

Рекомендации по профилактике норовирусной инфекции в организованных коллективах.

Первичная профилактика, при отсутствии случаев заболевания.

Общие рекомендации для всех учреждений:

I. Личная гигиена

1. Периодичность мытья рук.

Как лицам, находящимся в организованных коллективах, так и персоналу данных учреждений рекомендовано мыть руки:

- после посещения туалета;
- перед приемом пищи;
- после контакта с потенциально загрязненными другими лицами предметами (перила, поручни, ручки входных дверей, стационарные телефоны, инструменты и оборудование общего пользования и т.д.);
- после кашля и чихания;
- перед и после использования одноразовых перчаток (персонал и работники, контактирующие с пищей).

2. Средства гигиены.

При мытье рук рекомендуется не применять твердое мыло и многоразовые полотенца, так как это является дополнительным фактором риска передачи патогенов.

Рекомендуется использовать жидкое мыло в дозаторах и одноразовые полотенца.

Желательно использование бесконтактных смесителей. При их отсутствии, после мытья рук, кран закрывают, не касаясь его чистыми руками, используя одноразовые полотенца.

Условия для мытья рук должны быть созданы в туалетах, зонах приема пищи, игровых зонах и т.д.

Ногти на руках должны быть коротко подстрижены, в противном случае эффективность мытья рук существенно снижается.

3. Рекомендуемая ВОЗ последовательность при мытье рук

- намочить руки теплой водой,
- нанести жидкое мыло,
- намылить всю поверхность рук, включая тыльные поверхности и межпальцевые промежутки,
- смыть мыло большим объемом воды,
- тщательно насухо вытереть одноразовым полотенцем,



- использовать одноразовое полотенце для закрытия крана.

4. Использование спиртовых дезинфектантов.

Спиртовые гели имеют ограниченную эффективность, не могут заменять мытье рук и не позволяют устранить существенное загрязнение рук. При невозможности мытья рук (экскурсии и т.д.) необходимо использовать дезинфектанты с концентрацией спирта не менее 70%, втирание спирта производить не менее 30 сек.

5. В случае одновременной потребности мытья рук у большого количества лиц (обеденные перерывы и т.д.), нежелательно использовать воздушные сушилки для рук, т.к. их использование требует длительного времени, а неполная сушка рук создает риски передачи патогенов.

II. Безопасность среды

1. Применение детергентов и теплой воды считается достаточным для обработки предметов интерьера и поверхностей в помещениях при отсутствии случаев заболевания НВИ.

2. Рекомендуется установление персональной ответственности лиц, осуществляющих уборку, определение графика уборки для каждой зоны (не реже одного раза в сутки), журнала с письменным подтверждением ее проведения исполнителем. Каждая зона обеспечивается отдельным уборочным инвентарем, который хранится отдельно в сухом виде.

3. При проведении уборок соблюдается последовательность мытья различных зон в очередности от менее потенциально загрязненных (столы, тумбочки) к более загрязненным (туалеты, сантехника). Наибольшее внимание уделяется объектам с высоким риском контаминации: туалеты, краны, дверные ручки, телефонные трубки, перила, поручни, компьютерные клавиатуры и мышки, поверхности столов, тумбочек, спинки кроватей.

4. Помещения в достаточном количестве оборудуются педальными мусорными ведрами, вкладываемые в них мусорные пакеты утилизируются в закрытом виде при наполнении на $\frac{3}{4}$ или ежедневно.

III. Безопасность питания

1. Все сотрудники, контактирующие с пищей должны иметь отметки в медицинских книжках о прохождении гигиенического обучения и аттестации.

2. Доступ в зону приготовления пищи должен иметь только персонал, работающий в этой зоне.

3. Сотрудники, контактирующие с пищей не должны посещать общие туалеты, сан узлы.

4. Мотивация к сокрытию случаев заболеваний со стороны персонала должна быть полностью устранена работодателем, несущим персональную ответственность за оказание населению услуг, не отвечающих требованиям безопасности.



5. При наличии диарей и рвоты, персонал, контактирующий с пищей, должен отстраняться от работы. Персонал с норовирусной инфекцией должен отстраняться от работы до получения отрицательных результатов лабораторных исследований на наличие норовирусов.

6. При появлении в рабочее время диарей или рвоты (любой, в т.ч. неуточненной этиологии) у персонала, контактирующего с пищей, реализацию всех потенциально контаминированных продуктов питания необходимо приостановить, помещение подвергнуть дезинфекционной обработке.

Дополнительные рекомендации по детским учреждениям:

1. Дети дошкольного возраста должны мыть руки под присмотром взрослых.

2. При смене подгузников у детей грудного возраста обязательно использование одноразовых пеленок на пеленальных столах. Подгузники утилизируются с применением одноразовых герметичных пластиковых пакетов. Не допускается передача родителями из рук в руки контейнеров с кремом для обработки кожи младенцев. При работе с подгузниками персонала обязательно использование СИЗ (перчатки, фартуки).

3. Детские горшки и стулья для горшков обрабатываются моющими средствами, промываются водой и хранятся сухими вложенными друг в друга.

Мероприятия, при регистрации случаев заболевания в организованном коллективе.

Общие рекомендации для всех учреждений:

1. Любой член коллектива или сотрудник с подозрением на заболевание должен быть изолирован или отправлен домой. Изоляция заболевших продолжается как минимум до 48 часов, после прекращения диарей и рвоты.

2. При уборке помещений наряду с детергентами обязательно дополнительно применяются дезинфекционные средства. Для дезинфекции используется хлорсодержащие дезинфектанты с концентрацией свободного остаточного хлора 10 мг/л. Дезинфицирующие средства на основе триклозана и четвертичных аммониевых соединений неэффективны в отношении норовирусов.

3. Вводится обязательное использование персоналом, осуществляющим уборку помещений СИЗ (перчатки, фартуки).

4. Увеличивается кратность обработки помещений – до 2 раз в сутки, а туалетов, ванн, душевых кабин, столов рабочих мест, приема пищи, игрушек и других объектов, с которыми часто контактируют люди пропорционально частоте их использования (но не реже трех раз в сутки).

5. Текстильные изделия, не подлежащие дезинфекционной обработке проходят стирку при температуре не менее 70 °С.

6. Заключительная дезинфекционная обработка проводится через 72 часа после регистрации последнего случая заболеваний.



Дополнительные рекомендации по детским учреждениям:

1. Дети изолируются как минимум на период не менее 48 часов после последнего эпизода диареи или рвоты. Для детей младшего возраста рекомендованы более длительные сроки изоляции.
2. О необходимости изоляции ребенка родители извещаются письменно под роспись.

Дополнительные рекомендации в случае возникновения очага НВИ в медицинской организации:

1. Перевод пациентов с НВИ в специализированные инфекционные стационары рекомендован только при единичных случаях заболеваний и отсутствии клинических противопоказаний по основному заболеванию.
2. При оставлении пациентов в отделении, предпринимаются меры по когортному разделению пациентов. Группировка манифестных пациентов в одной палате, при размещении в одноместных палатах – группировка по зонам отделения.
3. Изоляция пациентов в пределах стационара на срок как минимум 48 часов после прекращения симптоматики. Для пациентов с патологией, имеющей высокие риски развития осложнений, иммуносупрессивных пациентов – более длительные сроки.
4. Уборка палат с дезинфекционной обработкой не менее двух раз в день. Оборудование, используемое для ухода за пациентами (носилки, кресла-каталки и т.д.) должны проходить дезинфекционную обработку перед использованием другими пациентами.
5. Решение о прекращении приема пациентов в отделение/стационар должно приниматься на основе анализа рисков.
6. Минимизация перемещений пациентов по отделению (палатный режим) с организацией питания пациентов в палатах
7. Ограничение показаний для перевода в другие стационары для продолжения симптоматической и восстановительной терапии.
8. Ограничение внешних посещений пациентов.
9. Закрытие мест массового скопления людей (бассейны, столовые, банкетные залы и др.)

