

**Повестка заседания:**

**«О готовности бригад СМП к работе в случае завоза ООИ».**

(Шиндина Л.И.)

**«О готовности бригад СМП к работе в случае завоза ООИ».**

Заслушав и обсудив доклад врача-эпидемиолога Шиндиной Л.И. медицинский совет отмечает:

Эпидемиологическая обстановка в мире по ООИ остается напряженной. В последнее десятилетие 20 столетия началась активация природных очагов чумы на территории 50 государств Африки, Азии, Америки и Европы. Это явилось причиной увеличения количества заболевших чумой. В этот же период увеличилось число больных холерой, вирусными высоко контагиозными геморрагическими лихорадками (Эбола, Ласса, Марбург), желтой лихорадкой.

В результате антропонозного распространения болезни, заболеваемость чумой периодически приобретает вспышечный характер (Мадагаскар, Заир, Танзания, Индия). Это является подтверждением неблагоприятного прогноза развития эпидемической ситуации по чуме на первое десятилетие 21 века, и существенно повышает риск завоза чумы в Россию и страны СНГ.

В течение последних лет сформировались новые эндемичные очаги по холере в ряде стран Африки и Америки, что привело к обострению эпидемиологической ситуации по этой особо опасной инфекции. Глобальные изменения распространения холеры в мире обусловлены социально-экологическими и биологическими факторами, послужившими небывалому увеличению числа случаев межгосударственных и межконтинентальных завозов этой болезни всеми видами транспортных средств.

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубей). Всемирная организация здравоохранения 11 февраля 2020 года определила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, - COVID – 19. Наибольшее количество заболевших выявлено в Юго - Восточной части КНР с эпицентром провинции Хубей (84% от общего числа случаев в КНР. С конца января 2020 года во многих странах мира стали регистрироваться случаи COVID – 19, преимущественно связанные с поездками в КНР. В конце февраля 2020г резко осложнилась эпидемиологическая обстановка по COVID – 19 в Южной Корее, Иране и Италии, что в последующем привело к значительному росту числа случаев заболевания в других странах мира, связанных с поездками в эти страны. ВОЗ объявила 11 марта 2020 г. о начале пандемии COVID – 19. Высокий уровень заболеваемости и летальности отмечается в тех странах, где изоляционно-ограничительные мероприятия были введены с запозданием или в неполном объеме (Италия, Испания, США, Великобритания).

Напротив, в странах в которых противозидемические мероприятия были введены своевременно и в полном объеме (Сингапур, Южная Корея, Тайвань, Япония), наблюдается низкий уровень заболеваемости и летальности от COVID – 19.

В связи с неоднозначно складывающейся эпидемиологической обстановкой в мире и высокой сезонной миграцией населения высока вероятность завоза данного вида инфекционных заболеваний в наш регион. Это вызывает повышенную настороженность в общей лечебной сети по ООИ (особо опасной инфекции) и необходимость обеспечения высокого уровня теоретических знаний и практических навыков у медицинских работников, в частности, медперсонала станции скорой медицинской помощи как звена первого контакта с инфекционными больными. Установлена роль COVID – 19 как инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи. Медицинские работники подвергаются самому высокому

рisku инфицирования, поскольку в процессе выполнения профессиональных обязанностей имеют длительный контакт. Риск реализации воздушно-капельного, пылевого и контактного путей передачи возбудителя повышается в условиях несоблюдения требований санитарно-противоэпидемического режима, правил эпидемиологической безопасности, в том числе использования средств индивидуальной защиты. Новая коронавирусная инфекция включена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (Постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 года № 66)

В условиях выявления больного с признаками особо опасных инфекций медицинский персонал обязан самостоятельно и оперативно принимать решения в сложных ситуациях. Без знания вопросов этиологии, эпидемиологии, клинической картины ООИ невозможно своевременно установить первичный диагноз, провести адекватную терапию и эффективные первичные мероприятия по локализации и ликвидации очага ООИ. Поэтому медперсонал станции СМП обязан работать в режиме постоянной готовности к проведению этих мероприятий. Медицинский работник должен использовать СИЗ (средство индивидуальной защиты- шапочка, противочумный или хирургический халат, респиратор или одноразовая маска, очки, 1 пара перчаток). После эвакуации пациента медицинский работник, снимает СИЗ, помещает их в пакет в отходы, «класса В», обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивают 70 % этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.

Врач — эпидемиолог в скорой медицинской помощи организует сбор биологического материала (мазок из носоглотки и ротоглотки) у всех медицинских работников и лиц, находившихся с ним в контакте, и направляет их для проведения соответствующего лабораторного исследования. В случае положительного ответа сотрудник СМП отстраняют от работы на амбулаторное лечение. За контактными сотрудниками устанавливают медицинское наблюдение, а именно необходимо реализовать следующие мероприятия:

- проведение 2-кратного в течение суток медицинского осмотра и термометрии с записью результатов в журнале наблюдения;

- обучение и инструктаж медицинских сотрудников по вопросам предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции;

- проведение противоэпидемических мероприятий: влажная уборка с применением дезинфицирующих средств, для обеззараживания воздуха в присутствии пациента, медицинских работников применяются ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа ( рециркуляторы) с высокими дозами УФ-облучения ( не менее 25 мДж/см) и с достаточной производительностью(циркуляция салона автомобиля проводится постоянно).

Дезинфекции в салоне автомобиля СМП подвергают все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинской аппаратуры. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, после экспозиции дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта.

СИЗ, использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты в отходы, «класса В».

Всего на станции СМП ежедневно работает до 60 бригад, каждая из которых укомплектована холерными укладами, включающими в себя 11 наименований различного имущества. На каждой подстанции имеется бригада эвакуаторов, укомплектованная необходимым санитарно – хозяйственным имуществом. В укладках имеется необходимый набор антисептиков и дезинфицирующих средств.

Ежегодно с выездным медицинским персоналом проводятся семинарские занятия по изучению этиологии, эпидемиологии, клинической картины и алгоритму действий бригады СМП при выявлении больного с ООИ, а также практические тренажи по порядку использования противочумного костюма.

На сегодняшний день в учреждении создан неприкосновенный запас солевых растворов, одноразовых шприцев, одноразовых масок, одноразовых комплектов, респираторов, многоразовых очков, бахил.

Имеется запас дезинфицирующих средств: «Дезхлор», «Люир-Табс», «Лайк».

Средства индивидуальной защиты антисептические растворы для обработке рук имеются в каждой бригаде.

В целях обеспечения высокой степени готовности выездных бригад к оказанию скорой медицинской помощи при выявлении больного с ООИ и на основании вышеизложенного медицинский совет

**РЕШАЕТ:**

Информацию, представленную совету принять к сведению.

1. Организовать проведение семинарских и зачетных занятий на подстанциях по эпидемиологии, клинике, диагностике и правилам дезинфекции при ООИ. Ответственные: Шиндина Л.И. Заведующие подстанциями.

Срок: с 19 мая по 9 июня 2021г.

2. Откорректировать оперативные планы действий, схемы оповещения и передачи оперативной информации при выявлении больного с ООИ. Ответственная: Шиндина Л.И.

Срок: до 01.06.2021г.

3. Организовать выпуск санбюллетеней по ООИ на подстанциях. Ответственные: Шиндина Л.И., Басова С.И. Заведующие подстанциями.

Срок: до 01.06.2021г.

4. Провести своевременное обновление и пополнение запасов солевых растворов, и рациональное использование растворов с ограниченным сроком годности. Строго контролировать сроки годности лекарственных препаратов в укладках по особо опасным инфекциям и для личной профилактики мед. персонала. Ответственные: Басова С.И., Шиндина Л.И.

Срок: до 01.06.2021г.

5. Провести на подстанциях СМП практические занятия с выездным медицинским персоналом по алгоритму действий бригады СМП при выявлении больного с ООИ и порядку использования средств индивидуальной защиты. Ответственные: Шиндина Л.И., заведующие подстанциями.

Срок: с 01.06.-30.06. 2021г.

Председатель медицинского совета:

Секретарь:



О.В. Андрущенко

В.В. Бобков