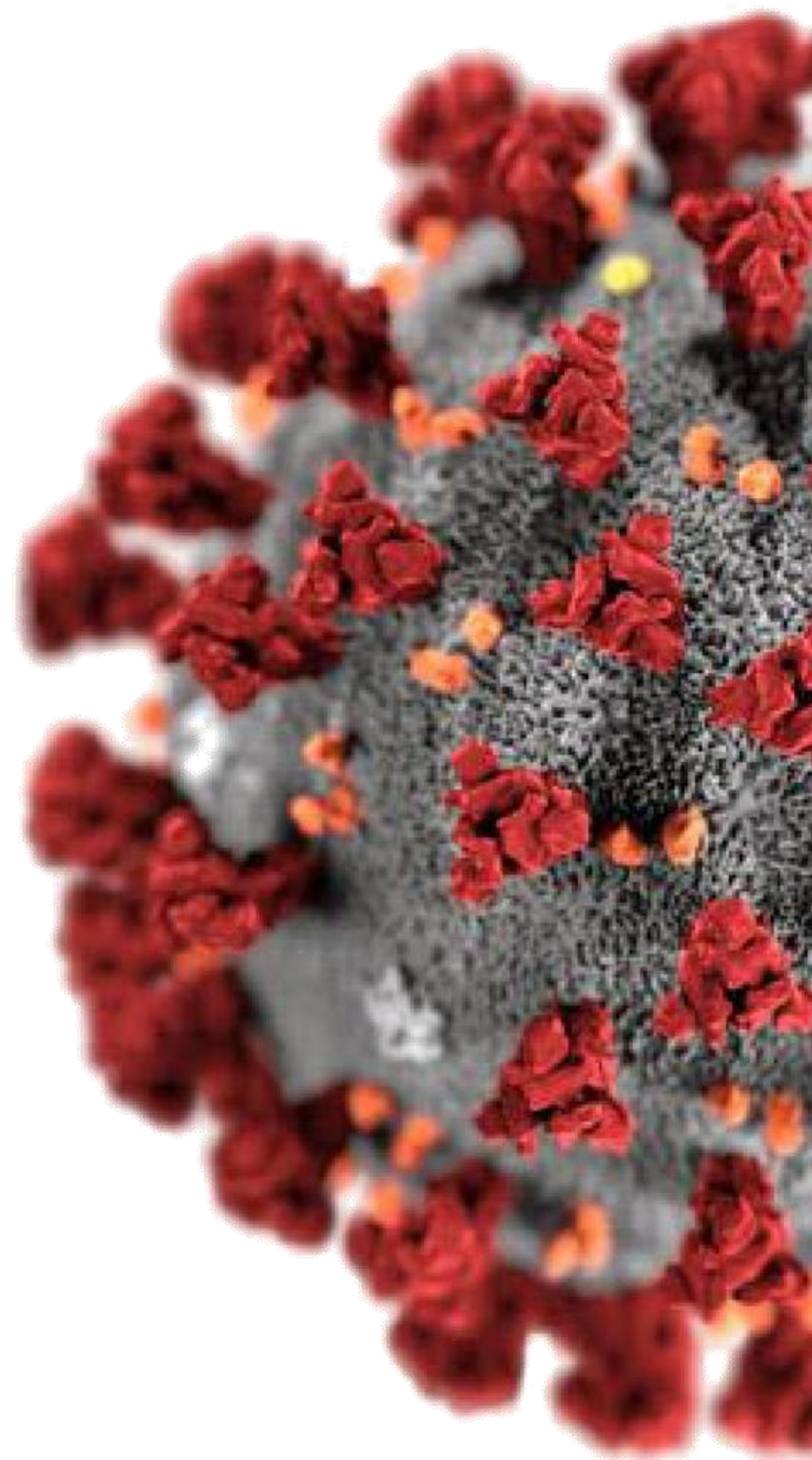




МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРОФИЛАКТИКА,
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ**

COVID-19



На основе
Временных методические рекомендаций
Минздрава России вер.3 (03.03.2020)

п.1. Возникновение и распространение новой коронавирусной инфекции

Коронавирусы (*Coronaviridae*) – это большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных

до 2002 года коронавирусы рассматривались в качестве агентов, вызывающих нетяжелые заболевания верхних дыхательных путей с крайне редкими летальными исходами.

2002 эпидемия атипичной пневмонии, вызванная коронавирусом **SARS-CoV**. За период эпидемии в 37 странах зарегистрировано >8000 случаев, из них 774 со смертельным исходом. С 2004 г. новых случаев не зарегистрировано

2012 появился коронавирус **MERS-CoV**, возбудитель ближневосточного респираторного синдрома (MERS). Циркулирует по н.в. Зарегистрировано 2519 случаев заболеваний, из них более 866 со смертельным исходом.

2019 появился коронавирус **SARS-CoV-2**, первоначальный источник инфекции не установлен. Первые случаи заболевания могли быть связаны с посещением рынка морепродуктов в г. Ухань (провинция Хубэй, КНР). В настоящее время основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания. Установлена роль инфекции, вызванной SARS-CoV-2, как инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи

Пути передачи

- воздушно-капельный (при кашле, чихании, разговоре)
- воздушно-пылевой
- контактный

Факторы передачи

воздух, пищевые продукты и предметы обихода, контаминированные вирусом

Коронавирус SARS-CoV-2

Представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относится к линии Beta-CoV В семейства *Coronaviridae*; II группа патогенности (как SARS-CoV и MERS-CoV)

- Патогенез новой коронавирусной инфекции изучен недостаточно
- Данные о длительности и напряженности иммунитета в отношении SARS-CoV-2 в настоящее время отсутствуют
- Иммунитет при инфекциях, вызванных другими представителями семейства коронавирусов, не стойкий и возможно повторное заражение

п.2. **Определение случая заболевания COVID-19**

Подозрительный

наличие клинических проявлений ОРВИ, бронхита, пневмонии в сочетании с эпид.анамнезом

Вероятный

наличие клинических проявлений ОРДС, тяжелой пневмонии, в сочетании с эпид.анамнезом

Подтвержденный

Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК вируса SARS-CoV-2 методом ПЦР вне зависимости от клинических проявлений

Эпидемиологический анамнез

- ✓ посещение за 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по COVID-19 стран и регионов, главным образом, КНР, Италия, Южная Корея, Иран;
- ✓ тесные контакты за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, которые в последующем заболели;
- ✓ тесные контакты за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.

COVID-19 (COronaVIrus Disease 2019)

потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2

п.3.1. **Диагностика** **COVID-19**

Диагноз устанавливается
на основании клинического
обследования, данных
эпидемиологического
анамнеза и результатов

Инструментальная диагностика

- КТ легких (при отсутствии возможности – обзорная рентгенография органов грудной клетки);
- ЭКГ.

Госпитализация
есть подозрение
на COVID-19

нет подозрения
на COVID-19

госпитализация в инфекционную больницу/отделение независимо от тяжести состояния больного

решение о госпитализации зависит от степени тяжести состояния и вероятного другого диагноза

Подробная оценка

жалоб, анамнеза заболевания,
эпидемиологического
анамнеза

Физикальное обследование:

- оценка слизистых оболочек верхних дыхательных путей;
- аускультация и перкуссия легких;
- пальпация лимфатических узлов;
- исследование органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки;
- термометрия.

Лабораторная диагностика

общая

- общий анализ крови;
 - биохимический анализ крови;
 - исследование уровня С-реактивного белка;
 - пульсоксиметрия.
- + пациентам с ОДН:**
- исследование газов артериальной крови;
 - коагулограмма.

4 специфическая¹

- выявление РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР.

Сокращения:

КТ – компьютерная томография
ЭКГ – электрокардиограмма
ОДН – острая дыхательная недостаточность
ПЦР – полимеразная цепная реакция

п.3.2. Клинические особенности COVID-19



Инкубационный период

от 2 до 14 суток

Формы COVID-19

легкая, средняя, тяжелая

Выписка пациентов

с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19 разрешается при отсутствии клинических проявлений болезни и получении двукратного отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР с интервалом не менее 1 дня

Клинические симптомы

- >90% повышение температуры тела
- 80% кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты)
- 55% одышка*
- 44% миалгии и утомляемость
- >20% ощущение заложенности в грудной клетке

* наиболее тяжелая одышка развивается к 6-8-му дню от момента заражения

Клинические проявления

- ОРВИ легкого течения
- Пневмония, в т.ч. с ОДН
- ОРДС
- Сепсис
- Септический шок

п.4.1–4.3. **Лечение** **COVID-19**

Этиотропное

по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV, выделяют препараты этиологической направленности (как правило, использованных в комбинации):

- лопинавир+ритонавир;
- рибавирин;
- препараты интерферонов

Опубликованные на сегодня сведения о результатах лечения с применением данных препаратов не позволяют сделать однозначный вывод об их эффективности/неэффективности, в связи с чем их применение **допустимо по решению врачебной комиссии**, если возможная польза для пациента превысит риск.

Патогенетическое

- достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты
- инфузионная терапия под контролем состояния у пациентов в тяжелом состоянии (с осторожностью)
- для профилактики отека мозга, легких целесообразно проводить инфузионную терапию на фоне форсированного диуреза
- мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты
- бронхолитическая ингаляционная терапия бронхообструктивного синдрома

Симптоматическое

- купирование лихорадки
- комплексная терапия ринита / ринофарингита
- комплексная терапия бронхита

Жаропонижающие назначаются

при температуре выше 38,5°C

При плохой переносимости лихорадочного синдрома, головных болях, повышении артериального давления и выраженной тахикардии (особенно при наличии ишемических изменений и нарушениях ритма) жаропонижающие используются и при более низких цифрах температуры.

Наиболее безопасными препаратами являются ибупрофен и парацетамол.

п.4.4.

Антибактериальная

терапия

COVID-19

В связи с высоким риском суперинфекции пациентам с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с пневмонией, может быть показано назначение antimicrobных препаратов

Выбор антибиотиков и способ их введения осуществляется на основании:

- тяжести состояния пациента,
- анализе факторов риска встречи с резистентными микроорганизмами (предшествующий прием антибиотиков, сопутствующие заболевания, и др.);
- результатов микробиологической диагностики

У пациентов в критическом состоянии целесообразно стартовое назначение одного из антибиотиков:

- защищенных аминопенициллинов;
- цефтаролина фосамила;
- «респираторных» фторхинолонов;

Бета-лактамы должны назначаться в комбинации с макролидами для внутривенного введения

При отсутствии положительной динамики в течение заболевания, при доказанной стафилококковой инфекции (при выявлении стафилококков устойчивых к метицилину) целесообразно применение препаратов, обладающих высокой антистафилококковой и антипневмококковой активностью:

- линезолид;
- ванкомицин

п

·
4

·
7

·

**П
р
и
н
ц
и
п
ы**

**т
е
р
а
п
и
и**



**Н
е
о
т
л
о
ж
н
ы
х

с
о
с
т
о
я
н
и
й**

COVID-19

— Инфузионная терапия

Гипотонические кристаллоидные растворы, растворы на основе крахмала не рекомендуются к применению. Необходимо вести пациентов в нулевом или небольшом отрицательном балансе

— НИВЛ

При отсутствии эффекта от первичной респираторной терапии – оксигенотерапии, начальной тактикой допускается НИВЛ; альтернативной НИВЛ также может служить высокоскоростной назальный поток

— ИВЛ

Проводится при неэффективности НИВЛ—
-гипоксемии, метаболическом ацидозе
или отсутствии увеличения индекса P_{aO_2}/F_{iO_2}
в течение 2 часов, высокой работе дыхания

— ЭКМО

Основным показанием является ОРДС средней тяжести и тяжелого течения с длительностью проведения любой ИВЛ не более 5 суток.

— Септический шок

Незамедлительная внутривенная инфузионная кристаллоидными растворами (30 мл/кг, инфузия раствора в течение 30 мин. или ранее)

- Нарастающая и выраженная одышка;**
- Цианоз;**
- Частота дыхания > 30 в минуту;**
- Сатурация SpO2 < 90%;**
- Артериальное давление АДсист < 90 мм рт. ст.;**
- Шок** (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, симптом замедленного

НИВЛ – неинвазивная искусственная вентиляция легких (ИВЛ)

ЭКМО – экстракорпоральная мембранная оксигенация

ОРДС – острый респираторный дистресс-синдром

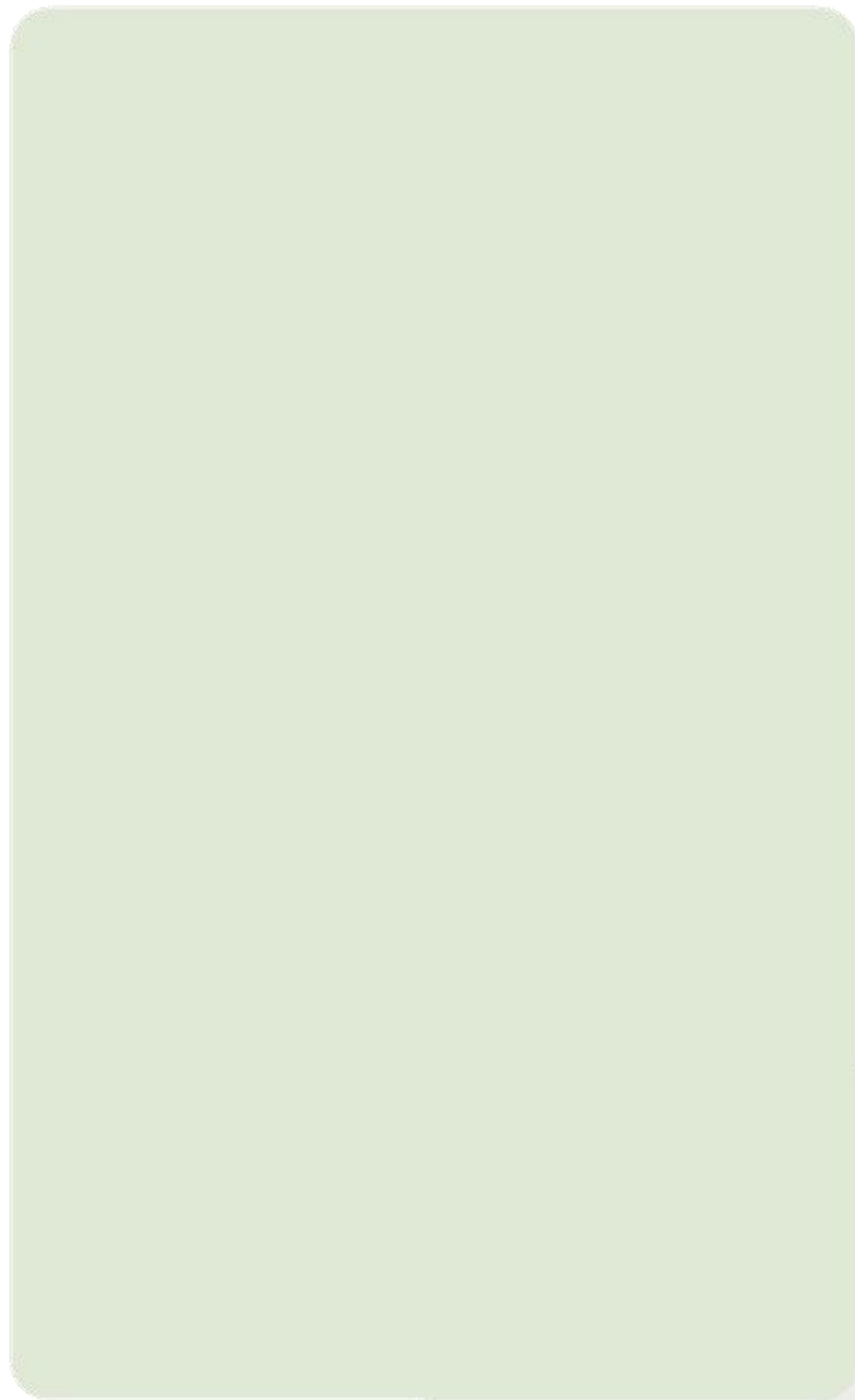
- сосудистого пятна (>3 сек), лактат более 3 ммоль/л
- Дисфункция центральной нервной системы** (оценка по шкале комы Глазго менее 15 баллов);
- Острая почечная недостаточность** (мочеотделение < 0,5 мл/кг/ч в течение 1 часа или повышение уровня креатинина в два раза от нормального значения)
- Печеночная дисфункция** (увеличение содержания билирубина выше 20 мкмоль/л в течение 2-х дней или повышение уровня трансаминаз в два раза и более от нормы);
- Коагулопатия** (число тромбоцитов < 100 тыс./мкл или их снижение на 50% от наивысшего значения в течение 3-х дней).

п.4.6. Специфика лечения COVID-19

у

б
е
р
е
м
е
н
н
ы
х
,

р
о
ж
е
н
и



Ц и р о д и л ь н и ц

Этиотропное

В настоящее время не разработано.

В качестве этиотропной терапии возможно назначение противовирусных препаратов с учетом их эффективности против нового коронавируса по жизненным показаниям.

Назначение препаратов лопинавир+ритонавир возможно в случае, когда предполагаемая польза для матери превосходит потенциальный риск для плода

Рибавирин и рекомбинантный интерферон бета-1b

противопоказаны к применению во время беременности

Патогенетическое

- Жаропонижающим препаратом первого выбора является парацетамол;
- В I и II триместрах может быть назначен ибупрофен и или целекоксиб (но в III триместре они противопоказаны).

Симптоматическое

- Возможно применение муколитических средств и бронходилататоров
- Необходима адекватная респираторная поддержка

Акушерская тактика

При тяжелом и среднетяжелом течении заболевания до 12 нед. гестации в связи с высоким риском перинатальных осложнений рекомендуется прерывание беременности после излечения инфекционного процесса.

При невозможности устранения гипоксии на фоне ИВЛ или при прогрессировании дыхательной недостаточности, развитии альвеолярного отека легких, а также при рефрактерном септическом шоке по жизненным показаниям в интересах матери показано досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечения.

п

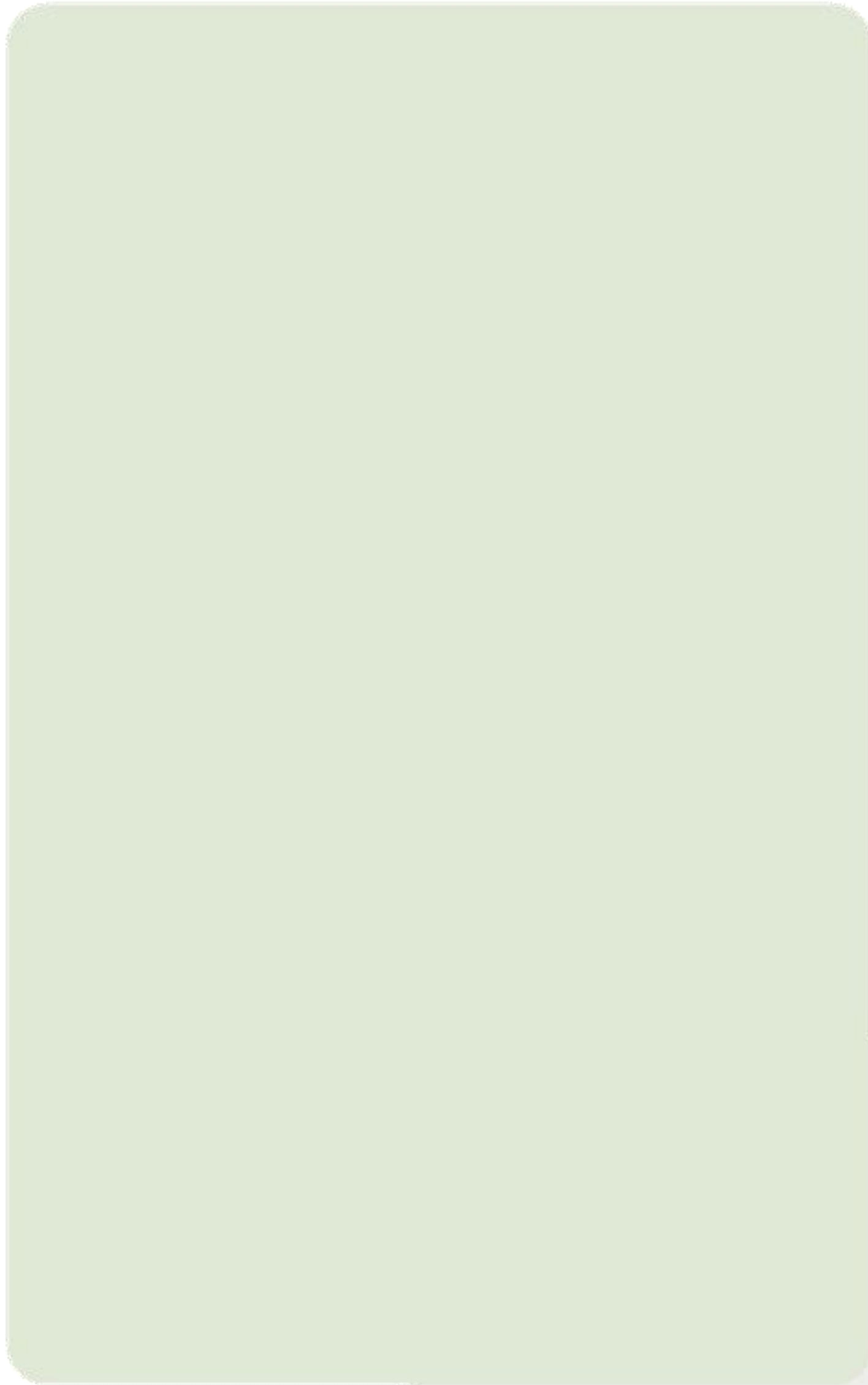
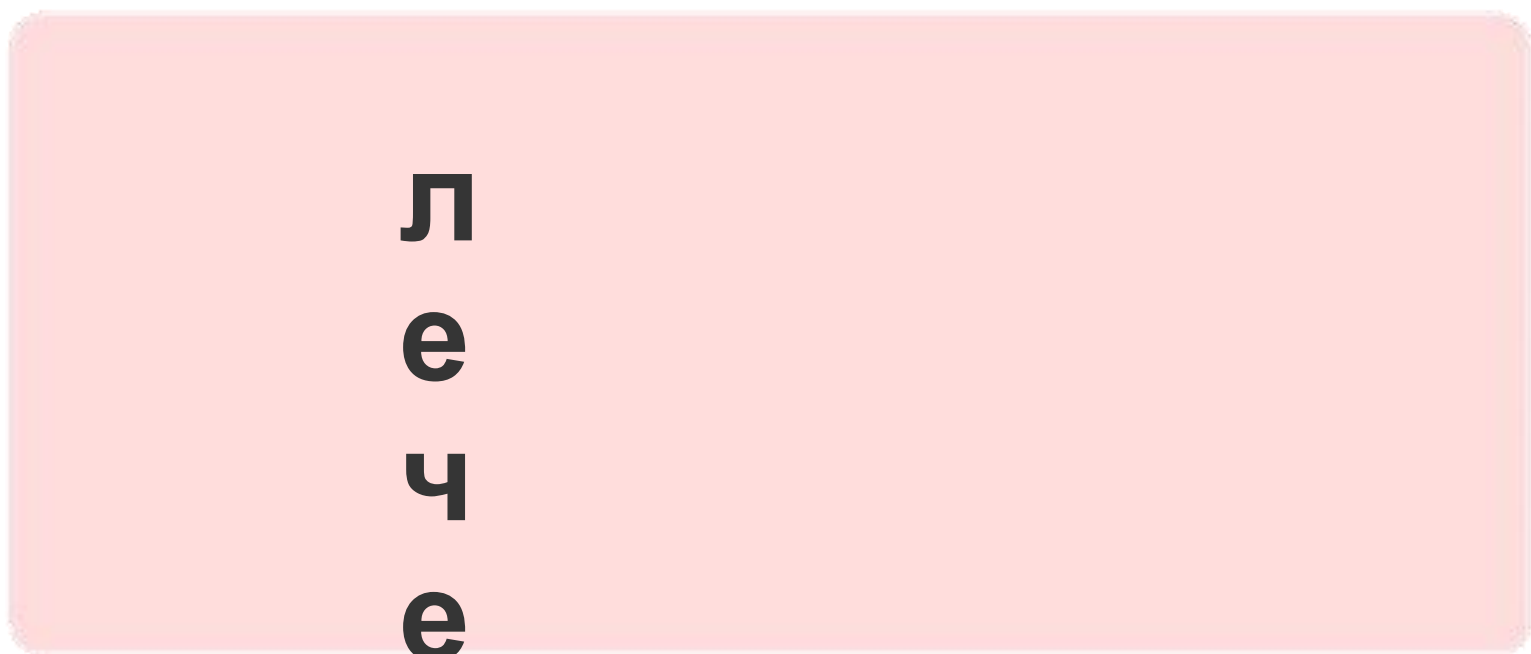
·
4

·
5

·

С
п
е
ц
и
ф
и
к
а

л
е
ч
е
н
и



Я
C
O
V
I
D
-
1
9
у
Д
е
т
е
й

Этиотропное

В настоящее время не разработано.

Назначение
противовирусных
препаратов может
основываться на данных об
их эффективности при
лечении ОРВИ, вызванных
коронавирусами.

Назначение других
противовирусных средств
каждом случае должно быть
обоснованно коллегиальным
врачом-инфекционистом и
врачом-педиатром

Известные случаи
коронавирусной инфекции у
детей, обусловленные SARS-CoV-
2, не позволяют объективно
оценить особенности заболевания

Патогенетическое

- В начальном (лихорадочном) периоде болезни проведение дезинтоксикационной, антиоксидантной терапии;
- Введение излишней жидкости парентерально, особенно изотонического раствора хлорида натрия, чревато опасностью развития отека легких и мозга, ОРДС;
- Общее количество жидкости, вводимой парентерально, должно применяться из расчета по физиологической потребности;
- Коррекция электролитных нарушений препаратами калия, глюконат кальция 10%.

Симптоматическое

- Противокашлевые, муколитические и отхаркивающие препараты при развитии трахеита, бронхита, пневмонии;
- Антикongестанты при развитии ринита;
- Жаропонижающие препаратов, в т.ч. НПВ (парацетамол, ибупрофен, метамизол натрия), спазмолитики фебрильном повышении температуры.

п

·
5

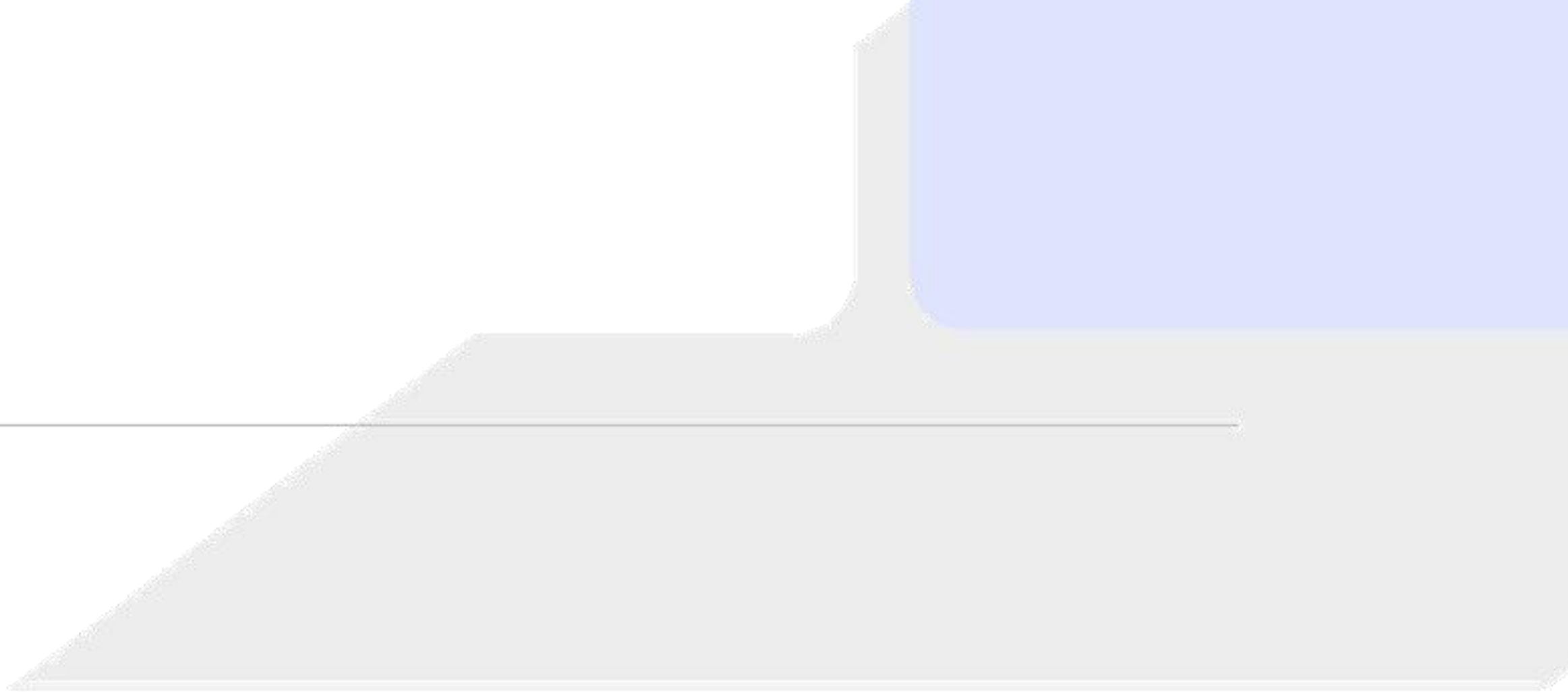
·
1

—
5

·
3

·

**П
р
о
ф
и
л
а
к
т
и
к
а**



**К
О
Р
О
Н
А
В
И
Р
У
С
Н
О
Й**

**И
Н
Ф
Е
К
Ц**

И И

Меры неспецифической профилактики, направленные на:

Источник инфекции

- Изоляция больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара;
- Назначение этиотропной терапии

Механизм передачи

- Соблюдение правил личной гигиены
- Использование одноразовых медицинских масок, - использование СИЗ для медработников;
- Проведение дезинфекционных мероприятий;
- Утилизация мед. отходов класса В;
- Транспортировка больных специальным транспортом

Контингент

- Элиминационная терапия («промывка» носа р-ром NaCl)
- Местное использование лекарств, обладающих барьерными функциями;
- Своевременное обращение в медицинские организации при появлении симптомов

Специфическая профилактика

В настоящее время средств специфической профилактики COVID-19 не разработано

Медикаментозная профилактика

- для взрослых интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа
- для беременных только интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа 2b

распространения COVID-19 на территории РФ регламентированы распоряжениями Правительства РФ от 30.01.20 №140-р, от 31.01.20 №154-р, от 03.02.20 №194-р, от 18.02.20 №338-р и Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2, от 31.01.2020 №3.

**П
р
о
ф
и
л
а
к
т
и
к
а

р
а
с
п
р
о
с
т
р**



**а
н
е
н
и
я**

**С
О
V
I
D
-
1
9**

В

**М
е
д
и**

Ц И Н С К И Х О Р Г А Н И З А Ц И Я Х

Транспортировка пациента

- Пациентов с подозрением или подтверждённым COVID-19

необходимо госпитализировать в инфекционный стационар, доставка осуществляется специализированным транспортом

- Персонал и водитель, контактирующие с больными COVID-19 (при подозрении на инфекцию) должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты:
 - ✓ шапочки,
 - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
 - ✓ респираторы (класса FFP2 и выше),
 - ✓ защитные очки или экраны
- Транспорт и предметы, использованные при транспортировании, обеззараживаются на территории мед. организации на специально оборудованной площадке со стоком и ямой

Дезинфицирование

- Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания и прекращается через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя, включает в себя:
 - ✓ меры гигиены,
 - ✓ частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками,
 - ✓ регулярное проветривание помещений,
 - ✓ проведение влажной уборки.
- В кладовой одежда больного хранится в индивидуальных мешках, сложенных в баки или полиэтиленовые мешки
- Медицинские отходы, в т.ч. биологические выделения пациентов, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, применяемыми к отходам класса В

Профилактика COVID-19 у медицинских работников

- Следует проводить ежедневные осмотры медицинских работников с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с COVID-19 и в течение 14 дней после последнего контакта с больным
- Медицинский персонал, контактирующий с пациентами с COVID-19 и при подозрении на данное заболевание, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты
 - ✓ шапочки,
 - ✓ противочумные (хирургические) халаты,
 - ✓ респираторы (класса FFP2 и выше),
 - ✓ защитные очки или экраны
- Для медицинских работников, занятых в сборе и удалении медицинских отходов

класса В, необходима защита органов дыхания с помощью респиратора

- Не прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках

- При попадании биологического материала, содержащего возбудитель SARS-CoV-19 на слизистые оболочки или кожные покровы:

- ✓ руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом;

- ✓ слизистые оболочки рта и горла ополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.

- Гигиеническую обработку рук с использованием спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциального больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и предметами ухода, а также объектами, находящимися непосредственной близости от больного

Профилактика Проведение дезинфекции

Проводят **текущую и заключительную** дезинфекцию

Для проведения дезинфекции используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в отношении вирусных инфекций (например, на основе хлораактивных и кислородактивных соединений)

- **Дезинфекции подлежат:**

- ✓ все поверхности в помещениях,
- ✓ предметы обстановки,
- ✓ дверные ручки,
- ✓ подоконники,
- ✓ спинки кровати,
- ✓ прикроватные тумбочки,
- ✓ посуда больного и посуда, в которой пища поступила в отделение, остатки пищи,

- ✓ игрушки,
- ✓ воздух,
- ✓ выделения больного,
- ✓ транспорт и другие объекты

Правила обработки

- **Столовую посуду, белье больного и предметы ухода** обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.
- **Постельные принадлежности** после выписки, смерти или перемещения

пациента сдаются в дезинфекционную камеру.

- **Обработка воздуха:**
 - **в присутствии людей** с использованием оборудования на основе ультрафиолетового излучения, различных видов фильтров
 - **в отсутствии людей** с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей, дезинфицирующих средств.
- При обработке **поверхностей** в помещениях применяют способ орошения.

п. 5.4* **Патологоанатомическое вскрытие**

Все тела умерших от COVID-19 **подлежат обязательному патологоанатомическому вскрытию.**

Тело умершего пациента транспортируется из отделения, где произошла смерть, непосредственно в патологоанатомическое отделение данной медицинской организации

Патологоанатомическая картина при ТОРС, вызванного в том числе COVID-19, зависит от стадии болезни:

- в ранней стадии преобладают признаки диффузного альвеолярного повреждения, острого бронхиолита, отёка и геморрагий интерстициальной ткани
- в поздней стадии развивается фиброзирующий альвеолит с организацией экссудата в просветах альвеол и бронхиол

Оснащение ПАО

- Методическая папка с оперативным планом противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного COVID-19
- Схема оповещения
- Памятка по технике вскрытия и забора материала для бактериологического исследования
- Функциональные обязанности на всех сотрудников отделения
- Защитная одежда (противочумный костюм II типа)
- Укладка для забора материала; стерильный секционный набор;
- Запас дезинфицирующих средств и емкости для их приготовления

Вскрытие производится в присутствии специалиста организации, уполномоченной осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Доставка аутопсийного материала для лабораторного исследования в региональное представительство ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» осуществляется в кратчайшие сроки

**П
Р
О
Е
К
Т**

,

**П
У
Н
К
Т**

**П
р
е
д
л
а
г
а
е
т
с
я**

к

**в
к
л
ю
ч
е
н
и
ю**

в

**в
е
р
с
и
ю**

4

**В
р
е
м
е
н
н**

ы
х

к
л
и
н
и
ч
е
с
к
и
х

р
е
к
о
м
е
н
д
а
ц
и
й

1
5

п

.

6

.

**М
а
р
ш
р
у
т
и
з
а
ц
и
я**

п

а

ц



**И
е
Н
Т
О
В**

С

**П
О
Д
О
З
р
е
н
и
е
М**

Н

а

С

О

V

I

D

-

1

9

Медицинская помощь пациентам с COVID-19 оказывается в соответствии с Порядками¹.

Госпитализация пациента, подозрительного на заболевание, вызванное SARS-CoV-2, осуществляется в медицинские организации, имеющие в своем составе **мельцеровские боксы,**

либо в медицинские организации, **перепрофилируемые** под специализированные учреждения, соответствующие Требованиям²

**В целях обеспечения
готовности
к проведению
противоэпидемически
х мероприятий в
случае завоза
и распространения COVID-
19 медицинским
организациям
необходимо:**

- иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание;
- руководствоваться действующими нормативными методическими документами, санитарным законодательством в установленном порядке, в том числе региональным Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ

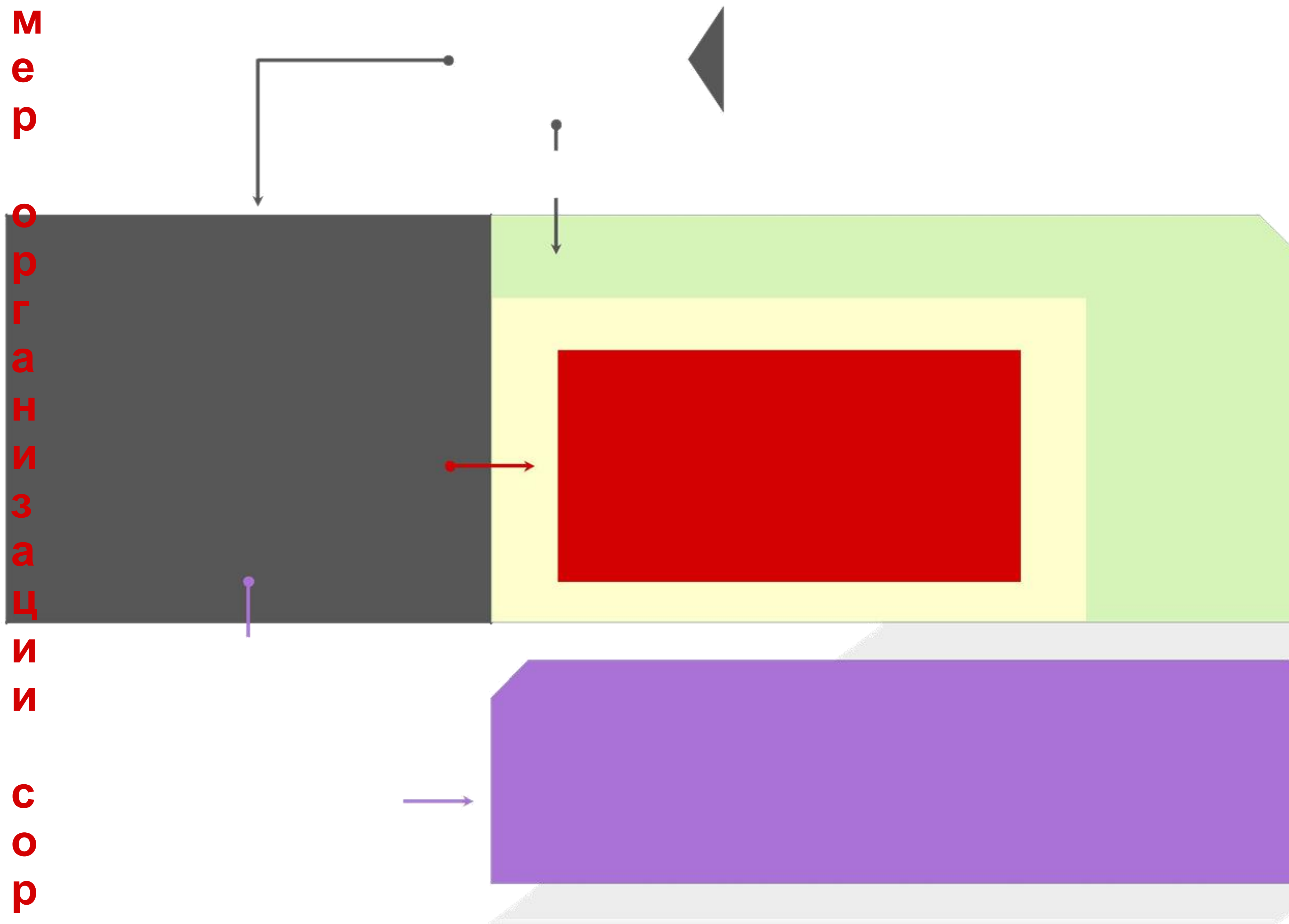
1 — приказы Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 №69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» и от 05.05.2012 №521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» с проведением всех противоэпидемических мероприятий.

2 — СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности).

П
р
и
м
е
р

о
р
г
а
н
и
з
а
ц
и

с
о
р



**Т
И
Р
О
В
К
И**

**П
А
Ц
И
Е
Н
Т
О
В**

В

**М
Н**

**О
Г
О
П
Р
О
Ф
И
Л
Ь
Н
О
Й
Б
О
Л
Ь
Н
И
Ц
Е**

Повышенная
температура

**Скрининг
на входе
термометрия**

**Случай
обращения
за мед. помощью**

Температура
в норме

Чистая зона **Многопрофильная больница**

Зона с ограниченным доступом

- Пациенты с инфекционными заболеваниями, без подозрения на COVID-19
- Пациенты с подозрительными или подтвержденными случаями COVID-19, протекающие в средней и тяжелой формах (реанимация)

п

.

з

.

з

.

С

п

е

ц

и

ф

и

ч

е

с

к

а

я

л

а



**Б
О
Р
А
Т
О
Р
Н
А
Я**

**Д
И
А
Г
Н
О
С
Т
И
К
А**

*

**Н
О
В
О
Г
О

К
О
Р
О
Н
А
В
И
Р
У
С
А**

S A R S - C O V - 2

Приложение 1

- ✓ Для лабораторной диагностики применяется метод ПЦР
- ✓ Выявление РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР пациентам с подозрением на инфекцию, вызванную SARS-CoV-2, а также контактными лицам проводится сразу после первичного осмотра
- ✓ Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является мазок из носоглотки и/или ротоглотки

- ✓ Все образцы, полученные для лабораторного исследования следует считать потенциально инфекционными
- ✓ Сбор клинического материала и его упаковку осуществляют мед.работники, обученные правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности

- ✓ Пробы от пациентов должны быть транспортированы с соблюдением требований санитарных правил**. Транспортировка возможна на льду.
- ✓ На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется

- ✓ Образцы биологических материалов в обязательном порядке направляют в научно-исследовательскую организацию Роспотребнадзора или Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ с учетом удобства транспортной схемы
- ✓ Информация о выявлении случая COVID-19 или подозрении на данную инфекцию немедленно направляется в территориальный орган Роспотребнадзора и Министерство здравоохранения РФ.
- ✓ Медицинские организации, выявившие случай заболевания (в т.ч. подозрительный), вносят информацию о нем в информационную систему (<https://ncov.ncmbr.ru>)

*в соотв. с письмом Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/706-2020-27

**СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности»

Ссылка на скачивание Временных методических рекомендаций

В
р
е
м
е
н
н
ы
е
м
е
т
о
д
и
ч
е
с
к
и
е



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНАЯ

ГЛАВНАЯ / [НОВОСТИ](#) / [МИНЗДРАВ РОССИИ ИНФОРМИРУЕТ](#)

Минздрав России информирует

Материал опубликован 29 февраля 2020 в 14:23.
Обновлён 03 марта 2020 в 20:10.

Любой гражданин, у которого имеются клинические проявления простуды или острой респираторной инфекции (повышенная температура тела, кашель, боль в горле, недомогание, головная боль) может обратиться в поликлинику по месту жительства, где ему будет бесплатно оказана медицинская помощь. Если пациент посещал в последние две недели страны, в которых были зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции Covid-19, об этом необходимо уведомить медицинских работников. После проведения осмотра врачом будет приниматься решение о целесообразности направления пациента для проведения лабораторных исследований с использованием зарегистрированных тест-систем на наличие новой коронавирусной инфекции.

Эксперты Минздрава России скорректировали [рекомендации](#) для врачей по выявлению Covid-19, обновленная информация будет направлена во все медучреждения.

Чтобы не заболеть коронавирусной инфекцией населению рекомендуется соблюдать простые правила:

- чаще мыть руки с мылом;
- стараться не прикасаться немытыми руками к лицу;
- избегать контактов с людьми, у которых есть признаки простуды;
- воздержаться от поездок в страны с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по коронавирусу - Китай, Южную Корею, Италию, Иран.

С дополнительной информацией можно ознакомиться [здесь](#)

р
е
к
о
м
е
н
д
а
ц
и
и

«*П
р
о
ф
и
л
а
к
т
и
к
а
,*
д
и
а

г
н
о
с
т
и
к
а

и

л
е
ч
е
н
и
е

н
о
в
о
й

к
о
р
о
н
а
в

и
р
у
с
н
о
й

и
н
ф
е
к
ц
и
и

(
C
O
V
I
D
-
1
9
)
»

р
а
з

М
е
щ
е
н
ы

н
а

с
а
й
т
е

М
и
н
з
д
р
а
в
а

Р
о
с
с
и
и

БІЛІМ АҚПАРАТ КЕЗЕҢІ

QR-КОД - ССЫЛКА: