

Принципы помещения в карантин отдельных лиц в контексте сдерживания коронавирусного заболевания (COVID-19)

Временное руководство от 19 марта 2020 г.



Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

30 января 2020 г. Генеральный директор ВОЗ объявил вспышку коронавирусного заболевания (COVID-19) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение¹. Ввиду дальнейшего развития вспышки заболевания государства-члены рассматривают варианты предотвращения проникновения болезни на новые территории или сокращения передачи инфекции от человека человеку на тех территориях, где уже имеет место циркуляция вируса, вызывающего COVID-19.

К числу мер, которые для достижения этих целей могут быть приняты системой общественного здравоохранения, относится карантин – ограничение передвижения или отделение здоровых граждан, возможно подвергавшихся воздействию вируса, от остального населения в целях наблюдения за симптомами и обеспечения раннего выявления случаев заболевания. Многие страны обладают правовыми полномочиями, позволяющими вводить карантин. Карантин должен вводиться исключительно в рамках комплексного пакета мер реагирования системы общественного здравоохранения и мер сдерживания распространения заболевания и, в соответствии со статьей 3 Международных медико-санитарных правил (2005 г.), при полном уважении достоинства, прав человека и основных свобод людей².

Цель настоящего документа состоит в том, чтобы предложить государствам-членам рекомендации относительно применения карантинных мер к отдельным лицам в контексте текущей вспышки COVID-19. Документ предназначен для лиц, ответственных за разработку местной или национальной политики в отношении карантина и за обеспечение выполнения мер профилактики инфекции и инфекционного контроля (ПИИК).

При составлении документа были использованы имеющиеся знания о вспышке COVID-19 и мерах, принимаемых для борьбы с другими респираторными патогенами, включая коронавирусы, вызывающие тяжелый острый респираторный синдром (SARS-CoV) и ближневосточный респираторный синдром (MERS-CoV), а также вирусы гриппа. ВОЗ продолжит обновлять настоящие рекомендации по мере поступления новой информации.

Помещение на карантин

Помещение на карантин означает отделение от окружающих или ограничение деятельности людей, которые не больны, но могли подвергаться воздействию инфекционного агента или возбудителя болезни, в целях наблюдения за симптомами и обеспечения раннего обнаружения случаев заражения. Карантин не равноценен изоляции, которая представляет собой отделение больных или зараженных лиц от окружающих в целях предотвращения распространения инфекции и контаминации. Карантин

предусмотрен положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а именно:

- статьей 30 (лица, совершающие поездку и находящиеся под медицинским наблюдением);
- статьей 31 (медико-санитарные меры, касающиеся въезда лиц, совершающих поездку);
- статьей 32 (обращение с лицами, совершающими поездку)².

В соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций и принципами международного права государства-члены имеют суверенное право на издание и обеспечение исполнения законов в соответствии с политикой в области здравоохранения, даже если эта деятельность связана с ограничением передвижения людей.

До введения карантина странам следует провести надлежащую информационную работу с населением в целях недопущения паники и обеспечения более качественного соблюдения принимаемых мер¹.

- Население должно получить четкие, актуальные, прозрачные и согласованные рекомендации властей и достоверную информацию о карантинных мерах.
- Согласие населения с карантинными мерами зависит от конструктивного взаимодействия с общественностью.
- Помещенные в карантин лица должны получать медицинскую помощь, финансовую, социальную и психосоциальную поддержку; их основные нужды, включая потребность в пище, воде и других жизненно важных продуктах, должны удовлетворяться. Следует отдавать приоритет потребностям уязвимых категорий населения.
- На эффективность карантина влияют культурные, географические и экономические факторы. Быстрая оценка местных условий должна включать анализ как факторов успеха, так и потенциальных препятствий для введения карантина; эти факторы должны лечь в основу планирования наиболее соответствующих и культурно приемлемых мер.

Сроки введения карантина

Введение карантинных мер на первых этапах вспышки заболевания может отсрочить проникновение болезни на территорию страны или региона и/или достижение пика эпидемии в регионе, где наблюдается локальная передача инфекции. В то же время при неверной реализации карантина также может создать дополнительные пути контаминации и распространения заболевания.

В условиях нынешней вспышки заболевания, вызываемого COVID-19, глобальная стратегия сдерживания предусматривает быструю идентификацию лабораторно подтвержденных случаев и изоляцию и ведение пациентов либо в медицинском учреждении³, либо на дому⁴. Лицам, контактировавшим с пациентом, наличие COVID-19 у которого было подтверждено лабораторно, ВОЗ рекомендует соблюдать карантин в течение 14 дней после последнего контакта с таким пациентом.

В контексте введения карантина под контактировавшим лицом понимается лицо, которое выполняло любое из перечисленных ниже действий в любой момент периода, начавшегося за 2 дня до и в течение 14 дней после проявления симптомов у пациента⁵:

- непосредственно контактировало с пациентом с COVID-19 на расстоянии менее 1 метра в течение более 15 минут;
- оказывало непосредственную помощь пациентам с COVID-19, не используя надлежащие средства индивидуальной защиты;
- находилось в закрытом помещении вместе с пациентом с COVID-19 (в том числе в рабочем кабинете, учебной аудитории, частном жилище, по месту проведения массовых мероприятий) в течение любого промежутка времени;
- находилось в непосредственной близости (менее одного метра) к пациенту с COVID-19 в транспортном средстве любого вида;
- а также находилось в других ситуациях, указанных в оценках локальных рисков.

Рекомендации по введению карантина

Если принято решение о введении карантина, органы власти должны обеспечить следующее:

- надлежащие условия содержания в карантине, включая соответствующее снабжение продуктами питания, водоснабжение и санитарно-гигиенические условия на период карантина;
- минимальные меры ПИИК;
- минимальные требования к наблюдению за состоянием здоровья помещенных в карантин лиц в течение карантинного периода.

Обеспечение надлежащих условий содержания в карантине и соответствующего снабжения

Введение карантина предполагает использование или создание надлежащих условий для физического отделения лица или лиц, помещенных в карантин, от окружающих, при предоставлении необходимой помощи.

Надлежащие условия содержания в карантине включают следующие меры.

- Содержащиеся в карантине лица должны быть помещены в просторные одиночные палаты с надлежащей вентиляцией и собственным санузлом (т. е. с условиями для гигиены рук и туалетом). Если выделить одиночную палату не представляется

возможным, кровати должны находиться на расстоянии не менее одного метра друг от друга.

- Должны быть приняты подходящие меры контроля за состоянием окружающей среды, такие как обеспечение надлежащей вентиляции воздуха, применение систем фильтрации и соблюдение протоколов обращения с отходами.
- Все помещенные в карантин лица должны сохранять дистанцию друг от друга (не менее одного метра).
- Помещенным в карантин лицам должно предоставляться размещение соответствующего уровня комфорта, включая следующее:
 - питание, вода и санитарно-гигиенические условия;
 - охрана багажа и других личных вещей;
 - надлежащее медицинское лечение имеющихся заболеваний;
 - общение на языке, понятном помещенным в карантин лицам, с разъяснением их прав, условий, которые будут для них созданы, сроков содержания в карантине и порядка действий при выявлении у них заболевания; кроме того, им следует сообщить контактные данные местного посольства или консульства их страны.
- Помещенным в карантин лицам, совершающим поездки, изолированным или подлежащим медицинскому осмотру или иным процедурам в целях охраны общественного здоровья, должна оказываться медицинская помощь.
- Помещенные в карантин лица должны иметь возможность общаться с членами семьи, находящимися за пределами карантинного учреждения.
- По возможности следует обеспечить доступ к интернету, новостным ресурсам и развлекательным программам.
- Необходимо оказывать помещенным в карантин лицам психосоциальную помощь.
- Особого внимания требуют лица пожилого возраста и лица с сопутствующими заболеваниями в связи с повышенным риском развития тяжелой формы COVID-19.

Для карантинных целей могут использоваться гостиницы, общежития, другие учреждения, пригодные для размещения групп лиц, или место жительства контактировавшего лица. Независимо от типа помещения необходимо убедиться в создании надлежащих условий для безопасного и эффективного содержания в карантине.

В случае если карантин организован по месту жительства контакта, ему следует выделить хорошо вентилируемое отдельное помещение или, если выделить отдельное помещение невозможно, соблюдать дистанцию от других членов семьи не менее одного метра, свести к минимуму использование мест общего пользования и столовых

приборов и обеспечить качественную вентиляцию мест общего пользования (например, кухни и ванной комнаты).

Минимальные меры профилактики инфекции и инфекционного контроля

В целях создания безопасной среды для содержащихся в карантине лиц должны быть приняты следующие меры ПИИК.

1. Раннее обнаружение и контроль

- При появлении в течение карантинного периода у любого содержащегося в карантине лица симптомов лихорадочного заболевания или респираторных симптомов обращение с таким лицом и его ведение должно осуществляться в соответствии с правилами обращения с пациентами с подозрением на COVID-19, и тактикой ведения таких пациентов.
- В отношении всех содержащихся в карантине лиц и персонала, осуществляющего уход за содержащимися в карантине лицами, применяются стандартные меры предосторожности:
 - частая гигиена рук, особенно после контакта с респираторным секретом, перед едой и после посещения туалета. Под гигиеной рук подразумевается очистка рук при помощи мыла и воды либо спиртосодержащего раствора. В отсутствие видимых загрязнений предпочтительно обрабатывать руки спиртосодержащим раствором; при наличии видимых загрязнений руки следует мыть водой с мылом;
 - необходимо обеспечить соблюдение респираторной гигиены всеми лицами, содержащимися в карантине, и довести до их сведения важность прикрывания носа и рта согнутым локтем либо салфеткой во время кашля и чихания с последующим незамедлительным выбрасыванием салфетки в мусорное ведро с крышкой и выполнением гигиены рук;
 - необходимо стараться не прикасаться к глазам, носу и рту.
- Лицам без симптомов заболевания медицинские маски не требуются. Нет никаких доказательств того, что маска какого-либо типа защищает здорового человека.

2. Административные меры контроля

К административным мерам контроля и политике ПИИК в карантинных учреждениях относятся, помимо прочего:

- создание надежной инфраструктуры ПИИК (например, путем надлежащего проектирования помещений) и процедур ПИИК;
- информирование лиц, содержащихся в карантине, и лиц, осуществляющих за ними уход, о мерах ПИИК. Все сотрудники, работающие в карантинном учреждении, должны пройти подготовку по стандартным мерам предосторожности до принятия карантинных мер. Те же рекомендации относительно стандартных мер предосторожности должны доводиться до сведения всех лиц, помещаемых в

карантин. И персонал, и лица, содержащиеся в карантине, должны осознавать важность незамедлительного получения медицинской помощи при появлении симптомов;

- разработка стратегий в целях обеспечения раннего обнаружения случаев с подозрением на COVID-19 и направления пациентов к специалистам.

3. Меры контроля за состоянием окружающей среды

Процедуры очистки и дезинфекции поверхностей должны соблюдаться неукоснительно. Персонал, занимающийся очисткой поверхностей, должен получить информацию о COVID-19 и средства защиты от инфекции, а также обязан регулярно и тщательно очищать поверхности в течение всего карантинного периода.

- Ежедневно проводите очистку и дезинфекцию поверхностей, до которых часто дотрагиваются (прикроватные столики, каркас кровати и другие предметы мебели для спальни), при помощи обычного дезинфицирующего бытового моющего средства с добавлением раствора отбеливателя (т. е. 1 часть отбеливателя на 99 частей воды). Для очистки поверхностей, не подлежащих обработке отбеливателем, используйте 70%-ный спирт.
- Как минимум один раз в день проводите очистку и дезинфекцию поверхностей в ванной комнате и туалете при помощи обычного дезинфицирующего бытового моющего средства с добавлением раствора отбеливателя (т. е. 1 часть отбеливателя на 99 частей воды).
- Стирайте одежду, постельное белье, полотенца для рук и банные полотенца с использованием обычного хозяйственного мыла или при помощи машинной стирки при 60–90 °С с использованием обычного моющего средства и тщательной сушкой.
- Странам следует рассмотреть возможность введения мер по обеспечению захоронения отходов на полигонах для медицинских отходов, а не на неконтролируемой территории с открытым доступом.
- При очистке или обращении с поверхностями, одеждой и постельным бельем, загрязненными биологическими жидкостями, персонал, осуществляющий их очистку, должен использовать одноразовые перчатки, а до и после использования перчаток обязан выполнять гигиеническую обработку рук.

Минимальные требования к наблюдению за состоянием здоровья помещенных в карантин лиц

На протяжении всего срока карантина должно осуществляться ежедневное наблюдение за лицами, находящимися в карантинном учреждении, которое должно включать в себя измерение температуры тела и наблюдение за симптомами. В отношении групп лиц, в большей степени подверженных риску инфицирования и развития тяжелой формы заболевания, может потребоваться принять дополнительные меры надзора в связи с хроническими заболеваниями или применить особые методы лечения.

Следует позаботиться о наличии ресурсов и персонала в карантинных учреждениях и помнить о периодах отдыха работников. Это особенно важно в контексте вспышки, когда ограниченные ресурсы системы здравоохранения, возможно, следует выделять в первую очередь медицинским учреждениям и направлять на деятельность, ориентированную на выявление случаев заболевания.

По завершении карантинного периода, независимо от наличия симптомов, рекомендуется проводить лабораторное исследование респираторных образцов, взятых у лиц, содержащихся в карантине.

Литература

1. Заявление по итогам второго совещания Комитета по чрезвычайной ситуации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, в связи со вспышкой заболевания, вызванного новым коронавирусом 2019 г. (nCoV). Всемирная организация здравоохранения / Центр СМИ [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 ([https://www.who.int/ru/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/ru/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), по состоянию на 2 апреля 2020 г.).
2. Key considerations: quarantine in the context of COVID-19. In: Social Science in Humanitarian Action: A Communication for Development Platform [веб-сайт]. New York: UNICEF, Institute of Development Studies; 2020 (<https://www.socialscienceinaction.org/resources/february-2020-social-science-humanitarian-action-platform/>, по состоянию на 2 апреля 2020 г.).
3. Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/434632/Clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-COVID-19.pdf?ua=1, по состоянию на 2 апреля 2020 г.).
4. Уход на дому за пациентами со слабо выраженными симптомами COVID-19 и тактика ведения контактных лиц. Временные рекомендации 17 марта 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/426982/RUS-20200204_nCoV_Home-care_infected-patients.pdf?ua=1, по состоянию на 2 апреля 2020 г.).
5. World Health Organization. [Global Surveillance for human infection with coronavirus disease \(COVID-19\). Revised guidance](#)
6. Рекомендации по применению масок среди населения, в условиях ухода за заболевшим на дому и при оказании медицинской помощи в контексте вспышки нового коронавируса (2019-nCoV). Временное руководство 27 января 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/426980/RUS-20200128_Advice-on-the-use-of-masks_2019-nCoV_F.pdf?ua=1, по состоянию на 2 апреля 2020 г.).

ВОЗ продолжает внимательно следить за ситуацией в ожидании любых изменений, которые могут потребовать пересмотра содержания настоящего временного руководства. В случае изменения каких-либо факторов ВОЗ выпустит очередное обновление документа. В противном случае срок действия настоящего временного руководства составляет 2 года с даты публикации.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

Originally issued in English by the World Health Organization HQ in Geneva, under the title Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020.

Doc #: WHO/2019-nCoV/IHR_Quarantine/2020.2.