

	НАО «Центр сердца Шымкент»		
Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Название документа:	«Специальные меры предосторожности в зависимости от путей передачи инфекции»		
Идентификационный номер	03-36-05		
Утвержден:	Приказ председателя Правления НАО «Центр сердца Шымкент» от 12.03.2026 года №62 н/к		
Разработчик:	Должность	Ф.И.О.	Подпись
	Врач-эпидемиолог	Шерахмет П.Ж.	
Согласовано:	Заместитель председателя Правления по медицинской части	Алипова Г.Ш.	
	Заместитель председателя Правления по контролю качества медицинских услуг и стратегическому развитию	Сейтжанова Г.М.	
	Директор департамента инфекционного контроля	Узенбаева Б.Д.	
	Директор департамента менеджмента качества и безопасности пациентов	Алдияр А.Д.	
	Дата введения в действие:	12.03.2026	
	Дата следующего пересмотра:	12.03.2029	
Версия №1	Копия № _____ / _____ / _____ подпись Ф.И.О.		



1. Назначение и область применения

Настоящая стандартная операционная процедура (СОП) устанавливает единый порядок применения специальных мер предосторожности в зависимости от путей передачи инфекции всеми медицинскими работниками НАО «Центр сердца Шымкент» при оказании медицинской помощи независимо от установленного или предполагаемого инфекционного диагноза пациента. Настоящий СОП разработан с целью: снижение рисков передачи инфекции, передающиеся различными путями от больного к здоровому человеку.

2. Сокращения

В настоящем СОП используется следующие сокращения:

- 1) СОП – стандарт операционной процедуры
- 2) СИЗ – средства индивидуальной защиты
- 3) ИСМП – инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
- 4) РК – Республика Казахстан
- 5) МЗ – Министерства здравоохранения
- 6) ИЗ – инфекционное заболевание
- 7) ВИЧ – вирус иммунодефицита человека
- 8) ВГВ - вирус гепатита В
- 9) ВГС - вирус гепатита С
- 10) ККГЛ – Конго-крымская геморрагическая лихорадка
- 11) CDC - Centers for Disease Control and Prevention
- 12) ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения

3. Пользователи СОП:

СОП распространяется на весь медицинский персонал, работающий с пациентами.

4. Определения:

В настоящем СОП используются следующие определения:

- 1) **гемоконтактные инфекции** – это группа заболеваний с механизмом передачи заболевания через кровь больного;
- 2) **вирус иммунодефицита человека** – ретровирус из рода лентивирусов, вызывающий медленно прогрессирующее заболевание — ВИЧ-инфекцию;
- 3) **вирусный гепатит В** – антропонозное вирусное заболевание, вызываемое возбудителем с выраженными гепатотропными свойствами — вирус гепатита В из семейства гепаднавирусов;
- 4) **вирусный гепатит С** – вирус-возбудитель гепатита С у человека и шимпанзе. РНК-содержащий вирус, относящийся к семейству Flaviviridae;
- 5) **Конго-крымская геморрагическая лихорадка** – арбовирусная трансмиссивная природно-очаговая инфекционная болезнь, характеризующаяся различной тяжестью клинического течения с геморрагическим и без геморрагического синдрома;
- 6) **инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи** - случаи инфекции, связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи; помощи на дому или возникшее в течение инкубационного периода после получения медицинской помощи, а также случаи инфицирования медицинских работников, в результате их профессиональной деятельности;
- 7) **зонирование** – разграничение организаций здравоохранения в зависимости от степени риска;



8) **контактное лицо** – человек, который находится и (или) находился в контакте с источником возбудителя инфекции;

9) **парентеральный механизм** – передача инфекции при переливании крови, инъекциях и манипуляциях, сопровождающихся нарушением целостности кожных покровов и слизистых, а также от матери ребенку при прохождении через родовые пути;

5. Алгоритм стандартных действий и/или операций

Меры предосторожности, основанные на передаче инфекции используются в дополнение к стандартным мерам предосторожности для пациентов, которые могут быть инфицированы или колонизированы определенными возбудителями инфекционных заболеваний, для которых необходимы дополнительные меры предосторожности для предотвращения передачи инфекции. Они основаны на путях передачи специфических инфекций. При этом некоторые инфекции для профилактики их передачи требуют сочетания данных категорий (например, меры предосторожности от контактной + капельной передачи)

Изоляция – это барьер для предотвращения распространения микроорганизмов среди медицинских работников, защиты пациентов, защиты семьи и общества. С постоянным появлением новых патогенов, особенно резистентных к антибиотикам, изоляция зараженных пациентов в медицинском учреждении становится чрезвычайно важным.

Основные принципы изоляции:

- 1) целесообразная изоляция и меры предосторожности;
- 2) знание путей передачи инфекции;
- 3) уменьшение риска между пациентами и между пациентами и медицинским работником.

Пути передачи микроорганизмов:

1) Контактное распространение.

Меры предосторожности от контактной передачи инфекции используются, когда у пациента есть или подозревается инфекционное заболевание, которое передается при прямом или непрямом контакте

- Прямой контакт происходит через прикосновение – человек может передавать микроорганизмы окружающим, прикоснувшись к ним (как в случае холеры, лихорадки Эбола, при дренировании раны)
- Непрямой контакт возникает, когда микроорганизмы передаются через зараженные объекты, например, если используемое пациентом оборудование передается другому пациенту без очистки и дезинфекции между использованием.

2) Капельное распространение.

Инфекционные капли, выделяемые, например, при чихании или кашле, слишком тяжелы, чтобы находиться в воздухе и передаваться менее 2 м от источника капель. Распространение может быть прямым или косвенным.

- Прямая капельная передача капельки достигают слизистые оболочки в виде ингаляций.
- Косвенная капельная передача капель более частая, чем прямая передача. Капли падают на поверхности или руки и передаются на слизистые оболочки или продукты питания. Таким образом распространяются вирусы простуды, грипп, респираторно-синцитиальный вирус, COVID-19.

3) Воздушное распространение

- Мелкие частицы (≤ 5 мкм в размерах), несущие микробы могут оставаться в воздухе.
- Они могут быть переданы через воздушный поток более чем 2 м от источника.
- Примеры: ветряная оспа, корь, туберкулез легких.

Элементы мер предосторожности от контактной передачи (приложение 1)

Работникам Центра:



- Разместить соответствующие указатели на дверях / в помещениях.
- Сделать запись в журнале.
- Перед тем, как войти в палату пациента, или перед контактом с пациентом:
 - Провести обработку рук с применением антисептика.
 - Надеть СИЗ (перчатки + халат и др.)
- Сразу после контакта с пациентом / окружающим пациента пространством:
 - Снимать СИЗ согласно протоколам.
 - Провести обработку рук с применением антисептика.
- Выделить оборудование (по возможности):
 - в т.ч. термометр, стетоскоп, глюкометр, манжету для тонометра и т.д.
- Соблюдать протоколы очистки и изоляции:
 - Планировать уборку палаты в последнюю очередь и не использовать оборудование в других палатах.

Посетителям:

- Гигиена рук до и после посещения.
- Знать о необходимых мерах предосторожности и их причинах.

Лицам, осуществляющие уход:

- Мыть руки до и после посещения
- Соблюдать меры предосторожности от контактной передачи при непосредственном уходе
- Не посещать других пациентов

Транспортировка пациента:

- Уведомить принимающее отделение о необходимых мерах предосторожности.
- Убедиться, что руки пациента чистые.
- Убедиться, что пациент одет в чистую одежду.

Кровати должны быть по крайней мере достаточно далеко друг от друга, чтобы медицинская сестра не коснулась обе кровати в одно и то же время. Увеличение расстояния снижает риск передачи патогенов, которые могут быть непосредственно связаны с переполненностью.

Необходимы раковины для гигиены рук.

Спиртосодержащие антисептики для рук должны быть доступны и размещены в пределах легкой доступности.

Меры предосторожности при капельной передаче инфекции (приложение 1)

Применяются при инфекциях, передающихся через крупные респираторные капли (диаметром более 5 мкм), которые распространяются на расстояние до 1–2 метров. Примеры заболеваний: грипп, коклюш, менингококковая инфекция.

- поместить пациента в отдельной палате (или в палате с другим пациентами, инфицированными теми же микроорганизмами);
- пользоваться средствами защиты лица при работе в расстоянии 1–2 м от пациента;
- надеть маску на пациента, если транспортировка необходима.
- Ношение медицинских масок при входе в палату пациента.
- Размещение пациента в отдельной палате или совместное размещение с пациентами с одинаковой инфекцией.
- Ограничение передвижения пациента за пределами палаты; при необходимости — ношение маски.

Контактные меры предосторожности (приложение 1)

Применяются при инфекциях, передающихся при прямом (кожа-к-коже) или непрямом (через предметы) контакте. Примеры заболеваний: кишечные инфекции, кожные инфекции, вызванные устойчивыми микроорганизмами.



Основные меры:

- Ношение перчаток и защитных халатов при контакте с пациентом или его окружением.
- Соблюдение гигиены рук до и после контакта.
- Использование одноразовых или тщательно дезинфицированных предметов ухода.
- Изоляция пациента в отдельной палате или когортное размещение с другими пациентами с аналогичной инфекцией.

Меры предосторожности воздушно-капельные (аэрозольные) меры предосторожности передачи:

Применяются при инфекциях, передающихся через мелкие аэрозольные частицы (менее 5 мкм), которые могут долго сохраняться в воздухе и распространяться на большие расстояния. Примеры заболеваний: туберкулез, корь, ветряная оспа.

Основные меры:

- Ношение респираторов класса N95 или FFP2/FFP3.
- Размещение пациента в палате с отрицательным давлением и системой фильтрации воздуха.
- Минимизация передвижения пациента; при необходимости — ношение респиратора.
- разместить пациента в отдельной палате (в том числе с ванной комнатой);
- палата должна быть с отрицательным давлением воздуха по отношению к коридору;
- вытяжной воздух с палаты непосредственно наружу или рециркуляция через высокую эффективность очистки воздуха от микрочастиц (HEPA) фильтрации с 6-12 смен воздуха в час.

Изоляция больных должна в первую очередь основываться на клинических признаках и симптомах с подтвержденной или подозреваемой инфекцией. Одноместные палаты (включая ванную) рекомендуются, когда вероятно большое загрязнение среды:

- большие раны с обильными выделениями;
- массивное неконтролируемое кровотечение;
- диарея;
- грамположительные и грамотрицательные резистентные микроорганизмы, передаваемые контактным путем.

В случае отсутствия отдельных палат, пациенты с инфекцией с тем же микроорганизмом, госпитализируются в отдельной палате не менее 1 м друг от друга.

В палате должны быть:

- раковина с средствами гигиены рук;
- средства индивидуальной защиты (одноразовые халаты, фартуки, маски, очки и др.);
- мусорный ящик для сбора медицинских отходов;
- для изолированных больных необходимо выделить отдельный стетоскоп, термометр, измерительный аппарат кровяного давления и др.;
- двери изолятора без необходимости входа и выхода должны быть закрыты;
- необходимо ограничить передвижения и перевозки изолированных пациентов за пределы палаты;
- после выписки пациента в палате проводится заключительная дезинфекция;
- у входа в изолятор должна быть информация для сотрудников и посетителей о необходимости использования средств индивидуальной защиты и соблюдение гигиены рук.

Ссылки:

- Приказ МЗ РК № 151 от 02.12.2022 г Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи"



- Приказ МЗ РК № 68 от 29.07.2022 г « Об утверждении санитарных правил санитарно – эпидемиологические требования организации и проведению дезинфекции, дезинсекции, и дератизации»;
- Приказ МЗ РК от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020. Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"
- Приказ МЗ РК № 44 от 16.05.2022 г «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний»
- Приказ МЗ РК №211 от 27.11.2020 г Об утверждении правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции
- Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении: Резюме



СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ, ОСНОВАННЫЕ НА ПУТЯХ ПЕРЕДАЧИ

1. КОНТАКТНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

РАБОТНИКАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- | | |
|---|---|
|  | Разместить соответствующие указатели на дверях / в помещениях. |
|  | Сделать записи в журнале. |
|  | Перед тем, как войти в палату пациента, или перед контактом с пациентом: <ul style="list-style-type: none"> • обработка рук с применением антисептика; • надеть СИЗ (перчатки + халат и др.). |
|  | Сразу после контакта с пациентом / окружающей средой пациента: <ul style="list-style-type: none"> • снимать СИЗ согласно протоколу; • обработка рук с применением антисептика. |
|  | Выделить оборудование (по возможности): <ul style="list-style-type: none"> • термометр, стетоскоп, глюкометр, манжету для тонометра и т.д. |
|  | Соблюдать протоколы очистки и дезинфекции: <ul style="list-style-type: none"> • планировать уборку палаты в последнюю очередь; • не использовать оборудование в других палатах. |

ПОСЕТИТЕЛЯМ:

- Обработка рук с применением антисептика до и после посещения.
- Знать о необходимых мерах предосторожности и их причинах.

- ЛИЦАМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ УХОД:

- Обработка рук с применением антисептика до и после посещения.
- Соблюдать меры предосторожности от контактной передачи при непосредственном уходе.
- Не посещать других пациентов.

● **ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА:**

- Уведомить принимающее отделение о необходимых мерах предосторожности.
- Убедиться, что руки пациента чистые.
- Убедиться, что пациент одет в чистую одежду.

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРОВАТЯМИ



кровати должны быть по крайней мере достаточно далеко друг от друга, чтобы медицинская сестра не коснулась обе кровати в одно и то же время. Увеличение расстояния снижает риск передачи патогенов, которые могут быть непосредственно связаны с переполненностью.

КАПЕЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- 

1 Поместить пациента в отдельной палате (или в палате с другими пациентами, инфицированными теми же микроорганизмами).
- 

2 Пользоваться средствами защиты лица при работе в расстоянии 1 – 2 м от пациента.
- 

3 Надеть маску на пациента, если транспортировка необходима.

ВОЗДУШНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- 

Разместить пациента в отдельной палате (в том числе с ванной комнатой).
- 

Палата должна быть с отрицательным давлением воздуха по отношению к коридору.
- 

Вытяжной воздух с палаты непосредственно наружу или рециркуляция через высокоэффективные фильтры (HEPA) с 6 – 12 смен воздуха в час.

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ



Изоляция больных должна в первую очередь основываться на клинических признаках и симптомах с подтвержденной или подозреваемой инфекцией.

Одноместные палаты (включая ванную)
вероятно большое загрязнение среды:

- большие раны с обильными выделениями;
- массивное неконтролируемое кровотечение;
- диарея;
- грамположительные и грамотрицательные резистентные микроорганизмы, передаваемые контактным путем.

! В случае отсутствия отдельных палат, пациенты с инфекцией с тем же микроорганизмом, госпитализируются в отдельной палате не менее 1 м друг от друга.

В ПАЛАТЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:

	раковина с средствами гигиены рук;
	средств индивидуальной защиты (одежные халаты, фартуки, маски, очки и др.);
	мусорный ящик для сбора медицинских отходов;
	для изолированных больных необходимо выделить отдельный стетоскоп, термометр, измерительный аппарат кровяного давления и др.;
	двери изолятора без необходимости входа и выхода должны быть закрыты;
	необходимо ограничить передвижения и перевозки изолированных пациентов за пределы палаты;
	после выписки пациента в палате проводится заклещивательная дезинфекция;
	у входа в изолятор должна быть информация для сотрудников и посетителей о необходимости использования средств индивидуальной защиты и соблюдении обработки рук с применением антисептика.

**СПИРТСОДЕРЖАЩИЕ
АНТИСЕПТИКИ ДЛЯ РУК**



Должны быть доступны и размещены в пределах легкой доступности.

ОБРАБОТКА РУК



Необходимы раковины для обработки рук с применением антисептика.

**СОБЛЮДЕНИЕ МЕР
ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ –
НАША ОБЩАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ!**



Профилактика инфекций
начинается с каждого из нас!



БЕРІЛУ ЖОЛДАРЫНА НЕГІЗДЕЛГЕН АРНАЙЫ САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫ



1. КОНТАКТТЫҚ ЖОЛМЕН БЕРІЛУГЕ НЕГІЗДЕЛГЕН САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫ



МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІҮШІН:

- Бөлмеге кіру/шығу есігінде сәйкес көрсеткіштерді орналастырыңыз.
- Журналға жазба жүргізіңіз.
- Пациентке кірер алдында және оған тиіскеннен кейін:
 - қолды антисептиктпен өңдеу;
 - ЖҚҚ кию (қолғап + халат және т.б.).
- Пациенттен/қоршаған ортадан кейін бірден:
 - ЖҚҚ-ны дұрыс шешу;
 - қолды антисептиктпен өңдеу.
- Жабдықтарды бөлу (мүмкіндігінше):
 - термометр, стетоскоп, глюкометр,
 - қан қысымын өлшейтін манжета және т.б.
- Палата мен жабдықтарды тазалау және дезинфекциялау:
 - палатаны соңғы пациент кеткеннен кейін тазалау;
 - басқа палаталардағы жабдықтарды қолданбау.

КЕЛУШІЛЕРҮШІН:

- Қолды антисептиктпен өңдеп кіріңіз және шығыңыз.
- Сақтық шаралары мен олардың себептері туралы алдын ала ақпарат алыңыз.

КҮТІМ ЖАСАЙТЫН ТҮЛҒАЛАРҮШІН:

- Қолды антисептиктпен өңдеп кіріңіз және шығыңыз.
- Тікелей күтім кезінде сақтық шараларын сақтаңыз.
- Басқа пациенттерден аулақ болыңыз.

ПАЦИЕНТТІ ТАСЫМАЛДАУ:

- Пациентті тасымалдау қажет болса, сақтық шараларын сақтаңыз.
- Пациенттің қолы таза екеніне көз жеткізіңіз.
- Пациенттің таза киім/халата болуы керек.

ТӨСЕКТЕР АРАСЫНДАҒЫ ҚАШЫҚТЫҚ

Төсектер бір-бірінен кемінде 1 м қашықтықта орналастырылуы тиіс. Қашықтықтың ұзақтығы ұлғаюы патогендердің таралу қаупін азайтады.



2. ТАМШЫ ЖОЛЫМЕН БЕРІЛУГЕ НЕГІЗДЕЛГЕН САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫ



- Пациентті жеке палатаға орналастырыңыз (немесе сол микроорганизммен инфицирленген басқа пациенттері бар палатаға).
- Пациенттен 1–2 м қашықтықта жұмыс істегенде бет қорғаныс құралдарын (маска) қолданыңыз.
- Пациентті тасымалдау қажет болған жағдайда медициналық маска тағилыңыз.

3. АВА ЖОЛЫМЕН БЕРІЛУГЕ НЕГІЗДЕЛГЕН САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫ



- Пациентті жеке палатаға орналастырыңыз (ванна бөлмесі бар).
- Палатада теріс қысымның болуы қажет.
- Палатадан шығатын ауаны тікелей сыртқа шығарыңыз немесе жоғары тиімді HEPA-фильтрлер арқылы қайта айналымға жіберіңіз, ауаның алмасуы сағатына 6–12 рет болуы қамтамасыз етілуі тиіс.

ҚОЛДЫ ОБРАБОТКА РУК С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКА



Қол жууға арналған раковиналар болуы қажет.

ҚОЛҒА АРНАЛҒАН АНТИСЕПТИКТЕР



Қолға арналған антисептиктер қолжетімді және оңай қол жететін жерде болуы тиіс.

САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫН САҚТАУ – БАРЛЫҒЫМЫЗДЫҢ ЖАУАПҚЕРШІЛІГІ



Сақтық шаралары инфекцияның таралуын алдын алуға және пациенттер мен медициналық қызметкерлердің қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған.



НАУҚАСТАРДЫ ОҚШАУЛАУ



Науқастарды оқшаулау алдымен клиникалық белгілер мен симптомдарға, расталған немесе күдікті инфекцияға негізделуі керек.

Бір орындық палаталар (ванна бөлмесімен бірге) келесі жағдайларда ұсынылады (қоршаған ортаның қатты ластану қаупі болғанда):

- көпіршік/ірідісі бар үлкен жаралар;
- тоқтамайтын массивті қан кету;
- диарея;
- контактілік жолмен берілетін грамаң және грамотрис резистентті микроорганизмдер.



Жеке палата жоқ болған жағдайда, бірдей микроорганизммен инфицирленген пациенттер бір палатаға, бір-бірінен кемінде 1 м қашықтықта орналастырылады.

ПАЛАТАДА БОЛУҢЫ ҚАЖЕТ:

- қол жууға арналған раковина;
- жеке қорғаныс құралдары (қолғап, халат, маска, көзілдірік және т.б.);
- медициналық қалдықтарға арналған қоқыс жәшігі;
- оқшауланған науқастар үшін жеке стетоскоп, термометр, қан қысымын өлшейтін аппарат және т.б.;
- оқшауланған пациенттің есіктері қажетсіз кіріп-шығуды болдырмау үшін жабық болуы тиіс;
- оқшауланған пациенттердің палатадан тыс қозғалысын және тасымалын шектеу;
- пациент шығарылғаннан кейін палатада қорытынды дезинфекция жүргізіледі;
- оқшауланғандың кіре берісінде қызметкерлер мен келушілер үшін жеке қорғаныс құралдарын қолдану және қолды антисептиктпен өңдеу туралы ақпарат болуы тиіс.

Лист ознакомления персонала

№	Ф.И.О. сотрудника	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				



Лист регистрации изменений:

[illegible]