

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист педиатр Департамента
здравоохранения города Москвы
И.М.О., профессор

И.М.Османов
«26» марта 2020 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертный совет по науке
Департамента здравоохранения
города Москвы №9



«26» марта 2020 г.

МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ COVID-19 СРЕДИ ДЕТСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ

Временные методические рекомендации № 84

Москва 2020

УДК _____
ББК _____

Организация-разработчик: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», организационно-методический отдел по патологической анатомии.

Составители: главный внештатный специалист педиатр Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор И.М.Османов; кандидат медицинских наук, заведующий организационно-методическим отделом по педиатрии ГБУ «НИИ ОЗММ ДЗМ», С.Н.Борзакова; специалист организационно-методического отдела по педиатрии ГБУ «НИИ ОЗММ ДЗМ», Т.И.Бочарова, специалист организационно-методическим отделом по педиатрии ГБУ «НИИ ОЗММ ДЗМ»

Предназначение. Данные методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций, врачей-педиатров, врачей общей практики

Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения.

ISBN _____

© Коллектив авторов, 2020

Оглавление

Введение

Патогенез коронавирусной инфекции COVID-19

Эпидемиология

Клиническая картина

Особенности течения COVID-2019 у детей

Диагностика

Стандартное определение случая заболевания COVID-19

Лечение

Особенности лечения детей

Профилактика коронавирусной инфекции у детей

Организация и проведение мероприятий, направленных на предупреждение распространения COVID-19

Дезинфекция

Заключение

Нормативные документы, литература

Приложение

Введение

Отдельные представители коронавирусов способны вызывать тяжелые первичные вирусные пневмонии. Примерами этому служат: эпидемия тяжёлого острого респираторного синдрома (ТОРС), вызванная SARS-CoV, в период 01.11.2002–31.07.2003, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), летальность во всём мире составила 9,6 % (774 / 8096); эпидемия ТОРС, вызванная MERS-CoV, по данным ВОЗ, на начало 2020 г., летальность от MERS-CoV составила 34,4 % (866 / 2519). На рубеже 2019 / 2020 гг. началась эпидемия COVID-19 (coronavirus disease 2019), которой ВОЗ присвоила с 11 марта 2020г. статус пандемии. Международный комитет по таксономии вирусов (ICTV – International Committee on the Taxonomy of Viruses) дал новому коронавирусу имя SARS-CoV-2 [1].

Патогенез коронавирусной инфекции COVID-19

Морфологическим субстратом является диффузное альвеолярное повреждение. Вирус вызывает повышение проницаемости клеточных мембран и усиленный транспорт жидкости, богатой альбумином, в интерстициальную ткань лёгкого и просвет альвеол – развивается интерстициальный и альвеолярный отек. При этом разрушается сурфактант, что ведёт к коллапсу альвеол, в результате резкого нарушения газообмена развивается острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС).

Иммуносупрессивное состояние больного способствует развитию оппортунистических бактериальных и микотических инфекций респираторного тракта [1,2].

Эпидемиология

Источник инфекции: больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания.

Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным путем (при кашле, чихании, разговоре). Контактный-бытовой путь реализуется через факторы передачи: воду, пищевые продукты и предметы, контаминированные возбудителем. Возможен фекально-оральный механизм передачи инфекции (в образцах фекалий от пациентов, зараженных SARS-CoV-2, был обнаружен возбудитель) [1,2].

Клиническая картина

Инкубационный период при COVID-19 колеблется от 2 до 14 сут., чаще составляет от 5 до 8 сут. (для сравнения, инкубационный период для сезонного гриппа составляет около 2 дней).

Основными клиническими признаками COVID-2019 являются:

- повышение температуры тела
- симптомы интоксикации, слабость, головная боль
- диарея
- кашель – сухой или со скудной мокротой [2]

Выделяют легкие, среднетяжелые и тяжелые формы коронавирусной инфекции COVID-2019. Признаком тяжелого течения заболевания является быстрое прогрессирование дыхательной недостаточности, увеличение одышки, снижение сатурации кислорода по данным пульсоксиметрии (<93%). Эти симптомы являются основными клиническими ориентирами для экстренной госпитализации больных в отделение интенсивной терапии.

При рентгенографии отмечается инфильтрация преимущественно в периферических отделах легочных полей. При прогрессировании процесса инфильтрация нарастает, зоны поражения увеличиваются, присоединяется ОРДС [1,2].

Особенности течения COVID-2019 у детей

Молодые люди и дети менее восприимчивы к SARS-CoV-2. Клинические проявления могут характеризоваться поражением как верхних дыхательных путей (ринофарингит), так и нижних дыхательных путей (бронхит, бронхиолит, пневмония). В ранние сроки заболевания может отмечаться рвота, учащенный жидкий стул (гастроинтестинальный синдром).

Факторами риска тяжелого течения заболевания у детей являются: ранний возраст, неблагоприятный преморбидный фон (заболевания легких, болезнь Кавасаки), а так же иммунодефицитные состояния разного генеза

(иммуносупрессивная терапия, первичные и вторичные иммунодефициты), присоединение респираторно-синтициальной инфекции.

К возможным осложнениям при тяжелом течении заболевания относятся: острая дыхательная недостаточность с развитием ОРДС, острая сердечная и почечная недостаточность, инфекционно-токсический шок, ДВС- синдром, сепсис, полиорганная недостаточность [1,2].

Диагностика

Диагностический алгоритм COVID-2019 представлен совокупностью оценки эпидемиологического анамнеза, клинической картины заболевания, результатов лабораторного обследования.

<i>Эпидемиологический анамнез</i>	<i>Клиническая картина</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Пребывание в эпидемическом очаге за 14 дней до появления симптомов заболевания • Наличие контактов за последние 14 дней с лихорадящими больными подозрительными на COVID-2019 и лицами с подтвержденным диагнозом COVID-2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Синдром дыхательной недостаточности, гипоксемия – сатурация кислорода <95% • Синдром гемодинамических нарушений • Оценка синдрома полиорганной недостаточности • Синдром гематологических изменений • Лабораторные критерии тяжести заболевания (лейко-, лимфо-, тромбоцитопения, повышение активности печеночных ферментов АСТ, АЛТ, КФК, КФК-МВ, коагулопатические маркеры: Д-димер, МНО, протромбин; прокальцитонин, пресепсин, СРБ) .

Программа обследования при подозрении больного на COVID-2019 включает:

- Назофарингеальный мазок на наличие антигенов SARS-CoV-2 и SARS, а так же известных возбудителей респираторных инфекций для исследования методом ПЦР
- Клинический анализ крови
- Клинический анализ мочи
- Биохимия крови

- Анализ мокроты
- Рентгенография органов грудной клетки (в ранние сроки болезни)
- Биологическим материалом для исследования являются: назофарингеальный аспират, бронхоальвеолярный лаваж, мокрота, аутопсийный материал легких, кровь, моча.
- Хранение материала биообразцов допускается при температуре +2 - +8°C в течение суток [1]

Рисунок. Категории граждан, подлежащих обследованию на коронавирус [3].



/

Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными и при работе с ними должны соблюдаться требования СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I–II групп патогенности (опасности)» [4]. Медицинские работники, которые собирают и транспортируют клинические образцы в лабораторию Роспотребнадзора, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты.

Образцы должны быть транспортированы с соблюдением требований СП 1.2.036-95 «Порядок учёта, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I–IV групп патогенности» [5,6].

Образцы биологических материалов в обязательном порядке направляют в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по городу Москве или в ФКУЗ «Противочумный центр» Роспотребнадзора [1,7]

Стандартное определение случая заболевания COVID-19

Подозрительный на COVID-19 случай:

- наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:

- посещение за 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по COVID-19 стран и регионов;

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, которые в последующем заболели;

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.

Вероятный случай COVID-19:

- наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, ОРДС, сепсиса в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза.

Подтвержденный случай COVID-19:

Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) вне зависимости от клинических проявлений [7].

Лечение

В качестве этиотропной терапии применяют рибавирин, лопинавир+ритонавир и препараты интерферонов. В настоящее время нет однозначных данных об их эффективности/неэффективности, поэтому их применение допустимо по решению врачебной комиссии в установленном порядке в случае, если возможная польза для пациента превысит риск.

Пациент требует динамического наблюдения для своевременного выявления признаков клинического ухудшения, таких как быстро прогрессирующая дыхательная недостаточность и сепсис, и коррекция терапии в соответствии с состоянием пациента. Пациенты, инфицированные SARS-CoV-2, должны получать симптоматическую терапию в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи по данным состояниям [1,2,7]

Согласно рекомендациям ВОЗ возможно назначение препаратов с предполагаемой этиотропной эффективностью off-label, при этом их применение должно соответствовать этическим нормам, рекомендованным ВОЗ, и осуществляться на основании Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р ИСО 14155-2014 «Надлежащая клиническая практика», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 апреля 2016 г. № 200н "Об утверждении правил надлежащей клинической практики"

(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 августа 2016 г., регистрационный № 43357) [1].

Патогенетическая терапия. Рекомендуется употребление достаточного количества жидкости. При дискомфорте в животе, тошноте и/или рвоте, диарее показаны энтеросорбенты. При выраженной интоксикации проводится инфузионная терапия на фоне форсированного диуреза. С целью улучшения отхождения мокроты при продуктивном кашле назначают мукоактивные препараты. Бронхолитическая ингаляционная целесообразна при наличии бронхообструктивного синдрома [1,2].

Антибактериальная терапия проводится при осложненных формах коронавирусной инфекции.

Пациентам с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с поражением нижних отделов респираторного тракта (пневмония), может быть показано назначение antimicrobных препаратов (амоксциллин/клавулановая кислота, респираторные фторхинолоны – левофлоксацин, моксифлоксацин, цефалоспорины 3 и 4 поколения, карбапенемы, линезолид и др.) в связи с высоким риском суперинфекции. Выбор антибиотиков и способ их введения осуществляется на основании тяжести состояния пациента, наличия сопутствующих заболеваний, с учетом предшествующего приема антибиотиков, результатов микробиологической диагностики.

Алгоритм оказания помощи при развитии дыхательной недостаточности строится на основании общих принципов респираторной терапии: при компенсированной форме дыхательной недостаточности - оксигенотерапия через маску, носовые канюли. При усилении симптомов острой дыхательной недостаточности применяются методы высокопоточной оксигенация., при неэффективности (остается снижение SaO₂ ниже 90%, сохраняется или нарастает одышка с сохранением цианоза, отмечается снижение PaO₂ несмотря на использование гипероксических смесей) переходят к ИВЛ или ЭКМО [1,2].

Особенности лечения детей

Лечение должно начинаться безотлагательно после появления первых симптомов заболевания, характерных для коронавирусной инфекции, с учетом их выраженности и при наличии эпидемиологического анамнеза.

Назначение противовирусных препаратов основывается на имеющихся данных об их эффективности при лечении сезонных ОРВИ, вызванных коронавирусами. Однако их назначение должно быть обосновано в каждом отдельном случае коллегиально – врачами инфекционистом и педиатром (в тяжелых случаях – реаниматологом) медицинской организации

С целью профилактики инфекции и при легких формах заболевания возможно применение препаратов рекомбинантного интерферона альфа. Назначение других противовирусных средств в каждом случае должно быть

обоснованно коллегиально врачом-инфекционистом и врачом-педиатром медицинской организации.

Патогенетическое лечение рекомендовано в начальном (лихорадочном) периоде болезни, проведение дезинтоксикационной, антиоксидантной терапии при выраженной интоксикации. Рекомендовано с целью дезинтоксикации применение 5-10% раствора декстрозы, изотонические солевые растворы, при тяжелом течении болезни дополнительно коллоидные растворы. Общее количество жидкости, вводимой парентерально, должно применяться из расчета по физиологической потребности.

Рекомендовано с антиоксидантной целью введение 5% раствора аскорбиновой кислоты (внутривенно) и другие инфузионные растворы, обладающие подобным действием. Рекомендовано для коррекции электролитных нарушений - препараты калия, глюконат кальция 10%, магния.

Глюкокортикостероиды могут использоваться при развитии ОРДС в дозе 1-2 мг/кг/сут коротким курсом.

Симптоматическое лечение. Рекомендовано применение противокашлевых, муколитических и отхаркивающих препаратов при развитии трахеита, бронхита, пневмонии. Действие данных препаратов направлено на подавление кашля или улучшение выведения мокроты из трахеобронхиального дерева, улучшение мукоцилиарного клиренса.

Рекомендовано применение антиконгестантов при развитии ринита. Рекомендовано применение жаропонижающих препаратов, в т.ч. нестероидные противовоспалительные средства (парацетамол, ибупрофен, метамизол натрия), спазмолитиков (папаверин) пациентам при фебрильном повышении температуры. У пациентов с судорожным синдромом в анамнезе или при развитии судорог на фоне текущего заболевания показано снижение и субфебрильной температуры. У детей применяются парацетамол в суточной дозе 60 мг/кг, ибупрофен в суточной дозе 30 мг/кг. Метамизол натрия в разовой дозе 5-10 мг/кг внутримышечно или внутривенно, а у детей до 3-12 мес. (5-9 кг) только внутримышечно при стойком повышении температуры более 38,5°C или отсутствии эффекта на парацетамол, ибупрофен. Спазмолитики в комбинации с анальгетиками применяются при сохранении стойкой фебрильной температуры, отсутствии эффекта на препараты парацетамол и ибупрофен.

Показания для перевода в ОРИТ:

- нарастание цианоза и одышки в покое;
- показатели пульсоксиметрии ниже 94%;
- одышка: дети до 1 года – более 60 в мин, дети до 5 лет – более 40 в мин, старше 5 лет – более 30 в мин;
- появление кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжести в груди;
- появление признаков геморрагического синдрома;

- изменения психического состояния, спутанность сознания или возбуждение, судороги;
- повторная рвота;
- снижение артериального давления и уменьшение мочеотделения;
- сохранение высокой лихорадки (более 4-5 суток) с рефрактерностью к жаропонижающим средствам и развитием тяжелых осложнений [1,2].

Профилактика коронавирусной инфекции у детей

В настоящее время средства специфической профилактики COVID-19 (вакцина) не разработаны.

Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции

Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории РФ регламентированы Распоряжениями Правительства РФ от 30.01.2020 №140-р, от 31.01.2020 №154-р, от 03.02.2020 №194-р, от 18.02.2020 №338-ри, Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2, от 31.01.2020 №3.

Неспецифическая профилактика представляет собой мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции, и проводится в отношении источника инфекции (больной человек), механизма передачи возбудителя инфекции, а также потенциально восприимчивого контингента (защита лиц, находящихся и/или находившихся в контакте с больным человеком).

Мероприятия, направленные на		
источник инфекции	механизм передачи возбудителя инфекции	восприимчивый контингент
- изоляция больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара; уход и лечение; - выписка после отрицательного результата обследования на коронавирус SARS-CoV-2.	- соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками); - использование одноразовых медицинских масок, которые должны меняться каждые 2 часа; - использование СИЗ для медработников; - проведение дезинфекционных мероприятий; - утилизация медицинских отходов класса В; - транспортировка больных специальным транспортом	- Элиминационная терапия (орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия) - Использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями.

Своевременное обращение в лечебные учреждения за медицинской помощью в случае появления симптомов острой респираторной инфекции у ребенка является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

Российским гражданам при планировании зарубежных поездок необходимо уточнять эпидемиологическую ситуацию. При посещении стран, где регистрируются случаи инфекции, вызванной SARS-CoV-2, необходимо соблюдать меры предосторожности:

- не посещать рынки, где продаются животные, морепродукты;
- употреблять только термически обработанную пищу, бутилированную воду;
- не посещать зоопарки, культурно-массовые мероприятия с привлечением животных;
- использовать средства защиты органов дыхания (маски);
- мыть руки после посещения мест массового скопления людей и перед приемом пищи;
- при первых признаках заболевания обращаться за медицинской помощью в лечебные организации, не допускать самолечения;
- при обращении за медицинской помощью на территории России (вызвать по 103, информировать медицинский персонал о времени и месте пребывания) [7].

С целью профилактики коронавирусной инфекции у детей возможно применение препаратов рекомбинантного интерферона альфа [1].

Организация и проведение мероприятий, направленных на предупреждение заноса и распространения COVID-19

В число главных мер противодействия угрозе заноса и распространения коронавирусной инфекции на территорию страны входит выявление больных, лабораторная диагностика и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге.

При подозрении на COVID-19 проводится эвакуация (госпитализация) больного в инфекционный стационар специально выделенным медицинским автотранспортом.

В случае обращения больных в медицинские организации эти организации должны быть готовы к проведению мероприятий по санитарной охране территории.

Под готовностью медицинской организации к работе в условиях выявления больного COVID-19 (далее Больного), подразумевается способность к оперативному проведению первичных противоэпидемических мероприятий.

Практическая готовность МО обеспечивается наличием:

- перечня инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории (коронавирус SARS-CoV-2 входит в этот перечень); нормативных правовых актов по профилактике

Болезней;

- порядка информации и схемы оповещения по подчиненности, а также схем сбора клинико-эпидемиологических данных, расстановки санитарных постов и опроса контактных;
- оперативного плана по организации первичных противоэпидемических мероприятий;
- функциональных обязанностей руководителя медицинской организации (заместителя), заведующего отделением, врача-ординатора, главной медсестры, старшей медсестры отделения и других работников отделения (сестра-хозяйка, буфетчица и др.);
- месячного запаса дезинфицирующих средств, разрешенных к применению на территории РФ;
- устройств (оборудования) для распыления дезинфицирующих средств и порядка их эксплуатации и применения.
- неснижаемого запаса солевых растворов;
- укладки для забора биологического материала от Больного и доставки в лабораторию; правил забора биологического материала;
- укладки со средствами личной экстренной профилактики медицинских работников;
- достаточного количества средств индивидуальной защиты, маркированных емкостей для сбора и обеззараживания выделений от больного, для медицинских отходов и для приготовления дезинфицирующих растворов для проведения текущей дезинфекции;
- неснижаемого запаса средств индивидуальной защиты персонала (противочумные костюмы или другие регламентированные средства индивидуальной защиты) [7-9].

Применяют различные средства индивидуальной защиты (СИЗ): комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала с маской для защиты органов дыхания, перчатками медицинскими и сапогами (бахилами медицинскими); противочумный костюм «Кварц» с запасом сменных фильтров для одного костюма не менее трех штук; комбинезон защитный «Тайкем С» и др. (1)

Перед началом работы персонал должен пройти подробный инструктаж и проверку полученных знаний, знать порядок, в котором следует надевать и снимать защитную одежду и оборудование. Персонал должен пройти соответствующую экзаменацию, прежде чем будет допущен к работе в таких палатах. Каждая рабочая группа должна работать в изолированных помещениях не более 4 часов. Перед уходом с дежурства персонал должен вымыться и провести необходимые процедуры личной гигиены, чтобы предотвратить возможное заражение своих дыхательных путей и слизистых оболочек. Медицинский персонал должен размещаться в отдельных жилых помещениях и не покидать эти помещения без разрешения. Для повышения иммунитета медицинского персонала должно быть обеспечено полноценное питание. Необходим контроль за здоровьем

медперсонала – измерение температуры, выявление симптомов ОРЗ. При выявлении респираторных симптомов, медицинские сотрудники должны быть немедленно изолированы, обследованы на коронавирус SARS-CoV-2 (ПЦР) [10].

Рисунок Порядок надевания СИЗ

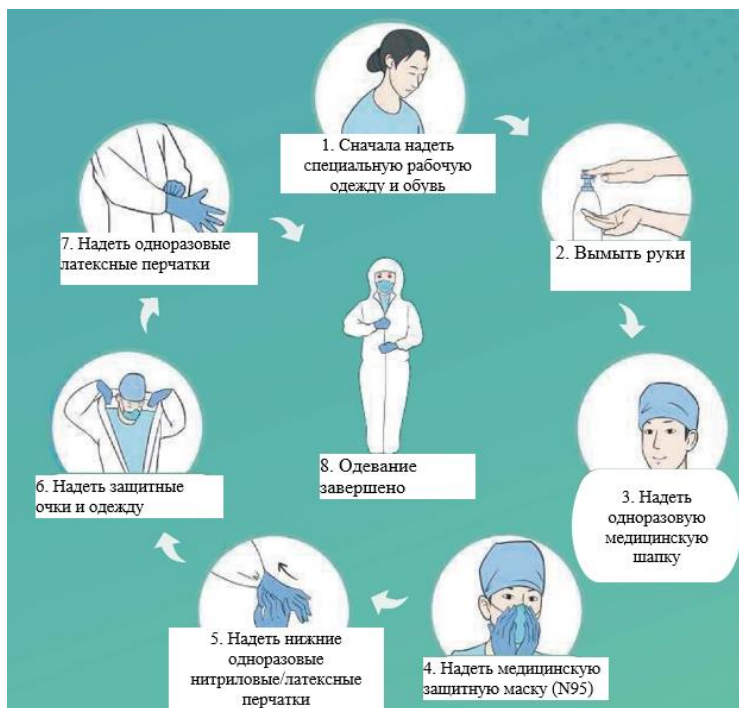
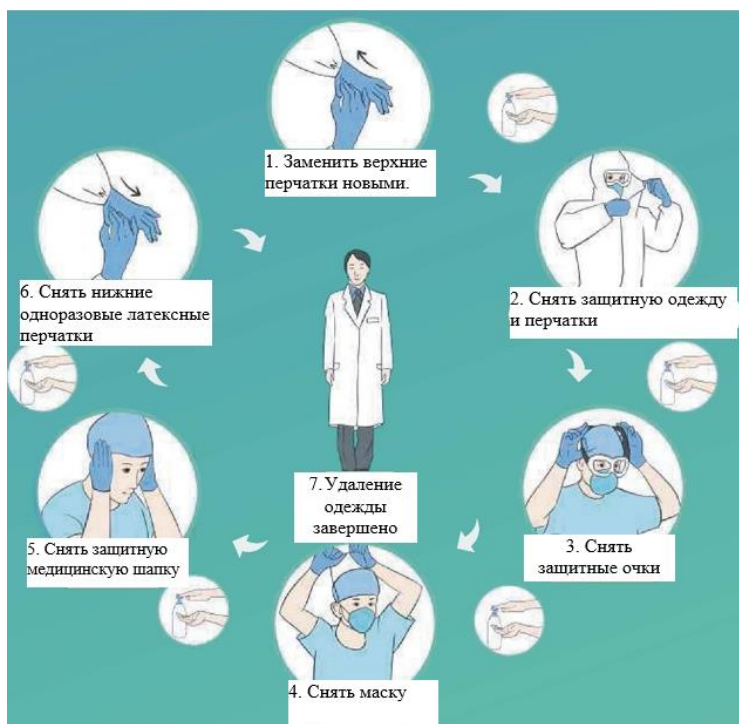


Рисунок Порядок снятия СИЗ



Порядок проведения первичных противоэпидемических мероприятий в МО в случае выявления больного с подозрением COVID-19 включает (Приложение №2) [1,8]

Согласно Постановлению Роспотребнадзора от 24.01.2020 №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», маршрутизация больных и контактных осуществляется в медицинские организации (инфекционные стационары, отделения), в том числе (при необходимости) в перепрофилированные отделения медицинских организаций, перечень которых определяет орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Пробы от больных или контактных лиц отбираются для проведения лабораторной диагностики в соответствии с временными рекомендациями по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2, направленными в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья Роспотребнадзором письмом от 21.01.2020 № 02/706-2020-27.

Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности в соответствии с Временными рекомендациями по лабораторной диагностике [3,7].

Медицинские работники должны незамедлительно представлять информацию согласно утвержденной схеме оповещения. При выявлении случая заболевания (в т.ч. подозрительного), информацию о нем вносят в информационную систему (<https://ncov.ncmbg.ru>) в соответствии с письмом Минздрава России №30-4/И/2-1198 от 07.02.2020.

В оперативных планах противоэпидемических мероприятий должны быть указаны места хранения защитной одежды, укладок для забора материала на лабораторное исследование, бланков – списка контактных лиц, с обозначением фамилий лиц, ответственных за укомплектование укладок и их хранение.

Рекомендованная форма составления списков контактных лиц:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Год рождения;
3. Место жительства (постоянное или в данной местности), телефон;
4. Место работы (название учреждения, предприятия и адрес);
5. Характер контакта с умершим (где, когда, степень и продолжительность контакта);
6. Наличие прививок (в зависимости от подозреваемого заболевания), когда проводились (со слов);
7. Дата и час составления списка;
8. Подпись лица, составившего список (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность).

В городе Москве медицинскими организациями государственной системы здравоохранения мероприятия по выявлению, диагностике и профилактике инфекции, вызванной новым коронавирусом проводятся в соответствии с приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 31.01.2020 г. № 65 «О мероприятиях по своевременному выявлению, диагностике и профилактике инфекции, вызванной коронавирусом 2019-nCoV в городе Москве», от 11.02.2020 г. № 102 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 30.01.2020 г. № 65», от 14.02.2020 г. № 114 «Об участии медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в мероприятиях по предотвращению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2020г. №2, от 31 января 2020г. №3 и Временными методическими рекомендациями по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19, разработанными Минздравом России, в соответствии с которыми организовано:

- медико-санитарное обеспечение в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации (АО «Международный Аэропорт «Внуково», Международный аэропорт Остафьево), а также на железнодорожных и автовокзалах, в гостиницах, общежитиях, хостелах;

- работа врачебно-сестринских бригад в местах компактного проживания, работы и учебы граждан из Китайской Народной Республики, которые оснащены средствами индивидуальной защиты, дезсредствами, бесконтактными термометрами, определен инфекционный стационар для госпитализации, лечения и обследования больных, подозрительных на коронавирусную инфекцию;

- обследование, лечение больного силами медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту проживания в городе Москве, при отказе от госпитализации;

- наблюдение за контактными лицами силами медицинской организации оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту проживания. Подготовлены обсервационные учреждения;

- обучение медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы (поликлиники, стационары, ГБУ «ССиНМП им. А. С. Пучкова ДЗМ») по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции.

Разработаны:

- опросный лист для врачей поликлиник, врачей приемных отделений стационаров и бригад скорой медицинской помощи для сбора эпидемиологического анамнеза у больных с симптомами ОРВИ, у которых можно предположить заболевание коронавирусной инфекцией, вызванной SARS-COV-2;

- Протокол обследования и лечения лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию;
- Протокол мероприятий по недопущению внутрибольничного распространения новой коронавирусной инфекции в медицинской организации [1].

Дезинфекция

Мероприятия по дезинфекции проводятся с учетом письма Роспотребнадзора от 23.01.2020 № 02/770-2020-32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами».

Спектр антимикробной активности дезинфицирующих средств зависит от химического состава, концентрации, режима применения и естественной (или сформировавшейся) устойчивости микроорганизмов.

Вирулицидная активность также присуща перечисленным веществам в отношении вирусов (липофильных) с низкой устойчивостью к дезинфицирующим средствам – возбудителей парентеральных гепатитов В, С, D, ВИЧ-инфекции, герпеса, цитомегаловирусной инфекции, гриппа, коронавируса ТОРС (SARS-CoV), ОРВИ (ранг И, класс 3) и др.

С целью снижения обсеменённости воздуха до безопасного уровня применяются следующие технологии:

- воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствие людей, и закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей. Необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчётным путем, согласно действующим нормам;
- воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств в отсутствие людей с помощью специальной распыливающей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении дезинфекции по типу заключительной и генеральных уборок.
- применение бактериальных фильтров, в том числе электрофильтров [1].

Нормативные документы, литература

1. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика. – Москва, 2020. – 71 с.
2. Shen, K., Yang, Y., Wang, T. et al. Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. World J Pediatr (2020). <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>
3. Инфографика «Кто может пройти тест на коронавирус» https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/who_can_get_test_covid19.pdf (дата обращения: 26.03.2020)
4. https://rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/spec.php (дата обращения: 13.03.2020)
5. Состояние нормативной правовой базы по классификации биологических угроз. Суранова Т.Г., Никифоров В.В. Ж. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2016. Т. 21. № 4. С. 188-195.
6. Инфографика Правила забора проб на коронавирусную инфекцию https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/pravila_zabora_prob_covid19.pdf (дата обращения: 26.03.2020)
7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Временные методические рекомендации. [Электронный ресурс] https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/specialists/COVID-19/Vremennye_MR_COVID-19_03.03.2020__versija_3__6-6_ver1.pdf (дата обращения: 24.03.2020).
8. Оценка готовности медицинских организаций по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, представляющих угрозу возникновения ЧС санитарно-эпидемиологического характера. Учебное пособие для врачей. Москва, 2017. Сер. Библиотека Всероссийской службы медицины катастроф.
9. Комплекс мероприятий, проводимых медицинской организацией по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Суранова Т.Г., Чикова С.С., Широков А.Ю., Никифоров В.В. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2015. Т. 20. № 2. С. 4-11
10. Справочник по профилактике и лечению COVID-19. Первая клиническая больница. Медицинский Факультет университета Чжэцзян. Электронный ресурс <http://astgmu.ru/2020/03/25/spravochnik-po-profilaktike-i-lecheniyu-covid-19/> (дата обращения: 26.03.2020)
11. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы № 230 от 22.03.2020 «Об утверждении регламентов (алгоритмов) работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы в период с 23 по 30 марта 2020 г. по оказанию медицинской помощи

пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и контактным с ними лицам».

12. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 06.03.2020 №178 «Об упорядочении обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, в рамках проведения мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)»
13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «16» марта 2020 г. № 171 «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»

Приложение № 1

Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями [13]

№ группы	Типовые случаи	Критерии оценки категории пациентов и тактика ведения	
		Есть симптомы ОРВИ	Нет симптомов ОРВИ
I	<p>Пациент Вернулся в течение последних 14 дней с территории, где зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции COVID-19</p>	<p>Лёгкое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней • взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,3,10 день обращения) по Сито! • контроль результатов мазка через день • назначение лечения 	<p>Тактика взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1-й день мазок берётся в аэропорту, на 10-1 день обращения врачом поликлиники) (у тех, кто прилетел из эпидемиологически неблагоприятных районов) Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При посещении родителям пациента даются разъяснения о том, что они обязаны находиться дома и им запрещается покидать его. <p>В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний родители вызывают врача на дом</p>
		<p>Тяжелое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> - при выраженной интоксикации - декомпенсации по основному заболеванию - при $SpO_2 < 90\%$ - при температуре тела $> 38\text{ C}$ • госпитализация по 103 	
II	<p>Контактный Был контакт с</p>	<p>Лёгкое течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изоляция на дому на 14 дней 	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выдача л/н на 14 дней • изоляция на дому на

	вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции COVID-19 (вернувшийся с респираторными симптомами без подтверждённой коронавирусной инфекции.)	<ul style="list-style-type: none"> взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,3,10 день обращения) контроль результатов мазка через день назначение лечения <p>Тяжёлое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> декомпенсации по основному заболеванию при $SpO_2 < 90\%$ при температуре тела $> 38\text{ C}$ при выраженной интоксикации госпитализация по 103 	14 дней Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: <ul style="list-style-type: none"> При посещении родителям пациента даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его. <p>В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.</p>
Ш	Группа риска ранний возраст, неблагоприятный преморбидный фон (заболевания легких, болезнь Kawasaki), а также иммунодефицитные состояния разного генеза	<p>Лёгкое течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1,10 день обращения) контроль результатов мазка через день назначение лечения на дому <p>Тяжёлое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> декомпенсации по основному заболеванию при $SpO_2 < 90\%$ при температуре тела $> 38\text{ C}$ при выраженной интоксикации госпитализация по 103 	Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: В случае необходимости посещения поликлиники, в т.ч. при появлении симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом
	Неконтактный Обычный пациент (не входит I, II, III)	<ul style="list-style-type: none"> лечение на дому или в стационаре назначение лечения 	
	Активы от бригад СМП к пациентам, прибывших из стран, где зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции COVID-19	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> изоляция на дому на 14 дней взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (1 день) контроль взятия 	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> изоляция на дому на 14 дней Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:

		мазка через 1 день • назначение лечения	• При посещении родителям пациента даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его.
--	--	---	--

Приложение №2

Рекомендации по организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19 [13]

1. прием детей с признаками острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), внебольничной пневмонии вести через приемно-смотровые боксы и фильтр-боксы;
2. детально собирать эпидемиологический анамнез при обращении за медицинской помощью родителей с детьми с признаками респираторной инфекции, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19;
3. обязательно госпитализировать детей с тяжёлой клинической картиной и нетипичным течением ОРВИ и гриппа;
4. незамедлительно проводить комплекс противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
5. разделять потоки детей с повышенной температурой тела (в том числе с использованием бесконтактной термометрии) и (или) признаками ОРВИ с иными потоками пациентов, в том числе путем организации фильтра при входе в медицинскую организацию;
6. передавать биологический материал от пациентов (мазки из носоглотки) при подозрении на коронавирусную инфекцию в испытательно-лабораторные центры федеральных бюджетных учреждений здравоохранения — Центров гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации, либо иные уполномоченные Роспотребнадзором лаборатории, имеющие лицензию на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний второй группы патогенности с обязательным оформлением Акта приема-передачи.

7. указывать в бланке направления на лабораторное исследование диагноз «пневмония» при направлении биологического материала больных с внебольничной пневмонией на диагностику инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19;

8. оказывать медицинскую помощь детям с ОРВИ в амбулаторных условиях преимущественно на дому;

9. осуществлять медицинское наблюдение всех граждан, вернувшихся с территорий, где зарегистрированы случаи инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения;

10. при появлении подозрения на заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19 обеспечить их немедленную изоляцию и госпитализацию в специально созданные для данного контингента больных, медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях;

11. обеспечить оперативную связь для медицинских работников медицинских организаций амбулаторного звена, медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь стационарно, в условиях, специально созданных для данного контингента больных, по вопросам оказания медицинской помощи и дифференциальной диагностики ОРВИ и внебольничных пневмоний с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня;

12. обеспечить медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь детям с ОРВИ в амбулаторных условиях, необходимыми расходными материалами для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционными средствами и средствами индивидуальной защиты, обеспечены специальным медицинским оборудованием, включающим пульсоксиметры;

13. отменить проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп детского населения;

14. осуществлять выписку льготных рецептов на лекарственные препараты, не требующие корректировки дозы, и медицинских изделий на срок 180 дней для детей-инвалидов и детей с хроническими заболеваниями [12]

15. перенести сроки оказания плановой медицинской помощи, в том числе, в условиях дневного стационара;

16. оперативно информировать медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения коронавирусной инфекции COVID-19.

Приложение №3

План первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного, подозрительного на заболевание COVID-19 [1]

№	Мероприятия	Исполнитель	Срок
1.	Надеть маску на больного. Надеть маску (или любую повязку, полотенце и др.)	врач, выявивший больного	Немедленно
2.	В кабинете, где выявлен больной, закрыть двери; запретить вынос из кабинета вещей, документов в регистратуру до проведения заключительной дезинфекции.	врач, выявивший больного	Немедленно
3.	Известить заведующего отделением по телефону или посредством нарочного через закрытую дверь о выявленном больном и его состоянии.	врач, выявивший больного	Немедленно
4.	Информировать руководителя подразделения, в котором выявлен больной	заведующий отделением, дежурный врач	Немедленно
5.	Уточнить паспортные, клинико-эпидемиологические данные больного. Собранные сведения записать простым карандашом на листовой бумаге, которую после обеззараживания передать зам.главного врача/зав.отделением.	врач, выявивший больного	Немедленно
6.	Закрыть все двери, предупредить больных о запрете покидать кабинеты, запретить вынос вещей, документов до проведения заключительной дезинфекции. На входных дверях в отделение (с внутренней стороны) на стекло (при наличии) вывесить	Старшая м/с отделения	Немедленно
7.	Вызвать инфекционно-консультативную бригаду СС и НМП по телефону для подтверждения подозрения на COVID-19.	заведующий отделением, дежурный врач	Немедленно
8.	Организовать доставку в кабинет с больным, медикаментов для оказания неотложной помощи больному.	заведующий отделением, дежурный врач	Немедленно
9.	Организовать доставку укладок: - для отбора биол.материала от больного; - экстренной личной профилактики медицинских работников; - со средствами индивидуальной защиты (защитная одежда); - санитарно-хозяйственного имущества и дезинфекционных средств. Укладки доставляют до двери, ведущей в отделение, в котором выявлен больной.	Старшая м/с отделения	Немедленно

10.	<p>Организовать доставку из коридора отделения в кабинет, где выявлен больной:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. укладок для отбора материала от больного, экстренной личной профилактики медицинских работников, со средствами индивидуальной защиты (защитная одежда), санитарно-хозяйственного имущества и дезинфекционных средств (ёмкости для разведения дез.средств др.), 2. медикаментов для оказания неотложной помощи больному, 3. копии обязанностей врача, выявившего больного с подозрением на Болезнь. <p>Доставку осуществлять в защитной одежде, которую после использования погрузить в ёмкость с раствором дез.средства при входе в кабинет.</p>	Старшая м/с отделения	Немедленно
11.	Организовать пост у входа в кабинет, где выявлен больной.	Заведующий отделением, дежурный врач, старшая м/с отделения	Немедленно
12.	<p>Обработать открытые части тела 70⁰ спиртом, слизистые глаз, носа 2% раствором борной кислоты, рот прополоскать 70о спиртом.</p> <p>После обработки использовать укладку со средствами индивидуальной защиты.</p>	Врач, выявивший больного	Немедленно после получения укладок
13.	Оказывать неотложную помощь пациенту.	Врач, выявивший больного	По мере необходимости
14.	Проводить текущую дезинфекцию в кабинете с больным: обеззараживание выделений больного, смывных вод после мытья рук, предметов ухода за больным, изделий медицинского назначения и др.	Врач, выявивший больного	Постоянно
15.	После подтверждения врачом-инфекционистом подозрения на COVID-19. информировать главного врача/ заместителя	Заведующий отделением, дежурный врач	Немедленно
16.	Организовать учёт случая COVID-19 в «Журнале учёта инфекционных заболеваний» (форма 060/у).	Старшая м/с отделения	После подтверждения врачом-инфекционистом подозрения
17.	<p>Организовать отключение вентиляции, позвонив по телефонам (круглосуточно):</p> <p>Служба обеспечения деятельности</p> <p>Внутренний телефон:</p> <p>Рабочий телефон:</p>	Заведующий отделением, дежурный врач	Немедленно после подтверждения врачом-инфекционистом подозрения
18.	Организовать освобождение близлежащего кабинета для перевода пациентов, контактных с больным.	Ст.м/с отделения	Немедленно при возникновении подозрения

19.	Организовать освобождение кабинета для временной изоляции сотрудников, контактных с больным	Ст.м/с отделения	После подтверждения врачом-инфекционистом подозрения
20.	У выхода из кабинета, где выявлен больной, снять защитную одежду, поместить в бак с дезинфицирующим раствором. Перейти в санитарную комнату, где открытые участки тела и волосистой покров головы обработать 70 ⁰ этиловым спиртом, горло прополоскать 70 ⁰ этиловым спиртом. В глаза и нос закапать 2% раствор борной кислоты. В дальнейшем пройти полную санитарную	Врач, выявивший больного	После завершения работы в кабинете, где был выявлен больной
21.	В случае необходимости оборудовать передаточные пункты перед входом в отделение, где выявлен больной, для передачи недостающего имущества, медикаментов, питания и т.д.	Заведующий отделением, дежурный врач	При необходимости
22.	Организовать проведение текущей дезинфекции в помещениях: готовить растворы дезинфекционных средств, проводить обеззараживание воздуха, поверхностей, предметов ухода, защитной одежды и т.д.	Старшая м/с отделения	Постоянно
23.	Организовать мероприятия по выявлению контактных с больным лиц по кабинету, отделению, больнице среди больных, медицинского и обслуживающего персонала ВЦМК «Защита» Списки составляются простым карандашом на листовой бумаге по форме: фамилия, имя, отчество; год рождения; место жительства (постоянное, в данной местности, телефон); место работы (название предприятия, учреждения, адрес, телефон); путь следования (вид транспорта); контакт с больным (где, когда, степень и продолжительность контакта); дата, час составления списка; подпись лица, составившего список (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность); проведение дезинфекционных и др. противоэпидемических мероприятий	Врач-эпидемиолог, /зав.отделением, Старшая м/с отделения	После подтверждения врачом-инфекционистом подозрения на COVID-19
24.	Временно запретить приём больных.	Заведующий отделением, дежурный врач	При выявлении больного, подозрительного на COVID-19
25.	Организовать перевод больного в инфекционный стационар (взять наряд) и перевод контактных (пациентов и сотрудников) через отдел эвакуации соматических и инфекционных больных СС и НМП по многоканальному телефону	Заведующий отделением, дежурный врач	После подтверждения подозрения врачом-инфекционистом
26.	Организовать и осуществлять контроль за проведением заключительной дезинфекции специалистами Центра дезинфекции	Заведующий отделением, дежурный врач	После эвакуации больного в инф. стационар

27.	Проведение мероприятий по медицинскому наблюдению (изоляции) контактных под контролем специалистов Управления Роспотребнадзора	Врач-эпидемиолог, /зав.отделением	По показаниям
28.	Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и обслуживающего персонала.	Врач-эпидемиолог, мед.работники отделения	При выявлении больного

Приложение №4

Памятка для родителей в условиях роста заболеваемости коронавирусной инфекции COVID-19

1. Если семья с ребенком вернулась с территории, где зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции COVID-19, при отсутствии симптомов острого инфекционного заболевания показана изоляция на 14 дней. При посещении врач дает родителям разъяснения о том, что они обязаны находиться дома и им запрещается покидать его. Проводится взятие биоматериала (мазок из зева и носа) (в 1-й день мазок берётся в аэропорту, на 10-й день обращения врачом поликлиники).
2. Если ребенок был в контакте с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции COVID-19 (вернувшийся с респираторными симптомами без подтверждённой коронавирусной инфекции.), показана изоляция на 14 дней. При посещении врач дает родителям разъяснения о том, что они обязаны находиться дома и им запрещается покидать его.
3. В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний (повышение температуры, насморк, кашель, боли в животе, жидкий стул) родители вызывают врача на дом.
4. Избегайте массовых скопления людей.
5. Соблюдайте правила личной гигиены (мыть рук с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками).
6. Обрабатывайте поверхности столов, дверных ручек, кнопок в лифте растворами антисептиков.
7. Используйте одноразовые медицинские маски, которые должны меняться каждые 2 часа.
8. Проводите ребенку элиминационную терапию (орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия) после посещения общественных мест.

9. Откажитесь от посещения бабушек и дедушек для предотвращения их заражения коронавирусом SARS-CoV-2, так как пациенты в возрасте старше 65 лет находятся в группе риска тяжелого течения коронавирусной инфекции COVID-19.

10. Своевременное обращение в лечебные учреждения за медицинской помощью в случае появления симптомов острой респираторной инфекции у ребенка является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

11. Родителям детей при планировании зарубежных поездок необходимо уточнять эпидемиологическую ситуацию. При посещении стран, где регистрируются случаи инфекции, вызванной SARS-CoV-2, необходимо соблюдать меры предосторожности:

- не посещать рынки, где продаются животные, морепродукты;
- употреблять только термически обработанную пищу, бутилированную воду;
- не посещать зоопарки, культурно-массовые мероприятия с привлечением животных;
- использовать взрослыми и детьми средств защиты органов дыхания (маски);
- мыть руки после посещения мест массового скопления людей и перед приемом пищи;
- при первых признаках заболевания обращаться за медицинской помощью в лечебные организации, не допускать самолечения;
- при обращении за медицинской помощью на территории России (вызвать по 103, информировать медицинский персонал о времени и месте пребывания).