



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**ПРИКАЗ**

*18 марта 2020 года*

Москва

№ 447

**О деятельности организаций, подведомственных  
Министерству науки и высшего образования Российской Федерации,  
осуществляющих музейную деятельность, управление особо  
охраняемыми природными территориями, проведение культурно-  
просветительских и иных массовых мероприятий, в условиях  
предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции  
на территории Российской Федерации**

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации приказываю:

1. Руководителям организаций, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, осуществляющих музейную деятельность, управление особо охраняемыми природными территориями, проведение культурно-просветительских и иных массовых мероприятий, приостановить:

1.1. допуск посетителей в особо охраняемые природные территории, музеи и выставки;

1.2. проведение культурно-просветительских и иных массовых мероприятий с участием граждан.

2. Административному департаменту (Казакова Т.В.) довести настоящий приказ до организаций, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации.

3. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндт А.Н.) разместить настоящий приказ на официальном сайте Минобрнауки России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Мелведева А.М.

Министр

  
В.Н. Фальков





**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**ПРИКАЗ**

14 марта 2020

№ 398

Москва

**О деятельности организаций, находящихся в ведении  
Министерства науки и высшего образования  
Российской Федерации, в условиях предупреждения  
распространения новой коронавирусной инфекции на  
территории Российской Федерации**

В соответствии с протоколом заседания оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации от 13 марта 2020 г. № 11 (далее - протокол) приказываю:

1. Руководителям организаций, находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, начиная с 16 марта 2020 года:

1.1. Усилить меры в организациях по проведению санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, включая организацию контроля температуры при входе в здания организаций и установку средств дезинфекции в зданиях организаций;

1.2. Ограничить по возможности:

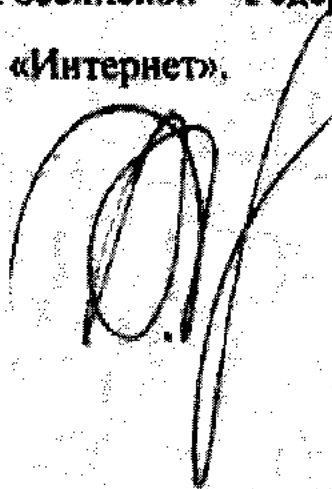
проведение очных совещаний (при необходимости использовать режим видеоконференцсвязи);

направление в служебные командировки работников;

1.3. Рекомендовать при необходимости перевод работников на удаленный режим работы.

2. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндту А.Н.) разместить протокол и настоящий приказ на официальном сайте Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Министр



В.Н. Фальков



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**ПРИКАЗ**

14 марта 2020

№ 397

Москва

**Об организации образовательной деятельности в  
организациях, реализующих образовательные программы  
высшего образования и соответствующие дополнительные  
профессиональные программы, в условиях предупреждения  
распространения новой коронавирусной инфекции на  
территории Российской Федерации**

В соответствии с пунктом 5 протокола заседания оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации от 13 марта 2020 г. № 11 приказываю:

1. Руководителям находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации организаций, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы:

1.1. Усилить меры по обеспечению безопасных условий обучения и воспитания обучающихся;

1.2. При реализации образовательных программ предусмотреть:

возможность предоставления индивидуальных каникул для обучающихся, в том числе путем перевода их на обучение по индивидуальному учебному плану;

организацию контактной работы обучающихся и педагогических работников исключительно в электронной информационно-образовательной среде;

использование различных образовательных технологий, позволяющих обеспечивать взаимодействие обучающихся и педагогических работников опосредовано (на расстоянии), в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

1.3. Обеспечить реализацию образовательных программ в полном объеме;

1.4. Активизировать с учетом изменившихся условий реализации образовательной программы воспитательную работу, направленную на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил, и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

2. Рекомендовать учредителям организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования и соответствующим дополнительным профессиональным программам, обеспечить указанными организациями осуществление образовательной деятельности в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.

3. Департаменту информационных технологий в сфере науки и высшего образования Российской Федерации (Швиндту А.Н.) разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Министр



В.Н. Фальков



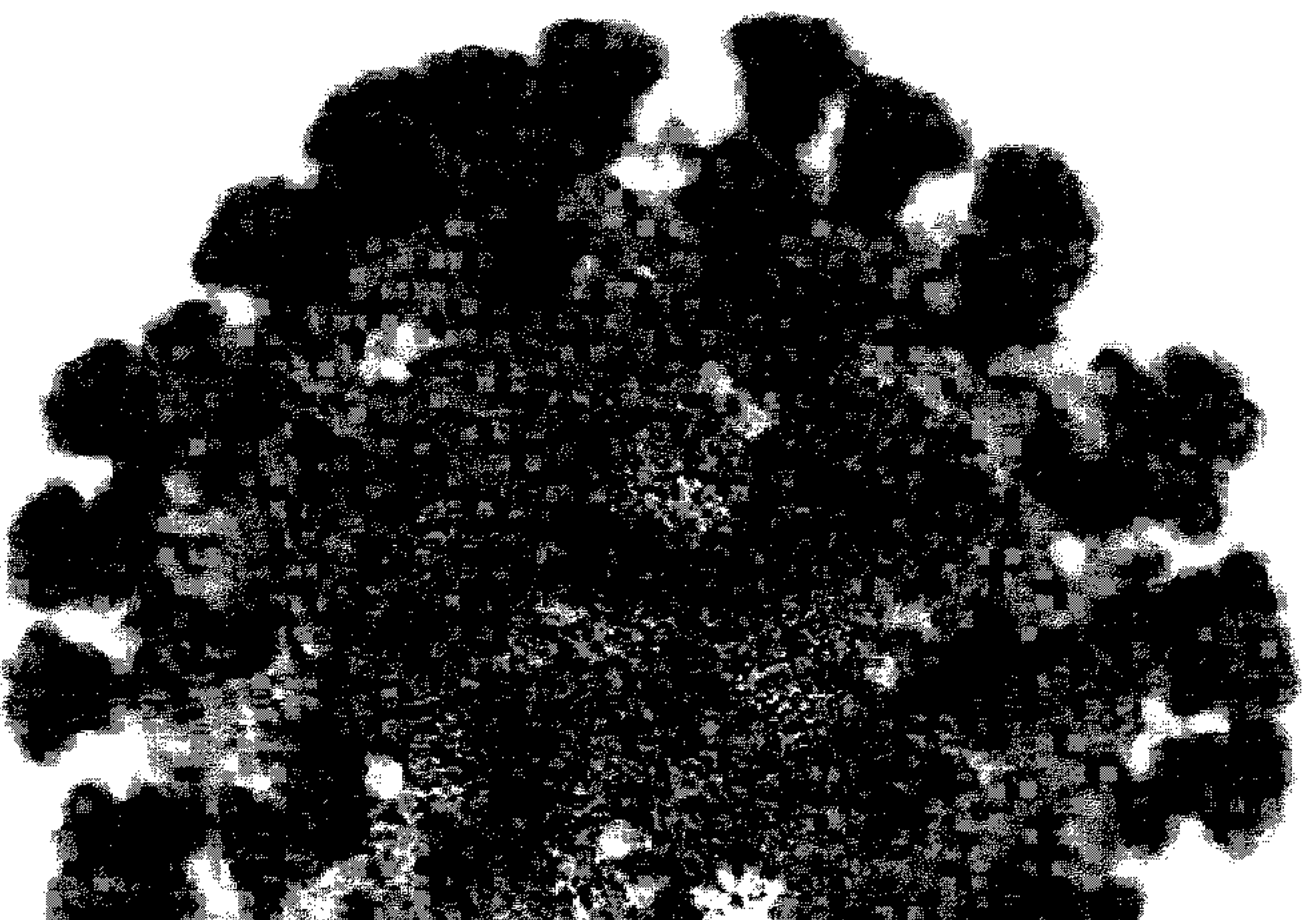




**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

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

# **COVID-19**



На основе

**Временных методические рекомендации**

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 незначительные 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 основными источником инфекции является большая часть населения, 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	Вероятный
наличие клинических проявлений ОРВИ, бронхита, пневмонии в сочетании с эпид. анамнезом	наличие клинических проявлений ОРДС, тяжелой пневмонии, в сочетании с эпид. анамнезом

### 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, находившимися 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.

### Подтвержденный

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

**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. Данные  
эпидемиологического  
анамнеза и результатов  
лабораторных исследований

## 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

**1** **Подробная оценка**  
жалоб, анамнеза заболевания,  
эпидемиологического  
анамнеза

**2** **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.

**3** **Лабораторная  
диагностика**

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

**4** **специфическая<sup>1</sup>  
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 возможна польза для пациента превышает 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 назначают** при температуре выше 38,0°С.

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

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 антимикробных 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 антибиотики 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. Принципы терапии неотложных состояний COVID-19



### Инфузионная терапия

Гипотонические кристаллоидные растворы, растворы на основе крахмала не рекомендуются к применению. Необходимо вести пациентов в нутривом 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  $PaO_2/FiO_2$  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 терапия кристаллоидными растворами (30 мг/кг, инфузия 1 литра раствора в течение 30 мин. или ранее)

### Показания для перевода в ОРИТ (достаточно одного из критериев)

- Нарастающая и выраженная одышка;
- Цианоз;
- Частота дыхания  $> 30$  в минуту;
- Сатурация  $SpO_2 < 90\%$ ;
- Артериальное давление АДсис  $< 90$  мм рт. ст.;
- Шок (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, симптом замедленного 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  $< 0,5$  мг/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).

НИВЛ — неинвазивная искусственная вентиляция легких (ИВЛ)

ЭКМО — экстракорпоральная мембранная оксигенация

ОРДС — острый респираторный дистресс-синдром

## п.4.6. Специфика лечения COVID-19 у беременных, рожениц и родильниц



### 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 предполагается 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. Специфика лечения COVID-19 у детей



### 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 в каждом случае должно быть обосновано коллегиально врачом-инфекционистом и врачом-педиатром

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

### Патогенетическое

- В начальном (лихорадочном) периоде болезни проведение дезинтоксикационной, антиоксидантной терапии;
- Введение избыточной 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;
- Ангионгестанты при развитии ринита;
- Жаропонижающие препаратов, в т.ч. НПВС (парацетамол, ибупрофен, метамизол натрия), спазмолитики при фебрильном повышении температуры.

## п.5.1–5.3. Профилактика коронавирусной инфекции



Меры неспецифической профилактики, направленные на:

Источник инфекции	Механизм передачи	Контингент
<ul style="list-style-type: none"><li>• Изоляция больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара;</li><li>• Назначение этиотропной терапии</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Соблюдение правил личной гигиены</li><li>• Использование одноразовых медицинских масок, - использование СИЗ для медработников;</li><li>• Проведение дезинфекционных мероприятий;</li><li>• Утилизация мед. отходов класса В;</li><li>• Транспортировка больных специальным транспортом</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Элиминационная терапия («промывка» носа р-ром NaCl)</li><li>• Местное использование лекарств, обладающих барьерными функциями;</li><li>• Своевременное обращение в медицинские организации при появлении симптомов</li></ul>

### Специфическая профилактика

В настоящее время средства специфической профилактики COVID-19 не разработаны

### Медикаментозная профилактика

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

Мероприятия по предупреждению завоза и 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.

# Профилактика распространения COVID-19 в медицинских организациях



## Транспортировка пациента

- Пациентов с подозрением или подтвержденным 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 прекращаются 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 индивидуальной 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 в 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 хлорактивных  
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, разлитых 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 бронхолита, отека и геморрагий интерстициальной ткани
- в поздней стадии развивается фиброзирующей альвеолит с организацией экссудата в просветах альвеол и бронхиол

### **Оснащение ЦАО**

- 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

\*. ПРОЕКТ, пункт предлагается к включению в версию 4 Временных клинических рекомендаций

## п. 6. Маршрутизация пациентов с подозрением на COVID-19



Медицинская помощь  
пациентам с COVID-19  
оказывается в соответствии  
с Порядками<sup>1</sup>.

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

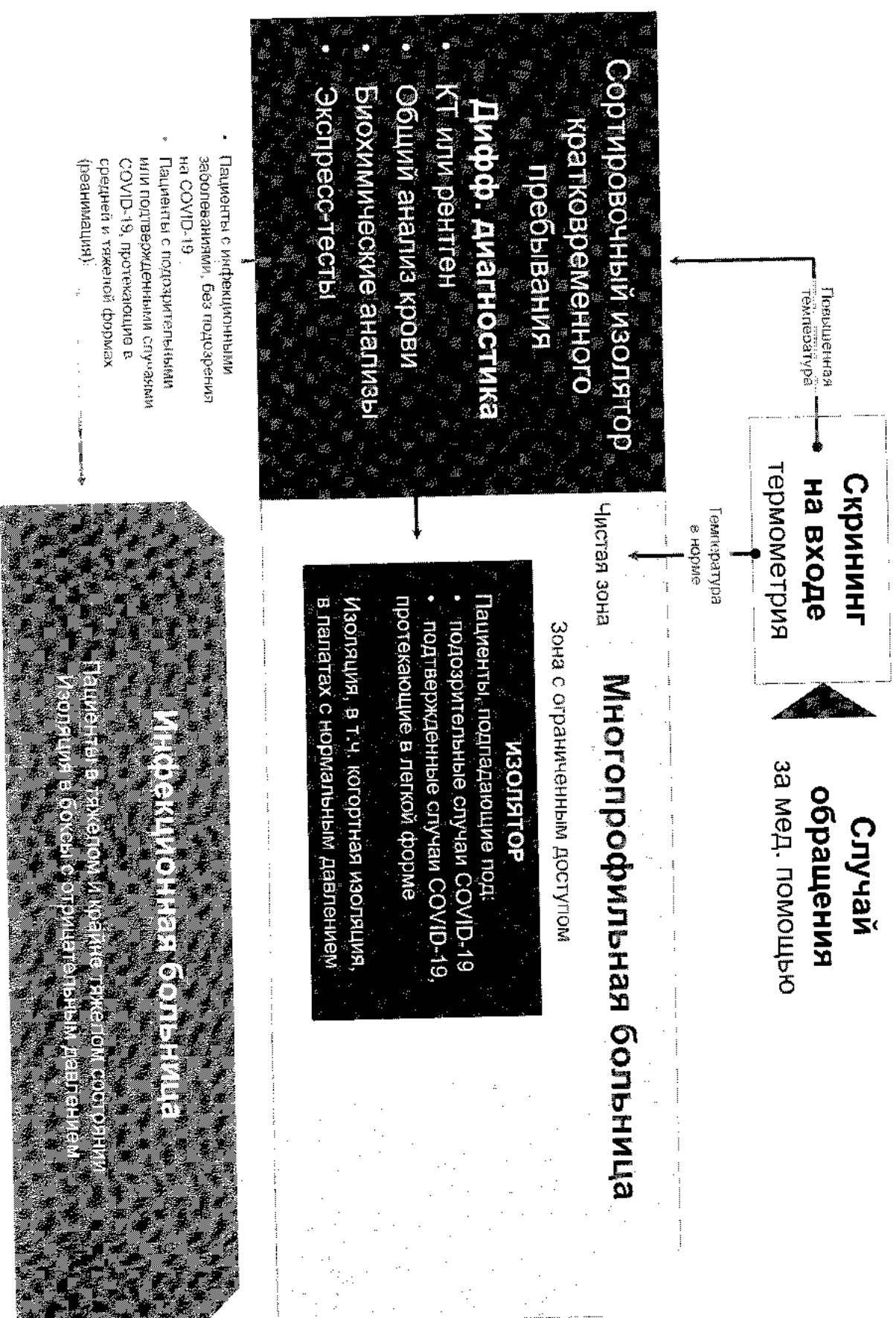
- иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание,
  - руководствоваться действующими нормативными, методическими документами, санитарным законодательством в установленном порядке, в том числе региональным Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ
- либо в медицинской организации,  
**перепрофилируемые** под  
специализированные  
учреждения, соответствующие  
требованиям<sup>2</sup>

<sup>1</sup> — приказы Минздрава 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.

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



# Пример организации сортировки пациентов в многопрофильной больнице





## п. 3.3. Специфическая лабораторная диагностика\* Нового коронавируса SARS-CoV-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 осуществляет мед.работник, обученный 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 направляются 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.psmb.rg.ru>)

\* в состав, с письмами Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/7/06-2020-27

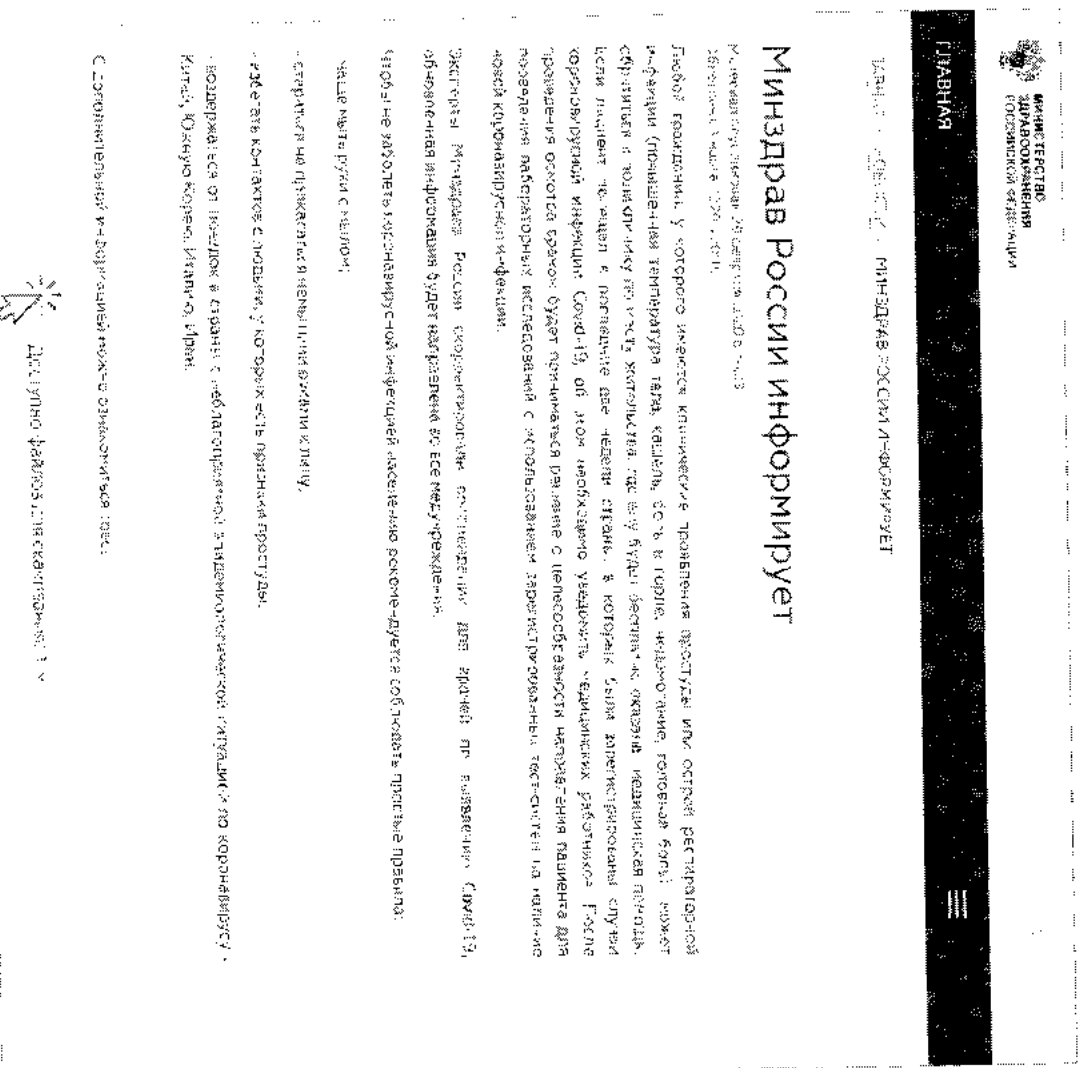
\*\*СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности»

# Ссылка на скачивание Временных методических рекомендаций



Временные методические рекомендации  
«Профилактика, диагностика и лечение  
новой коронавирусной инфекции  
(COVID-19)» размещены на сайте  
Минздрава России [rosminzdrav.ru](http://rosminzdrav.ru)

QR-код - ссылка:



The screenshot shows the official website of the Ministry of Health of Russia. At the top, there is a header with the text 'МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ' and 'ГЛАВНАЯ'. Below the header, there is a navigation menu with the text 'ТАБЛИЦА СОДЕРЖАНИЯ' and 'МИНЗДРАВ РОССИИ ИНФОРМИРУЕТ'. The main content area features the title 'Минздрав России информирует' and a large QR code. Below the QR code, there is a list of recommendations for the prevention, diagnosis, and treatment of COVID-19. The text is in Russian and includes instructions on how to use the QR code to download the recommendations.

УТВЕРЖДЕН

приказом (наименование учреждения, организации, предприятия)

от \_\_\_\_ марта 2020 г. № \_\_\_\_\_

### ПРИМЕРНЫЙ ПЛАН

неотложных мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)

№ п/п	Мероприятие	Ответственный исполнитель
1.	Организовать ежедневную обработку помещений дезинфицирующими средствами, уделять особое внимание дезинфекции дверных ручек, выключателей, поручней, перил, контактных поверхностей (столов и стульев работников, ортехники), мест общего пользования (с кратностью обработки каждые 2 часа) - входные группы, лифты, комнаты приема пищи, отдыха, санузлы, комнаты и оборудование для занятия спортом и т.п.	1. Мероприятия, проводимые в служебных помещениях
2.	Обеспечить регулярное (каждые 2 часа) проветривание рабочих помещений, принять меры по обеспечению помещений, где могут одновременно находиться какое-то число сотрудников (холлы, служебные залы, столовые и другие) оборудованием для обеззараживания воздуха.	
3.	Обеспечить при возможности более свободную рассадку сотрудников в кабинетах, помещениях (2 метра между людьми).	
4.	Во избежание скопления большого количества сотрудников в столовых увеличить период их работы и установить график их посещения в обеденные перерывы. В столовыхкратно увеличить влажную уборку с применением дезинфектантов, обеспечить использование установок для обеззараживания воздуха. Предусмотреть специально выделенные места для приема пищи (в случае отсутствия столовых).	
5.	Исключить использование в служебных помещениях систем кондиционирования и технических систем вентиляции.	
6.	Обеспечить наличие в санузлах средств гигиены и дезинфекции.	
2. Мероприятия по дополнительному упорядочиванию рабочего времени и мониторингу состояния здоровья сотрудников		
7.	Изменить график работы с целью исключения массового скопления при входе и Выходе сотрудников (например, вход	

- с 8 - 10 час утра группами или по отделениям, выход 17 - 19 час аналогично).
8. Обеспечить измерение температуры сотрудников, обслуживающего персонала и посетителей при входе в служебное здание (при температуре 37,2 и выше работник отстраняется от работы и отправляется домой для вызова врача).
  9. Обязать отсутствующего работника вызывать врача и по итогам проинформировать своего непосредственного руководителя о результатах, в дальнейшем в ежедневном режиме по возможности информировать о своем состоянии здоровья и местонахождении.
  10. Организовать ведение учета всех сотрудников с выявленными симптомами простудных заболеваний.
  11. Оказывать действие сотрудникам в обеспечении соблюдения режима самоизоляции на дому.
  12. Рассмотреть возможность организации удаленного доступа к информационным ресурсам организации или предприятия для выполнения работниками должностных обязанностей при режиме самоизоляции.
  13. Максимально сократить количество проводимых семинаров, совещаний, выездных совещаний, иных деловых массовых мероприятий, работу различных рабочих групп и комиссий перевести в дистанционный режим (аудио-, видео-формат). Запретить культурно-массовые и спортивные мероприятия. Перенести проведение конференций, семинаров.
  14. Временно ограничить прием по личным вопросам. Пришедшим на личный прием рекомендовать обращаться в письменной форме. Разместить данную информацию на стендах, на официальном сайте.
  15. Отметить зарубежные командировки и отпуска с выездом за пределы территории Российской Федерации, обязать сотрудников, убывающих в отпуск, максимально ограничить командировки внутри Российской Федерации. Обязать сотрудников, убывающих в отпуск, информировать кадровые подразделения о местах проведения отпуска, маршруте следования.
3. Мероприятия по взаимодействию с посетителями
16. Обеспечить информирование об особом режиме посещения, способах получения информации по интересующим вопросам без посещения посредством размещения информации в интернет-сайте и на информационно-просветительских стендах/стойках
  17. В помещениях общего пользования проводить влажную уборку дезинфицирующими средствами в местах ожидания, информирования, приема и обслуживания, включая обработку столов, стульев, стендов, а также пишущих принадлежностей.
  18. При визуальном выявлении в помещении общего пользования лиц с симптомами заболевания, предложить обратиться к врачу.
  19. В общественных зонах разместить стенды/памятки по мерам профилактики распространения вируса.

#### 4. Мероприятия по организации мониторинга ситуации

20. Организовать ежедневный мониторинг по ситуации, связанной с коронавирусом в рамках информационного поля организации, организовывать ежедневный сбор информации о случаях заболеваний новыми коронавирусами среди сотрудников (предприятия, филиалов, подведомственных организаций) и принятием новых мер по недопущению распространения инфекции.
21. Назначить ответственных за систему коммуникации в связи с текущей ситуацией в Министерством.
22. Обеспечить размещение информационного баннера и новости на сайте о мерах, применяемых в учреждении (организации, предприятии) в связи с эпидемиологической обстановкой.

#### 5. Иные мероприятия

23. Оперативно организовать закупку средств профилактики: бесконтактные измерители температуры, индивидуальные дезинфицирующие средства, диспенсеры с дезинфицирующими средствами, маски, оборудование для обеззараживания и очистки воздуха.
  24. До закупки и в дальнейшем на регулярной основе рекомендовать сотрудникам самостоятельную закупку и регулярное использование дезинфицирующих препаратов и средств личной гигиены (памятки, объявления по ЛН).
- План действует до особого распоряжения, вводится приказом (организации, предприятия).