медицинских процедурах

ПРОТОКОЛ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ КОЙКО-МЕСТ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕННЫХ СЛУЧАЕВ

- 1) **Одноместная палата с отрицательным давлением должна использоваться как правило**
- 2) Если #1 недоступны, использовать общую палату с отрицательным давлением
- 3) Если #2 недоступны, используйте обычные одноместные палаты

- 4) Если #3 недоступны, используйте обычные общие палаты
*3-метровое расстояние между койками пациентов не является обязательным
- 5) Если #4 недоступны, используйте все палаты на всем этаже
- 6) Однако пациенты с тяжелой формой заболевания должны быть размещены на койко-местах в стационаре, выделенных на национальном уровне, в одноместных палатах с отрицательным давлением
 - Распределение между палатами отрицательного давления в больницах третьего уровня

❖ **Условия для 3), 4), 5)**

- Потоки пациентов: Потоки подтвержденных пациентов и обычных пациентов должны быть полностью разделены друг от друга. Поэтому, когда подтвержденный пациент допускается в обычную палату, все крыло (этаж) должно быть выделено под COVID-19 и обслуживаться отдельно.
- Стандарт системы вентиляции: Как правило, внутри больницы смешивается и циркулирует наружный воздух (30%) и воздух в помещении (70%), поэтому система должна быть модифицирована для использования 100% наружного воздуха, не допускающая циркуляции воздуха внутри больницы

Приложение 8: Протокол когортной изоляции

□ Исходные данные:

- Определение **Изоляция пациентов, подвергшихся воздействию или инфицированных тем же патогеном в медицинских учреждениях (например, в общей палате для пациентов)**
- Когортная изоляция обычно не рекомендуется с точки зрения инфекционного контроля и управления
 - Когортная изоляция вводится, когда число пациентов, нуждающихся в одноместных палатах, превышает имеющееся количество палат
- Пациента с инфекционным заболеванием, передаваемым воздушно-капельным путем (например, туберкулез, ветрянка, корь), всегда следует помещать в односпальную комнату с отрицательным давлением с отдельным туалетом.
- В когортной изоляции считать каждую кровать отдельной одноместной палатой (т.е. зоны изоляции «без стен»)
- Распространение инфекции контролируется посредством строгого соблюдения оценки риска, гигиены рук, использования СИЗ и протоколов дезинфекции окружающей среды.

Рекомендации по когортной изоляции, когда больничная изоляция изоляция в одноместных палатах невозможна

Патоген	Тип изоляции	Правила изоляции
Грипп* или вирусное заболевание	Контакт и капля	<ul style="list-style-type: none"> - рекомендуется размещение в одноместных палатах - Если размещение в одноместных палатах невозможно, помещать на карантин в составе когорты с другими пациентами, инфицированными тем же патогеном. - Рассматривать каждое койко-место как одноместную палату
Неопознанный респираторный вирус, вызывающий острое респираторное заболевание (например, гриппоподобное заболевание, пневмония)	Контакт и капля	<ul style="list-style-type: none"> - рекомендуется размещение в одноместных палатах - Если размещение в одноместных палатах невозможно до тех пор, пока патоген не будет идентифицирован, применяется когортный карантин с другими пациентами с симптомами ИЛИ - Рассматривать каждое койко-место как одноместную палату

*Пациенты, сгруппированные в когорту, должны быть инфицированы одним и тем же штаммом гриппа. Пациенты, которые не соответствуют этому критерию, не должны находиться в комнате, а пациенты, инфицированные несколькими штаммами гриппа, вообще не должны быть помещены в когортный карантин.

□ Протокол когортного пациента:

- Распространение инфекции контролируется посредством строгого соблюдения оценки риска, гигиены рук, использования СИЗ и протоколов дезинфекции окружающей среды.
- Рассматривать каждое койко-место как одноместную палату
- Практиковать гигиену рук перед уходом за другими пациентами в той же когортной карантинной комнате.
- Расстояние между кроватями не должно быть меньше 2 м и постоянно поддерживаться
- Повесить шторы или разместить мобильные ширмы для создания "стены" между кроватями пациентов, чтобы они могли рассматриваться как независимые области
- Если это возможно, использовать только специально выделенное отдельное оборудование и лечебные принадлежности для каждого пациента.
 - Если нет, очистить и дезинфицировать каждый предмет перед использованием на других пациентах
 - Утилизировать общих предметов, которые не могут быть очищены/дезинфицированы
- Если изолированный пациент переводится в другую палату или выписан, очистите изоляционную зону

□ Источники

1. Здравоохранение штата Альберта (Канада). Руководство по когортной изоляции пациентов медицинских учреждениях Альберты
Февраль 2019 года.
2. Здравоохранение Шотландии Размещение пациентов, изоляция и когортная изоляция: Стандартная инфекция
Стандартные меры по профилактике и контролю инфекций на основе их передачи.
Сентябрь-2018. (2018).

Приложение 9: Использование СИЗ, связанное с COVID-19

□ Область применения

- Все процедуры, связанные с предполагаемыми и подтвержденными случаями заболевания, а также близкими контактами подтвержденных случаев COVID-19.
 - например, скрининг при въезде в страну, транспортировка, эпидемиологическое расследование, скрининг, оценка пациентов, лечение, сбор или передача образцов, тестирование, хирургическое вмешательство, обработка оборудования, экологический контроль и обработка человеческих останков

- Ключевое содержание

- Типы средств индивидуальной защиты (СИЗ), выбор, надевание и снятие, а также надлежащая ликвидация в качестве медицинских отходов



□ Правила использования:

- Как правило, все защитное оборудование и устройства должны использоваться один раз и выбрасываться, за исключением одноразовых предметов
- Многоразовое/неодноразовое оборудование должно быть продезинфицировано или стерилизовано в соответствии с рекомендациями производителя
- Соблюдайте меры предосторожности, соответствующие типу инфекции (включая стандартные, контактные, капельные, воздушно-капельные и т.д.)

- Для эффективной профилактики инфекции, уделяйте повышенное внимание выбору и правильному использованию СИЗ
 - Надевайте СИЗ перед контактом с источником инфекции (например, перед контактом с пациентом, вне карантинной палаты пациента)
 - Следуйте рекомендациям по каждому элементу СИЗ (особенно что касается аппаратной защиты дыхательных путей)
 - Убедитесь, что загрязненное СИЗ не контактирует с окружающей средой
 - i. во время ношения СИЗ избегайте контакта с окружающими поверхностями, за исключением пациента
 - ii. При удалении СИЗ избегайте загрязнения собственных частей тела и окружающих поверхностей
 - Снимайте СИЗ вдали от источника инфекции (например, в раздевалке за пределами карантинной комнаты)
- Использованное СИЗ всегда считается "загрязненным/инфицированным" и утилизируется в контейнер для утилизации медицинского оборудования, чтобы избежать загрязнения окружающей среды
- Как правило, все СИЗ следует использовать один раз и выбрасывать
- Поврежденные или загрязненные СИЗ утилизируются, не используются и не хранятся
- Части использованных СИЗ, которые необходимо использовать повторно, должно быть стерилизовано; только части СИЗ, которые могут быть стерилизованы, могут быть использованы повторно.
- Так как руки, части тела, и/или одежда могут быть заражены без видимого загрязнения, следует всегда практиковать гигиену рук и личную гигиену после снятия СИЗ.
- Требования к СИЗ

Цель защиты	Тип СИЗ	Обязательно	Требования к СИЗ/ применимые условия
Дыхательная система	Одноразовые KF94 или эквивалентное оборудование для защиты дыхательных путей	Да	-
	респиратор PAPR (замена KF94 или эквивалентного оборудования для защиты дыхательных путей)	При необходимости и	При выполнении аэрозоль-генерирующих процедур (замена KF94 или эквивалентного оборудования для защиты дыхательных путей)
Глаза	Очки (или другая защита глаз)	Да	Анти-запотевающее покрытие и покрытие от царапин
Все тело	Одноразовый защитный комбинезон для всего тела	Да	Водонепроницаемость / сохранять водонепроницаемость в течение более 2-3 часов; должны быть непроницаемыми для крови или вируса

	Одноразовые перчатки	Да	Должны покрывать запястья; носить два набора
	Одноразовые бахилы	Да	Должны доставать до лодыжек; из нескольких материалов
	Одноразовый медицинский фартук или чехол поверх халата	При необходимости	Должен покрывать от туловище до колен; например, во время диализа или CRRT

Рекомендуемые типы СИЗ и использование в ситуации

- Выберите СИЗ, который может защитить все тело, включая дыхательную систему, глаза, руки и ноги
 - Одноразовые водонепроницаемые халаты с длинными рукавами, одноразовые перчатки, маски (эквивалент N95 или KF94), очки или другие защитные средства для глаз, сапоги или бахилы и т.д.
- Важно: Выбирайте и используйте СИЗ, соответствующее типу заболевания, способу передачи, условиям воздействия инфекции и целям

○ Особенности и показания для использования СИЗ

Элемент	Опасность	Показания к использованию	Рисунок
Одноразовые перчатки	Контакт	<ul style="list-style-type: none"> ● Защита рук ● Выберите подходящий материал с учетом уровня возможности заражения ● При наличии аллергии на латекс, используйте перчатки без латекса или нитриловые перчатки 	
- Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами	Кровь или биологические жидкости, брызгающие на тело или одежду	Предотвращает дальнейшее косвенное распространение патогена через капли на теле и одежде	
Полный защитный костюм для тела (комбинезон)	Кровь или биологические жидкости, брызгающие на тело или одежду	Предотвращает дальнейшее косвенное распространение патогена через вирусные капли на теле и одежде	
Бахилы			

Сапоги	Кровь или биологические жидкости, брызгающие на тело или одежду	Используйте вместо бахил: <ul style="list-style-type: none"> • Когда пол мокрый или сильно загрязненный • Выбор на основе риска воздействия 	
Шапочка для волос	Загрязнение волос	Предотвращает загрязнение волос каплями	
Очки	Кровь или биологические жидкости брызгают на слизистые оболочки глаз	<ul style="list-style-type: none"> - Предотвращает заражение слизистых оболочек глаз - Для повторного использования очистить противовирусным дезинфицирующим средством 	
Лицевой щиток	Кровь или биологические жидкости брызгают на слизистые оболочки глаз	<ul style="list-style-type: none"> - Предотвращает заражение слизистых оболочек глаз и лица - В зависимости от риска воздействия, можно использовать вместо очков - Для повторного использования очистить противовирусным дезинфицирующим средством 	

KF94 или эквивалентное оборудование для защиты дыхательных путей	Вдыхание капель или аэрозолей	<ul style="list-style-type: none"> - Предотвращает вдыхание патогенных частиц через носовые или ротовые слизистые оболочки - Примеры использования: <ul style="list-style-type: none"> • При входе в карантинное помещение для подозреваемых или подтвержденных пациентов (включая всех медицинских работников и посетителей) • Во время индуцирования мокроты • Во время процедур, могущих вызвать возникновение аэрозолей • При транспортировке подозреваемых или подтвержденных пациентов 	
Оборудование для защиты дыхательных путей - респиратор PAPR	Вдыхание капель или аэрозолей	<ul style="list-style-type: none"> - Предотвращает вдыхание патогенных частиц через носовые или ротовые слизистые оболочки - Требуется тщательного осмотра и технического обслуживания, включая регулярный заряд батареи, смену фильтров и дезинфекцию устройства 	

		<ul style="list-style-type: none">- Проверка на наличие повреждений и неисправностей перед использованием; обеспечить регулярный ремонт, обмен или утилизацию- Если повторное использование неизбежно, дезинфицировать до повторного использования и хранения	
--	--	--	--

○ Рекомендации по СИЗ при COVID-19 в зависимости от ситуации

Ситуация	СИЗ:						
	Защита дыхательных путей			Защита тела			Защита глаз
	Хирургическая маска	KF94 или эквивалент	Электронный респиратор	Одноразовые перчатки	- Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами	Комбинезон (включая бахилы)	Очки/ Лицевой щиток
Скрининг РОЕ Эпидемиологическое расследование		●		●		●	●
Административный персонал скринингового центра		●		●	●		
Клинический персонал скринингового центра		●		●	●		●
Транспорт (водитель скорой помощи)		●		●			
Транспорт (должностное лицо, ответственное за карантин, персонал местного карантинного центра, скорой помощи и т.д.)		●		●		●	●
Дезинфекция скорой помощи		●		●		●	●
Уход за подозреваемыми пациентами: вход в комнату, оценка и уход		●		●	●		●
Аэрозоль-генерирующие процедуры			●	●	●		●
Исследования: Рентгеновский снимок и другие изображения			●	●	●		●
Сбор респираторных образцов			●	●	●		●
Обработка образцов (лаборатория и т.д.)		●	●	●	●		●
Транспортировка образцов (в нетронutom пакете)				●			
Перевозка тел		●		●		●	
Уборка и дезинфекция палат		●		●	●		●
Утилизация и обработка отходов		●		●	●		●
Транспортировка медицинских отходов	●			●	●		

□ Стандарты СИЗ для медицинских учреждений

Параметр	Деятельность	Рекомендуемый стандарт СИЗ	
		Пациент ОРИТ	Пациент приемного отделения
Зона пациентов высокого риска 1. Скрининговый центр в медицинском учреждении или отделении неотложной помощи 2. Амбулаторная клиника респираторных заболеваний 3. Изолированная палата для пациентов (ОРИТ и отделение неотложной помощи)	1. Обычный уход за пациентами 2. Процедуры, могущие вызвать образование аэрозолей ^{1,2}	(1) СИЗ включая: - Маска: KF94-эквивалент или выше - Очки ⁴ - Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами - Одноразовые перчатки - Шапочка (опционально) ИЛИ СИЗ базового уровня	(1) СИЗ включая: - Маска: KF94-эквивалент или выше - Очки ⁴ - Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами - Одноразовые перчатки - Шапочка (опционально) ИЛИ (2) СИЗ базового уровня
	Нет контакта с пациентом (например, вне палаты для пациентов)	Хирургическая маска	Хирургическая маска
Общая зона для пациентов	Обычный уход за пациентами	- Хирургическая маска - Стандартные меры предосторожности или меры предосторожности против передачи	- Хирургическая маска - Стандартные меры предосторожности или меры предосторожности против передачи
	Процедуры, могущие вызвать образование аэрозолей ^{1,3,5}	(1) СИЗ включая: - Маску: KF94-эквивалент или выше - Очки ⁴ - Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами - Одноразовые перчатки - Шапочку (опционально) ИЛИ (2) СИЗ базового уровня	(1) СИЗ включая: - Маску: KF94-эквивалент или выше - Очки ⁴ - Одноразовый водонепроницаемый халат с длинными рукавами - Одноразовые перчатки - Шапочку (опционально) ИЛИ (2) СИЗ базового уровня

¹Двойные перчатки при осмотре, лечении, уходе, тестировании или уборке вокруг подозреваемого или подтвержденного пациента, чтобы уменьшить риск воздействия в случае перфорации перчатки.

²При управлении автомобилем скорой помощи без барьера, отделяющего водительское сиденье от отсека пациента, носите защитный комбинезон, бахилы, маску класса KF94 или выше, перчатки и очки.

³ В лабораториях, работающих с образцами, и в смотровых – пользуйтесь рекомендациями Совета по биологической безопасности KCDC по выбору, использованию и уходу за СИЗ.

	Нет контакта с пациентом	Хирургическая маска	Хирургическая маска
Помещение без пациентов	Нет контакта с пациентом	Хирургическая маска	Хирургическая маска

*В том числе респиратор PAPR

□ Надевание и снятие СИЗ

- Как надевать СИЗ
 - Подготовьте все оборудование в соответствии с рекомендациями по выбору СИЗ при уходе за пациентами наденьте его надлежащим способом и в надлежащем порядке.
 - *Соберите волосы сзади и снимите часы и ювелирные изделия, чтобы предотвратить загрязнение
 - *Заранее сходите в туалет и выпейте жидкости, прежде чем надеть СИЗ, чтобы предотвратить обезвоживание
 - * В случае загрязнения или повреждения после надевания СИЗ, смените СИЗ до того, как оказывать медицинскую помощь следующему пациенту.
 - * Поменяйтесь с другим сотрудником, если ваши внутренние перчатки промокли
- Как снимать СИЗ
 - Снимайте СИЗ в местах, удаленных от патогенов (например, в раздевалке за пределами карантинных палат) и будьте осторожны, чтобы не загрязнять части тела и окружающие поверхности.
 - Будьте осторожны, чтобы не загрязнять окружающие поверхности, когда снимаете СИЗ, и делайте это надлежащим способом и в надлежащем порядке. Немедленно выбросьте использованные СИЗ в контейнеры для карантинных медицинских отходов.

Категория		Последовательность надевания KF94 и эквивалентной дыхательной защиты и комбинезонов	Последовательность для PAPR и комбинезонов
Порядок	1	Гигиена рук	Гигиена рук
	2	(Внутренние) Перчатки	(Внутренние) Перчатки
	3	Нижняя часть комбинезона	Полный защитный костюм тела (комбинезон)
	4	Бахилы (или сапоги)	Бахилы (или сапоги)

надевания	5	KF94 эквивалентная защита дыхательных путей	Респиратор PAPR ⁴
	6	Очки (или лицевой щиток)	Капюшон
	7	Верхняя часть комбинезона и затянуть капюшон	Подключите PAPR и капюшон
	8	(Внешние) Перчатки	(Внешние) Перчатки
(Снимите СИЗ вдали от источника инфекции (например, в раздевалке за пределами карантинной комнаты))			
Порядок снятия ⁵	1	(Внешние) Перчатки	(Внешние) Перчатки
	2	Дезинфекция перчаток	Дезинфекция перчаток
	3	Полный защитный костюм (комбинезон)	Респиратор PAPR
	4	Бахилы (или сапоги)	Капюшон
	5	Дезинфекция перчаток	Полный защитный костюм (комбинезон)
	6	Очки (или лицевой щиток)	Бахилы (или сапоги)
	7	KF94 эквивалентная защита дыхательных путей	(Внутренние) Перчатки
	8	(Внутренние) Перчатки	Гигиена рук
	9	Гигиена рук	-

См. веб-сайт KCDC (Уведомление/Ресурсы/информационные материалы/видео/снятие/надевание СИЗ базового уровня

⁴ Следуйте инструкциям производителя по надеванию и снятию PAPR, которые могут отличаться у разных моделей

⁵ При снятии СИЗ на внутренние перчатки может попасть инфекция. Поэтому рекомендуется продезинфицировать руки, находившиеся в перчатках, после снятия всех частей СИЗ.

Приложение 10: COVID-19 Похороны и действия с телами умерших

Пациенты, умершие от COVID-19, могут представлять собой источник инфекции. **Стандартные меры предосторожности должны применяться при любых обстоятельствах.** Тела должны быть обработаны таким образом, чтобы свести к минимуму возможность заражения в результате контакта с кровью инфицированного пациента, биологическими жидкостями или тканями мертвых тел.

1. Стандартные рекомендации

А. Личная гигиена и личное защитное оборудование (PPE)

- Все работники должны пройти обучение по профилактике инфекции и должны соблюдать строгую личную гигиену.
- При обращении с телами
 - Будьте осторожны, чтобы не вступать в контакт с кровью или биологическими жидкостями
 - Носите СИЗ: Используйте перчатки, одноразовый халат с длинными рукавами или защитный комбинезон для всего тела, маску, очки или защиту глаз
 - Если у вас есть ссадина или рана, используйте водонепроницаемую повязку
 - Не курите, не ешьте и не пейте во время действий с телами
 - Практикуйте строгую личную гигиену: Не прикасайтесь к лицу и тщательно соблюдайте гигиену рук при обработке тел
 - Избегайте травм и ран при обработке тел
- После обработки тел безопасно снимите СИЗ и вымойте руки.
- **Приложение 9: Использование СИЗ, связанное с COVID-19**

В. Профилактика контактов с кровью и биологическими жидкостями

- При контакте крови или биологических жидкостей мертвых тел с вашей открытой кожей или слизистой оболочкой, тщательно промыть это место большим количеством воды.
- Вы должны сообщить об инциденте своему руководителю, и работник, который подвергся опасности заражения, должен быть осмотрен и проинформирован о надлежащем уходе за ранами и уходе после опасности заражения

С. Ликвидация отходов

- **Приложение 12: Специальный протокол по безопасному обращению с отходами при COVID-19**

D. Стирка

- Все используемое белье должно быть обработано со стандартными мерами предосторожности.
- Использованное белье необходимо трогать как можно меньше и минимально его ворошить, чтобы предотвратить возможное загрязнение человека, обрабатывающего белье, и возникновения потенциально загрязненных аэрозолей.
- Белье, загрязненное кровью или биологическими жидкостями, следует стирать в цикле горячей стирки (70 °C). В противном случае его следует замочить в свежеприготовленном 1:49 растворе бытового отбеливателя (1 часть 5,25% отбеливателя с 49 частями воды) за 30 минут до стирки

2. Окружающая среда

A. Разбавление дезинфицирующего средства

- Все поверхности, которые могут быть загрязнены, должны быть протерты бытовым отбеливателем, разбавленным 1:49, оставлены на 15-30 минут, а затем промыты водой
 - ❖ Коэффициент разбавления: 100 мл 5,25% Гипохлорит натрия : 4900 мл воды
- Металлические поверхности можно протереть 70% алкоголем
- Поверхности, заметно загрязненные кровью или жидкостями организма, следует протереть бытовым отбеливателем, разбавленным 1:4, оставить на 10 минут, а затем промыть водой
 - ❖ Коэффициент разбавления: 100 мл 5,25% Гипохлорит натрия : 400 мл воды
- Раствор гипохлорита натрия должен быть свежим при каждом использовании

B. Морг

- Следует постоянно содержать в чистоте и правильно проветривать. Он должен иметь адекватное освещение и регулярно проходить дезинфекцию
- Запрещается курить, пить или есть в прозекторской, в комнате для хранения тел или в смотровых

3. Обращение с телами

A. Больничные палаты

- Персонал, обрабатывающий тело, должен носить соответствующие СИЗ
- Удалите все трубки, дренаж, катетеры и т.д. из тела

- Будьте предельно осторожны при удалении внутривенных катетеров или других острых предметов, и немедленно утилизируйте в специальный контейнер
- Продезинфицируйте места постановки дренажей и проколов, и закройте водонепроницаемым материалом, чтобы предотвратить утечку биологических жидкостей
- Выделения из носа и рта должны быть аккуратно удалены отсосом, если это необходимо
- Ротовое, носовое и анальное отверстия должны быть заткнуты, чтобы предотвратить вытекание биологических жидкостей
- Тело должно быть вымыто и высушено
- Тело должно быть сначала запечатано в водонепроницаемый прозрачный полиэтиленовый мешок толщиной 150 мкм. Булавки не должны использоваться никогда.
- Упакованное тело должно быть помещено в непрозрачный мешок для тел, и снаружи мешок необходимо протереть раствором отбеливателя (Гипохлорит натрия 1: Вода 4) и высушить

В. Прозекторская

- Поскольку каждое тело в прозекторской является потенциальным источником инфекции, прозекторы и вспомогательные сотрудники должны всегда следовать стандартным правилам при выполнении вскрытия.
- Вскрытие не должно проводиться, если это не необходимо, поскольку это может подвергнуть сотрудников непреднамеренным рискам, но при проведении вскрытия необходимо соблюдать следующие принципы:
 - Оно должно быть выполнено патологоанатомом с использованием рекомендуемых методов и процедур для снижения риска заражения
 - Число людей, допущенных в прозекторскую, должно быть ограничено теми, кто непосредственно участвует в операции
 - Дезинфекция поверхности кожи с помощью 1:49 раствора гипохлорита натрия. Тело должно быть помещено в прозрачный полиэтиленовый водонепроницаемый пакет толщиной 150 мкм, а затем в непрозрачный мешок для тел, молнии застегнуты.
 - Внешняя часть мешка для тела должна быть протерта 1:4 раствором бытового отбеливателя и высушена. Соответствующий предупреждающий ярлык должен быть прикреплен к внешней стороне мешка для тела.

С. Морг

- Все тела должны быть идентифицированы и правильно помечены идентификационными метками и метками по категориям
- Тела должны храниться в холодильных камерах, при температуре примерно 4 °C
- ❖ ❖ Источники: Департамент здравоохранения, больничного питания и и экологической гигиены. Меры предосторожности при обработке и тел умерших. (февраль 2020 г.)

Приложение 11: Лаборатории, проводящие тестирование на COVID-19

- ❖ См. изменения на веб-сайте Корейских центров по контролю и профилактике заболеваний (KCDC) (www.cdc.gov.kr) - оповещения/документы - уведомления/объявления.

[Уполномоченная лаборатория KCDC: 12 Лабораторий]

Номер	Регион	Лаборатория	Адрес:	Контакт
1	Сеул	Медицинский фонд Самгванг	41 Baumoe-ro 57-Gil, Seocho-gu, Seoul	02-3497-5100
2		Seegen Medical Foundation Seegan Medical Center	320 Cheonho-daero, Seongdong-gu, Seoul	1566-6500
3		U2 Bio Medical Center	68 Gumma-ro, Songpa-gu, Seoul	02-910-2100
4		Корейская клиническая лаборатория	71 Sungnae-ro, Gangdong-gu, Seoul	02-517-1728
5	Пусан	Seegen Busan Medical Center	297 Jungang-daero, Dong-gu, Busan	1566-6500
6	Incheon	Лаборатории EONE	291 Harmony-ro, Yeonsu-gu, Incheon	1600-00021
7	Gyeonggi	Клинические лаборатории Сеула (SCL)	13 Heungdeok1-ro, Giheung-gu, Yongin-si, Gyeonggi-do	1800-0119

8		Green Cross (GC) Laboratories	107, Ihyeonro 30beon-gil, Giheng-gu, Yongin-Si, Gyeonggi-do	1566-0131
9		Lab Genomics Diagnostic Testing Center	375 Pangyo-ro, Bundang-gu, Sungnam-si, Gyeonggi-do	031-618-0700
10		SQ Laboratories	53-21 Dongbaek Jungang-ro, Giheung-gu, Yongin-si, Gyeonggi-do	031-283-9270
11		Shinwon Medical Foundation	13-8 Soha-ro, 109-Gil, Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do	031-801-5100
12	Chungbuk	Korea Association of Health Promotion Central Testing Center	393 Danjae-ro, Sangdang-gu, Chungju-si, Chungcheongbuk-do	043-292-1107

Приложение 12: Специальный протокол по безопасному обращению с отходами при COVID-19

Со 2 марта обратитесь к специальному протоколу безопасного обращения с отходами по COVID-19

1. Безопасная обработка медицинских отходов от изолированных лиц

Появление и хранение

- **Ликвидация:** Поместите медицинские отходы в контейнер, предназначенный для медицинских отходов, в минимальном удалении от места, где они были произведены (минимизация транспортировки по больнице) и загерметизируйте их (двойное запечатывание в специально отведенном мешке для медицинских отходов и контейнере для медицинских отходов, см. приложение 2)
*продезинфицируйте контейнер после запечатывания и перед помещением к другим отходам
*** Для средств индивидуальной защиты (маски, защитные комбинезоны и т.д.), используемых медицинским персоналом или сборщиками отходов, которые не повышают риск разрыва специального мешка или не оказывают внешнего воздействия, могут быть использованы гофрированные картонные контейнеры вместо пластиковых контейнеров при недостаточном снабжении пластиковыми контейнерами*
- Остатки пищи подтвержденного пациента должны быть отделены, помещены в контейнер для медицинских отходов от изолированных лиц и утилизированы
Если вся больница находится на карантине (когортная изоляция) и невозможно поместить пищевые отходы в контейнер для медицинских отходов, их следует дезинфицировать и сжигать (местный муниципальный мусоросжигательный завод)

- Простыни, подушки, одеяла и другие ткани, которые можно стирать, могут быть повторно использованы после стирки горячей воды в стиральной машине с моющими средствами или дезинфицирующими средствами в соответствии с руководящими принципами Центрального штаба по контролю заболеваний

См. [COVID-19] Информация по дезинфекции для групповых помещений и помещений, использованных многими пациентами (Центральная штаб-квартира по контролю заболеваний)

- o Выстирать в стиральной машине ткани, такие как простыни, подушки, одеяла и шторы с использованием моющего средства или дезинфицирующего средства
- o Правильно дезинфицировать матрас, подушку или одеяло, использованные пациентом, используя профессиональную компанию по дезинфекции
- ⇒ Для получения подробной информации смотрите руководящие принципы дезинфекции Центрального штаба по борьбе с болезнями, Центрального штаба по ликвидации последствий стихийных бедствий

- o **Хранение: Отходы должны быть утилизированы в день производства; минимизировать время хранения в больнице**
 - При хранении в больнице, хранить на специально отведенном складе отдельно от других отходов
 - Отходы от биопсии должны храниться в специализированном холодильном комплексе (при 4C), а неразлагаемые карантинные медицинские отходы также должны храниться в холодильнике, насколько это возможно
 - Дезинфицировать склад/хранилище каждый день, сделать медицинские отходы не видными снаружи и ограничить доступ в помещение

Сбор и транспортировка

- o Поместите отходы в герметичный специально отведенный контейнер, транспортируйте непосредственно к месту сжигания медицинских отходов и сожгите немедленно, не помещая в место временного хранения.
- o Во время транспортировки поддерживайте температуру 4 °C или меньше в герметичных грузовых ящиках и химически дезинфицируйте грузовые ящики каждый раз, когда они используются

(Сжигание)

- o По прибытии немедленно поместите отходы в мусоросжигательный завод, вынимая из контейнера
 - * Мониторинг состояния обработки и окончательного удаления совместно с Корейской экологической корпорацией

Усиление правил, касающихся медицинских отходов COVID-19 от изолированных лиц

Подразделение	Хранение	Транспортировка	Ликвидация
Действующие правила в	• Хранение до 7 дней	• Транспортировка в	• Утилизация в течение

отношении медицинских отходов от изолированных лиц	<ul style="list-style-type: none"> • Специальный твердый пластиковый контейнер • Специально выделенное хранилище (отходы от биопсии хранить в холодильнике) • Продезинфицировать складское помещение 	рефрижераторе <ul style="list-style-type: none"> • Временное хранение (2 дня) 	2 дней <ul style="list-style-type: none"> • Хранить на специально отведенном складе (отходы от биопсии хранить в холодильнике)
Усиление правил в отношении медицинских отходов от изолированных лиц	<ul style="list-style-type: none"> • Утилизация заказывается в день прибытия (хранить в течение 1-2 дней) • Хранить в холодильнике • Продезинфицировать специальный контейнер до и после помещения в него отходов 	<ul style="list-style-type: none"> • Временное хранение запрещено, транспортировка в течение дня с момента прибытия • Химически дезинфицировать транспортное средство при каждом использовании 	<ul style="list-style-type: none"> • Сжигание в течение дня после прибытия

- ❖ Однако для самоуправляемых провинций и островных районов, не связанных с материком, отходы могут храниться (до 4 дней, должны быть отделены от других отходов), а также транспортироваться и обрабатываться оперативно (в течение 2 дней).

2. Правила по безопасной обработке отходов местных карантинных центров

- Считать все отходы (включая пищевые отходы) от подтвержденных пациентов как медицинские отходы от изолированных лиц: **(1) дезинфицировать, запечатать, затем утилизировать (2) регулярно дезинфицировать, (3) сжигать все отходы ежедневно**

Местный карантинный центр COVID-19, учитывая, что он имеет медицинскую поддержку, представляет собой особый случай и считается организацией по выделению медицинских отходов в соответствии с «Законом об управлении отходами».

- Ликвидация: Пациенты должны дезинфицировать отходы, поместить и запечатать их в специальный мешок и твердый пластиковый контейнер, а затем оставить его на своем пороге
- Сбор и хранение: В назначенное время специальный персонал будет собирать и дезинфицировать отходы вне жилых помещений и хранить их в специально отведенном месте хранения (*)

Отходы не должны быть видны снаружи (отдельное пространство, временный контейнер и т.д.); ограничить внешний доступ; химически дезинфицировать по крайней мере один раз в день

- Транспорт и управление: Специально уполномоченная компания по сбору/перевозке отходов должна в тот же день транспортировать отходы из хранилища в к месту утилизации и сжечь их.
- Отходы, образующиеся во время деятельности местного карантинного центра, которые не были в контакте с подтвержденным пациентом, должны рассматриваться в качестве медицинских отходов и сжигаться
 - Дезинфицировать, запечатывать и сжигать ежедневно все отходы от изолированных лиц; но использовать гофрированные картонные контейнеры вместо жестких пластиковых контейнеров
- **Назначение компании по сбору и ликвидации отходов/управление для местного карантинного центра**
 - Региональное экологическое управление назначит подрядчика по сбору/утилизации медицинских отходов каждому центру по обращению с отходами в своей юрисдикции; Региональное министерство будет ежедневно контролировать объем отходов, производимых на этих объектах, и отчитываться перед Центральным министерством окружающей среды

3. Безопасная ликвидация отходов лиц в домашней изоляции

- Бесплатно предоставить лицу в само-карантине специальные мешки и дезинфицирующее средство
 - Региональное экологическое управление должно бесплатно предоставлять их через городские, уездные и районные государственные центры здравоохранения
- * Если подтвержденный пациент заболевания был в само-карантине из-за нехватки больничных коек и т.д., также предоставить ему специально предназначенные пластиковые контейнеры для медицинских отходов
- Предоставить правила по безопасному обращению и удалению медицинских отходов (Вкладка 4)
Предоставить план дезинфекции и хранения, а также запросить сотрудничество в случае положительных результатов тестирования и т.д.
- Утилизировать отходы в соответствии с руководством:
 - 1) Если отходы были произведены лицом без симптомов:
 - **Ликвидация** Как правило, утилизировать отходы (включая пищевые отходы) только в исключительных случаях; лица, помещенные на карантин, должны дезинфицировать отходы, поместить в специальный мешок для медицинских отходов, запечатать и поместить в стандартный мешок для отходов; связаться с государственным центром здравоохранения для утилизации
 - ❖ Если нет специального мешка, то упакуйте отходы в два обычных мешка для мусора
 - **Сбор и управление:** Установить систему сотрудничества с местными органами здравоохранения, которые контролируют лиц в само-карантине, и собирать отходы из муниципалитета, округа и районных отделов по обращению с отходами (компании по переработке бытовых отходов), чтобы сжигать их как муниципальные отходы.

- ❖ * Однако если существующий в муниципалитете метод ликвидации бытовых отходов - не сожжение, а, например, вывоз на свалку, следует безопасно утилизировать отходы в соответствии с существующим методом
- 2) Если отходы были произведены в месте само-карантина пациентом с симптомами или лицом, у которого диагноз был подтвержден во время карантина:
- **Ликвидация** Дезинфицировать отходы, положить их в специальный мешок для медицинских отходов, запечатать его и положить в обычный мешок для мусора. Хранить.
 - **Сбор и управление:** Безопасно перевезти отходы в государственный центр здравоохранения; Сжечь отходы в тот же день в специально отведенном пластиковом контейнере, используя компанию по сбору/транспортировке/ликвидации отходов, с которой заключен договор государственным центром здравоохранения.
 - ❖ Если сжигание в тот же день затруднено из-за переполнения или других неизбежных обстоятельств, обратитесь в региональное министерство окружающей среды для обработки
 - ❖ Если человек был выведен из карантина (из-за отрицательного результата теста), отходы, которые хранились в специальном пакете для медицинских отходов, должны быть помещены в обычный мешок для мусора и утилизироваться как бытовые отходы, сжигания в обычном порядке.
- 3) Если пациент с COVID-19 был на само-карантине из-за нехватки койко-мест в больнице,
- **Ликвидация** Дезинфицировать отходы, поместить и запечатать их в специально отведенный мешок для медицинских отходов, поместить в назначенный пластиковый контейнер и хранить до транспортировки в больницу
 - **Сбор и управление:** Безопасная транспортировка отходов в больницу и сжигание в тот же день с помощью компании по сбору/транспорту/управлению, нанятой государственным центром здравоохранения
 - ❖ Если сжигание в тот же день затруднено из-за переполнения или других неизбежных обстоятельств, обратитесь в региональное министерство окружающей среды для обработки
 - Сбор отходов в чрезвычайной ситуации: Если в связи с исключительными обстоятельствами (например, резкое увеличение числа подтвержденных случаев) трудно обрабатывать отходы силами государственных центров здравоохранения, то под юрисдикцией регионального министерства окружающей среды может быть создана и применена отдельная аварийная система сбора, транспортировки и обработки отходов (детальный план действий: Вкладка 5)
 - Региональное правительство должно содействовать разделному сбору и утилизации путем назначения специализированной частной компании по сбору и утилизации после получения запросов

4. Отходы из государственных объектов или многофункциональных объектов, посещенных подтвержденным пациентом

- Участок помещения, в котором находился пациент, должен быть надлежащим образом дезинфицирован с соблюдением правил, установленных Корейскими центрами по контролю и профилактике заболеваний. Рекомендуется закрыть этот участок от посетителей на один день для достаточной вентиляции, а отходы должны быть продезинфицированы и упакованы в два мешка для мусора и сожжены в обычном порядке на мусоросжигательном заводе.
 - Рассматривать СИЗ (например, комбинезон, маску), использованные во время дезинфекции, как медицинские отходы, и утилизировать надлежащим образом
- Отходы, произведенные в государственных учреждениях после профилактической дезинфекции, должны быть продезинфицированы, упакованы в два мешка для мусора и сожжены в обычном порядке на мусоросжигательном заводе.

Система хранения и ликвидации отходов для лиц, изолированных дома

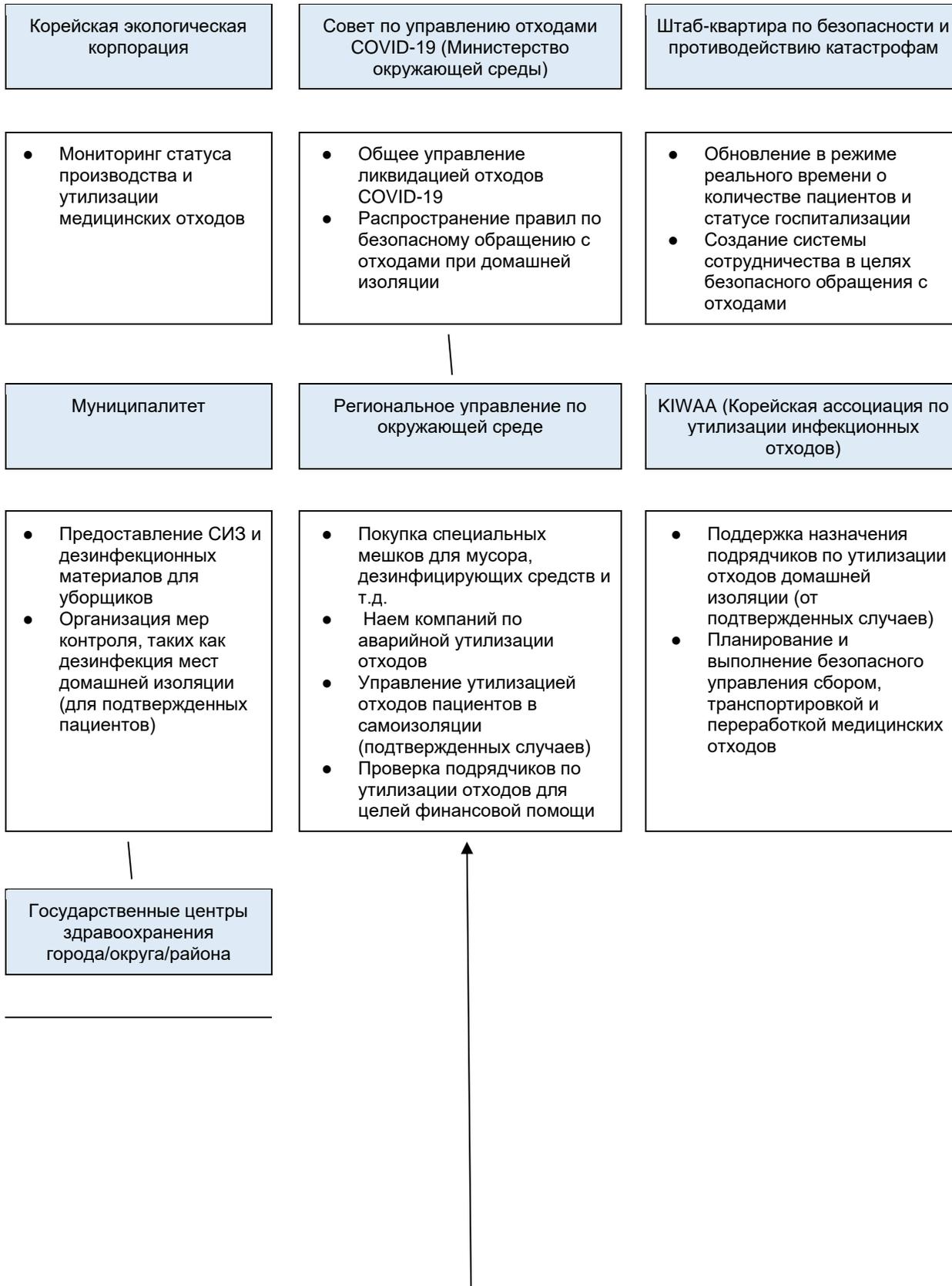


5. Поддержка работников по сбору отходов и предотвращение несчастных случаев

- **Работники, собирающие отходы** Работники, собирающие отходы и обеспечивающие надлежащую утилизацию медицинских отходов должны строго придерживаться правил по ношению СИЗ для предотвращения распространения и передачи инфекции
*Строго придерживайтесь правил KCDC по ношению СИЗ, используя персональные дезинфицирующие средства, маски, очки и одноразовые халаты.
- **Перевод пациентов и персонал скорой помощи:** утилизировать медицинские отходы, полученные в результате транспортировки подозрительных случаев, обратившись в местный государственный центр здравоохранения.
- **Предупреждение дорожно-транспортных происшествий:** Обеспечить дезинфекцию транспортных средств, перевозящих медицинские отходы; обеспечить безопасное вождение и регулярную дезинфекцию транспортных средств, перевозящих медицинские отходы (обратитесь к правилам безопасности от KIWAA).
- **Специальные инспекции:** Специально назначенные инспекторы должны убедиться, что все стороны придерживаются надлежащих протоколов
 - Многопрофильные больницы будут проверены региональным министерством окружающей среды
 - Медицинские учреждения, помимо многопрофильных больниц (например, частные клиники, стоматологические клиники, клиники традиционной медицины, дома престарелых), проверяются местными органами власти.
 - Подрядчики по утилизации медицинских отходов и мусоросжигательные заводы проверяются региональным министерством окружающей среды.

Вкладка 1. Система управления медицинскими отходами COVID-19

Система управления



- Предоставление специальных мешков для мусора, дезинфицирующих средств и т.д. самоизолирующимся лицам
- Уведомить Региональное управление по охране окружающей среды до дезинфекции и утилизации отходов



Штабы по реагированию на COVID-19 на уровне муниципалитета, города, округа и района

Вкладка 2. Специальные контейнеры для медицинских отходов и СИЗ

□ Специальные контейнеры для медицинских отходов

		
<p>Специальный мешок для медицинских отходов</p>	<p>Твердый пластиковый контейнер</p>	<p>Гофрированный картонный контейнер</p>

□ Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

<p>Перчатки Защитная одежда</p>	
-------------------------------------	--

<p>Маски</p>	
<p>Очки/лицевой щиток</p>	

Вкладка 3. Инструкция по Обработке отходов в местном карантинном центре

[Предметы, необходимые для удаления отходов]

- Предметы, необходимые для удаления отходов: 1) дезинфицирующее средство для отходов, 2) мешок для медицинских отходов (оранжевый полиэтиленовый пакет) 3) контейнер для медицинских отходов (жесткий пластик) 4) контейнер для медицинских отходов (гофрированный картон)

Как утилизировать отходы, произведенные изолированными пациентами в местном карантинном центре

Помещайте все отходы, образуемые в изоляторе, в предоставленный мешок для медицинских отходов (оранжевый полиэтиленовый пакет), не сортируя их для переработки. Продезинфицируйте внутри мешок для медицинских отходов дважды: 1. прежде чем разместить отходы, 2. после размещения отходов. Завязывайте мешок так, чтобы содержимого не было видно.

- Помещайте мешок с медицинскими отходами (оранжевый полиэтиленовый пакет) в контейнер для медицинских отходов (жесткий пластик), дезинфицируйте перед закрытием крышки, затем закрывайте крышку и запечатывайте.
- Помещайте запечатанный пластиковый контейнер у дверей изолятора после дезинфекции его внешней поверхности.
- Собираться будут только медицинские отходы в герметичных контейнерах.
- Отходы собираются ежедневно и хранятся в отдельном временном хранилище в местном карантинном центре

	
<p align="center">Специальный мешок для медицинских отходов (оранжевый мешок)</p>	<p align="center">Специальный контейнер для медицинских отходов (твердый пластик)</p>

[Как утилизировать отходы, произведенные персоналом в местном карантинном центре]

- Отходы из помещений персонала и отходы, которые не были в непосредственном контакте с подтвержденными пациентами (коробки, используемые для перевозки

упакованных блюд и других предметов), рассматриваются как общие медицинские отходы.

- Все отходы должны быть помещены в мешок для медицинских отходов (оранжевый полиэтиленовый пакет) без их сортировки для переработки и дезинфицированы перед запечатыванием.
- После дезинфекции свяжите мешок так, чтобы содержимого не было видно, затем поместите мешок в контейнер для медицинских отходов (картон).
- Дезинфицируйте внешнюю поверхность запечатанного контейнера (картона) до утилизации.
- Отходы собираются ежедневно и хранятся в отдельном временном хранилище в местном карантинном центре

	
<p>Специальный мешок для медицинских отходов (оранжевый мешок)</p>	<p>Специальный контейнер для медицинских отходов (гофрированный картон)</p>

Как временно хранить, транспортировать и сжигать отходы в местном карантинном центре

- Отдельные (временные) складские помещения должны быть продезинфицированы один раз в день, дополнительная дезинфекция – по мере необходимости.
- Отходы, хранящиеся в отдельных (временных) складских помещениях, должны перевозиться и сжигаться компаниями по утилизации медицинских отходов.

Вкладка 4. Управление отходами: руководство по утилизации для лиц на домашнем карантине

1. Руководство по утилизации бытовых отходов для неподтвержденных случаев без симптомов COVID-19

- Храните бытовые отходы (в том числе пищевые отходы) в специальном мешке. Верхний слой отходов в специальном мешке, а также внешняя поверхность мешка должны быть надлежащим образом продезинфицированы перед хранением. Дезинфекция мешков для мусора рекомендуется по крайней мере один раз в день.
- Заполните специальный мешок только до 75% от максимального объема, так чтобы он мог быть запечатан. После заполнения мешка дезинфицируйте мешок надлежащим образом с использованием дезинфицирующего средства, а затем свяжите его, чтобы он был запечатан. Хранить отдельно, дезинфицировать по крайней мере один раз в день.
- Не выставляйте специальные мешки с мусором наружу. Однако если отходы в специальном мешке должны быть выставлены наружу, тщательно продезинфицируйте мешок, прежде чем поместить его в отдельный стандартный мешок для отходов. Свяжитесь с прикрепленным к вам сотрудником государственного центра здравоохранения, чтобы ваш мусор был собран и утилизирован.
- До предоставления специальных мешков используйте стандартные мешки для мусора. Перед выставлением мусора наружу поместите первый пакет в еще один стандартный мешок для мусора.

2. Руководство по утилизации бытовых отходов для неподтвержденных случаев с подозрением на симптомы COVID-19

- Если у вас (или у кого-то, с кем вы живете) появились симптомы, напоминающие COVID-19, немедленно свяжитесь с прикрепленным к вам сотрудником в государственном центре здравоохранения. См. п.1. Хранение бытовых отходов в специально отведенных мешках. Органы общественного здравоохранения вместе с компанией по ликвидации отходов будут собирать и обрабатывать отходы безопасно и бесплатно.

3. Руководство по утилизации бытовых отходов для подтвержденных случаев COVID-19 после само-карантина

- См. п. 1 о том, как хранить бытовые отходы в специально отведенных мешках и хранить мешки в предоставленном пластиковом контейнере до транспортировки в больницу. Органы общественного здравоохранения вместе с профессиональной компанией по ликвидации отходов будут собирать и обрабатывать отходы безопасно и бесплатно.

Вкладка 5. Подробное руководство по эксплуатации системы сбора и транспортировки медицинских отходов скорой медицинской помощи

I. Цель и базовый подход

1. Цель

- После того как был повышен уровень предупреждения о кризисе инфекционных заболеваний (с «Опасно» до «Серьезно» 23 февраля), произошло резкое увеличение числа подтвержденных пациентов, что привело к появлению большого числа "подтвержденных пациентов на само-карантине", которые не могли быть доставлены в больницу
- ⇒ Создание системы экстренного сбора, транспортировки и удаления отходов от "подтвержденных пациентов в домашней изоляции"

2. Базовый подход

- Обращаться с отходами от "подтвержденных пациентов в домашней изоляции" как "отходы здравоохранения от изолированных лиц"
- 1) Если подтвержденный пациент изолирован дома
 - ⇒ Региональное/городское/окружное управление по охране окружающей среды осуществляет надзор за посещением и сбором отходов поставщиком медицинских отходов
 - ❖ Отходы от обычных (неподтвержденных) пациентов на само-карантине обрабатываются в качестве бытовых отходов, как указано в Специальном протоколе по безопасному обращению с отходами
- 2) Если пациент, изолированный на дому, переводится в больницу
 - ⇒ Государственный центр здравоохранения осуществляет надзор за сбором «медицинских отходов от изолированных лиц» и заказывает утилизацию отходов компании по утилизации медицинских отходов

II. Где и когда применяется данное руководство

1. Где:

В регионах, где применение системы сбора и транспортировки медицинских отходов "Карантинные медицинские отходы" признается необходимым главой областного Министерства окружающей среды в связи с резким увеличением числа

подтвержденных пациентов, что приводит к большому числу пациентов, которые находятся на само-карантине, а не в больнице (или в местном карантинном центре)

2. Когда:

Данные правила применяются с первого дня их вступления в силу до дня окончания аварийного сбора и транспортировки отходов

⇒ Отходы, произведенные после вступления в силу этих правил, будут обрабатываться в соответствии со Специальным протоколом по безопасному обращению с отходами COVID-19

III. Руководство по сбору и утилизации отходов от лиц на само-карантине

1. Роли организаций

- Для **регионального управления по охране окружающей среды**, города/округа (района) и государственных центров здравоохранения
 - Регистрация запросов на утилизацию медицинских отходов, полученных от "домашних изолированных подтвержденных случаев"
 - В регионах с подтвержденными пациентами, находящимися на само-карантине, запросы на сбор карантинных медицинских отходов поступают по телефону
 - Передача ежедневных запросов на сбор карантинных медицинских отходов в региональное министерство окружающей среды
 - ⇒ Создание специальной "Оперативной группы" для каждой смежной организации и создание контактной сети с целью получения и обработки информации о запросах на ликвидацию медицинских карантинных отходов
- Для **регионального управления по охране окружающей среды**
 - **Создание и функционирование системы для сбора и транспортировки карантинных медицинских отходов у подтвержденных пациентов, находящихся на само-карантине**
 - - Управление состоянием ежедневных запросов на сбор карантинных медицинских отходов, полученных городскими/окружными (районными) и государственными центрами здравоохранения
 - **Выделение транспорта для сбора и транспортировки в зависимости от ежедневных запросов на сбор карантинных медицинских отходов**
 - Ежедневное управление транспортом по сбору, перевозке и ликвидации карантинных медицинских отходов и мониторинг статуса работ.
 - ⇒ создание контактной сети между смежными организациями, такими как местные органы власти, с целью получения и управления запросами на сбор карантинных медицинских отходов
- Для **государственных центров здравоохранения города/округа (района)**

- **Распространять информацию о методах утилизации карантинных медицинских отходов от подтвержденных пациентов на само-карантине (Справка 1)**
 - Объяснять пациентам, как делать запросы о сборе карантинных медицинских отходов по телефону (например, контактная информация для каждой организации и т.д.)
- Выделить специально отведенные контейнеры (мусорные мешки) для медицинских отходов в регионах, где проживают подтвержденные пациенты на само-карантине

2. Система сбора и обработки



1) Регистрация запросов на утилизацию медицинских отходов, полученных от "подтвержденных случаев в домашней изоляции"

- Регистрационное агентство: государственный центр здравоохранения на уровне города/округа (района)
- **Метод регистрации:** Запросы на сбор поступают по телефону и включают в себя имя лица, подавшего запрос, контактную информацию и количество отходов
- ❖ Регистрация запросов на утилизацию медицинских отходов, полученных от "подтвержденных случаев в домашней изоляции" (Форма 2)
- Управление регистрационной информацией: Государственный центр здравоохранения ежедневно направляет в региональное управление по защите окружающей среды сообщения о новых запросах на сбор. Отчеты должны быть представлены по электронной почте до 5 часов вечера каждый день.

2) Выделение транспортных средств для сбора и транспортировки медицинских отходов от лиц, изолированных дома

- **Ответственное ведомство:** Региональное управление по охране окружающей среды или власти города/округа (района)
- **Основная задача:** Управление состоянием запросов на сбор отходов, зарегистрированных государственным центром здравоохранения и властями города/округа (района)
- **Состав группы сбора/обработки:** Выделение транспорта для сбора и транспортировки на основе ежедневных запросов на сбор медицинских отходов
 - Распределение транспортных средств с учетом мест запроса, объемов отходов и т.д.
- **Управление сбором/обработкой:** Управление ежедневными данными о фактическом состоянии сбора и утилизации с учетом назначенного местоположения и объема сбора на одно транспортное средство

3) Сбор, транспортировка и утилизация медицинских отходов от изолированных лиц

- **Ответственное ведомство:** KIWAA (Корейская ассоциация по утилизации инфекционных отходов)
- **Основная задача:** Оказание помощи в закупке и эксплуатации "мусоровозов и транспортных средств" на основе запросов на сбор отходов, зарегистрированных Региональным управлением по охране окружающей среды
 - Если существующий парк транспортных средств для сбора отходов в области здравоохранения недостаточен для обработки объема отходов, временные транспортные средства (например, рефрижераторные грузовики) могут быть перепрофилированы и использованы.
 - Перепрофилированное для сбора медицинских отходов транспортное средство должно быть помечено следующим знаком с обеих сторон и задней части транспортного средства.

- *Заметка переводчиков:* KIWAA представляет собой группу из около 15 частных компаний, которые предоставляют услуги по обращению с медицинскими отходами.

(Спецификации обозначения для транспортных средств, перевозящих медицинские отходы)

<p>Левая и правая стороны транспортного средства</p>	<p>Задняя часть транспортного средства</p>
<p>30см (11.8 дюйма) x 60см (23.6 дюйма)</p>	<p>20см (7.9 дюйма) x 40см (15.7 дюйма)</p>
<p>Буквы зеленым цветом; Справочная информация белым</p>	

- Каждый сотрудник по сбору отходов должен подписать Договор о неразглашении информации до начала сбора карантинных медицинских отходов (Справка 3)
 - Медицинские отходы должны быть доставлены в компанию по утилизации медицинских отходов в день их сбора.
 - Сообщать обо всех собранных/перевезенных отходах в Региональное управление по охране окружающей среды, которое обладает юрисдикцией в отношении поставщика отходов. Такие отчеты должны подаваться на ежедневной основе.
- Используйте форму запроса на утилизацию медицинских отходов, полученных от "подтвержденных случаев в домашней изоляции".

Справка 1. Инструкции для пациентов в само-карантине, ожидающих госпитализации и местных властей/государственных центров здравоохранения

1. Инструкции для пациентов на само-карантине, ожидающих госпитализации

- Бытовой мусор, в том числе пищевые отходы, должны помещаться в стандартные мешки для утилизации биологически опасных отходов. Мешки должны быть заполнены только до 75% от максимального объема. Верхнее отверстие каждого мешка и вся его внешняя поверхность должны быть тщательно продезинфицированы, и мешок должен храниться в безопасной зоне вашего дома до его сбора. (Дезинфекция рекомендуется не реже одного раза в день.)
- Не оставляйте заполненные мешки для мусора снаружи. Если внутри нет места для хранения мешков, пожалуйста, еще раз продезинфицируйте мешки, оставьте их на улице и позвоните прикрепленному к вам сотруднику государственного центра здравоохранения. (Сообщите примерный объем мусора)
- После подачи запроса на сбор отходов Региональное экологическое управление или местные органы власти установят приблизительное время сбора отходов. Пожалуйста, оставьте мешок отходов у двери незадолго до ожидаемого времени сбора.

2. Инструкции для местных органов власти и государственных центров здравоохранения

- Как только поступил запрос на сбор отходов от пациента, ожидающего госпитализации, немедленно передайте информацию в Региональное управление по охране окружающей среды
- Пожалуйста, также оказывайте содействие при обращении с медицинскими отходами от работников Службы неотложной медицинской помощи (EMS) и персонала по борьбе с эпидемией, работающих с пациентами, ожидающими госпитализации.

Приложение 13: Часто задаваемые вопросы

- ❖ Примечание: информация ниже может быть изменена, так как клинические эпидемиологические характеристики COVID-19 не полностью выявлены

1. Информация об инфекционном заболевании

ВОПРОС 1: Что представляет собой коронавирус?

- Коронавирус является вирусом, который может распространяться как среди животных, так и среди людей; известно шесть типов коронавирусов, способных поражать людей.
- Среди них четыре штамма могут вызывать симптомы, схожие с простудными, а два других - MERS-CoV и SARS-CoV
- Причиной нынешней пандемии является SARS-CoV-2; подтверждено, что нуклеотическая последовательность у этого вируса на 89,1% сходна с SARS-подобным коронавирусом летучих мышей.

ВОПРОС 2: Как распространяется COVID-19?

- Капля, выделяющаяся при кашле или чихании, может попасть в дыхательную систему, или вирус на руках человека может попасть внутрь, когда он касается глаз, носа или рта через слизистые оболочки.
- ИЛИ, если капля инфицированного пациента касается поверхности объекта, вирус может распространиться, когда человек касается указанного объекта, а затем касается глаз, носа или рта. Вирус может затем распространяться через слизистую оболочку и, следовательно, правильная гигиена рук является ключевым моментом в его профилактике.

ВОПРОС 3: Каковы основные симптомы COVID-19?

- Наиболее распространенные симптомы включают лихорадку, усталость и сухой кашель; некоторые пациенты могут испытывать боль, заложенный нос, насморк, боль в горле, или диарею. Вышеуказанные симптомы, как правило, проявляются в легкой форме; некоторые из инфицированных людей могут быть бессимптомными и не испытывать дискомфорта.
- Большая часть (80%) пациентов выздоравливают без лечения. Но пожилые пациенты или лица с хроническими заболеваниями (такие как высокое давление, диабет или болезни сердца) имеют более высокий риск заболеть в тяжелой форме, и поэтому пациенты с высокой температурой, кашлем и одышкой должны проходить лечение.
- ❖ Источник: ВОЗ, Часто задаваемые вопросы по коронавирусам (COVID-19))

ВОПРОС 4: Может ли COVID-19 распространяться бессимптомными больными?

- Основной способ распространения COVID-19 – через капли, которые появляются, когда инфицированный пациент кашляет. Вопрос о том, может ли COVID-19 распространяться бессимптомными больными, до конца не выяснен. Тем не менее, первоначальные симптомы у многих инфицированных пациентов являются мягкими и могут остаться незамеченными, поэтому они могут распространять COVID-19, не зная об этом.
- Исследования инкубационного периода нового коронавируса продолжаются, и мы планируем поделиться результатами, как только они станут доступны.
 - ❖ Источник: ВОЗ, Часто задаваемые вопросы по коронавирусам (COVID-19))

2. Текущее число случаев**ВОПРОС 1: Сколько случаев COVID-19 произошло за рубежом?**

- Количество случаев за пределами Кореи можно найти в Интернете по адресу <http://ncov.mowh.go.kr> – "Количество случаев"

ВОПРОС 2: Сколько случаев COVID-19 в Корее?

- Количество случаев заболевания в Корее можно найти в Интернете по <http://ncov.mowh.go.kr> – "Количество случаев"

3. Близкие контакты**ВОПРОС 1: Как определяется близкий контакт?**

- Критерии позитивного контакта определяются Муниципальной целевой группой по немедленному реагированию по COVID-19.
- К числу факторов относятся: симптомы подтвержденного случая заболевания, наличие маски и степень воздействия (например, местоположение и продолжительность контакта). Мы определяем диапазон близкого контакта, начиная с контактного события, которое произошло за день до появления симптомов подтвержденного случая заболевания.

ВОПРОС 2: Если работник здравоохранения, одетый в СИЗ, вступил в контакт с пациентом, который не был одет в маску, считается ли медработник близким контактом?

- Если медицинский работник надевал и снимал правильно выбранное СИЗ в соответствии с ситуацией в медицинском учреждении, он/она не считается близким контактом. Критерии позитивного контакта определяются Муниципальной целевой

группой по немедленному реагированию по COVID-19. Факторы, принятые во внимание для принятия окончательного решения, включают симптомы подтвержденного случая заболевания, наличие маски, продолжительность поездок, степень воздействия и время контакта (окончательный контакт с подтвержденным пациентом за последние 14 дней).

См. стр. 24-25 Протокола, Издание 7-3, Приложения

ВОПРОС 3: Что произойдет, если я буду классифицирован как близкий контакт?

- Вы будете находиться на карантине на дому, в учреждении, или стационаре в течение 14 дней со дня вашего последнего потенциального контакта с подтвержденным пациентом.
- Государственный центр здравоохранения выпустит уведомление о домашнем карантине для близкого контакта, предоставит рекомендации по домашнему карантину и назначит специальное должностное лицо, которое дважды в день будет отслеживать повышение температуры и респираторные симптомы до выпуска из домашнего карантина.

ВОПРОС 4: Какие меры предосторожности следует принимать во время карантина на дому?

- Человек на карантине должен жить/оставаться в изолированном помещении. Часто проветривайте комнату, открывая окна, пока дверь закрыта. По возможности, у человека на домашнем карантине должны быть отдельные туалет и раковина.
- Если вы пользуетесь общим туалетом или раковиной, убедитесь, что вы продезинфицированы общие поверхности отбеливателем или другими бытовыми дезинфицирующими средствами, прежде, чем их используют другие люди.
- Руководящие принципы проживания для человека на домашнем карантине: используйте отдельные личные вещи, в том числе полотенца, посуду и мобильный телефон. Стирайте одежду и постельные принадлежности отдельно. Ешьте отдельно из отдельной посуды и тщательно мойте ее после использования

ВОПРОС 5: Что делать, если у меня нет комнаты, где я могу отделить себя от других людей?

- В случае невозможности выделения отдельного пространства в жилом помещении, либо потребности в дополнительной помощи местное управление предоставляет подходящее помещение для карантина или палату в больнице.

ВОПРОС 6: Существует ли финансовая поддержка для лиц на домашнем карантине?

- Да, расходы на проживание возмещаются и предоставляется оплачиваемый отпуск для домашнего карантина. Для получения подробной информации, пожалуйста, обратитесь в ваш центр обслуживания населения.

ВОПРОС 7: Наказывается ли выход на улицу во время домашнего карантина по закону?

- В соответствии с Законом о контроле и профилактике инфекционных заболеваний, статья 80-4, отказ от сотрудничества с карантинными постановлениями может повлечь штраф в размере до 3 миллионов вон.

ВОПРОС 8: Я бессимптомный иностранец на домашнем карантине и хотел бы вернуться на родину. Мне разрешат уехать?

- Вы не можете покинуть страну. После того, как государственный центр здравоохранения выдает уведомление о карантине, участие в общественной деятельности или выезд из страны запрещен в течение карантинного периода, независимо от того, есть ли у лица на домашнем карантине симптомы.

ВОПРОС 9: Я хотел бы проверить местонахождение/перемещение подтвержденного случая заболевания.

- 23 февраля 2020 года повышение уровня тревоги по COVID-19 до «Серьезно» распространилось на местные сообщества. Это означает, что акцент сместился с отслеживания контактов подтвержденных случаев на раннее выявление и лечение.
- Таким образом, правительство заменило информацию о отслеживании местоположения последними обновлениями о пациентах в каждом местном сообществе. Местные органы власти рассылают текстовые сообщения с обновленной и подробной информацией о том, где были пациенты.
- Информация о местонахождении подтвержденного пациента, начиная с одного дня до появления симптомов, будет опубликована при наличии пространственных и временных рисков инфицирования. Личная информация не разглашается, и с лицами, которые могли находиться в контакте пациентом, связываются индивидуально, с тем чтобы можно было принять превентивные меры.
 - ❖ Главная страница KCDC - COVID-19 - Последние обновления - Случаи в Корее по городу/области

- Заметка переводчиков: В этом переводе ответ на данный вопрос был обновлен согласно последней дополнительной информацией из Часто задаваемых вопросов онлайн KCDC по состоянию на 31 марта 2020 года, которая стала доступна после публикации первоначального приложения.

4. Тестирование

ВОПРОС 1: Кто имеет право пройти тестирование?

- В соответствии с руководством KCDC, пациенты, классифицированные как подозреваемые случаи, и пациенты под наблюдением (ППН), могут пройти тестирование.
- Не нужно делать тесты просто от беспокойства. Пожалуйста, слушайте совета своего врача.

Подозреваемый случай	Лицо, у которого поднимается температура (14 °C и выше) или развиваются респираторные симптомы (кашель, затрудненное дыхание и т.д.) в течение 14 дней после контакта с подтвержденным пациентом, в то время как у пациента наблюдались симптомы.
Пациент под наблюдением (ППН)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лицо, подозреваемое в наличии COVID-19 в связи с диагнозом врача, включая пневмонию неизвестной этиологии 2. Лицо, у которого поднимается температура (37,5 °C и выше) или респираторные симптомы (кашель, затрудненное дыхание и т.д.) в течение 14 дней после поездки в страну с местной передачей COVID-19, такую как Китай (включая Гонконг и Макао). См. веб-сайт ВОЗ (местная передача инфекции) или домашнюю страницу KCDC - COVID-19 - Заболеваемость - Страны с местной передачей 3. Человек с эпидемиологической связью с местной вспышкой COVID-19 и повышенной температурой (37,5 °C и выше) или респираторными симптомами (кашель, затрудненное дыхание и т.д.) в течение 14 дней.
Источник: «Руководство по реагированию на COVID-19 (7-3-е издание), Центральная штаб-квартира по контролю заболеваний, по состоянию на 15 марта 2020 года»	

ВОПРОС 2: Где я могу пройти тестирование?

- Вы можете пройти тестирование в скрининговых центрах COVID-19, которые оборудованы для взятия образцов.
- В следующей ссылке приводится список скрининговых центров COVID-19 (на корейском языке), где вы можете пройти тестирование.
 - ❖ Домашняя страница KCDC - COVID-19 - Найти Скрининг-центры COVID-19 поблизости (Ссылка) http://www.mohw.go.kr/react/popup_200128.html
- Для получения дополнительных сведений, пожалуйста, свяжитесь с колл-центром KCDC (1339 или код региона No +120).

ВОПРОС 3: Как выполняется тест?

- Взятие образцов: Образцы собираются врачами, медсестрами и медицинскими техниками в специально отведенных местах (скрининговые центры COVID-19). Обязательный образец берется из верхних дыхательных путей. Образец из нижних дыхательных путей собирается только у пациентов, производящих мокроту. Тестирование может вызвать дискомфорт или боль.
 - ❖ Медсестры и медицинские техники будут брать образцы под руководством врачей.

Образец из верхних дыхательных путей	Комбинация мазка из носоглотки и ротоглотки (в одной трубке) <ul style="list-style-type: none"> - (носовой мазок) вставить ватный тампон в ноздрю, до достижения задней стенки - (мазок из ротоглотки) вставить ватный тампон и провести им по внутренней поверхности горла
---	---

Образец из нижних дыхательных путей	Соберите мокроту в контейнер, кашляя глубоко, убедившись, что туда не попали слюна или другие жидкости – Не индуцировать отделение мокроты при сухом кашле, поскольку это может вызвать возникновение аэрозоля
--	---

- Генетическое тестирование: Проводится в скрининговых центрах CoVID-19, которые могут проводить свои собственные тесты. Скрининговые центры, которые не оборудованы для собственного тестирования, могут обратиться в лаборатории, назначенные KCDC.

ВОПРОС 4: Сколько времени требуется, чтобы получить результат генетического теста?

- Само генетическое тестирование занимает около шести часов. Однако, учитывая время транспортировки образцов и других задержек, вы можете рассчитывать на получение результата через один-два дня после тестирования.

ВОПРОС 5: Какова стоимость тестирования?

- Диагностика и тестирование являются бесплатными в отношении подозреваемого случая заболевания. Тем не менее, общие осмотры, рентгеновские лучи, другие тесты и процедуры оплачиваются.

ВОПРОС 6: Если у меня нет мокроты, можно ли не вызывать мокроту, а собирать образец только из верхних дыхательных путей?

- Да. Необходимо собрать образец из верхних дыхательных путей. Если пациент производит мокроту, то собирается по одному образцу из верхних и нижних дыхательных путей. Однако, если пациент не производит мокроту, мы не вызываем производство мокроты.

ВОПРОС 7: Следует ли мне собирать собственную мокроту для тестирования в палате с отрицательным давлением?

- Нет, это не должно происходить в палате с отрицательным давлением. Однако, в связи с возможностью генерации аэрозолей, рекомендуется собирать мокроту в отдельном помещении, которое не подключено к внутренне циркулирующему воздуху и хорошо проветривается внешним воздухом.

ВОПРОС 8: Каковы стандартные меры предосторожности при взятии образцов?

- Стандартные меры предосторожности соответствуют самым основным стандартизированным руководящим принципам, используемым в уходе за всеми пациентами в медицинских учреждениях для предотвращения распространения инфекционных заболеваний.
- Стандартные меры предосторожности следует соблюдать при обращении с кровью пациента, биологическими жидкостями, выделениями, поврежденной кожей и слизистыми оболочками; включая осторожность при контакте, каплях (диаметром более 5 микрон) и частицах в воздухе.
 - ❖ Источник: KCDC. Руководящие принципы по профилактике и борьбе с инфекциями, связанными со здоровьем (2017 г.), домашняя страница KCDC - Уведомления/Ресурсы - Руководящие принципы

5. Лечение

ВОПРОС 1: Есть ли вакцина от COVID-19?

- На сегодняшний день вакцины от COVID-19 нет.

ВОПРОС 2: Как лечатся подтвержденные случаи заболевания?

- Лечение COVID-19 является симптоматическим (лечение симптомов заболевания).
- Отсутствие лечения COVID-19 означает, что у нас еще нет целенаправленной терапии вируса; но это не означает, что пациент не может лечиться.

ВОПРОС 3: Покрывает ли государство расходы на лечение подтвержденных пациентов COVID-19?

- В соответствии с Законом о борьбе с инфекционными заболеваниями лечение оплачивается местным и центральным правительством.

6. Выпуск из карантина и изоляции

ВОПРОС 1: Что такое одновременный групповой карантин (когортная изоляция)?

- Одновременный групповой карантин (когортный карантин) представляет собой размещение пациентов, подвергшихся воздействию или инфицированию одним и тем же патогеном, в одну и ту же больничную палату или отделение, и санкционируется на основе клинической оценки, результатов микробиологических тестов после определения патогена и метода передачи.

ВОПРОС 2: При каких обстоятельствах пациент должен быть помещен в когортный карантин?

- Когортная изоляция может рассматриваться, когда не хватает комнат для распределения большого числа пациентов, нуждающихся в лечении, и в качестве меры предосторожности для предотвращения распространения болезни.
- Важно соблюдать расстояние в минимум 2 метра расстояние между кроватями; в качестве дополнительной физической ограничительной меры могут быть использованы шторы.

ВОПРОС 3: Каков стандарт изоляции бессимптомных подтвержденных пациентов?

- Через 24 дней после подтверждения, когда два теста, проведенные с интервалом в 24 часа, дают отрицательные результаты, пациент должен быть освобожден из изоляции. Если через 7 дней тест ПЦР положительный, частота тестирования определяется по усмотрению медицинской бригады. Пациент выпускается из изоляции, если два последовательных теста с интервалом в 24 часа отрицательны.

ВОПРОС 4: Каков стандарт для выпуска из когортной изоляции?

- В когортной изоляции, если у пациента нормальная температура без использования жаропонижающих препаратов, улучшение других клинических симптомов и два последовательных теста с промежутком в 24 часов друг от друга являются отрицательными, пациент может быть выпущен.
- Даже если другие пациенты в когорте не отвечают критериям выпуска из карантина, пациент может быть освобожден из карантина, если клинические и критерии тестирования будут выполнены.

ВОПРОС 5: Каков стандарт выпуска из изоляции подтвержденных пациентов с симптомами?

- Выпуск из изоляции симптоматических пациентов с положительным результатом теста должен производиться после выполнения клинических и лабораторных критериев. Клинические критерии включают в себя отсутствие повышенной температуры без использования жаропонижающих средств и улучшение клинических симптомов. Лабораторным критерием является 2 отрицательных результата теста ПЦР с интервалом в 24 часа. Пациент выпускается из карантина после того, как оба критерия были выполнены.
- Если только клинические критерии будут выполнены, пациент может быть изолирован дома или в другом учреждении. Однако выпуск из карантина допускается только после того, как лабораторные критерии также будут выполнены.

7. Путешествия

ВОПРОС 1: Я запланировал зарубежные поездки. Можно ли мне путешествовать?

- Поскольку COVID-19 распространяется по всему миру, будьте особенно осторожны с зарубежными поездками. Перед поездкой, пожалуйста, обратитесь к рекомендациям по зарубежным вспышкам, предоставленным порталом "Инфекция за рубежом СЕЙЧАС" Корейского центра по борьбе с болезнями и "Главной странице безопасности поездок" Министерства иностранных дел для проверки любых ограничений на поездки и карантинных мер, введенных каждой страной.
- ❖ "Инфекция за рубежом сейчас": <http://xn--now-po7lf48dism0ya109f.kr/>
* "Главная страница безопасности поездок": <http://www.0404.go.kr/m/dev/main.do>

- Перед поездкой
 - Обратитесь к KCDC в "Инфекция за рубежом сейчас" для информации о вспышке и профилактических мерах.
 - Обратитесь к "Главной странице безопасности поездок", чтобы проверить список стран, вводящих ограничения на поездки.
- Во время путешествия
 - Пожалуйста, избегайте контакта с домашней птицей и дикими животными.
 - Избегайте контакта с лицами с респираторными симптомами (повышенная температура, затрудненное дыхание).
 - Пожалуйста, воздержитесь от посещения мест, подверженных риску заражения, таких как местные рынки.
 - Будьте бдительны при личной гигиене – мойте руки, этикет кашля.
- После путешествия
 - Если у вас поднялась температура или возникли или респираторные симптомы (кашель, затрудненное дыхание и т.д.) возникают, обратитесь в KCDC (1339, код области No 120) или в центр общественного здравоохранения.
 - Если у вас развились подозрительные симптомы и вы хотите пройти обследование, посетите скрининговый центр COVID-19 в вашем регионе.
 - Перед осмотром, пожалуйста, сообщите врачу историю ваших перемещений.

ВОПРОС 2: Каковы меры предосторожности после поездки в Китай?

- Иностранцам, посетившим провинцию Хубэй в течение 14 дней до въезда, запрещен въезд в страну; жители Кореи, посетившие провинцию Хубэй в течение 14 дней до въезда, должны подтвердить свой домашний адрес и контактную информацию и начать карантинные процедуры на дому (карантинные меры в соответствии с Законом о карантине).
- На карантинной станции жители Кореи, въезжающие из провинции Хубэй, должны назваться на карантинной станции, а государственный центр здравоохранения должен осуществлять мониторинг само-карантина и любых симптомов, которые возникают в течение 14 дней.

8. Уход за подозреваемыми случаями заболевания и ППН

ВОПРОС 1: При каких обстоятельствах врачи подозревают, что у пациента под наблюдением (ППН) может быть пневмония неустановленного генеза или COVID-19?

- Когда пациент представляет с симптомами пневмонии неизвестной этиологии, врачи рассматривают COVID-19 как возможную причину заболевания на основе истории путешествий, контактов с известными / подозреваемыми пациентами, а также респираторных симптомов (кашель, одышка, и т.д.)

ВОПРОС 2: Могут ли подозреваемые пациенты посещать общие медицинские учреждения, кроме скрининговых центров COVID-19?

- Подозреваемые пациенты (симптоматические близкие контакты подтвержденных случаев) имеют высокую вероятность быть COVID-19-положительными. Они должны избегать общих медицинских учреждений и обращаться в государственный центр здравоохранения или колл-центр KCDC (1339 и 120) для направления в скрининговый центр COVID-19 рядом с ними (например, медицинское учреждение, государственный центр здравоохранения) для соответствующего скрининга и лечения.

ВОПРОС 3: В чем разница между пациентом под наблюдением (ППН) и подозреваемым пациентом?

- Подозреваемые пациенты COVID-19 имеют высокую вероятность быть COVID-19-положительными на основе контакта с подтвержденными случаями. ППН имеют более низкую вероятность быть COVID-19-положительными, чем подозреваемые пациенты, но могут быть подвержены риску из-за поездок в Китай и другие районы, где COVID-19 является эндемическим, любой эпидемиологической связи с местными кластерами болезней, и / или клинических проявлений пневмонии неизвестной этиологии или COVID-19.
- После взятия образцов в их местном медицинском учреждении, ППН просят прочесть и ознакомиться с информацией в разделе 7.

ВОПРОС 4: О чем должны сообщить пациенты и симптоматические ППН при явке?

- Подозреваемых пациентов и ППН просят заполнить графу “события обстоятельства” в форме, которая называется “информация о возникновении инфекционных заболеваний”, обозначив там категорию, которая наилучшим образом соответствует их обстоятельствам.

*Поскольку финансовая поддержка тестирования COVID-19 доступна только для зарегистрированных случаев, подозреваемые пациенты и ППН должны отмечаться как “инфекционное заболевание класса 1: новый инфекционный синдром”.

- ППН и подозреваемые пациенты должны быть зарегистрированы через эту форму, и если у кого-либо из них результат теста будет положительным, они должны следовать протоколу для подтвержденных случаев.

<Классификация подозреваемых случаев>

- Симптоматические близкие контакты подтвержденных случаев заболевания

Классификация симптоматического ППН

- Категория 1: Подозрение на COVID-19 или пневмонию неизвестной этиологии на основе оценки врача
- Категория 2: Путешествие в Китай или другие районы с региональной передачей COVID-19
- Категория 3: Эпидемиологическая связь с известной внутренней кластерной вспышкой COVID-19

ВОПРОС 5: Когда ППН идет в общее медицинское учреждение, осуществляется ли управление пациентами (совет не выходить на улицу, рекомендации по передвижениям, санитарное просвещение и т.д.) в этом учреждении?

- Да. До тех пор, пока результат теста не получен, общее медицинское учреждение должно проводить санитарное просвещение, включая запрет выхода на улицу, использование общественного транспорта и использование общественных объектов, надлежащие методы мытья рук и соблюдение этикета кашля.

9. Другие

ВОПРОС 1: Каковы меры профилактики инфекции для государственных учреждений?

- Мы рекомендовали государственным учреждениям осуществлять основные меры инфекционного контроля, включая размещение дезинфицирующих средств для рук и требование к сотрудникам носить маски. У нас также есть правила, требующие при проведении публичных мероприятий строго соблюдать меры по профилактике инфекции.

ВОПРОС 2: Что происходит с общественными объектами, где в последнее время был подтвержденный случай COVID-19?

- ❖ Пожалуйста, обратитесь к «Руководству по дезинфекции общественных объектов, недавно используемых пациентом COVID-19, Версия 2-1»
- Определите маршрут пациента с COVID-19, чтобы определить область дезинфекции и метод дезинфекции.
- Если маршрут пациента не может быть определен, выберите цели и области, где существует высокий уровень использования и контакта со стороны общественности, и разработайте план дезинфекции
- Для помещений в общественном учреждении, которые пациент не использовал, проводите регулярную обычную дезинфекцию.
- При дезинфекции помещений, использованных пациентами с COVID-19, они должны быть эвакуированы; время, когда объект может снова использоваться, зависит от дезинфицирующего средства и вентиляции.

- Хотя сам вирус устраняется путем дезинфекции, объект должен быть открыт после достаточной вентиляции, принимая во внимание тип использованного дезинфицирующего средства.
- В частности, если в качестве дезинфицирующего средства используется гипохлорит натрия, учитывая его токсичность и запах, объект необходимо проветривать в течение суток, а помещение можно использовать через 2 дня после дезинфекции.

ВОПРОС 3: Можно ли получать посылки из Китая?

- Многие до сих пор неизвестно относительно передачи COVID-19.
- В контексте SARS и MERS, выживаемость этих типов вирусов на поверхности объектов была низкой, поэтому передача через поверхности упаковки, которые занимают определенное количество времени для доставки и отправки, очень маловероятна.
- ВОЗ и CDC США заявили, что "нет никаких доказательств в поддержку передачи COVID-19 через импортируемые товары, и нет случаев COVID19, связанных с импортными товарами".
 - Источник: CDC США, Коронавирусная инфекция 19 (COVID-19) часто задаваемые вопросы

ВОПРОС 4: Как проводить дезинфекцию в домашних условиях, когда есть подтвержденный случай в семье?

- ❖ Пожалуйста, обратитесь к "Профилактике инфекции в общественных учреждениях, используемых пациентами COVID19; руководство по дезинфекции общественных мест".
1. Носите медицинскую маску и перчатки перед началом дезинфекции, и не прикасайтесь к лицу или глазам во время процесса дезинфекции.
 2. Подготовьте дезинфицирующее средство (одобренное Министерством окружающей среды)
Пример: гипохлорит натрия (бытовой отбеливатель), 70% алкоголя (используется на поверхностях, где гипохлорит натрия неуместен, включая металлы) и т.д.

- **Как разбавить гипохлорит натрия**
 - Коэффициент разбавления: 0,1% или 1000 промилле
 - Метод разбавления (пример): при разбавлении 5% отбеливателя 1:50, используйте 1000 мл воды и 20 мл 5% отбеливателя
 - Контактное время дезинфицирующего средства: не менее 10 минут для непористых поверхностей; 30 минут при погружении предметов в дезинфицирующее средство.
 3. Откройте окна для проветривания.
 4. Проздезинфицируйте пол в зоне дезинфекции несколько раз подготовленным дезинфицирующим средством.
 5. Намочите тряпку (салфетку) в дезинфицирующем средстве и используйте ее для дезинфекции всех поверхностей, которые часто используются, в том числе туалета.
Ручки, подлокотники, столы, стулья, клавиатуры, мышь, выключатели, жалюзи, окна, стены и т.д.
 6. Постирайте простыни, наволочки, одеяла и т.д. в стиральной машине, используя стиральный порошок.

7. Не используйте предметы, используемые пациентом COVID19, включая матрасы, подушки, ковры и т.д., пока результаты теста не известны.
Если результат теста положительный, выбросьте или дезинфицируйте предметы; если результат теста отрицательный, начните использовать их снова
8. Все тряпки и салфетки, используемые для дезинфекции, и мусор, образовавшийся в результате дезинфекции, должны быть помещены в полиэтиленовый пакет, предназначенный для этих предметов.
9. Снимите перчатки и вымойте руки водой.
10. Снимите медицинскую маску и вымойте руки водой.
11. Поместите перчатки и маску в специальный мешок для отходов
12. Выбрасывайте все отходы, образующиеся в результате процесса дезинфекции, отдельно от бытовых отходов
13. Как только дезинфекция закончится, примите душ и переоденьтесь.
14. Проветрите дезинфицированную область.

ВОПРОС 5: Могут ли быть инфицированы домашние животные (включая кошек и собак)?

- Многое до сих пор неизвестно о передаче COVID-19. До сих пор не было зарегистрировано ни одного случая, когда кто-то был инфицирован от домашних животных, таких как кошки и собаки.
- ❖ Источник: ВОЗ, Часто задаваемые вопросы по COVID-19

ВОПРОС 6: Как насчет детей, пациентов диализа и других особых случаев, не включенных в это руководство?

- **Вопросы, касающиеся клинической диагностики, должны решаться на основании соответствующих академических рекомендаций, за исключением административных вопросов, описанных в настоящем руководстве.**
- ❖ Источник: Руководство по реагированию на COVID-19 [центры заместительной почечной терапии], [новорожденные, младенцы, педиатрические пациенты], [критически больные пациенты], [Департамент анестезиологии и обезболивания] и т.д.

Исключение ответственности:

Оригинал документа разработан Правительством Южной Кореи и переведен с английского языка на русский группой волонтеров в составе:

Татьяна Рудяк

Юлия Каллистратова

Антон Замараев