



ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 04 » ноября 2014 года

№ 11

Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

Я, Главный государственный санитарный врач по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре Соловьева М.Г., проанализировав ситуацию, связанную с угрозой заноса и распространения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, отмечаю, что в последние годы эпидемическая ситуация продолжает оставаться напряженной.

В настоящее время холера занимает первое место в повестке дня проблем глобального здравоохранения. С начала 2013 года холера регистрировалась в 40 странах мира. Число пострадавших превысило 92 тысячи человек. Продолжается крупная вспышка холеры на пострадавшей от землетрясения территории Гаити. Эпидемиологическая ситуация по холере осложняется тем, что в современный период в эндемичных очагах этой инфекции (Юго-Восточная Азия, Африка), в том числе на Гаити, возникли нетипичные штаммы *V.cholerae*O1 биовара эльтор с повышенной вирулентностью.

В последние годы на территории стран Юго-Восточной Азии, географически соседствующих с Россией (Китай, Япония, Республика Корея), регистрируются масштабные заболевания энтеровирусной инфекцией EV71. В Китайской Народной Республике (КНР) в 2012 г. зарегистрировано более двух миллионов заболевших. Заносы инфекции послужили причиной эпидемического подъема заболеваемости данной инфекцией в нашей стране и продолжают представлять непосредственную угрозу в плане дальнейшего распространения инфекции.

Сохраняется вероятность заноса чумы, прежде всего из сопредельных с Россией стран - Монголии, Казахстана, Китая, Кыргызстана, с которыми у России имеются тесные связи, а также из других стран мира, в которых имеются эпидемически активные природные и антропоургические очаги этой болезни.

Ежегодно проводимый хадж к исламским святыням Мекки и Медины требует усиления мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации. В 2013 году в Королевство Саудовская Аравия, где зарегистрировано большинство случаев новой коронавирусной инфекции, для совершения хаджа из автономного округа выезжали 19 паломников.

Ежегодно растет число трудовых мигрантов, приезжающих в ХМАО-Югру. По итогам медицинского освидетельствования за 2013 год на наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, среди 65554 иностранных граждан выявлено 187 больных инфекционными болезнями, в том числе 53 ВИЧ-инфицированных, около 44 больных туберкулезом, 18 больных инфекциями, передаваемыми половым путем. Кроме того, зарегистрировано 72 случая заболевания другими инфекционными болезнями (вирусные гепатиты, кишечные инфекции и другие).

На территории ХМАО-Югры проводятся международные массовые спортивные мероприятия с большим числом участников, в том числе прибывших из стран, неблагополучных по инфекционным болезням.

По официальной информации ВОЗ общее число лиц пострадавших от вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке составляет 8997 человека, в том числе 4493 летальных случаев.

Гвинея – 1472 случаев, в т.ч. 843 летальных;

Либерия – 4249 случая, в т.ч. 2458 летальных;

Сьерра Леоне – 3252 случая, в т.ч. 1183 летальных;

Нигерия – 20 случаев, в т.ч. 8 летальных;

Сенегал – 1 случай;

США – 2 случая, в т.ч. 1 летальный;

Испания – 1 случай.

Случаи регистрируются и среди медицинского персонала – 427 медицинских работников пострадало от лихорадки Эбола, из них 236 с летальным исходом.

В Гвинее, Либерии и Сьерра Леоне наблюдается интенсификация эпидемического процесса в сравнении с прошлой неделей, однако, в столице Гвинеи г. Конакри, где работает специализированная противоэпидемическая бригада Роспотребнадзора интенсивность эпидпроцесса по сравнению с прошлой неделей незначительно снизилась.

За 2013 год было досмотрено в трех международных аэропортах автономного округа 759 прибывших воздушных транспортных средств, досмотрено 114881 лиц на наличие признаков инфекционных заболеваний.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, руководствуясь СП 3.4.2318-08 "Санитарная охрана территории Российской Федерации", ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановляю:

1. Главам муниципальных образований ХМАО-Югры рекомендовать:

1.1. Оказывать поддержку лечебно-профилактическим учреждениям ХМАО-Югры в организации иммунизации населения в случаях возникновения

чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера или по эпидемическим показаниям, проведения разъяснительной работы среди населения в средствах массовой информации о мерах профилактики и предупреждения завоза опасных инфекционных болезней.

1.2. Оказывать необходимое содействие государственным органам, организациям и учреждениям в вопросах организации и осуществления мероприятий, направленных на предотвращение завоза и распространения инфекционных заболеваний, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

1.3. Предусмотреть при необходимости, в целях предупреждения возникновения чрезвычайных ситуаций, выделение дополнительных ассигнований на противоэпидемические мероприятия.

1.4. Рассмотреть совместно с Департаментом здравоохранения ХМАО-Югры и территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре вопрос о выделении помещений для развертывания дополнительного коечного фонда с целью оказания медицинской помощи больным с инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

2. Юридическим лицам, осуществляющим пассажирские перевозки, рекомендовать:

2.1. Обеспечить подготовку экипажей (бригад) транспортных средств, осуществляющих международные перевозки, по вопросам профилактики инфекционных болезней.

2.2. Принять меры по обеспечению надлежащего санитарно-гигиенического состояния транспортных средств и мест пребывания и обслуживания пассажиров в транспортных предприятиях.

2.3. Внедрить в работу инструкцию по действию экипажа воздушного судна при обнаружении на борту воздушного судна больного с подозрением на лихорадку Эбола (Приложение №1).

2.4. Внедрить в работу рекомендации для персонала, занимающегося уборкой самолетов, в связи с ситуацией по геморрагической лихорадке Эбола (Приложение №2).

2.5. Незамедлительно информировать Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре о всех лицах, возвратившихся из стран Африки в течение последних 21 дня.

2.6. О принятых мерах сообщить не позднее 01 декабря 2014 года на E-mail: Batyrshin_RM@86.rospotrebnadzor.ru.

3. УФМС России по ХМАО-Югре рекомендовать:

3.1. Осуществлять взаимодействие с медицинскими организациями и территориальными органами Роспотребнадзора с целью предупреждения распространения инфекционных болезней, связанных с перемещением мигрантов, а также беженцев и вынужденных переселенцев.

3.2. Незамедлительно информировать Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре о всех гражданах, в том числе иностранных и лиц без гражданства, прибывших в ХМАО-Югру из стран Африки в течение последних 21 дня.

4. Работодателям и (или) заказчикам работ (услуг), привлекающих иностранных граждан к работе, рекомендовать:

4.1. Обеспечить соблюдение санитарно-эпидемиологических требований при организации питания, водоснабжения и проживания иностранных граждан, привлекаемых к трудовой деятельности.

4.2. Предусмотреть, при необходимости, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по месту работы и проживания (при предоставлении жилья иностранному гражданину работодателем) иностранных рабочих в случае выявления у них инфекционных болезней.

5. Департаменту здравоохранения ХМАО-Югры рекомендовать:

5.1. До 24.11.2014 определить на территории ХМАО-Югры лечебно-профилактические организации, предназначенные к использованию в качестве госпитальной базы для обсервации, изоляции и лечения больных с инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

5.2. Предусмотреть при необходимости развертывание в ХМАО-Югре дополнительного коечного фонда для лечения больных с инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

5.3. До 24.11.2014 провести оценку готовности лечебно-профилактических организаций ХМАО-Югры к приему больных с подозрением на инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, провести ревизию оборудования в индивидуальных боксах принять меры по приведению их в соответствие действующим санитарному законодательству.

5.4. Организовать во всех ЛПО проведение учебно-тренировочных занятий с вводом условного больного, с последующим принятием зачетов по исполнению алгоритма действий медицинских работников в случае выявления больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

5.5. Создать во всех ЛПО запасы медикаментов, дезинфектантов, а также средств индивидуальной защиты персонала на случай выявления больного с подозрением на инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

5.6. Подготовить службу скорой медицинской помощи к работе в условиях угрозы завоза и распространения БВВЭ, в срок до 24.11.2014 укомплектовать подразделения службы изолирующими носилками, необходимым количеством защитной одежды, дезинфектантами.

5.7. Организовать и провести в ноябре 2014г. семинар с руководителями и специалистами ЛПО по вопросам клиники, эпидемиологии, профилактики и лечения болезни вызываемой вирусом Эбола.

5.8. Организовать вакцинацию лиц из групп риска, проживающих на территориях проведения международных массовых спортивных мероприятий, задействованных в организациях, обслуживающих участников соревнований, в том числе волонтеров, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по

эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2011 г. N 51н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"

5.9. Провести анализ эффективности работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги по освидетельствованию иностранных граждан и лиц без гражданства, обратив особое внимание на организации, в которых отмечена низкая выявляемость инфекционных болезней.

5.10. Обеспечить медицинское наблюдение в течение 21 дня за паломниками, вернувшимися из хаджа.

5.11. Определить организацию дезинфекционного профиля уполномоченную на проведение дезинфекции в очаге инфекционного заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

5.12. О принятых мерах сообщить не позднее 01 декабря 2014 года на E-mail: Batyrshin_RM@86.rospotrebnadzor.ru.

6. Руководителям лечебно-профилактических организаций независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности рекомендовать:

6.1. Принять исчерпывающие меры по исполнению МУ 3.4.2552-09 "Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения", направленные на недопущение распространения в случае выявления больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

6.2. Внести необходимые коррективы в план оперативных мероприятий на случай выявления больного (трупа) опасной болезнью, разработать Схему развертывания госпитальной базы (для ЛПО, имеющих в своем составе инфекционные отделения) на случай выявления и госпитализации больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, согласовав ее предварительно не позднее 24.11.2014г. с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре.

6.3. Организовать постоянные тренировки медицинского персонала ЛПО по отработке алгоритма действий в случае выявления больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обратив особое внимание на степень ответственности сотрудников за сбор эпидемиологического анамнеза, меры личной и общественной безопасности при контакте с такими пациентами.

6.4. Произвести ревизию универсальных упаковок по забору материала для исследования на особо-опасные инфекции, при необходимости рассчитать потребности и сформировать резерв средств индивидуальной защиты персонала,

лечебно-диагностических препаратов, дезсредств, медицинского оборудования, расходных материалов и др. в соответствии с действующими нормативными документами по вопросам санитарной охраны территории.

6.5. Назначить ответственных лиц за сбор и доставку патологического материала от больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения для лабораторных исследований в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре».

6.6. Предусмотреть развертывание дополнительного коечного фонда для лечения больных с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

6.7. Проводить постоянную разъяснительную работу среди населения и через средства массовой информации о мерах личной и общественной профилактики инфекционных болезней, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

7. Начальникам территориального отдела в г. Сургуте и Сургутском районе, территориального отдела в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе, отдела по г. Ханты-Мансийску и Ханты-Мансийскому району Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре:

7.1. До 24.11.2014 инициировать проведение Координационных советов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации по вопросам организации межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в случае подозрения или выявления больных с признаками опасных инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию Российской Федерации.

7.2. Обеспечить систематическое межведомственное информационное взаимодействие с таможенными постами и контрольно-пропускными пунктами пограничной службы международных аэропортов по вопросам организации контроля за грузами с учетом возможных рисков ввоза на территорию Российской Федерации потенциально опасной продукции, в том числе в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных социальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации».

7.3. Обеспечить ежегодное проведение тактико-специальных учений в каждом пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации с целью отработки порядка оперативного информирования государственных контрольных органов, заинтересованных служб пунктов пропуска, в том числе медицинских служб, порядка эвакуации больных и контактных, проведения дезинфекционных мероприятий, обеспечения их жизнедеятельности, а также готовности контрольных служб к проведению противоэпидемических мероприятий, обеспечении средствами защиты и профилактическими препаратами.

7.4. До 24.11.2014. актуализировать планы противоэпидемических мероприятий в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.

7.5. Назначить ответственных лиц по работе санитарно-карантинного пункта. Принять меры по укомплектованию штатной численности сотрудников санитарно-карантинных пунктов.

7.6. Обеспечить своевременную подготовку кадров по вопросам организации санитарно-карантинного контроля и санитарной охраны территории.

7.7. Обеспечить постоянный контроль готовности медицинских служб в пунктах пропуска, изоляторов, провизорных госпиталей к приему больных опасными инфекционными болезнями и контактными.

7.8. Привести в соответствие с типовыми требованиями, утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 09.12.2008 N 701н "Об утверждении типовых требований к оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации" (зарегистрирован Минюстом России 21.01.2009, регистрационный N 13159), оборудование и оснащение санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.

7.9. Организовать обучение сотрудников таможенных постов и контрольно-пропускных пунктов пограничной службы международных аэропортов знаниям сигнальных признаков болезней и синдромов и мер личной и общественной безопасности.

7.10. О принятых мерах сообщить не позднее 10 ноября 2014 года на E-mail: Batyrshin_RM@86.rosпотребнадзор.ru.

8. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре:

8.1. Обеспечить надзор за организацией и проведением противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней среди иностранных граждан и лиц без гражданства.

8.2. Обеспечить взаимодействие со средствами массовой информации по информированию граждан, а также лиц, занимающихся туристической деятельностью, о санитарно-эпидемиологической обстановке в странах убытия, а также о соблюдении мер личной профилактики и действиях в случае заболевания.

8.3. Обеспечить надзор за деятельностью туроператоров и турагентов по соблюдению требований санитарного законодательства Российской Федерации.

8.4. До 24.11.2014 актуализировать схемы оповещения о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

8.5. Обеспечить неснижаемый запас расходных материалов, средств индивидуальной защиты для работы личного состава в очагах особо опасных и природно-очаговых болезней при чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера.

8.6. Предусмотреть в Комплексных планах мероприятий по санитарной охране территорий при организации и проведении противоэпидемических мероприятий обязательное участие дезинфекционных служб.

8.7. О принятых мерах сообщить не позднее 10 ноября 2014 года на E-mail: Batyrshin_RM@86.rospotrebnadzor.ru.

9. Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре»:

9.1. Обеспечить готовность эпидемиологических групп для работы в очагах особо опасных и природно-очаговых болезней при чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера.

9.2. Организовать, эпидемиологическое обследование очага (очагов) инфекции с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обеспечив при этом тщательный сбор эпиданамнеза, установление круга контактных с заболевшим, оперативное информирование Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре.

9.3. Обеспечить в установленные сроки доставку патологического материала от больных с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения для лабораторного исследования в Референс-центр Федеральной службы Роспотребнадзора.

10. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим туроператорскую и турагентскую деятельность рекомендовать:

10.1. Осуществлять обязательное информирование потребителей туристических услуг, выезжающих в страны, неблагополучные по желтой лихорадке, о проведении вакцинации против желтой лихорадки.

10.2. При организации зарубежных туристических поездок информировать граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке и местной инфекционной патологии в стране пребывания, возможном риске заражения инфекционными болезнями, мерах личной профилактики.

10.3. Обеспечить подготовку работников, занимающихся туроператорской и турагентской деятельностью, по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

10.4. В обязательном порядке информировать всех граждан, намеривающихся посетить страны Африки, включая ее западную часть о ситуации по болезни вызываемой вирусом Эбола и рекомендовать воздержаться от поездок в указанный регион.

10.5. Незамедлительно информировать Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре о всех лицах, возвратившихся из турпоездок в страны Африки в течение последних 21 дня.

11. Контроль за исполнением настоящего постановления возлагаю на заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре И.В. Кудрявцеву.

Руководитель



М.Г. Соловьева

Инструкция по действию экипажа воздушного судна при обнаружении на борту воздушного судна больного с подозрением на лихорадку Эбола

1. Цель

Предупреждение заноса на территорию Российской Федерации и распространения на территории Российской Федерации лихорадки Эбола.

2. Область применения

Действие инструкции распространяется на членов экипажа воздушного судна (ВС).

3. Общие положения

3.1. Инструкция определяет порядок проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае выявления на борту ВС при выполнении рейса больного (трупа) с подозрением на лихорадку, а также при обнаружении на борту иных факторов риска для здоровья пассажиров.

3.2. Инструкция разработана в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (ММСП-2005 г.), стандартами и рекомендациями Международной организации гражданской авиации - ИКАО, Руководством по гигиене и санитарии в авиации (Женева, 2009), рекомендациями Международной ассоциации воздушного транспорта - ИАТА, санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.23 18-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации».

3.3. Все профилактические мероприятия для пассажиров, подвергающихся риску передачи заболевания, должны быть направлены на минимизации этого риска.

3.4 Подозрение на наличие инфекционного заболевания пассажира не определяется следующими признаками:

- внезапное повышение температуры, крайняя слабость, боли в мышцах, головная боль и боль в горле являются типичными признаками и симптомами, тошнота, диарея, сыпь, нарушение функции почек и печени и в некоторых случаях внутренние и внешние кровоизлияния.

Лихорадка Эбола распространяется через непосредственный контакт или при прикосновении к предметам, загрязненным остатками крови или другими биологическими жидкостями (фекалии, слюна, моча, рвотные массы) человека, который болен лихорадкой Эбола,

Вирус Эбола может распространяться с инфицированной кровью или другими биологическими жидкостями через трещины на коже или при попадании в глаза, нос или рот.

4. Действие экипажа воздушного судна при обнаружении на борту больного с подозрением на лихорадку Эбола во время выполнения рейса

4.1. Командир ВС:

4.1.1. Немедленно информирует службу управления воздушным движением аэропорта назначения для передачи информации представителю органа здравоохранения аэропорта назначения о подозрении на опасное инфекционное заболевание на борту и о проводимых противоэпидемических мероприятиях.

4.1.2. Выполняет требования аэропорта назначения; немедленно

информирует диспетчерскую службу о необходимости оказания медицинской помощи.

4.1.3. Дает указание старшему бортпроводнику об организации на борту ВС первой помощи больному и проведении первичных противоэпидемических мероприятий, в том числе дезинфекции.

4.2. Старший бортпроводник

4.2.1. Информировывает командира ВС о подозрении на опасное инфекционное заболевание на борту ВС при выполнении рейса, принимает меры к максимальной изоляции больного, ограничивает передвижение пассажиров по салону.

4.2.2. Обеспечивает организацию первой помощи и проведению первичных противоэпидемических мероприятий с использованием комплекта первой помощи (аптечки первой помощи); в случае необходимости - комплекта медицинских средств (врачебной аптечки), универсального профилактического комплекта.

4.2.3. Назначает для ухода за больным и освобождает от обслуживания остальных пассажиров бортпроводника (предпочтительнее из числа тех бортпроводников, кто обслуживал больного пассажира ранее), который будет оказывать больному первую помощь и проводить первичные противоэпидемические мероприятия. При необходимости может закрепить для выполнения работ нескольких бортпроводников.

4.2.4. Запрашивает у пассажиров по громкоговорящей связи о наличии среди них медицинского работника, способного оказать медицинскую помощь; или при возможности пользуется советами медицинских специалистов авиакомпании.

4.2.5. Информировывает по громкой голосовой связи пассажиров о необходимости использования средств для защиты органов дыхания – личных масок или подручных средств (носовых платков, марли, бинтов и пр.).

4.2.6. Организует наблюдение за состоянием здоровья пассажиров и членов экипажа. Информировывает командира ВС о состоянии здоровья больного в течение полета.

4.2.7. При возможности выделяет специальный туалет, которым будет пользоваться только больной пассажир. Запрещает использование другими пассажирами туалета, закрепленного за больным. Если это невозможно, организует дезинфекцию с использованием дезинфицирующего средства из профилактического комплекта после каждого посещения туалета больным пассажиром.

4.2.8. Организует проведение дезинфекции в местах пребывания больного пассажира до его изоляции на борту ВС с использованием дезинфицирующего средства из профилактического комплекта.

4.3. Бортпроводник, назначенный для ухода за больным

4.3.1. Обеспечивает соблюдение мер личной профилактики: защищает свои органы дыхания маской, меняя ее каждые 2 часа или в случае увлажнения, глаза - защитными очками или щитком для лица, использует одноразовые перчатки, меняя их в случае повреждения, халат одноразовый хирургический, одноразовую шапочку для волос, фартук, дезинфицирующие салфетки. При проведении работ не прикасается к лицу, не допускает образования пыли, аэрозоля.

4.3.2. Надевает на больного маску при условии отсутствия у него симптомов дыхательной недостаточности (при респираторной инфекции), осуществляет замену маски каждые 2 часа или в случае ее увлажнения.

4.3.3. Защищает органы дыхания маской у пассажира, являющегося сопровождающим лицом (при респираторной инфекции).

4.3.4. Обязательно рекомендует пассажиру соблюдать правила личной гигиены (регулярно и тщательно мыть руки), особенно после прикосновения к маске. Для сбора использованных масок, салфеток, платков обеспечивает пакетом для чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса «В» красного цвета.

4.3.5. Немедленно изолирует больного, размещая сто рядом с закрепленным за ним туалетом, пересаживает от него пассажиров на три ряда (6 метров), освобождая указанные места.

4.3.6. Проводит дезинфекцию места пребывания больного пассажира и двух рядов спереди и сзади от места пассажира до его изоляции на борту ВС (протирает с использованием дезинфицирующего средства из профилактического комплекта откидные столики, подлокотники, пластиковые и/или металлические части сидений, защелки ремней безопасности, стеновые напели, иллюминаторы, телевизионные регуляторы, регуляторы освещения, вентиляции, индивидуальные видеомониторы и пр.), в том числе дезинфекцию всех туалетов, которым пользовался больной до изоляции, не разрешая их использования другими пассажирами.

4.3.7. Проводит опрос и осмотр больного и сопровождающих его лиц на предмет наличия у них каких-либо аналогичных симптомов, а также с целью определения обстоятельств заражения, передает информацию старшему бортпроводнику.

4.3.8. Оказывает больному первую помощь. Помогает медицинскому работнику, оказывающему больному медицинскую помощь.

4.3.9. Собирает все предметы и материалы, подлежащие дезинфекции, а также дезинфекции и утилизации, в пластиковые пакеты, плотно закрывает их, обрабатывает дезинфицирующим средством из профилактического комплекта, обозначает их сигнальной маркировкой (с использованием стикеров: «посуда», «одежда», «личные вещи», «острые предметы», «пледы, полушки», «съемные части оборудования, не подлежащие утилизации», помещает в мешок для опасных отходов класса «В» красного цвета из универсального профилактического комплекта; и размещает в закрепленном за больным туалете (в случае использования носилки, детские люльки также подлежат дезинфекции).

4.3.10. Для сбора разлившейся биологической жидкости (рвотные массы, слюна, мокрота, слизь, кровь, фекалии) использует средство, которое превращает небольшое количество пролитой жидкости в гранулированный гель; с помощью подборной ложки со скребком из универсального профилактического комплекта помещает в пакет для опасных отходов класса «В» красного цвета.

5. Действие экипажа воздушного судна при обнаружении на борту больного с подозрением на инфекционное (паразитарное) заболевание после выполнения рейса

5.1. Командир ВС:

5.1.1. Информировывает экипаж и пассажиров о запрещении выхода из самолета до прибытия на ВС представителя органа здравоохранения аэропорта назначения с пояснением причин.

5.1.2. Оформляет санитарную декларацию Генеральной декларация ВС.

5.2. Старший бортпроводник

5.2.1. Оказывает содействие представителю органа здравоохранения аэропорта назначения при проведении противоэпидемических мероприятий на борту ВС.

5.2.2. Предоставляет следующую информацию представителю органа здравоохранения аэропорта назначения: ФИО больного и прочую персональную информацию, фактическое место размещения, место для изоляции, маршрут следования, состояние больного, время начала заболевания, время обращения за медицинской помощью, сведения о сопровождающих лицах, сведения об оказанной первой (медицинской) помощи, о проведенных первичных противоэпидемических мероприятиях с указанием мест, загрязненных биологическими жидкостями.

5.2.3. Передает представителям Роспотребнадзора или органа здравоохранения аэропорта назначения заполненные всеми пассажирами или только пассажирами, имевшими тесный контакт с больным, анкеты о состоянии здоровья, помогает пассажирам заполнять их. Пассажиры (члены семьи, сопровождающие лица, члены туристической группы), занимающие места в одном ряду с больным пассажиром, в двух рядах впереди и двух рядах позади него, имеют самую высокую степень риска заражения.

5.2.5. Выполняет рекомендации прибывших представителей Роспотребнадзора.

5.2.6. Оказывает помощь пассажирам при выходе из ВС.

5.3. Бортпроводник, назначенный для ухода за больным, после завершения мероприятий по уходу за больным, после проведения всех мероприятий:

- обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика (3% раствором перекиси водорода), двукратно намыливает их мылом и смывает водой, снимает фартук, помещая их в пакт для биологических отходов, обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика (3% раствором перекиси водорода); снимает очки, помещая их в пакет для биологических отходов; обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика, снимает шапочку, помещая ее в пакет для биологических отходов, обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика; снимает медицинский халат, выворачивая его на изнанку и помещая его в пакет для биологических отходов, повторно обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика; протирает обувь двукратно салфетками, смоченными раствором антисептика, обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика, снимает маску, помещая его в пакет для биологических отходов, обрабатывает перчатки салфеткой, смоченной раствором антисептика, и далее, снимает перчатки, выворачивая их на изнанку, помещая его в пакет для биологических отходов. Далее обрабатывает руки: двукратно намыливает их мылом и смывает водой, обрабатывает руки спиртовой салфеткой для инъекций из аптечки; прополаскивает водой рот, нос, промывает водой глаза.

В случае загрязнения и повреждения перчаток необходимо их обработать салфеткой, смоченной раствором антисептика (3% раствором перекиси водорода), двукратно намылить их мылом, смыть водой, снять перчатки, помещая их в пакет для биологических отходов, вымыть руки с мылом и обработать спиртовой салфеткой для рук из аптечки, надеть новые перчатки.

5.4. Все члены экипажа, задействованные в организации и проведении противоэпидемических мероприятий на борту должны работать в масках и перчатках.

5.5. Все члены экипажа ВС, контактировавшие с больным, после завершения полета должны быть доставлены в медицинский пункт аэропорта для медицинского осмотра и обследования. За всеми членами экипажа ВС устанавливается медицинское наблюдение сроком на 21 день. Члены экипажа, занятые непосредственно в оказании помощи и уходе за больным на борту воздушного судна, помещаются под медицинское наблюдение в изолятор на срок инкубационного периода.

5.6. В случае выявления у себя в течение 21 дня после контакта с пассажиром с симптомами лихорадки Эбола вне рабочего времени, члену экипажа необходимо немедленно вызвать врача на дом, сообщить ему о выполненных рейсах, информировать врача авиаотряда.

5.7. В случае выявления у себя симптомов инфекционного заболевания на эстафете члену экипажа необходимо немедленно обратиться к врачу, сообщить о заболевании командиру ВС. Если члену экипажа поставлен диагноз инфекционного заболевания без его обязательной госпитализации и при его хорошем самочувствии, а также при наличии справки от врача о том, что он не заразен для окружающих, возможна его перевозка самолетом с обязательным отстранением от работы.

Руководство для персонала авиакомпаний, занимающегося уборкой

Лихорадка Эбола распространяется через непосредственный контакт или при прикосновении к предметам, загрязненным остатками крови или другими биологическими жидкостями (фекалии, слюна, моча, рвотные массы и сперма) человека, который болен лихорадкой Эбола.

Вирус Эбола может распространяться с инфицированной кровью или другими биологическими жидкостями через трещины на коже или при попадании в глаза, нос или рот.

Уборка и дезинфекция на самолете требует особого внимания, поскольку необходимо использовать средства, обладающие вирулицидным действием и разрешенные к применению в установленном порядке, которые не вызывают коррозию и не оказывают вредного воздействия на части самолета.

Персонал, занимающийся уборкой самолета после высадки пассажиров, в обязательном порядке должен быть осведомлен о наличии больного пассажира на борту самолета и обучен методам и способам проведения дезинфекции, а также использованию средств индивидуальной защиты.

Дезинфекционная обработка воздушного судна проводится в соответствии с оперативным планом проведения противозидемических мероприятий на санитарной стоянке.

При проведении дезинфекции необходимо обращаться с любыми биологическими жидкостями так, как если бы они были инфицированными. Обработка рук является наиболее важным элементом профилактики.

При уборке самолета и всех загрязненных зон необходимо использовать:

- одноразовые защитные костюмы;
- одноразовые перчатки;
- защитную маску, защитные очки или щиток для лица;
- обувь с закрытым носком или бахилы при повышенном риске разбрызгивания

или при сильно загрязненных биологическими жидкостями поверхностях.

- мешки для биологических отходов.

После снятия перчаток или при их замене необходимо мыть руки водой с мылом, или использовать безводное средство для дезинфекции рук на спиртовой основе, содержащее не менее 60 спирта. Использовать мыло и воду, если на руках имеются видимые загрязнения.

Дезинфекцию следует начинать с кресел подозреваемых больных. При наличии видимых загрязнений, их следует обработать дезинфекантом, очистить, потом дезинфицировать поверхности кресла подозреваемого больного (больных), затем смежных креслах в том же ряду (рядах), далее в смежном ряду (рядах) и других областях:

В зоне кресел дезинфекции подлежат:

- подлокотники;

- спинки сидений (пластмассовые и/или металлические части);
- откидные столки;
- пряжки ремней безопасности;
- управление светом и вентиляцией, кнопка вызова бортпроводника и ручки верхнего отсека;
- стены и окна рядом;
- индивидуальный видеомонитор.

В туалетных комнатах дезинфекции подлежат оборудование, использованное

больным пассажиром:

- двери и ручка двери,
- замок двери,
- сиденье туалета,
- кран,
- раковина,
- стены туалетной комнаты,
- стойка.

При проведении дезинфекции в туалетных комнатах необходимо нанести дезинфектант на всю загрязненную область, очистить грязную область (убрать твердые частицы или впитать жидкость). Повторно нанести дезинфектант в соответствии с инструкцией оборудования и инструкциями по применению препарата.

Необходимо соблюдать время экспозиции для уничтожения микроорганизмов в соответствии с инструкцией к препарату.

В салоне самолета необходимо снять все затронутые части коврового покрытия. Промыть поверхность водой и высушить с помощью бумажных полотенец. Сложить бумажные полотенца в мешок.

Если перчатки испачкались, сменить их, соблюдая меры предосторожности. Испачканные перчатки положить в мешок.

Запаковать использованные мешки и обеспечить транспортировку и утилизацию в установленном порядке.

Когда уборка и дезинфекция завершены и перчатки сняты, вымыть руки водой с мылом или протереть спиртовой салфеткой. Избегать прикасаться к лицу руками в перчатках или невымытыми руками.

Не используется для чистки сжатый воздух и/или воду под давлением, а также любые другие методы, которые могут вызвать разбрызгивание или распространение инфекционного материала в виде аэрозоля. Пылесосы можно использовать только после правильно произведенной дезинфекции.

После завершения уборки и дезинфекции воздушного судна защитную одежду, обувь, средства индивидуальной защиты, уборочный инвентарь следует сложить в промаркированные баки или мешки для проведения их дезинфекции или уничтожения.

За персоналом, занимавшимся уборкой и дезинфекцией, устанавливается медицинское наблюдение на 21 день, в случае появления симптомов инфекционного заболевания им необходимо немедленно вызвать врача на дом, сообщив ему о выполненных работах.