



# JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

## ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Матлубов М.М.,  
Мухамедиева Н.У.  
Самаркандский государственный  
медицинский институт

### ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С COVID-19

**For citation:** Matlubov M. M., Mukhamedieva N. PRINCIPLES of STAFF PROTECTION in the intensive CARE UNIT IN the TREATMENT OF patients with COVID-19. Journal of cardiorespiratory research. 2020, Special Issue 1, pp.65

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2020-SI-1-20>

В борьбе с коронавирусной пандемией, ее распространением и проявлениями в каждой из пострадавших стран мира, передовую линию обороны обеспечивают медицинские персоналы. По данным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) число зараженных коронавирусной инфекцией в мире превысило 9,65 млн, более 491 тыс. умерли. Согласно актуальным данным Университета Джонса Хопкинса, всего в мире заразились более 9,9 млн человек, из них 498 тыс. скончались. Медицинские персоналы являются первейшей категорией риска заражения бетакоронавирусом SARS-CoV-2 и развития коронавирусной болезни COVID-2019. ВОЗ изучает причины массового заражения медицинских работников коронавирусом COVID-19 в некоторых странах, сообщил генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус: «В ряде стран сообщения о том, что заражены до 10% медицинских работников».

Для защиты, медперсонал должен соблюдать стандартные меры предосторожности, которые включает:

При поступлении пациента с клиническими проявлениями острого вирусного заболевания с характерными для COVID-19 симптомами и данными эпидемиологического анамнеза рекомендовано проводить комплекс первичных противозидемических мероприятий;

При проведении аэрозоль-генерирующих процедур персоналу ОРИТ рекомендуется использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ) третьего уровня (респиратор типа NIOSH-certified N95 или FFP3 классов защиты или электроприводной воздухоочистительный респиратор с капюшоном, двойные перчатки, медицинская шапочка одноразовая, защитный комбинезон с капюшоном или противочумный костюм, средства защиты глаз и кожи лица, обувь, непроницаемая для жидкостей;

Для персонала ОРИТ выполняющего неаэрозольные процедуры пациентам с COVID-19, которым проводится

искусственная вентиляция легких (ИВЛ) с замкнутым контуром, рекомендуется использовать хирургические/медицинские маски или респираторные маски, в дополнение к другим СИЗ;

Рекомендуется незамедлительно прекратить использование респиратора и заменить на новый в случае контаминации его секретом, кровью и другими биологическими жидкостями пациента, после контакта с пациентом с иной инфекцией, при наличии видимых повреждений или появлении затруднения при дыхании через респиратор;

Рекомендовано обрабатывать руки до и после прикосновения к респиратору;

В случае дефицита респираторов с требуемым уровнем защиты в ОРИТ следует предпринять ряд мер, направленных на снижение риска контаминации персонала ОРИТ;

Надевание и снятие СИЗ рекомендуется по алгоритму;

Всем пациентам ОРИТ с самостоятельным дыханием, получающим оксигенацию или не получающим оксигенотерапии, рекомендуется надевать медицинские маски со сменой каждые 2 часа;

Всем категориям персонала ОРИТ запрещено касаться своих волос, лица и глаз весь период пребывания в помещениях с пациентами;

Дезинфекцию рук водно-спиртовым раствором рекомендуется проводить до и после контакта с пациентом;

Не рекомендуется обработка латексных и нитриловых перчаток антисептиком ввиду высокого риска нарушения их структуры;

Пациенты с подозрением на коронавирус и с подтвержденным диагнозом рекомендуется размещать в разных палатах;

В случае дефицита специализированных аппаратов для ИВЛ можно применять для этих же целей наркозно-дыхательные аппараты, с учетом их возможностей для обеспечения адекватных режимов вентиляции;