

# **РЪКОВОДСТВО ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА COVID-19**

## ***ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ***

**Northern Jiangsu People's Hospital & Clinical Medical School of  
Yangzhou University**

**2020**

## **1. Какво представлява стандартната превенция?**

Стандартната превенция се отнася към група от превантивни мерки за всички болнични пациенти и персонал. Основно включва (а) ръчна хигиена, (б) изолация, (в) почистване и дезинфекция на средата, (г) почистване, дезинфекция и стерилизация на медицинското оборудване, (д) безопасна техника, (е) други мерки. Стандартната превенция се базира на основния принцип, че кръвта на пациентите, телесните течности, секрети (вкл. пот), кожата и мукозните мембрани с нарушена цялост може да съдържат инфекциозни агенти.

## **2. Как да миете правилно ръцете си?**

- Намокрете ръцете си под течаща вода.
- Използвайте антибактериален сапун.
- Обтривайте ръцете си старателно със сапун в рамките на 20 секунди.

### **7-степенен метод на миене на ръце**

**Стъпка 1:** Измийте дланите си, обтривайки ги една в друга

**Стъпка 2:** Измийте опакото на дланите си чрез обтриване.

**Стъпка 3:** Измийте пръстите, като ги кръстосате и обтривате дланите една в друга.

**Стъпка 4:** Измийте дорзалната страна на пръстите. Кръстосайте ги и обтрийте дорзалната повърхност на пръстите на двете ръце.

**Стъпка 5:** Измийте палците, като го обтривате с кръгови движения, вкл. и зоната между палеца и показалеца на двете ръце.

**Стъпка 6:** Измийте върховете на пръстите и на двете ръце.

**Стъпка 7:** Измийте китките, ползвайки кръгови движения.

- Изплакнете с течаща вода.
- Използвайте вода, за да почистите мивката, след това спрете водата.
- Подсушете ръцете си с чиста кърпа, салфетка или сешоар за ръце.

## **3. Обсег на употреба на бързо съхнещите дезинфектанти за ръце?**

Бързо съхнещите дезинфектанти за ръце трябва да бъдат ползвани навсякъде във болницата по време на ежедневната работа на болничния персонал когато няма видими замърсявания. Триажният сектор, инфекциозните отделения, изолаторите за лечение и

наблюдение, както и интензивните сектори трябва да бъдат снабдени с бързо съхнещи дезинфектанти.

#### **4. Обсег на употреба на латексови ръкавици?**

Латексовите ръкавици следва да бъдат използвани в зоните на триаж, инфекциозните клиники, изолаторите за лечение и наблюдение на болните, секторите за интензивни грижи, но трябва да бъдат коректно носени и сваляни. Ръкавиците трябва да бъдат сменяни своевременно през определени интервали. Не се допуска носенето на ръкавици при напускането на упоменатите медицински зони. Носенето на ръкавици не бива да бъде заместител на хигиенната дезинфекция на ръцете.

#### **5. Обсег на употреба на лицева маска?**

- Еднократни медицински маски: да бъдат носени от медицинския персонал ежедневно и по време на неепидемична обстановка.
- Хирургични маски: Да бъдат носени в определените за това лечебни зони на болничното заведение и да бъдат коректно поставени по време на епидемията с SARS-CoV-2.
- Защитни маски (N95, FFP2-3): По принцип трябва да бъдат ползвани на места като инфекциозни клиники, изолатори за лечение и наблюдение на болните, секторите за интензивни грижи към инфекциозните клиники и при събиране на проби от горни дихателни пътища, при еднотрахеална интубация, трахеотомии, неинвазивна респираторна вентилация, аспириране на секрети от трахео-бронхиалното дърво и други дейности, които могат да предизвикат формирането на аерозол. Основно правило е маските да бъдат сменяни на 4 часа и по всяко време когато бъдат замърсени или навлажнени. При всички останали дейности, не се налага употребата на защитни маски.

## 6. Какъв е процесът на носене и сваляне на маските?

### Поставяне и носене

Измийте ръцете си.



Проверете целостта на опаковката с маски.



Поставете маската в/у носа, устата и брадичката.



Завържете долните връзки на маската зад врата.



Завържете горните връзки на маската на главата.



Притиснете телчето към носа с помощта на двете ръце.



Плавно оформете телчето по контура на носа до плътно прилепване.

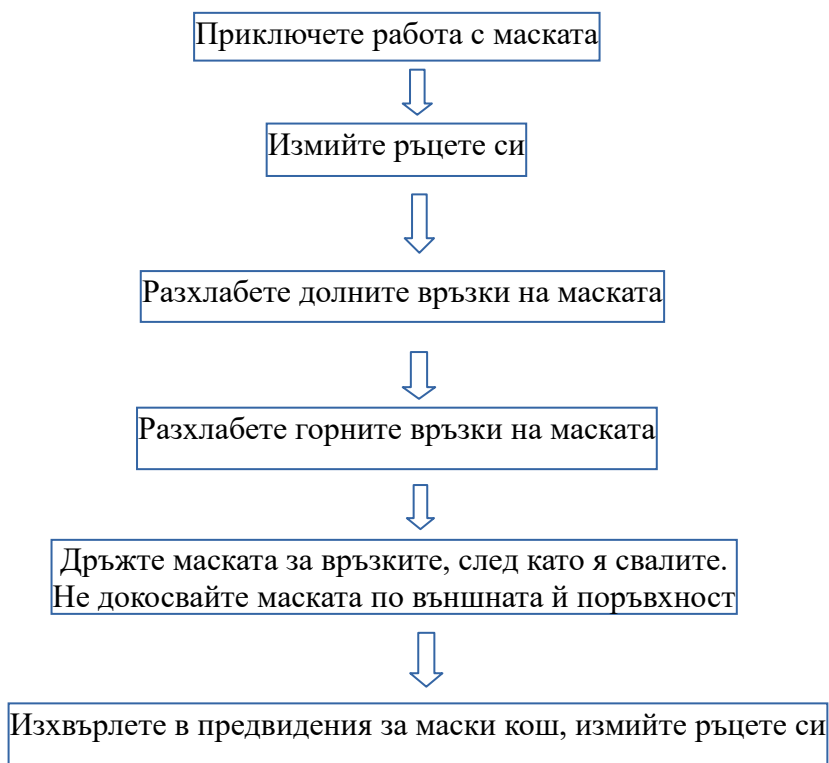


Притегнете връзките на маската до плътно прилепване.



Сменяйте маската на всеки 4 часа или при замърсяването

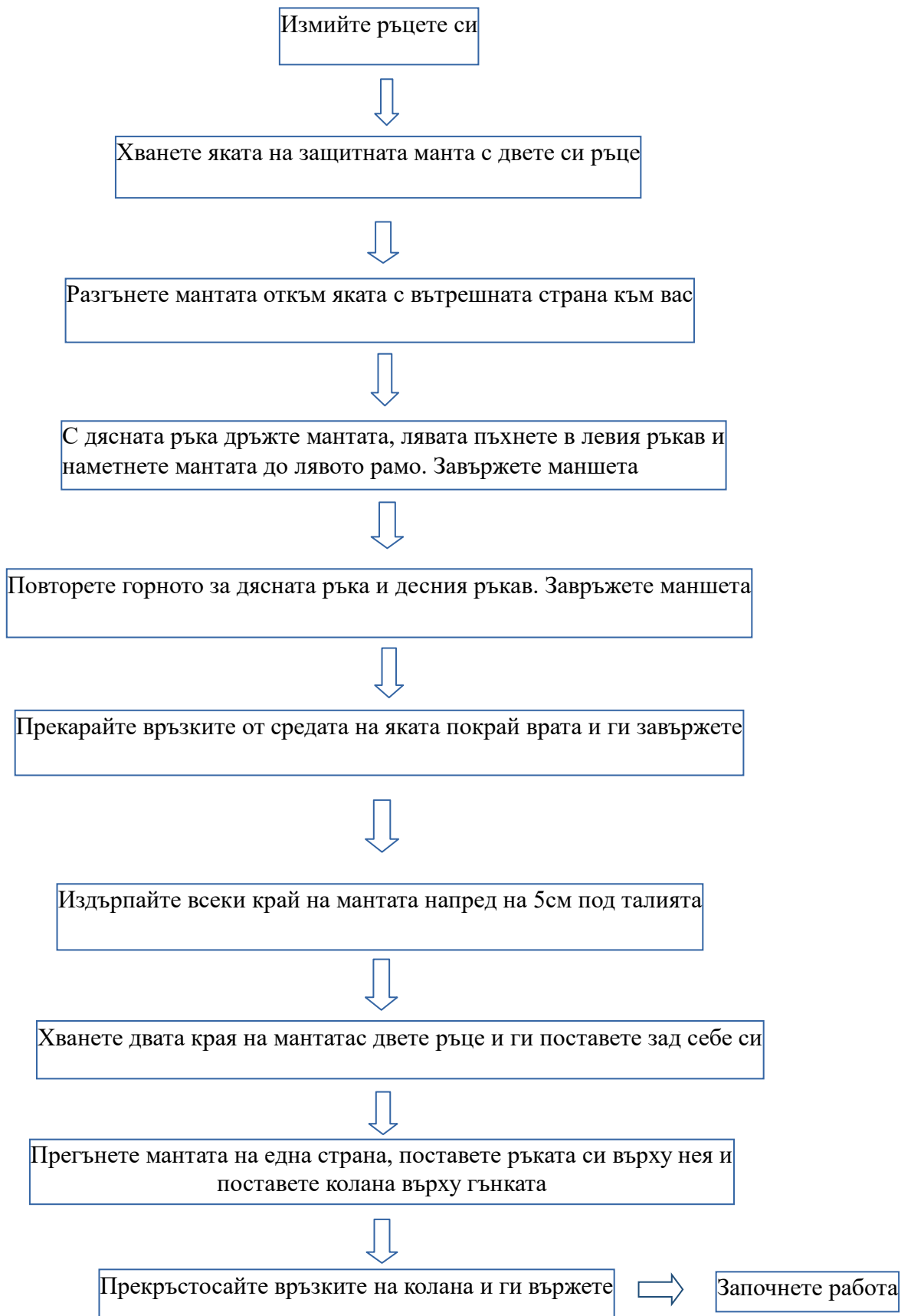
## Сваляне



### 7. Обсег на употреба на защитните манти?

Обикновените защитни манти се използват в зоните на триаж и инфекциозните клиници. Непромокаемите еднократни изолационни манти се ползват в зоните на изолаторите за наблюдение и лечение и секторите по интензивни грижи на инфекциозните клиници. В останалите зони, непромокаемите манти следва да се ползват съобразно това дали съществува контакт с пациенти. Еднократните манти не бива да бъдат ползвани многократно. Ако се ползват многократни манти, преди повторна употреба я дезинфекцирайте според установения стандарт. Сваляйте защитната манта преди преминаване в друга зона.

## 8. Какъв е процесът на носене и сваляне на защитните манти?



Процес на сваляне:

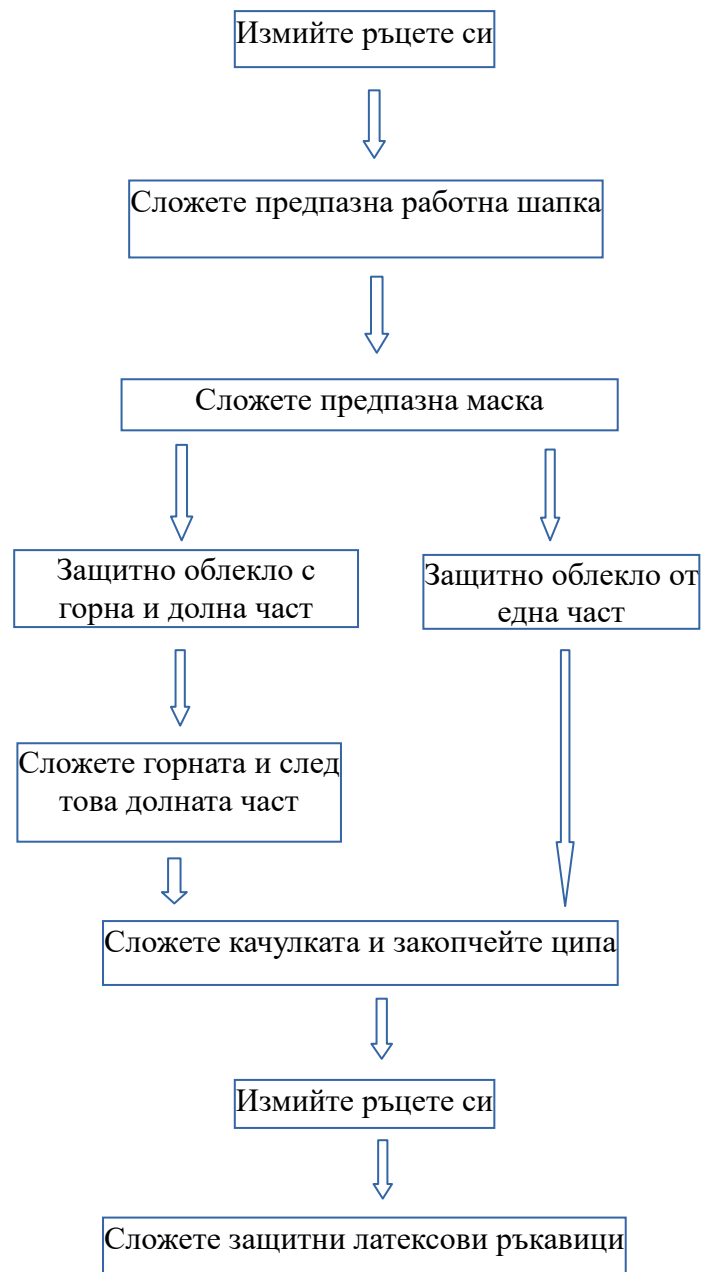


## 9. Обсег на употреба на защитно облекло.

Употребява се в изолаторите за наблюдение и лечение на болните и сектора за интензивни грижи на инфекциозните клиники. Защитното облекло не бива да се използва втори път. Забранено е напускането на зоните за изолация с медицинските защитни маски и защитното облекло. Защитното облекло не бива да се използва в другите зони, вкл. в операционна зала.

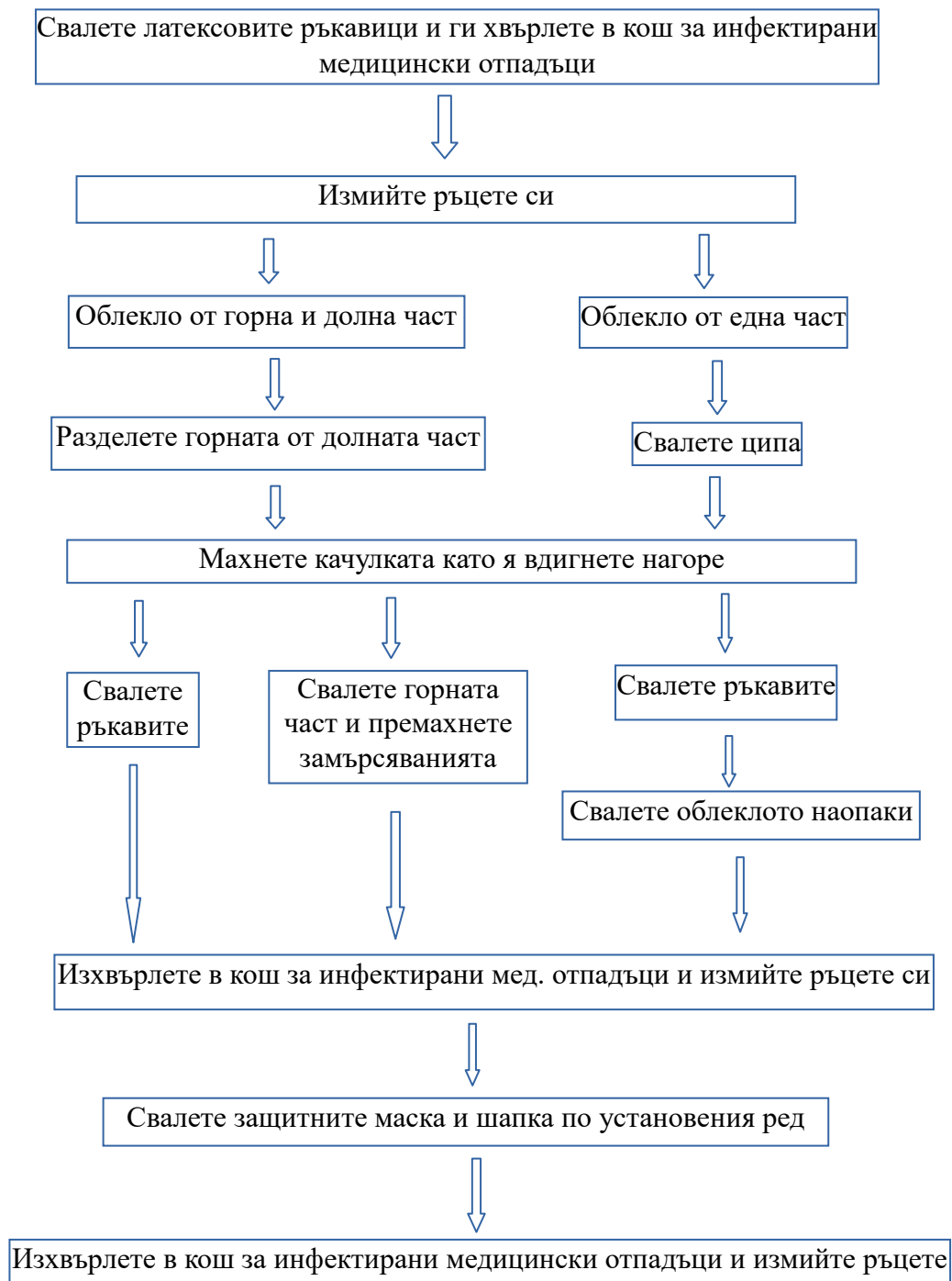
## 10. Какъв е процесът на обличане и сваляне на защитното облекло?

### Обличане на защитно облекло





## Сваляне на защитното облекло



### 11. Обхват на употреба на очила и защитни шлемове.

Очилата и защитните шлемове следва да се ползват в изолаторите за лечение и наблюдение на болни, секторите за интензивни грижи на инфекциозните клиники, както и при събиране на проби от респираторния тракт, ендотрахеална интубация, трахеотомии, неинвазивна апаратна вентилация, аспирация на храчки и секрети от

трахеобронхиално дърво и други интервенции, които могат да доведат до образуване на аерозол. Не се допуска носенето на предпазни очила и шлем извън горепосочените зони. Ако очилата и шлема са за многократна употреба, трябва да бъдат щателно дезинфекцирани преди повторна употреба. В извънредни ситуации, когато еднократните очила и шлемове са в недостиг, могат да бъдат използвани след стриктна дезинфекция. Очилата и шлемовете не бива да бъдат употребявани в други зони, вкл. и операционна зала.

## **12. Какъв е принципът на използване на защитни средства по време на епидемия?**

**(1). Пациент с повишена температура:** носене на медицински екип, изолираща престилка, медицинска шапка, медицинска протективна маска (N95); протектиращи очила или шлем; латексови ръкавици, изолираща престилка и еднократна такава при взимане на проби от дихателните пътища.

**(2). Шокова зала:** медицинска униформа, шапка и хирургична маска. Подгответе медицинска протективна маска (N95); протектиращи очила или шлем; латексови ръкавици, изолираща престилка.

**(3). Триаж:** медицинска униформа, шапка и хирургична маска, изолираща престилка.

## **13. Какви са изискванията за защита по време на триажния преглед?**

Носене на медицинска униформа, шапка, хирургична маска. В случай на значително нарастване на броя на фебрилните пациенти е необходима подготовка със защитни очила или шлем и ръкавици.

## **14. Трябва ли персонала извършващ триажа да носи хирургична маска в случай на недостиг на защитно облекло?**

В този случай може да се използва обикновена маска, да се спазва отстояние поне 1 метър от пациента в добре вентилирана среда. Когато броя на фебрилните пациенти се увеличи драстично, триажа може да бъде извършван навън.

## **15. Какви са изискванията за протекция при пациент с фебрилитет?**

Носене на медицински екип, изолираща престилка, медицинска шапка, медицинска протективна маска (N95); протектиращи очила или шлем; латексови ръкавици, изолираща престилка и еднократна такава при взимане на проби от дихателните пътища.

**16. Необходима ли е помощ при обличането и свалянето на защитното облекло?**

По-добър вариант е някой да наблюдава и проверява за правилното поставяне на облеклото. Препоръчва се наличие на огледало при свалянето, за по правилното извършване на този процес и намаляване на риска от контаминация.

**17. В случаите на доказан инфектиран пациент в изолационен бокс с негативно налягане, необходимо ли е персонала извън бокса да носи протективно облекло?**

В тези случаи е необходимо носене на защитно облекло само при влизане в бокса.

**18. Какво необходимо протективно облекло трябва в случай на преглед или операция на суспектен или доказан инфектиран пациент?**

Медицинска шапка, N95 хирургична маска, протективни очила или шлем.

**19. Какво е необходимото протективно облекло в случаите когато медицински персонал взема проби?**

Медицинска шапка, N95 хирургична маска, протективни очила или шлем, латексови ръкавици.

**20. Какво е необходимото протективно облекло в случаите когато медицински персонал взема проби от пациенти на които им предстои планова оперативна интервенция?**

Медицинска шапка, N95 хирургична маска, протективни очила или шлем, латексови ръкавици.

**21. Как да се справим с триажа на пациенти?**

(1) Триажа е ефективен начин за правилното лечение на пациенти, откриването на риска от инфекциозно заболяване на време, оптималното използване на ресурса и работата.

(2) За фебрилни пациенти е необходимо веднага да им бъде поставена маска за подобряване на първичния преглед, сваляне на детайлна епидемиологична анамнеза и оценка за възможността за инфекция. За пациентите с инфекциозно заболяване трябва да бъдат незабавно настанени в обособена клиника за фебрилни пациенти. Същото важи и за афебрилни пациенти, но с изяви симптоми на инфекция на дихателните пътища или силно подозрителни за инфекциозно заболяване.

(3) Триажната станция и обособената клиника за пациенти с инфекциозни заболявания трябва да бъдат ефективно свързани. Пациентите които се преценяват след триаж, че е необходимо да бъдат откарани в такова звено трябва да бъдат придружени и да се спазва определения маршрут. Очертаването на този маршрут трябва да се съобразява с принципа на най-краткото разстояние и най-малък контакт с хора.

## **22. Как функционира звено за пациенти с фебрилитет?**

(1) Медицинските сестри по време на триажа имат задължението да раздават еднократни хирургични маски и да дават инструкции на пациентите за основните протективни мерки.

(2) Медицинските сестри по време на триажа имат задължението да разпитат подробно фебрилните пациенти за контакти с хора болни от грип или други инфекциозни заболявания, снемане на епидемиологична анамнеза и физикален преглед за да може да се направи внимателна регистрация на пациента.

(3) За всеки пациент с фебрилитет трябва да бъде снета епидемиологична анамнеза и обстоен преглед. Необходимо е поставяне на работна диагноза въз основа на анамнеза, статус, лабораторни изследвания и образни изследвания на белия дроб. В случай на затруднение е необходимо пациента да бъде консултиран и лекуван на време.

(4) Спазвайки правилата за първите действия, случаите с доказан птичи грип, инфлуенца А и COVID-19 пациентите трябва да бъдат хоспитализирани в отделение според състоянието им. При необходимост се обърнете към инфекциозна болница, използвайте предпазни средства по време на целия процес, дезинфекция на предметите с които е влязал в контакт пациента.

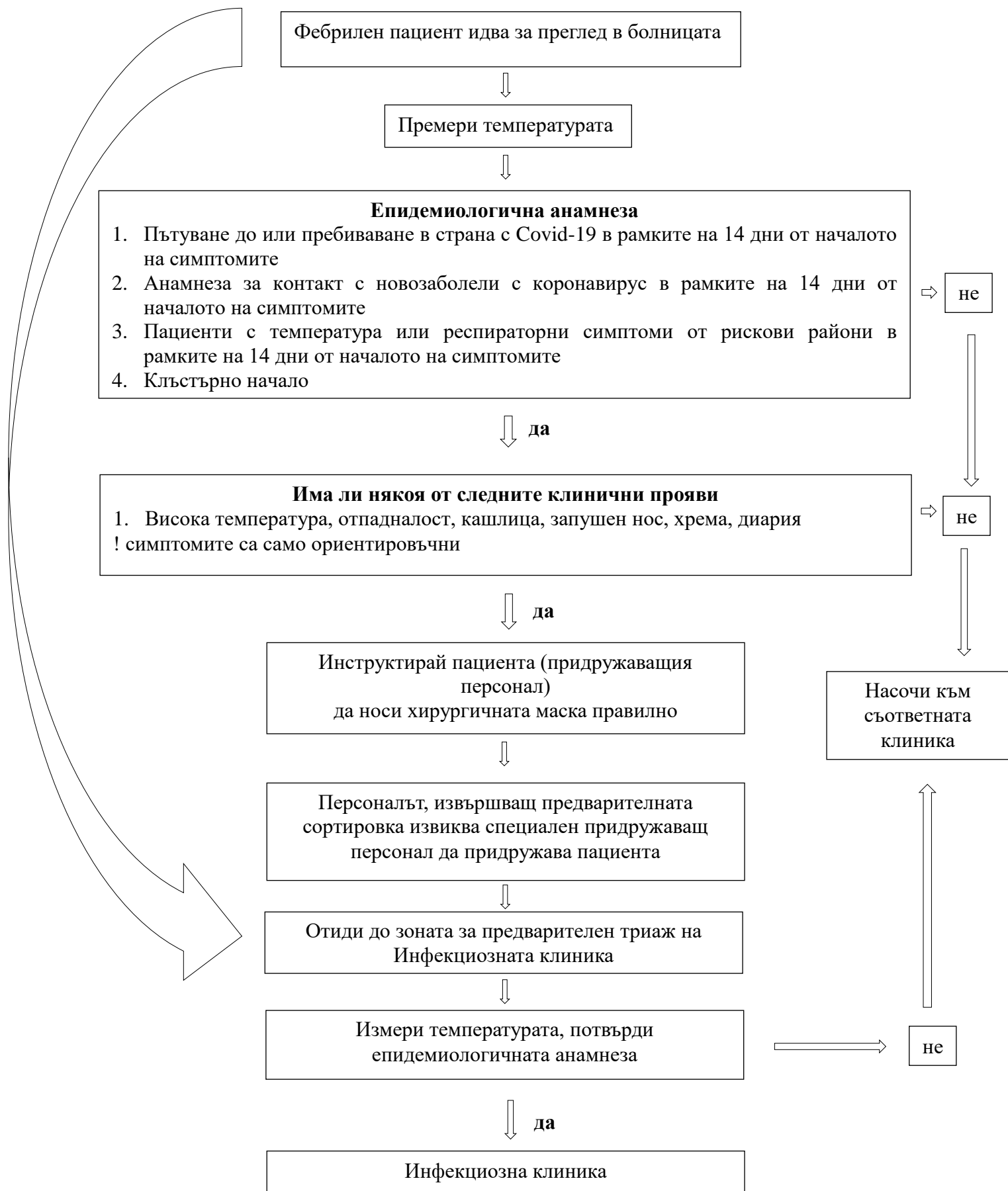
(5) Стриктно приложете системата за докладване на епидемиологично болен. В случай на суспектен пациент стриктно спазвайте карантина и започнете лечение възможно най-бързо. Уведомете епидемиологичните служби.

(6) Стриктно измервайте температурата, пулс, дишане на съмнителните пациенти. При съмнение за инфекциозно заболяване се обърнете към съответните здравни власти.

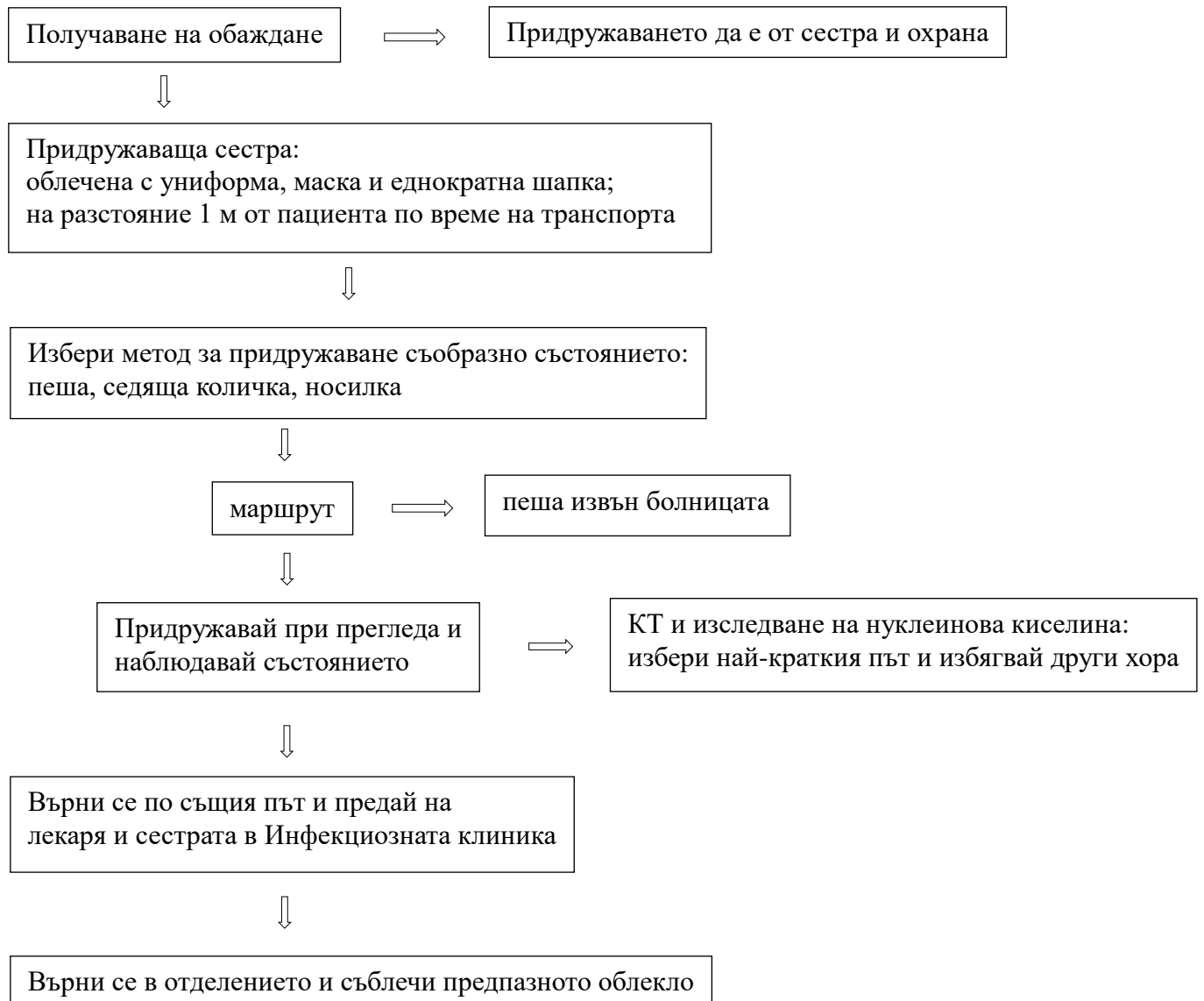
(7) Лекарите на смяна правят записи на свършената работа, дезинфекция с ултравиолетова светлина два пъти на ден, почистване на повърхностите с дезинфектант. Пазете обособените клиники чисти и подредени.

(8) Медицинският персонал трябва да бъде стриктно защитен. Трябва да напуска звеното по строги определени мерки за избягване на контаминация. Честа хигиена на ръцете.

### 23. Как да направя сортировка на фебрилните пациенти?



## 24. Как се придружава фебрилен пациент в болницата?



## 25. Как да транспортирам пациент с коронавирус пневмония?

Информирай транспортиращия екип какъв случай ще транспортираш:  
съмнителен или потвърден

Съобщи на щаба или на дежурния мениджър

1. Изискай линейка с негативно налягане
2. Информирай Инфекциозната болница
3. Докладвай целта на трансфера и взетите превантивни мерки
4. Взemi съгласие от близките

1. Логистичният отдел и дежурният персонал потвърждават трансферния асансьор/маршрут
2. Потвърди маршрута

Подготвяне на маршрута

Подготовка на пациентите и близките им

Пациентите и близките трябва да носят хирургични маски или N95

Медицинска подготовка

1. Сет за първа помощ- кислородни бутилки, монитор, респиратор, перфузори ( в зависимост от състоянието)
2. Портативни трансферни боксове
3. Лекарства и документация

Подготовка на персонала

Пълно протективно облекло съобразно изискванията за изолация

Мониториране по време на транспорта

Пристигане при линейката с негативно

Настани пациента и предай документацията

Връщане на медицинския персонал в отделениято и отстраняване на протективното облекло съобразно протокола

Заключителни мерки

1. Дезинфекция на трансферния асансьор/маршрут
2. Дезинфекция на отделениято и отваряне на прозорците за проветряване

## **26. Как да изпратя гърлен секрет?**

Постави фарингеалната натривка в специално найлоново пликче и залепи. Постави в хладилника за съхранение. Извикай специализирания персонал и предай лично пробата.

## **27. Правила за посещение**

(1) Забраняват се свижданията.

(2) Посещенията могат да се осъществяват от само един човек на легло, необходимо е да се изготви карта на посетителя, който е необходимо да носи маска.

(3) Посетителите и болногледачите е необходимо да бъдат здрави и да нямат епидемиологична история. На възрастните хора, деца и хора с повишена температура е забранено да идват на свиждане.

(4) Съкратете времето за посещение и насърчете роднините си да използват социалните мрежи и други мобилни приложения за осъществяване на контакт.

(5) Посетителите и болногледачите е необходимо да останат с пациентите и да сведат до минимум ненужното ходене.

(6) Посетителите и болногледачите трябва да изпълняват стриктно противоепидемичните мерки, да използват лични предпазни средства, да подържат високо ниво на лична хигиена, често измиване на ръцете и да проветряват жилищните помещения често. В случай на кашлица, висока температура и други симптоми незабавно да уведомят лекаря и/или медицинската сестра.

(7) Посетителите и болногледачите трябва да спазват всички установени норми и вътреболнични правила. За неспазването на правилата и болничните норми се носи юридическа отговорност.

(8) Болницата да засили охраната и инспекцията с помощта на близките полицейски управления.

## **28. Обучение и надзор на работниците по време на епидемията?**

Обърнете внимание на работата и организацията на логистичните работници (асистент по здравни грижи, килер, чистач, ескорт персонал и др.).

Главната медицинска сестра трябва да обучава персонала и да следи за спазването на инструкциите относно превенцията и контрола върху заболяването. Предотвратяването на кръстосана инфекция в болницата е от първостепенна важност.



## **29. Как да дезинфекцираме отделението?**

(1) Често проветряване на отделението, при възможност употреба на ултравиолетови лампи за 30 минути на болничните стаи и работните помещения в отделението. Машината за дезинфекция на въздух с циркуляционен въздух може да бъде използвана с оглед дезинфекция на въздуха.

(2) Вирусът е чувствителен към 75% етанол и топлина и може да се инактивира при 56°C за 30 минути.

Всички повърхности да се избърсват с 500 mg / L хлорсъдържащ дезинфектант всеки ден. Термометрите трябва да бъдат напоени и дезинфекцирани с 1000 mg / L хлорсъдържащ дезинфектант за 30 минути; Оборудване като апарати за измерване на кръвно налягане и стетоскопи трябва да се избърсва и дезинфекцират със 75% етанол.

Да се помни, че хлорхексидинът не е ефективен по отношение на неутрализацията на този вирус.

## **30. Трябва ли да дезинфекцираме въздуха във всяко отделение всеки ден по време на епидемията?**

Не се препоръчва дезинфекция на въздуха в болниците чрез машина за дезинфекция. Този тип дезинфекция се препоръчва, като крайна степен на дезинфекция след совобождаване на помещението от пациент и/или персонал. Най-удачния начин за дезинфекция на въздуха е чрез често и адекватно проветряване на помещенията.

## **31. Как да дезинфекцираме асансьор?**

Най-простото решение е да стационарирате асансьора и да отворите вратите с оглед адекватното проветряване на асансьора. Също така, можете да използвате 3% разтвор на водороден пероксид или 500 mg/L хлорен диоксид за 30 минути; 5000mg/L пероксиоцетна киселина може да бъде използвана за дезинфектант за 60 минути или дезинфекция. Химическата дезинфекция е необходимо да бъде под формата на спрей в обем 20ml/m<sup>3</sup>.

Повърхността на асансьора, особено бутоните на асансьора, трябва да се почистят с алкохолен разтвор или 500 mg/L хлорсъдържащ дезинфектант. Когато използвате 500 mg/L хлорсъдържащ дезинфектант е необходимо 30 минути по-късно да се забърше с вода.

### **32. Може ли да се използва климатик в болницата?**

Може да се използва единичен климатик. Не е препоръчителна употребата на централната климатична инсталация. Системата за вентилация и климатизация на клиниката в която лежат пациенти с COVID-19 инфекция и висока температура трябва да бъде разделена. Вентилацията в спешното отделение поради високия риск е необходимо да бъде отделена.

### **33. Как да дезинфекцираме клиника в която се лекуват пациенти с COVID-19 инфекция?**

(1) Медицинският персонал трябва да носи хирургични маски при контакт с пациенти от близко разстояние (< 1 метър). Внимателно измийте ръцете си с последваща дезинфекция преди и след контакт с пациенти.

При осъществяването на лекарска консултация, ако разстоянието е > 1 метър, лекарите могат да носят само стандартно медицинско облекло, при разстояние под 1 метър, лекарите трябва да носят изолирани дрехи. При осъществяване на процедури, които произвеждат аерозоли (вземане на проби чрез тампони в гърлото, аспирация на храчки, интубация, екстубация и др.) лекарите трябва да носят маски N95, изолирани дрехи или защитно облекло.

(2) В клиниката трябва да се поддържа естествена вентилация, дезинфекцията на въздуха трябва да се извършва от ултравиолетово лъчение или циркулиращ въздух по 60 минути дневно.

(3) Клиниката трябва да се поддържа чиста, да се избърсва два пъти дневно с дезинфектант съдържащ 1000 mg/L хлор, подът трябва да бъде почистен с 1000 mg/L хлор-съдържащ препарат.

(4) Термометрите трябва да се използват еднократно, след което се накисват в разтвор на 1000 mg/L хлорсъдържащ дезинфектант за 30 минути. Преди и след използване на стетоскоп или апарат за кръвно налягане трябва да бъдат почистени с 75% етанол.

(5) Употреба на защитните облекла с оглед предотвратяване на професионалното излагане. Персоналът следва да спазва всички правила при грижата за болните. При извършването на манипулации върху пациентите е необходимо да бъде съобразено нивото на защита и правилната употреба на защитно облекло (включително лични предпазни средства).

(6) Сред медицинския персонал трябва да се спазва строга хигиена на ръцете. В случай на замърсяване с кръв и/или други телесни течности и секрети, измиването на ръцете

трябва да се извършва преди бърза дезинфекция на ръцете. При необходимост носете латексови ръкавици за еднократна употреба при не повече от един пациент. Носенето на ръкавици не отменя измиването и дезинфекцията на ръцете.

**34. Трябва ли стаята за отпадъци на клиниката с фебрилни болни да бъде разделена на 5 вида отпадъци?**

Задължително е само за инфектиращите и режещите отпадъци. Всички отпадъци в клиниката са инфекциозни.

**35. Как да пакетираме отпадъците от клиниката с фебрилни болни?**

В такава клиника, кошчето за отпадъци трябва да е с похлупак и с жълт чувал в него. Чувалът трябва първо да бъде затворен, когато се събира, след това поставен в още един жълт найлонов чувал преди да бъде изнесен от заразеното отделение, след което отново затворен.

**36. Как да се изхвърлят екскретите на пациентите от клиниките с фебрилни болни или изолационните отделения?**

Напомняне: всички хора трябва да покриват тоалетната седалка преди да пуснат водата за да се намали аерозолното разпръскване. Това е много важно. Важно е да се остави бележка с това. Ако канализационната система на болницата работи, използвайте директно тоалетната. Ако няма канализация, то трябва да се извърши дезинфекция. След което трябва да се третира с белина или друг препарат с хлор, или да се използват двойни чували като медицински отпадък.

**37. Как да обезпаразитим стаята след като е използвана от суспектен пациент?**

- (1) Въздух: използва се ултравиолетова светлина или машина за дезинфекция на въздуха - повече от 30 мин, след това се отваря прозореца за проветряване.
- (2) Под и повърхности: избършете с разтвор, съдържащ хлор в количество 1000мг/л, като след 30 минути избършете с вода.
- (3) Смяна на филтъра след използване на машина за отрицателно налягане.

**38. Как да дезинфекцираме и изчистим завивките на болните?**

- (1) Използвайте ултравиолетова светлина или машина за дезинфекция на въздуха за повече от 30 минути, след това проветрете.

- (2) Приготвят се специални инструменти и след това почистване на ръцете.
- (3) Носете работна шапка, маска, специално облекло и ръкавици.
- (4) Вземете парцал и го напоете с разтвор на хлор в концентрация 1000мг/л. Избършете респиратора и бутоните, както и коланите на оборудването; Сменете парцала и избършете стойките за вливане; Сменете парцала и избършете шкафчето (чекмедже, всички страни, дръжките); сменете парцала и избършете цялото легло; Избършете с вода 30 мин по-късно.
- (5) потопете парцала в разтвор на 1000 мг/л хлорсъдържащ препарат за 30 минути, след което го изцедете, подсушете и запазете.
- (6) След което премахнете маската, облеклото, ръкавиците и шапката по реда си и ги изхвърлете в кошчето за медицински отпадъци. Почистете ръцете си.

### **39. Как да третираме използваните завивки от изолиран пациент?**

Дрехите и чаршафите на изолирани пациенти се опаковат директно в оранжеви торбички за пране. Прането трябва да бъде на 70° С за 30 минути или да се дезинфекцира. След изписването на пациента от болницата леглото и матракът трябва да бъдат стерилизирани чрез сигурна близка дезинфекция, или дезинфекция с ултравиолетова лампа или стерилизация с пара под налягане.

### **40. Кои са медицинските отпадъци от COVID-19 и как да ги третираме?**

Такива са всички отпадъците от suspectни или потвърдени болни, включително всички неща, с които пациентите са били в контакт или са били използвани от тях. Отпадъци с висок риск като култури, проби и консервиращи разтвори на патогени, произведени в клинични, учебни, изследователски и други медицински дейности, свързани с инфекция на COVID-19.

Преди да изхвърлите, поставете в жълта торба с червен етикет „силно заразни отпадъци“.

### **41. Необходимо ли е всички отпадъци от пациенти с коронавирус да се дезинфекцират?**

- (1) Всички отпадъци от потвърдени пациенти трябва да се третират като медицински отпадък.
- (2) Поставете отпадъка в двойна торбичка за медицински отпадъци и я завържете.

**42. Какви са специалните изисквания за отпадъците от колективно изолирани хора в специализирани области?**

Близки контакти са тези, които живеят, учат, работят или имат близък контакт със случая; медицински лица и роднини или други хора, които имат подобни близки контакти със заболялия без да са взети съответните предпазни мерки при посещението и грижата за болния; други пациенти или болногледачи, в отделението, в което лежи болният; хора, които ползват едно и също превозно средство и имат контакт със заболялия; и хора, които са оценени като подходящи от работещите в средата.

Медицинският отпадък като ръкавици и дрехи, би трябвало да се постави в жълт чувал и да бъде пренесен на определено място.

Ако има потвърден случай, тогава холът се третира като епидемична област и се дезинфектира, а боклука се маркира като такъв, съдържащ вирус и се изнася от екип.

**43. Има ли нови изисквания за отпадъка на хора, изолирани колективно в специфична област?**

Няма нови изисквания. Въпреки това всички хора трябва да покриват тоалетната чиния преди пускане на водата, за да се избегне аерозолно разнасяне! Дори трябва да се оставя бележка за напомняне на това.

**44. Има ли някакви нови изисквания за третиране на отпадъци от потвърдени пациенти с леки симптоми?**

Към момента, всички пациенти се настаняват в определена болница. Въпреки че няма изолационна стая, пациентите могат да бъдат настанени близо до болницата. Всичкият отпадък от тази област или стаи би трябвало да се третира като биологичен отпадък, да бъде отделен и поставен на определено място.

**45. Какви са специфичните изисквания за транспорт на медицинските отпадъци в изолирани област?**

Поставете опакованите отпадъци в медицинска кофа за боклук, прикрепете специален етикет за инфекция, затворете плътно и транспортирайте.

Поставете медицинските отпадъци в двуслойна торба за медицински отпадъци, запечатайте торбата с връзки. Поставете острите предмети в специална пластмасова кутия.

При транспортиране на медицинските отпадъци персоналет трябва да внимава

да не повреди тези специални пластмасови кутии.

Прехвърлете отпадъците във временно складирано помещение за медицински отпадъци, движете се по определен маршрут в определен час и съхранявайте отпадъците отделно на определено място.

Целият отпадък трябва да се третира с разтвор на хлор 1000мг/л концентрация.

Ако транспортираните отпадъци са заразени такива, то трябва да се извърши дезинфекция.

#### **46. Има ли някакви нови изисквания за мястото на съхранение?**

Трябва да има строги мерки и правилно управление на персонала, за да се предотврати контакт с външни лица.

Медицинските отпадъци трябва да се съхраняват в отделна зона за временно складиране и да се предават на отдел за извозване на медицински отпадъци възможно най-скоро. Дезинфекцирайте пода на зоната за съхранение на медицински отпадъци с разтвор на хлорсъдържащ препарат в концентрация 1000мг/л два пъти на ден.

Дезинфекцирайте пода и стените с 1000 мг/л хлорсъдържащ дезинфектант. Всички хора, които се занимават с извозването, транспортирането, съхранението и пр. трябва да регистрират движението на отпадъка и да верифицират, че произхожда от потвърден случай.

#### **47. В клиниката за болни с фебрилитет, ако носи маска, но не и предпазно облекло, трябва ли докторът да бъде изолиран, ако по-късно някой от пациентите се потвърди?**

Не е необходимо. Поради липсата на дейности, предизвикващи аерозолно движение, то задържането по дрехите е минимално.

#### **48. Трябва ли медицинският екип да бъде изолиран, ако е контактувал с потвърден пациент?**

Медицинският екип, които е използвал респираторни предпазители, не трябва да бъде изолиран. Но тези, които не са използвали трябва да бъдат наблюдавани.

#### **49. Какви са психологическите умения на медицинския екип по време на епидемия?**

(1) Да осигури коректна информация и да премахне страха от слухове.

- (2) Да има достатъчно почивка и храна.
- (3) Да има редовна работа и почивка.
- (4) Да отклониш вниманието си от вируса към нещо, което наистина те влече.
- (5) Упражнения: умерено натоварени упражнения може да успокоят психичните симптоми.
- (6) Слушане на музика - това успокоява.
- (7) Показване на емоциите: освободете подтиснатите емоции с правилните хора, и върнете своето спокойствие.
- (8) Опитване на нещо ново и придобиване на някакво ново умение като готвене или упражняване на нова песен.