

Рекомендации по профилактике и контролю инфекции для госпитализированных пациентов с подтвержденной или предполагаемой геморрагической лихорадкой Эбола в больницах США

(Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals)

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>

Стандартные меры предосторожности, а также меры для случаев контактной и воздушно-капельной передачи инфекции рекомендуются для ведения госпитализированных больных с подтвержденной или предполагаемой геморрагической лихорадкой Эбола (ГЛ Эбола), также известной как болезнь, вызванная вирусом Эбола (БВВЭ) (смотрите таблицу ниже). Обратите внимание, что в данном руководстве описаны только те меры, которые являются специфическими для ГЛ Эбола; дополнительные меры инфекционного контроля могут быть оправданы, если больной ГЛ Эбола имеет другие заболевания, для которых показаны другие меры (например, туберкулез, микроорганизмы с множественной лекарственной устойчивостью и т.д.).

Хотя эти рекомендации в основном предназначены для больниц, рекомендации по средствам индивидуальной защиты (СИЗ) и мерам инфекционного контроля окружающей среды применимы к любому медицинскому учреждению. В данном руководстве термин «медицинские работники» (НСР) относится ко всем лицам, оплачиваемым и неоплачиваемым, работающим в медицинских учреждениях, которые потенциально могут контактировать с больными и/или инфекционными материалами, включая субстанции организма, контаминированные медицинские материалы и оборудование, контаминированные поверхности или аэрозоли, образующиеся при проведении определенных медицинских процедур. НСР включают, не ограничиваясь ими, врачей, медсестер, санитарок, терапевтов, техников, персонал скорой медицинской помощи, стоматологов, фармацевтов, работников лабораторий, патологоанатомов, студентов и стажеров, персонал, работающий по контракту, персонал, осуществляющий уход на дому, и лиц, не принимающих непосредственное участие в уходе за больными (например, офисные работники, повара, уборщицы, прачки, охранники, специалисты по техническому обслуживанию, регистраторы, священники и добровольцы), но потенциально подвергающихся воздействию инфекционных агентов, которые могут передаваться между НСР и пациентами. Данное руководство не предназначено для применения к лицам за пределами медицинских учреждений.

По мере поступления информации эти рекомендации будут при необходимости пересматриваться и обновляться. Эти рекомендации основаны на имеющейся информации (по состоянию на 30 июля 2014 г.) и следующих соображениях:

- Высокий уровень заболеваемости и смертности среди инфицированных пациентов
- Опасность передачи от человека человеку
- Отсутствие одобренных FDA вакцин и лекарственных препаратов

Полную информацию о стандартных мерах предосторожности, а также мерах для случаев контактной и воздушно-капельной передачи инфекции ищите по адресу: 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting.

Информацию о симптомах заражения геморрагической лихорадкой Эбола и моделях передачи ищите по адресу: CDC Ebola Hemorrhagic Fever Website.

Ключевые компоненты стандартных мер предосторожности, а также мер для случаев контактной и воздушно-капельной передачи инфекции, рекомендуемых для предотвращения передачи ГЛЭ в больницах США

Компонент	Рекомендация	Комментарий
Размещение пациентов	<ul style="list-style-type: none"> Палата на одного пациента с отдельной ванной и закрывающейся дверью Учреждения должны фиксировать в журнале фамилии всех людей, входящих в палату пациента. 	<ul style="list-style-type: none"> Рассмотреть необходимость поста у двери пациента, чтобы обеспечить надлежащее и постоянное использование СИЗ всеми входящими в палату пациента
Средства индивидуальной защиты (СИЗ)	<ul style="list-style-type: none"> Все входящие в палату пациента должны иметь на себе, по крайней мере: <ul style="list-style-type: none"> Перчатки Халат (непромокаемый или непроницаемый) Средства защиты глаз (очки или щиток) Маску для лица Дополнительные СИЗ могут потребоваться в определенных ситуациях (например, большое количество крови, других биологических жидкостей, рвота или фекалии, присутствующие в окружающей среде), включая, но не ограничиваясь следующим: <ul style="list-style-type: none"> Двойные перчатки Одноразовые бахилы Гетры 	<ul style="list-style-type: none"> НСР должны носить рекомендуемые СИЗ после входа в палату или зону ухода за больными. После выхода из палаты пациента или зоны ухода следует осторожно снять СИЗ, не допуская попадания потенциально инфекционных материалов на глаза, слизистые оболочки или одежду, и либо выбросить их, либо в случае повторно используемых СИЗ очистить и продезинфицировать в соответствии с инструкциями изготовителя по переработке и утилизации. Опубликованы инструкции по надеванию и снятию СИЗ Гигиену рук следует осуществлять сразу после снятия СИЗ.
Оборудование для ухода за пациентами по Соображения по уходу за пациентами	<ul style="list-style-type: none"> Специальное медицинское оборудование (предпочтительно одноразовое, когда это возможно) должно использоваться для оказания медицинской помощи пациентам. Все неспециальное, многоразовое медицинское оборудование, применяемое для ухода за пациентами, следует очищать и дезинфицировать в соответствии с инструкциями изготовителя и политикой больницы. Ограничьте использование игл и других острых предметов, насколько это возможно. Флеботомия, процедуры и лабораторные тесты должны быть ограничены до необходимого минимума для диагностических обследований и медицинской помощи. Все иглы и острые предметы следует обрабатывать с особой 	

