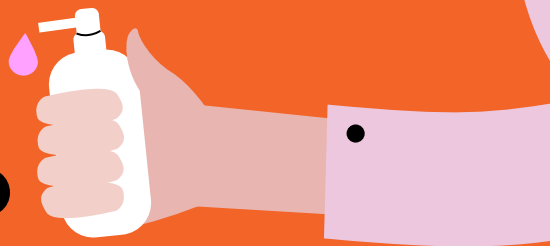


# РЯТУЙ ЖИТТЯ БЕЗПЕЧНО



ІНФЕКЦІЙНИЙ КОНТРОЛЬ  
ТА ПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙ  
У РОБОТІ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА:  
ПОРАДИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



World Health  
Organization

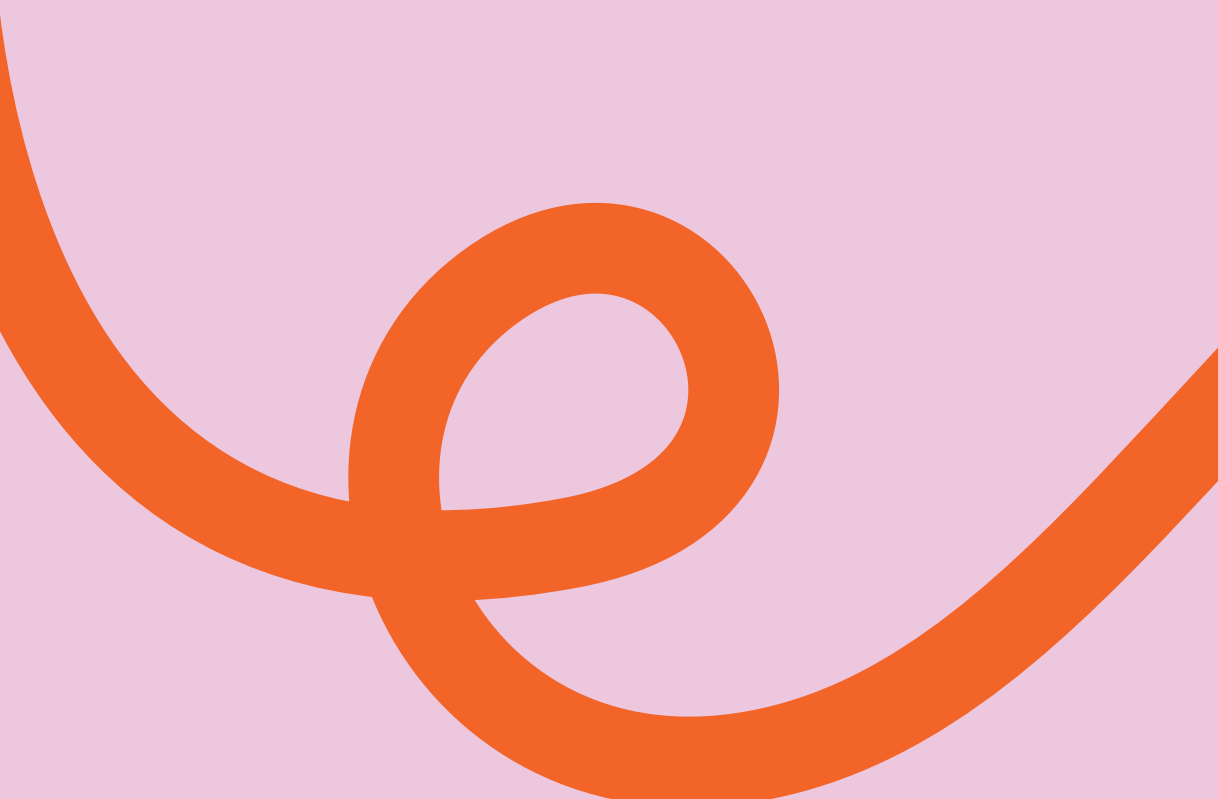
Ukraine



Цей довідник допоможе вам поглибити знання з інфекційного контролю.

Ви знайдете відповіді на найпоширеніші запитання, як запобігти інфікуванню під час догляду за пацієнтом.

**РЯТУЙТЕ ЖИТТЯ БЕЗПЕЧНО!**



# ЗМІСТ

<b>1. Гігієна рук .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Респіраторна гігієна та етикет кашлю .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Безпека ін'єкцій.....</b>	<b>11</b>
<b>4. Використання засобів індивідуального захисту .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Вакцинація медичних працівників .....</b>	<b>22</b>



# СЛОВНИЧОК

**Гігієна рук** — це загальний термін, який застосовується до миття рук водою з милом, гігієнічної обробки рук та хірургічної обробки рук.

**Гігієнічна обробка рук** — обробка рук шляхом втирання антисептика для рук в шкіру рук.

**Антисептик для рук** — спиртовмісний дезінфекційний (рідина, гель або піна), що застосовується для нанесення на шкіру рук з метою знищення мікроорганізмів.

Наказ Міністерства  
охорони здоров'я  
України № 1614



Визначення  
термінів згідно  
з ВООЗ





**1.**

# **ГІГІЄНА РУК**

**Гігієна рук** - це спосіб очищення рук, який суттєво зменшує кількість потенційних патогенів (шкідливих мікроорганізмів) на руках і є найважливішим заходом для профілактики інфекційних хвороб, пов'язаних із наданням медичної допомоги.

Всі медичні працівники та люди, які безпосередньо або опосередковано займаються доглядом за пацієнтами, повинні турбуватися про гігієну рук і вміти виконувати її правильно, у потрібний час.

Обробляйте руки спиртовмісним антисептиком (вміст спирту не менш як 60%), якщо руки візуально не забруднені. Це швидко, ефективно, а шкіра рук після часткої обробки антисептиком залишається не такою сухою та подразненою, як від мила.

### **Коли потрібно проводити гігієнічну обробку рук?**

- до контакту з пацієнтом;
- до асептичних процедур;
- після ситуації, що пов'язана із ризиком контакту / контактом з біологічними рідинами;
- після контакту з пацієнтом;
- після контакту з об'єктами внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я, що перебувають у безпосередній близькості з пацієнтом.

### **Коли потрібно мити руки водою та милом?**

- коли руки помітно брудні
- після відвідування туалету;
- перед вживанням їжі;
- коли руки забруднені кров'ю або іншими біологічними рідинами;
- після приходу на роботу та завершення робочої зміни;
- коли високий ризик забруднення спороутворюючими мікроорганізмами

### **Чи є взаємозамінними практики миття рук з водою і милом та гігієнічна обробка рук?**

Віддавайте перевагу обробці рук антисептиком під час рутинних процедур і якщо руки візуально не забруднені. Коли руки видимо забруднені, зокрема біологічними рідинами, а також у випадку високого ризику забруднення спороутворюючими мікроорганізмами (*C. Difficile*) або норовірусами необхідно мити руки водою з милом.

### **Чи впливають на ефективність гігієни рук прикраси на руках?**

Миття рук чи гігієнічна обробка рук не буде ефективною, якщо носити на руках каблучки та інші прикраси, під якими тривалий час можуть утримуватися патогенні мікроорганізми, які через руки медичних працівників можуть поширюватися в закладі та потенційно спричиняти інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги.

### **Крім того:**

- прикраси з гострими поверхнями / краями можуть порушувати цілісність медичних рукавичок ( у випадку, якщо працівники їх використовують).
- прикраси можуть нести фізичну небезпеку під час догляду за пацієнтами (спричинити травму пацієнту, потрапити в обладнання тощо).

*В дослідженнях було виявлено, що шкіра під каблучками сильніше колонізована мікроорганізмами, ніж ділянки шкіри вільні від прикрас. Одне дослідження показало, що 40% медичних працівників містили грамнегативні бактерії на шкірі під каблучками, а деякі медичні працівники утримували один і той самий мікроорганізм під своїми каблучками протягом декількох місяців.*

### **Чи впливає на ефективність гігієни рук покриття нігтів лаком / гель-лаком?**

У дослідженнях було продемонстровано, що щойно нанесений лак для нігтів не збільшує кількість мікроорганізмів на руках, але потрісканий лак може підтримувати ріст більшої кількості мікроорганізмів, особливо у піднігтьових та білянігтьових ділянках, які не можна видалити під час проведення гігієни рук, що збільшує ризик перехресної передачі мікроорганізмів під час догляду за пацієнтом.

### **Чи впливає на ефективність гігієни рук довжина нігтів рук?**

- Більшість бактерій розмножується вздовж проксимального 1 мм нігтя, однак: довгі нігті (натуральні чи штучні) можуть обмежувати ефективність медичних працівників у проведенні гігієни рук;
- довгі нігті (натуральні чи штучні) можуть порушувати цілісність медичних рукавичок (якщо медичний працівник працює у медичних рукавичках);

*Зростає кількість доказів того, що носіння штучних нігтів може сприяти передачі патогенних мікроорганізмів. Медичні працівники, які носять штучні нігті, мають більше шансів утримувати грамнегативні збудники на кінчиках пальців, ніж ті, хто має натуральні нігті, як до, так і після гігієни рук.*

Медичні працівники не повинні носити прикрас на руках, штучних нігтів на час догляду за пацієнтом, а натуральні нігті мають бути короткими (довжиною до 0,5 см) без покриття штучними матеріалами (лаком чи гель-лаком тощо).



# ГІГІЄНА РУК: ПРАВИЛА МИТТЯ РУК МИЛОМ

Тривалість процедури 40-60 секунд

**0**



Намочіть руки водою

**1**



Нанесіть стільки мила, щоб воно покривало всю поверхню рук

**2**



Масажуйте долоня до долоні

**3**



Потріть правою долонею по поверхні лівої руки з переплетеними пальцями і навпаки

**4**



Потріть руки долоня об долоню з переплетеними пальцями

**5**



Зачепіть пальці і потріть їх

**6**



Ретельно вимивайте великі пальці кожної руки

**7**



Потріть долоні пальцями в круговому напрямку

**8**



Змийте руки водою

**9**



Витріть руки рушником одноразового використання

**10**



Вимкніть кран рушником

**11**



Тепер ваші руки в безпеці

# ГІГІЄНИЧНА ОБРОБКА РУК

Тривалість процедури 20-30 секунд

**1**



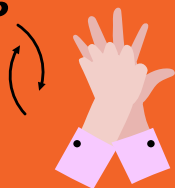
Налийте препарат в долоню, складену човником

**2**



Потріть одну долоню об іншу

**3**



Правою долонею розітріть тильну поверхню лівої кисті, переплітаючи пальці і навпаки

**4**



Переплетіть пальці, розтираючи долонею долоню

**5**



З'єднайте пальці в «замок», тильною стороною зігнутих пальців розтирайте долоню іншої руки

**6**



Обхопіть великий палець лівої

**7**




Рухом по колу в напрямку вперед назад зімкнутими пальцями правої руки потріть

**8**



Руки безпечні та чисті після того як висохли



# **2. РЕСПІРАТОРНА ГІГІЄНА ТА ЕТИКЕТ КАШЛЮ**

Правил респіраторної гігієни та етикету кашлю повинні дотримуватися всі медичні працівники та пацієнти.

## Як запобігти циркуляції грипу та ГРВІ у медичному закладі?

1



Прикривайте ніс і рот паперовою серветкою при чханні чи кашлі та одразу викиньте її у закритий контейнер;

2



Надягайте маску, якщо кашляєте або маєте інші симптоми респіраторних хвороб;

3



Потурбуйтеся про гігієну рук після контакту з виділеннями із дихальних шляхів.

4



Ізольуйте пацієнтів з респіраторними проявами в окремих приміщеннях або принаймні розміщуйте на відстані не менше одного метра від інших пацієнтів в загальних зонах очікування.



# 3. БЕЗПЕКА ІН'ЄКЦІЙ

## **Чи всі ін'єкції небезпечні?**

Всі медичні працівники відповідальні за запобігання передаванню інфекційних хвороб, які пов'язані із наданням медичної допомоги. Тому дотримання правил безпечного проведення ін'єкцій — є частиною захисту пацієнтів і медичних працівників.

Безпечна ін'єкція – це ін'єкція, яка не завдає шкоди пацієнту, не піддає медичного працівника будь-яким ризикам, яких можна уникнути, і не призводить до утворення небезпечних для екології відходів.

Небезпечні ін'єкції можуть призвести до передавання різноманітних патогенів, як-от віруси, бактерії, гриби та паразити. Вони також можуть спричиняти неінфекційні побічні явища, наприклад, абсцеси та токсичні реакції.

### **7 кроків щодо безпечних ін'єкцій:**

- 1.** Підготуйте робоче місце — готуйте ін'єкції в чистому спеціально відведеному місці.
- 2.** Проведіть гігієну рук — обов'язково виконайте гігієнічну обробку рук перед приготуванням та введенням ін'єкції та після введення ін'єкції. У випадку, якщо руки видимо забруднені — помийте їх водою з милом. Використовуйте медичні рукавички відповідно до показань та типу ін'єкції. Використання медичних рукавичок не замінює необхідності проведення гігієни рук.
- 3.** Завжди використовуйте тільки одноразове обладнання – для кожного пацієнта беріть новий шприц та голку.
- 4.** Дотримуйтеся рекомендацій для кожного продукту щодо його зберігання, поводження та використання. Якщо ліки потребують розведення — використовуйте лише розчинник, наданий виробником або зазначений в інструкції. Ніколи не залишайте голку у верхній частині флакона.
- 5.** Підготуйте місце ін'єкції — очистіть та/або продезінфікуйте шкіру в місці ін'єкції, в залежності від типу ін'єкції.
- 6.** Профілактика уколу голкою – після проведення ін'єкції одразу помістіть використаний шприц разом з голкою у контейнер для безпечного зберігання гострих медичних відходів. Уникайте повторного закриття голки ковпачком. Не переносьте використані шприци з голками з будь-яких причин. Не згинайте, не ламайте та не видаляйте голки вручну перед поміщенням в контейнер безпечного зберігання.
- 7.** Поводження з медичними відходами - розмістіть контейнер безпечного зберігання таким чином, щоб використані шприци з голками можна було негайно помістити у нього (на відстані витягнутої руки).

Не розміщуйте такий контейнер на підлозі. Надійно закрийте контейнер кришою-клапаном коли він заповниться до відмітки або на  $\frac{3}{4}$  від об'єму (75%). За відсутності такої відмітки — визначайте межу візуально.

**Більше інформації тут:**



**Медичні рукавички не забезпечують повного захисту від уколів голкою чи колотих ран гострими предметами. Поводьтеся з такими засобами дуже обережно.**



4.

# ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ІНДИВІ- ДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ



#### 4.1. Медичні рукавички

Медичні рукавички — це засіб індивідуального захисту одноразового використання, їх заборонено мити або оброблювати дезінфікуючими засобами для повторного використання, оскільки такі дії можуть пошкодити цілісність матеріалу та поставити під сумнів захисну функцію медичних рукавичок.



*У яких випадках потрібно використовувати медичні рукавички?*

#### **Раціональне використання медичних рукавичок: Медичні рукавички рекомендується носити з двох основних причин:**

- 1.** Щоб зменшити ризик забруднення рук медичних працівників кров'ю та іншими біологічними рідинами.
- 2.** Щоб зменшити ризик розповсюдження мікробів у навколишньому середовищі та передачі від медичного працівника до пацієнта і навпаки, а також від одного пацієнта до іншого.

#### **Надягайте медичні рукавички:**

- 1.** коли є безпосередній контакт з кров'ю або іншими біологічними рідинами, слизовими оболонками та потенційно інфікованими матеріалами;
- 2.** коли є безпосередній контакт із пацієнтами, які інфіковані патогенами, що передаються контактним шляхом;
- 3.** під час роботи із потенційно забрудненим обладнанням і поверхнями, що використовують під час догляду за хворими. У таблиці описані деякі клінічні ситуації, при яких необхідно використовувати рукавички, а також приклади, в яких наявні покази до використання стерильних і нестерильних (оглядових) медичних рукавичок.

**У таблиці описані деякі клінічні ситуації, при яких необхідно використовувати рукавички, а також приклади, в яких наявні покази до використання стерильних і нестерильних (оглядових) медичних рукавичок**

Показано використання стерильних медичних рукавичок	Використання нестерильних (оглядових) медичних рукавичок показано в наступних клінічних ситуаціях - ризик контакту з кров'ю та іншими біологічними рідинами, секретами, екскретатами і предметами, що видимо ними забруднені		Використання медичних рукавичок не показано (за виключенням контактних заходів захисту) - відсутність контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами, а також із об'єктами зовнішнього середовища, які контаміновані ними	
	Прямий контакт з пацієнтом	Непрямий контакт з пацієнтом	Прямий контакт з пацієнтом	Непрямий контакт з пацієнтом

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

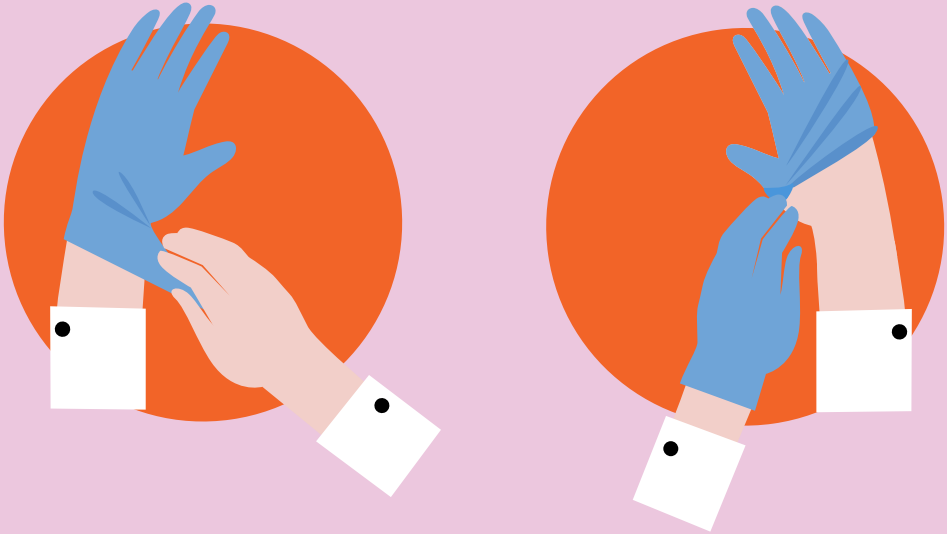
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Будь-які хірургічні процедури</li> <li>▶ Пологи</li> <li>▶ Інвазивні рентгенологічні дослідження</li> <li>▶ Встановлення центрального венозного (катетер/порт) чи внутрішньоартеріального доступу</li> <li>▶ Приготування препаратів для парентерального харчування і хіміотерапевтичних засобів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Контакт з кров'ю чи іншими біологічними рідинами</li> <li>▶ Контакт із слизовими оболонками та пошкодженою шкірою</li> <li>▶ Можлива наявність патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів</li> <li>▶ Епідемічні та надзвичайні ситуації</li> <li>▶ Встановлення або видалення периферійних внутрішньосудинних пристроїв, будь які маніпуляції з центральним внутрішньосудинним пристроєм</li> <li>▶ Забір крові</li> <li>▶ Роз'єднання систем для внутрішньовенного вливання</li> <li>▶ Обстеження статевих органів та прямої кишки</li> <li>▶ Санація трахеобронхіального дерева у пацієнтів на ШВЛ з роз'єднаним дихальним контуром</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Спорожнення ємностей із блювотними масами</li> <li>▶ Обробка або очищення інструментів</li> <li>▶ Поводження з медичними відходами</li> <li>▶ Очищення поверхонь, забруднених біологічними рідинами</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Вимірювання артеріального тиску, температури і пульсу</li> <li>▶ Підшкірні та внутрішньом'язові ін'єкції</li> <li>▶ Миття та і переодягання пацієнта</li> <li>▶ Транспортування пацієнта</li> <li>▶ Догляд за очима і вухами (при відсутності виділень біологічних рідин)</li> <li>▶ Будь-які маніпуляції із системами для внутрішньосудинного введення при відсутності крові/лімфи в системі (крім встановлення, заміни або видалення катетерів)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Використання телефону</li> <li>▶ Заповнення історії хвороби або листків призначень</li> <li>▶ Видача пероральних медикаментів</li> <li>▶ Роздача або збір підносів із їжею</li> <li>▶ Збір і заміна постільної білизни</li> <li>▶ Встановлення пристроїв для неінвазивної ШВЛ і назальних кисневих канюль</li> <li>▶ Переміщення меблів пацієнта</li> </ul>
--	--	---	---	--

### **Нераціональне використання рукавичок:**

- Використання рукавичок, коли це не передбачено, є марним витрачанням ресурсів і не сприяє зменшенню перехресної передачі мікроорганізмів. Це також може призвести до зменшення прихильності до гігієни рук.
- Використання забруднених рукавичок через неналежне зберігання, невідповідні моменти та методи надягання та зняття також може призвести до передачі мікробів.

### **Як часто потрібно замінювати медичні рукавички?**

Надягайте рукавички безпосередньо перед контактом або дією, визначеною показаннями. Одразу після завершення контакту чи дії — знімайте.



*Медичні рукавички необхідно замінювати між проведенням догляду за різними пацієнтами* та під час догляду за одним пацієнтом, у випадку, якщо ви переміщуєтеся з будь-якої ділянки тіла на іншу, наприклад, на неушкоджену шкіру, слизову оболонку або інвазивний медичний пристрій.

### **Чи потрібно проводити гігієну рук, якщо медичний працівник працює у медичних рукавичках?**

Використання медичних рукавичок жодним чином не замінює і не доповнює проведення гігієни рук.

Якщо показання до гігієни рук виникає перед контактом, який потребує використання медичних рукавичок, необхідно провести гігієну рук перед надяганням рукавичок, щоб запобігти їхньому забрудненню і можливому перехресному передаванню інфекційних агентів у разі пошкодження рукавичок або неправильного їхнього використання. Обов'язково попіклуйтеся про гігієну рук одразу після зняття рукавичок. Це допоможе запобігти забрудненню навколишнього середовища і подальшому передаванню та поширенню мікробів.

Якщо ви знімаєте медичні рукавички через розрив або прокол під час контакту з кров'ю чи іншою біологічною рідиною, після зняття рукавичок обов'язково помийте руки водою з милом.

Гігієна рук залишається найважливішим заходом захисту пацієнтів, медичного персоналу та навколишнього середовища від мікробного забруднення.

## **4.2. Медична (хірургічна) маска**

Медична (хірургічна) маска — це медичний виріб, що прикриває рот, ніс і підборіддя, утворюючи бар'єр для прямого передавання інфекцій між персоналом і пацієнтами. Якщо її носити належним чином, медична маска допомагає блокувати великі краплі або бризки, що можуть містити мікроби (віруси та бактерії), не дає їм потрапити на слизові оболонки рота та носа.

### **Хто має надягати медичну маску?**

- 1.** Пацієнти із симптомами застуди або з підозрою на інфекційну хворобу, що передається крапельним або повітряним шляхами. Маска обмежить потенційне розповсюдження респіраторних виділень.
- 2.** Медичні працівники, щоб захиститися під час надання медичної допомоги та за наявності ризику утворення великих крапель біологічних рідин пацієнта.
- 3.** Медичні працівники під час процедур і маніпуляцій, які вимагають стерильності, щоб захистити пацієнта від можливих інфекційних агентів.

## **Як часто потрібно замінювати медичну маску?**

Замінюйте медичну маску кожні 2-4 години роботи або одразу після того, як вона стала вологою, брудною або пошкодженою. Знімайте маску за резинові петлі або зав'язки не торкаючись до її зовнішньої поверхні. Після зняття маски обов'язково проведіть гігієну рук.

## **Чи можуть медичні працівники використовувати тканинні захисні маски?**

Ні, марлеві або інші тканинні захисні маски не забезпечують належного рівня захисту медичного працівника. Медичні працівники під час догляду за пацієнтом мають використовувати медичні (хірургічні) маски, які відповідають національним стандартам, а саме:

- 1.** Виготовлені з гіпоалергенного нетканного матеріалу без запаху;
- 2.** Зовнішня та внутрішня поверхні повинні бути різного кольору, на резинових петлях або зав'язках, з фіксатором на перенісці;
- 3.** Не повинні перешкоджати вільному диханню;
- 4.** Відповідати ДСТУ EN 14683:2014 Маски хірургічні. Вимоги та методи випробування.

## **Чи можна медичні маски використовувати повторно?**

Ні, медична маска повинна використовуватися лише один раз.

### **4.3. Респіратор**

Респіратор (протиаерозольний респіратор) — засіб індивідуального захисту органів дихання, призначений для досягнення щільного прилягання до обличчя та ефективної фільтрації частинок у повітрі. Класи захисту респіраторів в залежності від кількості профільтрованих повітряних частинок:

FFP1  $\geq$  80%

FFP2  $\geq$  95%

FFP3  $\geq$  99%

### **Коли потрібно використовувати респіратор?**

Респіратор необхідно використовувати під час догляду за пацієнтами:

- які мають інфекційні хвороби, що передається повітряним шляхом (наприклад, туберкульоз, кір, вітряна віспа);
- які мають інфекційні хвороби з невідомими шляхами передавання;
- під час проведення аерозольгенеруючих процедур.

**Респіратор повинен мати клас захисту не менш, ніж FFP2. Щоб використовувати респіратор, медичні працівники повинні обов'язково проходити фіт-тест не рідше 1 разу на рік (або частіше за наявності відповідних показань).**

### **Як надягати респіратор?**

Заведіть резинки на зовнішню поверхню респіратора та просуньте долоню під ними;

- прикладіть чашу респіратора до обличчя, верхню резинку перекиньте на потилицю, нижню — за вуха;
- розправте респіратор на обличчі, обтисніть носову пластину пальцями обох рук;
- перевірте, щоб резинки респіратора не перехрещувалися — для цього достатньо подивитися на себе в дзеркало.

*Після кожного надягання треба робити так званий тест долоні. Тримайте руки перед респіратором і зробіть різкий вдих (якщо респіратор з клапаном) або видих (якщо респіратор без клапана). Якщо відчули, що повітря проходить між респіратором та шкірою, треба поправити респіратор на обличчі.*

### **4.4. Халат захисний від інфекційних агентів**

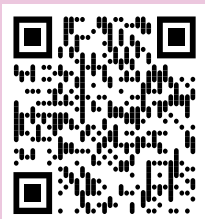
Халат захисний від інфекційних агентів (далі - ХЗІА) – це засіб індивідуального захисту для забезпечення широкого бар'єрного захисту (захисту одягу та шкіри).

#### **Коли потрібно використовувати ХЗІА?**

**ХЗІА використовується медичними працівниками у випадках:**

- Ризику забруднення біологічними рідинами.
- Проведення дезінфекційних заходів.
- Близького контакту з хворим (у випадку контактного шляху інфікування).

#### **Відеоінструкція, як надягати засоби індивідуального захисту**



#### **4.5. Захисні окуляри / щиток**

Захисні щитки використовуються для захисту слизових оболонок очей та шкіри обличчя, виготовлені із прозорого пластику, щоб забезпечити гарну видимість, вони можуть бути одноразовими або багаторазовими.

Захисні окуляри закривають очі та ділянки шкіри обличчя навколо. Мають прозорі пластикові лінзи з покриттям від запотівання і захистом від подряпин. Ремінці, що регулюються, забезпечують міцне кріплення, щоб окуляри не зміщувалися під час клінічної діяльності.

*Персональні окуляри чи контактні лінзи не є засобами індивідуального захисту для слизових оболонок очей.*

The image features a large, stylized yellow number '5' in the background. Two hands, wearing white lab coats, are shown holding blue and white syringes. One hand is positioned at the top right, and the other is at the bottom left. The overall background is a solid orange color.

**5.**

**ВАКЦИНАЦІЯ  
МЕДИЧНИХ  
ПРАЦІВНИКІВ**



Медичні працівники знаходяться в зоні підвищеного ризику інфікування небезпечними, а іноді й смертельними хворобами. Захищайте себе, своїх колег та пацієнтів.

### **Як додатково захистити медичних працівників від інфекційних хвороб?**

Якщо ви працюєте безпосередньо з пацієнтами або маєте справу з матеріалами, які можуть поширювати інфекцію, вам слід отримати відповідні вакцини.

### **Захистіть себе, своїх колег та пацієнтів. Вакцинуйтеся:**

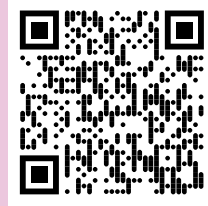
- 1.** Гепатит В. Якщо у вас немає задокументованих доказів вакцинації проти гепатиту В або якщо у вас немає аналізу крові, який показує, що ви маєте імунітет до гепатиту В, тоді вам слід вакцинуватися, отримавши три дози вакцини.
- 2.** Кашлюк. Медичним працівникам з невизначеним або негативним вакцинальним статусом щодо кашлюку необхідно вакцинуватися від кашлюку.
- 3.** Грип. Щорічно отримуйте вакцинацію проти грипу.
- 4.** Правець та дифтерія. Відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень, після 16 років, кожні 10 років необхідно проводити ревакцинацію.
- 5.** COVID-19. Отримайте повний курс вакцинації від COVID-19.

## КОРИСНІ ДЖЕРЕЛА:

Наказ Міністерства  
охорони здоров'я  
України № 1777



Наказ Міністерства  
охорони здоров'я  
України № 1614





# РЯТУЙ ЖИТТЯ БЕЗПЕЧНО



2023