

РАСПОРЯЖЕНИЕ

10.09.2021

Ростов-на-Дону

№ 20/04

О работе клиники РостГМУ в эпидемическом сезоне 2021-2022 годов по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям в клинике РостГМУ, в условиях пандемии COVID-19

В целях обеспечения готовности к работе госпитальной базы клиники РостГМУ в эпидемическом сезоне по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям в 2021-2022 годах, в условиях пандемии COVID-19, и выполнения постановления Главного государственного санитарного врача РФ А.Ю. Поповой №20 от 21.07.2021 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2021-2021 годов», усиления мероприятий по предупреждению формирования очагов групповой заболеваемости инфекциями, **р а с п о р я ж а ю с ь:**

1. Первичным звеном, обеспечивающим эпидемиологическую безопасность при плановой госпитализации в клинике РостГМУ, является приемное отделение клиники и центра микрохирургии глаза (клиника им. К.Х. Орлова).

2. Первичным звеном, обеспечивающим эпидемиологическую безопасность при поступлении пациентов в стационар в экстренном порядке, являются приемно-смотровые боксы Центра неврологического и кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии.

3. Заведующим структурных подразделений (отделений) клиники РостГМУ:

3.1. Не производить госпитализацию пациентов с признаками гриппа, ОРИ, COVID-19 в клинику.

3.2. Обеспечить оказание медицинской помощи в плановом порядке строго при наличии у пациента:

-до наступления периода сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом сертификата о вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (оформленного через портал (Gosusugi.ru) или результаты лабораторного обследования пациентов перед плановой госпитализацией в стационар, в том числе дневной, на SARS-CoV-2 методом ПЦР не ранее, чем за 3 дня до госпитализации.

-в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом результаты лабораторного обследования пациентов перед плановой госпитализацией в стационар, в том числе дневной, на SARS-CoV-2 методом ПЦР не ранее, чем за 3 дня до госпитализации (п.5.4.МР

3.1.0209-20 «Рекомендации по организации противоэпидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (приложение №1) .

3.4.Рассматривать все случаи с клиникой острых респираторных вирусных инфекций, как заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

3.5.Лично контролировать результаты лабораторного обследования пациентов перед плановой госпитализацией в стационары, в том числе дневные, на SARS-CoV-2 методом ПЦР не ранее, чем за 3 дня до госпитализации.

3.6.Организовать иммунизацию против гриппа не менее 75% сотрудников, работающих в подразделении на базе медицинского пункта департамента по амбулаторно-поликлинической и параклинической работе, в рамках национального календаря профилактических прививок (приложение №2);

3.7.В срок до 20.09.2021года доложить о готовности к работе в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями, включая подготовку медицинского персонала по проведению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в период подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;

3.8.При осуществлении на базе структурных подразделений образовательной деятельности совместно с кафедрами университета обеспечить соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в соответствии с п.3.6 МР 3.1.0209-20 «Рекомендации по организации противоэпидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (приложение №1) .

3.9.Принять меры по ограничению посещений стационарных отделений лицами, не имеющими отношения к получению или оказанию медицинской помощи, обеспечению деятельности структурных подразделений. Допуск родственников к уходу за пациентами осуществлять в соответствии с п.3.2.

3.10.При выявлении пациента с симптомами ОРИ в отделении проводиться комплекс противоэпидемических мероприятий, определяются контактные лица:

-пациент с симптомами ОРИ должен быть изолирован и переведен в инфекционный стационар, в случае отсутствия возможности перевода, размещен, по распоряжению главного врача, на изолировано расположенных обсервационных койках и обязательно обследован на грипп и COVID-19;

-за всеми контактными устанавливается медицинское наблюдение с ежедневной термометрией два раза в день;

-отделение, где выявлен больной ОРИ, закрывают для приема пациентов и посетителей, переводят в режим ограничения посещений медицинскими работниками, организуют проведение текущей и заключительной дезинфекции;

-при подтверждении диагноза грипп или COVID-19 организацией комплекса мероприятий в соответствии с действующими нормативными и методическими документами занимается эпидемиологический отдел клиники.

4. Заведующей приемным отделением Поляковой С.Д.

4.1. С целью недопущения скопления пациентов в зоне ожидания приемного отделения ежеквартально составлять для структурных подразделений клиники план-график приема пациентов в приемном отделении.

4.2. Организовать нахождение больных и их сопровождающих в зоне ожидания приемного отделения с соблюдением всех требований социальной дистанции, масочного режима.

4.3. Организовать проведение опроса всех пациентов, с целью сбора эпидемиологического и клинического анамнеза и осмотра с целью выявления признаков ОРВИ.

4.4. В случае неблагоприятного эпидемиологического анамнеза (прибытие в течение 14 дней из территорий с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, контакт с больным COVID-19 и т.п.) или при наличии признаков респираторного заболевания у пациента, поступающего на госпитализацию в плановом порядке, плановая госпитализация (с учетом клинического статуса) переносится.

5. Гончаровой З.А., руководителю центра неврологического и Сидорову Р.В., руководителю центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии обеспечить проведение лабораторного обследования методом ПЦР на SARS-CoV-2 пациентам, поступающим в стационар в экстренном порядке, без сведений о результатах тестирования на COVID-19 с госпитализацией их до получения результатов тестирования в палаты на 1-2 койки.

6. Кастанаян А. А., заведующему отделением терапевтическим №1:

-запрещается прием посетителей в помещение, в котором находятся изолированные койки, используемые в режиме обсервации;

-вводится режим ограничения, для посещения медицинскими работниками, в помещение, в котором находятся изолированные койки, используемые в режиме обсервации;

-ограничиваются перемещения пациентов при нахождении в помещении, в котором находятся изолированные койки;

-организовать проведение процедур и питания пациентов в палатах в помещении, в котором находятся изолированные койки;

-лично контролировать соблюдение пациентами и персоналом масочного режима. Допускается нахождение пациентов без масок в палатах и при проведении процедур, при которых невозможно нахождение в маске;

-провести внеплановый инструктаж сотрудников по вопросам оказания специализированной медицинской помощи при гриппе, ОРВИ и COVID-19,

внебольничных пневмониях, организации и проведению своевременно и в полном объеме противоэпидемических мероприятий.

-при отсутствии возможности перегоспитализации в инфекционный стационар пациенты клиники РостГМУ могут быть госпитализированы на койки, работающие в режиме обсервации, по распоряжению главного врача клиники Альникина А.Б.

7. Кваше И.В., заведующей эпидемиологическим отделом.

7.1. Взять под личный контроль организацию противоэпидемических мероприятий в отделении терапевтическом.

7.2. Контролировать:

-поддержание запаса дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты в структурных подразделениях клиники РостГМУ;

-проведение иммунизации против гриппа сотрудников клиники;

7.3. Организовать забор и доставку в соответствующие диагностические лаборатории биологического материала от больных гриппом, острых инфекционных заболеваний, внебольничными пневмониями и COVID-19.

7.4. Провести обучение персонала клиники по мерам профилактики гриппа и других острых респираторных инфекций не гриппозной этиологии.

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

И.о. проректора по лечебной работе
(директор клиники РостГМУ)



А. Б. Альникин

**О вакцинации против гриппа
в эпидемическом сезоне 2021-2022 годов**

Стоит ли прививаться от гриппа в 2021-2022 году

Стоит ли, вообще, делать прививки против гриппа? Некоторые опасаются, что вакцинация способна ослабить и перегрузить иммунитет, и это увеличит риски заражения коронавирусом. Но данных о том, что противогриппозные вакцины подавляют собственный общий иммунитет, нет. Так что опасаться за своё здоровье не стоит.

Более того, Анна Попова, занимающая должность главы российского Роспотребнадзора, заявила, что в организме заболевшего могут присутствовать одновременно вирусы гриппа и COVID-19. А так как коронавирус пока малоизучен, нельзя предугадать и спрогнозировать последствия такого наложения и сочетания инфекций. И чтобы минимизировать риски осложнений и уменьшить ущерб здоровью, нужно планомерно вакцинироваться. Отказываться от прививок против гриппа, по словам Поповой, не следует. С министром согласны и учёные, такие как Марина Стукова – заведующая лабораторией НИИ гриппа имени Смородинцева.

Состав вакцин в 2021-2022 году

Напомним, что в 2020/21 году для вакцинации «северян» использовались те же штаммы группы В, но другие А-штаммы (Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09 и Hong Kong/2671/2019 (H3N2)).

На этот сезон для стран Северного полушария ВОЗ рекомендовала использовать в противогриппозной вакцине комбинацию штаммов: в трехвалентной вакцине два варианта штамма А (Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 и Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)) и штамм В (Washington/02/2019).

В четырехвалентной вакцину вошли два новых штамма, которые ранее не циркулировали в популяции. В итоге в четырехвалентные препараты будут включаться постоянно циркулирующие по планете и весьма опасные H1N1 и H3N2 (штаммы А), а также Victoria lineage и Yamagata lineage, относящиеся к штаммам В.

И трёхвалентные препараты считаются наиболее распространёнными в России.

Поставки противогриппозных вакцин уже начаты. Оптимальный срок вакцинации от гриппа - сентябрь-ноябрь, до начала сезонной циркуляции вируса.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.07.2021 №20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2021-2022 годов» сделать прививку от гриппа необходимо как минимум 60 % взрослых и детей и 75% людей в группах риска к которым относятся медицинские работники и педагоги. При этом следует привиться и против коронавируса, и важно учесть, что разница между введениями препаратов составляет не меньше месяца.

Как действуют прививки от гриппа

Суть всех прививок заключается в обучении иммунитета борьбе с теми или иными антигенами – бактериями и вирусами. В организм вводятся вирусные частицы (к примеру, белковые клеточные оболочки), которые, проникая в ткани, не вызывают развития заболевания, так как доставляются в невысоких концентрациях и не развивают бурную активность за счёт инактивации и дозированного введения. Иными словами, внедряются неживые части вирусов в малых количествах.

Иммунная система распознаёт введённые частицы как антигены (чужеродные тела) и начинает развивать ответ, синтезируя специальные антитела, которые уничтожают патогенных микроорганизмов. Кроме того, организм чётко отрабатывает и запоминает этот процесс, поэтому при следующей встрече с вирусами сразу начинает борьбу, используя эффективное разработанное ранее оружие целенаправленного действия.

Иммунитет формируется в среднем в течение двух-трёх недель, поэтому вакцинация начинается до сезонных пиков заболеваемости гриппом. Защита обычно сохраняется в течение 6-12 месяцев, то есть до следующего сезона ОРВИ. Поэтому прививки делаются ежегодно, причём каждый год состав пересматривается с учётом активности и мутаций штаммов.

Какие препараты будут использоваться в 2021-2022 году

В 2021-2022 году будут использоваться уже известные и хорошо зарекомендовавшие себя вакцины, изменённые с учётом рекомендаций ВОЗ. Рассмотрим их названия, классификацию и примерные цены в таблице:

Группа	Название	Примерная стоимость (в рублях)
Сплит-вакцины	«Бегривак»	4500
	«Ваксигрипп»	250
	«Флюарикс»	350-600

	«Ультрикс»	150-200
Субъединичные	«Совигрипп»	550-1000
	«Гриппол плюс»	100-200
	«Инфлювак»	300-450
	«Агриппал S1»	4300
Цельноклеточные	«Инфлексал V»	300-1000

Эффективность современных вакцин от гриппа в 2021-2022 году

Помогает ли прививка против гриппа? Она не даёт 100%-ной защиты, но главные задачи вакцинации – это минимизация рисков тяжёлого протекания заболевания и предотвращение серьёзных осложнений. Ведь именно критические состояния и негативные последствия, спровоцированные гриппом, нередко причиняют огромный вред здоровью и даже приводят к летальным исходам.

Некоторые отказываются от прививок, ссылаясь на их неэффективность, обусловленную частыми мутациями вируса. Действительно, гриппозные штаммы постоянно меняются, и поэтому вакцина, в которую включены одни антигены, может оказаться недейственной по отношению к другим патогенным микроорганизмам.

Когда делать прививку от гриппа в 2021-2022 году?

Когда делать прививку от гриппа? Обычно массовая вакцинация стартует с сентября и продолжается в течение октября. Это связано с тем, что в России сезонное распространение гриппа начинается примерно в ноябре-декабре, когда иммунитет большинства людей ослаблен из-за дефицита витаминов, понижения и перепадов температур. Но в 2021-ом году сложилась необычная и непростая обстановка, обусловленная пандемией коронавируса. Михаил Мурашко (действующий министр здравоохранения) заявил, что плановую вакцинацию следует успеть осуществить в тёплое время года, когда иммунитет большинства людей ещё достаточно крепок после солнечного и тёплого лета, а пик заболеваемости ещё не предвидится.

Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование
Российской Федерации

3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО
РЕЖИМА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ПЕРИОД СЕЗОННОГО
ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ
ИНФЕКЦИЯМИ И ГРИППОМ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ
ИНФИЦИРОВАНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ
(COVID-19)

Методические рекомендации
МР 3.1.0209 -20

Москва 2020

Рекомендации по организации противозидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). МР 3.1. *0209* -20

1. Разработаны Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2. Утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой «*10*» *августа* 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека,
Главный государственный санитарный врач Российской Федерации



А.Ю. Попова

2020 г.

3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ПЕРИОД СЕЗОННОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И ГРИППОМ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ ИНФИЦИРОВАНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19)

Методические рекомендации
МР 3.1.0209-20

1. Область применения

1.1. Настоящие методические рекомендации предназначены для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, специалистов органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации и других медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы.

1.2. В целях оперативного реагирования с учетом складывающейся эпидемиологической обстановки особенности применения отдельных положений настоящих методических рекомендаций могут уточняться Роспотребнадзором информационными письмами.

с медицинскими отходами», многоразовые – дезинфекции и последующей централизованной стирке. Обувь персонала подлежит дезинфекции не реже 1 раза в неделю.

3.6. При осуществлении на базе медицинских организаций образовательной деятельности рекомендуется совместно с образовательной организацией проработать вопросы организации учебного процесса с учетом ограничения числа лиц, допущенных к посещению стационарных отделений, расширения использования в учебном процессе дистанционных технологий, организации обеспечения обучающихся, допущенных к посещению пациентов, средствами индивидуальной защиты с учетом степени риска инфицирования ОРВИ и COVID-19, а также обучения по их применению и соблюдению санитарно-противоэпидемического режима. Перед началом занятий в стационаре (не ранее, чем за 3 дня) организуется обследование обучающихся и преподавателей образовательных организаций, осуществляющих учебный процесс на базе медицинских организаций, методом ПЦР на SARS-CoV-2; в дальнейшем обучающиеся лица, не привитые против COVID-19 и не имеющие антител класса IgG к SARS-CoV-2, подлежат лабораторному обследованию на SARS-CoV-2 методом ПЦР не реже 1 раза в неделю до завершения учебных занятий. Обучающиеся и преподаватели образовательных организаций, осуществляющих учебный процесс на базе медицинских организаций, должны быть вакцинированы от гриппа.

3.7. В медицинских организациях рекомендуется разместить информационные стенды для пациентов с наглядными материалами по профилактике и предупреждению распространения респираторных инфекций, в том числе COVID-19.

4. Противоэпидемические мероприятия в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

4.1. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, отделяют поток пациентов с признаками ОРВИ от потока остальных пациентов. Для этого проводится информирование пациентов по телефону, с помощью сети Интернет, информационных печатных материалов о необходимости вызова врача на дом при симптомах ОРВИ. При записи пациентов на прием собирается эпидемиологический анамнез (нахождение в карантине по случаю заболевания COVID-19, а также по контакту с больными COVID-19) и проводится опрос на наличие респираторных симптомов.

- изоляция пациента с признаками ОРВИ на дому или госпитализация в инфекционный стационар;
- проведение заключительной дезинфекции во всех помещениях дневного стационара;
- определение лиц, контактировавших с пациентом с признаками ОРВИ, проведение медицинского наблюдения за указанными лицами в течение 14 дней с ежедневной термометрией;
- в случае положительного результата тестирования на SARS-CoV-2 пациента с признаками ОРВИ, организуется изоляция контактных лиц (на дому, в обсерваторах или в условиях специализированных стационаров) с проведением медицинского наблюдения сроком на 14 дней; лабораторное обследование контактных лиц на SARS-CoV-2 проводится при появлении симптомов ОРВИ или на 10-12 день изоляции. В случае получения отрицательного результата тестирования пациента на COVID-19 (снятии диагноза COVID-19 и установлении другой этиологии ОРВИ) медицинское наблюдение устанавливается сроком до 7 дней.

4.9. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях рекомендуется проводить контроль динамики состояния здоровья больных гриппом, ОРВИ, COVID-19, имеющих хронические заболевания и не привитых против гриппа, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.

5. Противоэпидемические мероприятия в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

5.1. Госпитализация пациентов с гриппом, ОРВИ, COVID-19 в стационары неинфекционного профиля не допускается.

5.2. При подготовке к предстоящему сезонному подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ рекомендуется разработать/откорректировать схемы дополнительного развертывания необходимого (расчетного) количества инфекционных коек в медицинских организациях.

5.3. В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ принимаются меры по ограничению посещений стационарных медицинских организаций лицами, не имеющими отношения к получению или оказанию медицинской помощи, обеспечению деятельности медицинских организаций.

5.4. При плановой госпитализации должны быть предоставлены результаты тестирования на SARS-CoV-2 методом ПЦР, проведенные не ранее, чем за 3 дня до госпитализации.

5.5. В приемных отделениях пациенты должны быть опрошены врачом с целью сбора эпидемиологического и клинического анамнеза, осмотрены с целью выявления признаков ОРВИ.

5.6. В случае неблагоприятного эпидемиологического анамнеза (прибытие в течение 14 дней из территорий с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, контакт с больным COVID-19 и т.п.) или при наличии признаков респираторного заболевания пациент, поступающий на госпитализацию в плановом порядке, должен быть незамедлительно обследован лабораторно и с учетом клинического статуса госпитализирован в инфекционный стационар либо направлен на самоизоляцию в домашних условиях, а плановая госпитализация по возможности (с учетом клинического статуса) перенесена. При отсутствии возможности госпитализации в инфекционный стационар пациенты могут быть госпитализированы в боксы или боксированные палаты до установления диагноза.

5.7. Пациентам, поступающим в стационар в экстренном порядке без сведений о результатах тестирования на COVID-19, рекомендуется проводить обследование на SARS-CoV-2 методом ПЦР при поступлении в стационар с госпитализацией их до получения результатов тестирования по возможности в палаты на 1-2 койки.

5.8. В инфекционных стационарах должны быть организованы отдельно отделения для госпитализации пациентов с COVID-19 и для госпитализации пациентов с ОРВИ другой этиологии. При заполнении палат необходимо соблюдать гигиенические требования по максимальной наполняемости палат.

5.9. Для ограничения перемещения пациентов при нахождении в медицинской организации следует организовать по возможности проведение процедур и питания пациентов в палатах.

5.10. При выявлении пациента с симптомами ОРВИ в стационаре неинфекционного профиля проводится комплекс противоэпидемических мероприятий, определяются контактные лица. Пациент с симптомами ОРВИ должен быть изолирован и переведен в инфекционный стационар, в случае отсутствия возможности перевода, размещен в боксе, боксированной палате и обязательно обследован на грипп и COVID-19. За всеми контактными устанавливают медицинское наблюдение с ежедневной термометрией два раза в день. Отделение, где выявлен больной ОРВИ, закрывают для приема пациентов и посетителей, переводят в режим ограничения посещений медицинскими работниками, организуют проведение заключительной и текущей дезинфекции, увеличивают кратность текущих и генеральных уборок. При подтверждении диагноза грипп или COVID-19 комплекс мероприятий проводится в соответствии с действующими нормативными и методическими документами.