

Додаток 1
до Заходів та засобів
щодо попередження інфікування
при проведенні догляду за
пацієнтами
(пункт 7 розділу I,
пункт 17 розділу VIII)

Заходи захисту в залежності від інфекційного агенту

Критерії, які були застосовані для визначення заходів заснованих на недопущення інфікування:

заходи засновані на недопущення інфікування зазначалися, у випадках коли були наявні достовірні дані передачі інфекційного агенту від людини до людини крапельним, контактним або повітряним шляхом в ЗОЗ або ССМУ;

в разі якщо зазначений один із комплексу заходів заснованих на недопущення інфікування (контактні, крапельні або повітряні), це означає що зазначений шлях інфікування найбільш характерний для цього інфекційного агенту;

у випадку, якщо не було доведено інфікування збудником контактним, крапельним або повітряним шляхом, зазначено необхідність використання стандартних заходів безпеки;

стандартні заходи захисту зазначені для недопущення інфікування вірусами гепатитів В і С та ВІЛ, так як проведені дослідження довели їх ефективність.

**Вид і тривалість заходів захисту, що слід використовувати
при окремих інфекційних хворобам та станах**

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Campylobacter gastroenteritis (дивись гастроентерити)			
Chlamydia pneumoniae	Стандартні		Зрідка можуть формуватися спалахи в закритих колективах.
Chlamydia psittaci (дивись псітакоз)			
Chlamydia trachomatis кон'юнктивіт	Стандартні		
Chlamydia trachomatis ураження статевих органів	Стандартні		
Chlamydia trachomatis пневмонія у дітей до 3 років	Стандартні		
Clostridium botulinum	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Clostridium difficile (дивись гастроентерити, викликані C. difficile)	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	
Clostridium perfringens харчове отруєння	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Clostridium perfringens газова гангрена	Стандартні		Передача від людини до людини сумнівна (описаний один доведений випадок). В разі великої кількості виділень з рани, до стандартних заходів захисту слід додати контактні.
ЕСНО-вірусні інфекції (дивись ентеровірусні інфекції)			
Enterococcus species (дивись МРМО, якщо вони епідеміологічно значимі або стійкі до ванкоміцину)			
Escherichia coli гастроентерит (дивись гастроентерити)			

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Haemophilus influenzae (дивись рекомендації по конкретним хворобам і станам)			
Helicobacter pylori	Стандартні		
Mycoplasma pneumonia	Крапельні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	
Norovirus (дивись гастроентерити)			
Norwalk virus (дивись гастроентерити)			
Parvovirus B19 (інфекційна еритема)	Крапельні + стандартні		Крапельні заходи мають реалізовуватися у пацієнтів з хронічною інфекцією протягом всього періоду госпіталізації. У пацієнтів з апластичною анемією в стадії кризу або гемолітичною анемією в стадії кризу крапельних заходів слід дотримуватися протягом 7 днів.
Rhinovirus	Крапельні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Інфікування крапельним шляхом притаманний найбільше. Схильний до формування спалахів в ЗОЗ та ССМУ (особливо у ВАРІТ). Додайте контактні заходи безпеки при догляді за пацієнтами з великою кількістю виділень (з вираженою ринореєю) та догляді за новонародженими і дітьми до 3 років.
Staphylococcus species (S. aureus) ентероколіт	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу).
Staphylococcus species (S. aureus) пневмонія	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Staphylococcus species (S. aureus) синдром опеченої шкіри	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Обов'язково слід розглядати медичних працівників, як джерело інфекції при спалахах у ВАРІТ для новонароджених.
Staphylococcus species (S. aureus) синдром системної запальної відповіді (інфекційно-токсичний шок)	Стандартні		
Staphylococcus species (S. aureus) ураження шкіри, інфікована рана або опік з великою кількістю виділень	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Контактні заходи захисту слід реалізовувати до зниження кількості виділень до мінімального та/або можливості закриття рани/опіку пов'язкою.
Staphylococcus species (S. aureus) ураження шкіри, інфікована рана або опік з незначною кількістю виділень чи без них	Стандартні		Якщо пов'язка починає сильно промокати до стандартних заходів безпеки слід додати контактні.
Staphylococcus species (S. aureus), хвороби викликані МРЗС (дивись МРМО)			
Streptococcus species (стрептококи групи А) ендометрит (післяпологовий сепсис)	Стандартні		
Streptococcus species не класифіковані в інших рубриках (дивись МРМО)			
Streptococcus species (стрептококи групи А) пневмонія	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Streptococcus species (стрептококи групи А) скарлатина у новонароджених і у дітей до 3 років	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	
Streptococcus species (стрептококи групи А) тяжкі інвазивні хвороби	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	Можливі спалахи вторинних інвазивних хвороб серед пацієнтів і персоналу ЗОЗ і ССМУ. Додайте контактні заходи безпеки при догляді за ураженнями шкіри з виділеннями. Слід провести постконтактну антибіотикопрофілактику, якщо це визначено КІК.
Streptococcus species (стрептококи групи А) ураження шкіри, інфікована рана або опік з великою кількістю виділень	Крапельні + контактні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	Контактні заходи захисту слід реалізовувати до зниження кількості виділень до мінімального та/або можливості закриття рани/опіку пов'язкою.
Streptococcus species (стрептококи групи А) ураження шкіри, інфікована рана або опік з незначною кількістю виділень або без них	Стандартні		Якщо пов'язка починає сильно промокати до стандартних заходів безпеки слід додати контактні.
Streptococcus species (стрептококи групи А) фарингіт у новонароджених і у дітей до 3 років	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	
Streptococcus species (стрептококи групи В) у новонароджених	Стандартні		
Vibrio parahaemolyticus (дивись гастроентерити)			

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Абсцес, дренажний або розкритий із масивними виділеннями	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Контактні заходи захисту слід реалізовувати до видалення дренажної трубки та/або можливості закриття дренажного отвору пов'язкою та/або зниження кількості виділень до мінімального.
Абсцес, дренажний або розкритий із незначною кількістю виділень або їх відсутністю	Стандартні		Якщо пов'язка починає сильно промокати або з'являється необхідність постановки дренажної трубки, до стандартних заходів безпеки слід додати контактні.
Аденовірусна інфекція (дивись специфічні заходи щодо гастроентериту, кон'юнктивіту і пневмонії)			
Актиномікоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Амебіаз	Стандартні		Передавання від людини до людини зустрічається зрідка. Будьте особливо обачливі при контактах з підгузками дітей та людей з обмеженими розумовими здібностями.
Ангіна Симановського-Венсана	Стандартні		
Антибіотик-асоційована діарея (дивись Clostridium difficile)			
Аскаридоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Аспергільоз	Стандартні		У випадках наявності у хворого масивних відкритих пошкоджень тканин із значними виділеннями (гнійні, серозні, кров'яністі тощо) та при необхідності їх промивання/санації/іригації до стандартних заходів безпеки слід додати контактні і повітряні.
Бабезіоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено, за виключенням переливання крові.
Бластомікоз північноамериканський, шкірний і легеневий	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Ботулізм	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Бронхіоліт (дивись респіраторні інфекції у новонароджених та у дітей молодшого віку)	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Одягайте маску у відповідності до стандартних заходів безпеки.
Бруцельоз (мальтійська або середземноморська гарячка)	Стандартні		Передавання від людини до людини можливе через сперму. Слід провести постконтактну антибіотикопрофілактику після контакту зі збудником в лабораторії.
Вакцинація			Виключно медичні працівники з позитивним імунним статусом (наявні дані щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) щодо інфекційного агенту (хвороби), щодо якого проводиться вакцинація, можуть бути допущені до проведення процедури. Будь-яка вакцинація, в тому числі і постконтактна, може бути проведена лише при відсутності протипоказів до її проведення.
Вакцинація, небажані реакції в місці введення вакцини від натуральної віспи (Eczema vaccinatum)	Контактні + стандартні	До покриття кірочкою або підсихання	Місце введення вакцини слід закрити напівпроникною пов'язкою і змінювати по мірі необхідності (намокання) або кожні 3-5 днів до покриття кірочкою або підсихання.
Вакцинація, небажані реакції у плода внаслідок вакцинації вагітних від натуральної віспи (внутрішньоутробне інфікування плода вірусом віспи корів)	Контактні + стандартні	До покриття елементів висипу кірочками	

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації від натуральної віспи у вигляді генералізованого ураження шкіри	Контактні + стандартні	До покриття елементів висипу кірочками	
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації від натуральної віспи у вигляді прогресуючого локального виразкового ураження шкіри	Контактні + стандартні	До підсихання виразки і покриття кірочкою	
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації від натуральної віспи у вигляді блефариту або кон'юнктивіту	Контактні + стандартні		Контактні заходи захисту слід реалізовувати до припинення патологічних виділень.
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації від натуральної віспи у вигляді іриту або кератиту	Стандартні		
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації у вигляді мультиформної еритеми (синдром Стівенса-Джонсона)	Стандартні		Не є інфекційним захворюванням.
Вакцинація, небажані реакції після вакцинації у вигляді поствакцинального енцефаліту або менінгіту	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
ВІЛ	Стандартні		
Вірусні геморагічні гарячки (включно з гарячками Ласса, Ебола, Марбург, Крим-Конго)	Крапельні + контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	<p>Пацієнтів слід розміщувати в окремій кімнаті/палаті із санвузлом та дверима, які щільно закриваються.</p> <p>Медичні працівники мають дотримуватися:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. безпеки при проведенні ін'єкцій і безпечних методів роботи; 2. гігієни рук; 3. одягати ЗІЗ для забезпечення захисту від крові та інших біологічних рідин при вході в кімнату/палату (один шар рукавичок нітрилових, ІХ або костюм біозахисту, маска, захисні окуляри або щиток; 4. правильного поводження з відходами, в тому числі ЗІЗ (СОП має бути розроблено КІК та затверджено керівником ЗОЗ). <p>При виконанні аерозольгенеруючих процедур слід використовувати респіратори класу захисту не нижче FFP2. Враховуючи, що на останніх стадіях захворювання, вірусне навантаження найвище і можуть спостерігатися кровотечі, слід використовувати подвійний шар рукавичок, захист ніг та взуття (особливо в умовах обмежених ресурсів, де можливості для очищення і дезінфекції незначні).</p>

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
<p>Вірусні інфекційні хвороби, що переносяться членистоногими:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вірусні енцефаліти (кінський східний, західний, венесуельський енцефаломієліт; енцефаліт Сент-Луїс, каліфорнійський енцефаліт, вірус Західного Нілу); - вірусні гарячки (гарячка денге, жовта гарячка, кліщова гарячка Колорадо) 	Стандартні		<p>Не передаються від людини до людини, за виключенням переливання крові.</p> <p>Вірус Західного Нілу може передаватися при трансплантації органів і тканин, через грудне молоко і трансплацентарно.</p>
Віспа мавп	Повітряні + контактні + стандартні	<p>Повітряні – до підтвердження віспи мавп (виключення натуральної віспи)</p> <p>Контактні – до покриття висипу кірочками</p>	
Віспа (натуральна віспа)	Повітряні + контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	<p>Повітряні і контактні заходи безпеки слід реалізовувати до поки всі елементи висипу не покрилися кіркою (3-4 тижні).</p> <p>Невакциновані медичні працівники не повинні проводити догляд, в разі якщо в штаті є імунний персонал.</p> <p>Слід використовувати респіратор класу захисту FFP3 в незалежності від імунного статусу.</p> <p>Показане проведення постконтактної вакцинопрофілактики у перші 96 години після контакту.</p>

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Вітряна віспа і оперізуючий лишай, генералізована форма у будь-якого пацієнта та локалізовані форми у пацієнтів з імуносупресією до виключення генералізованої форми	Повітряні + контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Медичний персонал з негативним імунним статусом (відсутність набутого імунітету – відсутність даних щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) не повинен проводити догляд за цими пацієнтами. В разі необхідності надавати допомогу медичним працівником з негативним імунним статусом, йому слід одягнути респіратор класу захисту не нижче FFP2.
Воші на голові (педикульоз)	Контактні + стандартні	Протягом 24 годин після початку лікування	
Воші на тілі	Стандартні		Передавання від людини до людини відбувається через контаміновану (забруднену одягу). Перед зняттям одягу з пацієнта і утилізації її слід одягнути ІХ та рукавички.
Гангрена, в тому числі газова	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Гарячка денге	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Гарячка Крим-Конго (дивись вірусні геморагічні гарячки)	Стандартні		
Гарячка Ласса (дивись вірусні геморагічні гарячки)			
Гарячка Марбург (дивись вірусні геморагічні гарячки)			
Гарячка плямиста скелястих гір (Rickettsia rickettsii)	Стандартні		Передавання від людини до людини не зафіксовано, окрім окремих випадків при переливанні інфікованої крові.
Гарячки від укусу пацюків (спірильоз/ содоку, стрептобацильоз)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Гастроентерити	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Campylobacter species</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>C. difficile</i>	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Відмініть призначені антимікробні препарати, за можливості. Слід забезпечити кімнату/палату, в якій знаходиться пацієнт індивідуальним медичним обладнанням (наприклад, термометр, тонометр, стетоскоп). Для дезінфекційної обробки некритичних поверхонь використовуйте гіпохлорит натрію. Гігієну рук слід проводити виключно миттям їх з милом і водою, так як антисептик не діє на спори.
Гастроентерити, викликані <i>Cryptosporidium species</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>E. coli</i> (ентеропатогенні O157:H7 та ентероінвазивні)	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані іншими <i>E. coli</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Гастроентерити, викликані <i>Giardia lamblia</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Salmonella species</i> , в тому числі <i>S. typhi</i>)	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Shigella species</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Vibrio cholerae</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Vibrio parahaemolyticus</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані <i>Yersinia enterocolitica</i>	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Гастроентерити, викликані аденовірусами	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані вірусами, які не зазначені в інших категоріях	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки в разі догляду за пацієнтами в підгузках (діти, особи з нетриманням калу). Обов'язково почніть реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД.
Гастроентерити, викликані норовірусами	Контактні + стандартні		<p>Контактні заходи безпеки слід використовувати мінімум 48 годин після одужання пацієнта (зникнення всіх симптомів захворювання).</p> <p>Працівники, які проводять дезінфекцію об'єктів забруднених фекаліями та/або блювотними масами, повинні бути одягнені у маску (так як вірус має здатність підніматися з поверхонь у вигляді крапель, що можуть переноситися на певні відстані). Дезінфекцію некритичних об'єктів рекомендовано проводити гіпохлоритом натрію, приділяючи особливу увагу туалетам (навіть у випадку їх видимої чистоти). Планова обробка дезінфекційними розчинами може бути рекомендована лише при неефективності інших заходів з ПШК (наприклад, одномісне розміщення, гігієна рук, очищення і дезінфекція поверхонь після кожного акту дефекації та/або блювання).</p> <p>Для гігієни рук рекомендовано використовувати миття з милом та водою, так як дані щодо ефективності антисептиків неоднозначні.</p> <p>Основним заходом при спалаху в ЗОЗ або ССМУ є одномісне розміщення пацієнтів в кімнатах/палатах із санвузлом та дотримання стандартних і контактних заходів захисту.</p>

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Гастроентерити, викликані ротавірусами	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Основну увагу слід приділити очищенню та дезінфекції поверхонь і утилізації підгузків, які слід змінювати якомога частіше. Необхідно пам'ятати, що у немовлят і осіб з ослабленим імунітетом тривалість виділення вірусу в навколишнє середовище може зберігатися певний час після одужання (зникнення симптомів хвороби).
Гепатит вірусний А	Стандартні		Рекомендована постконтактна вакцинопрофілактика, в разі негативного імунного статусу (відсутність в крові IgG до HAV).
Гепатит вірусний А у пацієнтів в підгузках або з нетриманням калу	Контактні + стандартні		Контактних заходів безпеки слід дотримуватися: новонароджені-діти до 3 років – протягом всього періоду госпіталізації; діти від 3 до 14 років – протягом двох тижнів після появи симптомів; старше 14 років – протягом одного тижня після появи симптомів.
Гепатит вірусний В гострий і хронічний	Стандартні		Слід проводити постконтактну профілактику.
Гепатит вірусний С гострий і хронічний	Стандартні		
Гепатит вірусний D	Стандартні		
Гепатит вірусний E	Стандартні		Слід додати контактні заходи захисту при догляді за пацієнтами в підгузках або з нетриманням калу.
Гепатит вірусний G	Стандартні		
Герпангіна (дивись ентеровірусна інфекція)			
Герпесу вірус простий (Herpesvirus hominis) енцефаліт	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Герпесу вірус простий (Herpesvirus hominis) новонароджених	Контактні + стандартні	До покриття висипу кірочками	Крім того контактні заходи захисту мають застосовуватися при догляді за дітьми народженими вагінальним шляхом або через кесарів розтин від матерів з клінічними проявами гострої або рецидиву хронічної герпетичної генітальної інфекції до отримання негативної культури із шкіри новонародженого, що взяті у віці не менше 24-36 годин та при умові культивування протягом мінімум 48 годин.
Герпесу вірус простий (Herpesvirus hominis) рецидивуючий шкіри, слизових, генітальний	Стандартні		
Герпесу вірус простий (Herpesvirus hominis) шкіри і слизових, локальний або генералізований, гострий період	Контактні + стандартні	До покриття висипу кірочками	
Гіменоліпедоз (Hymenolepis nana)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Гістоплазмоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Гонококова офтальмія новонароджених (гонорейна офтальмія)	Стандартні		
Гонорея	Стандартні		
Гранульома пахова (донованоз, венерична гранульома)	Стандартні		
Грип людський сезонний	Крапельні + стандартні	До 7 днів після початку проявів хвороби або до 24 годин після нормалізації температури тіла	Проведення аерозольгенеруючих процедур потребує повітряних заходів захисту.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Грип людський пандемічний	Крапельні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби (має визначатися лікуючим лікарем та епідеміологом КІК)	При вході в кімнату/палату пацієнта слід обов'язково одягати ЗІЗ очей (щиток або захисні окуляри). В разі використання ЗІЗ очей багаторазового використання, очищення і дезінфекцію необхідно проводити після кожного заходу в кімнату/палату у відповідності до рекомендацій виробника. Проведення аерозольгенеруючих процедур потребує повітряних заходів захисту.
Грип пташиний	Повітряні + крапельні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби (має визначатися лікуючим лікарем та епідеміологом КІК)	Повітряні заходи безпеки слід використовувати в наступних випадках: проведення аерозольгенеруючих процедур; прийом великої кількості пацієнтів з респіраторними симптомами (під час спалаху) в амбулаторно-поліклінічних умовах; проведення догляду за пацієнтом в кімнаті/палаті; транспортування пацієнта в кареті швидкої медичної допомоги.
Гостра ревматична гарячка	Стандартні		Не є інфекційною хворобою.
Гострі респіраторні вірусні інфекції (не класифіковані в інших рубриках) у дорослих	Стандартні		
Гострі респіраторні вірусні інфекції (не класифіковані в інших рубриках) у новонароджених і у дітей до 3 років	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	
Дифтерія глотки	Крапельні + стандартні	До закінчення антибіотикотерапії та отримання негативної культури	Слід отримати дві негативні культури, взятих з інтервалом в 24 години.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Дифтерія шкіри	Контактні + стандартні	До закінчення антибіотикотерапії та отримання негативної культури	Слід отримати дві негативні культури, взятих з інтервалом в 24 години.
Ебола вірус (дивись вірусні геморагічні гарячки)			
Ендометрит та ендоміометрит	Стандартні		
Ентеробіоз	Стандартні		
Ентеровірусна інфекція (групи А і В вірусів Коксакі та ЕСНО-вірусні інфекції; за виключенням поліовірусів)	Стандартні		Слід додати контактні заходи безпеки при догляді за дітьми в підгузках і особами з нетриманням калу. Обов'язково почати реалізовувати контактні заходи в разі виникнення спалаху ІПНМД, викликані ентеровірусами.
Енцефаліт або енцефаломієліт (дивись етіологічний агент)			
Епіглотит, викликаний <i>Haemophilus influenzae</i> типу b	Крапельні + стандартні	До 24 годин після початку антибіотикотерапії	Зверніть увагу, що епіглотит може бути викликаний іншими збудниками.
Епідемічний паротит (свинка)	Крапельні + стандартні	До 5 днів після появи набряків	Медичний персонал з негативним імунним статусом (відсутність набутого імунітету – відсутність даних щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) не повинен проводити догляд за цими пацієнтами.
Епштейна-Барр вірусна інфекція (інфекційний мононуклеоз)	Стандартні		
Ехінококоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Імпетиго	Контактні + стандартні	Протягом 24 годин після призначення антибіотикотерапії	
Інфекційна еритема (дивись Parvovirus B19)			
Інфекційний мононуклеоз	Стандартні		
Інфекційні хвороби бактеріальні, викликані МРМО (дивись МРМО)			
Інфекційні хвороби сечовивідних шляхів з та без встановленого сечового катетеру	Стандартні		
Кандидоз, включно з кандидозом слизових оболонок	Стандартні		
Кашлюк	Крапельні + стандартні	Протягом 5 днів після початку антибіотикотерапії	Рекомендована госпіталізація в одномісну кімнату/палату, в разі неможливості – когортне розміщення (когортна ізоляція). Слід провести постконтактну хіміопрфілактику членам домогосподарства пацієнта і медичним працівникам, які перебували тривалий час перебували в зоні пацієнта (без використання ЗІЗ).
Кишкова інфекція, включно із вірусної етіології (дивись гастроентерити)			

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Кір	Повітряні + стандартні	Протягом 4 днів після появу висипу; період контагіозності (заразності) довший у осіб з імуносупресією	<p>Медичний персонал з негативним імунним статусом (відсутність набутого імунітету – відсутність даних щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) не повинен проводити догляд за цими пацієнтами.</p> <p>В незалежності від імунного статусу, медичні працівники, які проводять догляд за пацієнтами мають носити респіратор класу захисту не нижче FFP3 (одягти до входу в ПППАІ та зняти після виходу).</p> <p>В разі незахищеного (без одягнутого респіратора) контакту та негативного імунного статусу, показане проведення постконтактної вакцинопрофілактики у перші 72 години після контакту або введення імуноглобуліну людського нормального протягом 6 днів у відповідності до інструкції до препарату. Контактні особи мають бути ізольовані до 21 дня після останнього контакту або до моменту виписки.</p>
Кліщова гарячка Колорадо	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Кокцидіоїдомікоз (долинна гарячка)	Стандартні		Не передається від людини до людини, окрім виключних випадків (наприклад, вдихання ендоспор при аутопсії, трансплантація ураженої легені), так як вірулентна форма <i>Coccidioides immitis</i> не формується в організмі людини.
Кокцидіоїдомікоз (долинна гарячка) пневмонія			Не передається від людини до людини, окрім виключних випадків (наприклад, вдихання ендоспор при аутопсії, трансплантація ураженої легені), так як вірулентна форма <i>Coccidioides immitis</i> не формується в організмі людини.
Контагіозна ектима (орф, контагіозний гнійничковий дерматит)	Стандартні		
Контагіозний моллюск	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Кон'юнктивіт гострий бактеріальний	Стандартні		
Кон'юнктивіт гострий бактеріальний, викликаний гонококами	Стандартні		
Кон'юнктивіт гострий бактеріальний, викликаний хламідіями	Стандартні		
Кон'юнктивіт гострий вірусний, в тому числі геморагічний	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Найбільш частими збудниками вірусного кон'юнктивіту є аденовіруси, ентеровіруси і вірус Коксакі А24. Ці збудники нерідко спричиняють спалахи серед населення і є вкрай контагіозними (заразними). Нерідко дана група вірусів викликає спалахи ІПНМД в офтальмологічних, неонатальних і педіатричних ЗОЗ.
Коронавірус (збудник ТГРС – дивись ТГРС)			
Короста	Контактні + стандартні	Протягом 24 годин після початку лікування	

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Краснуха	Крапельні + стандартні	Протягом 7 днів після появи висипу	Медичний персонал з негативним імунним статусом (відсутність набутого імунітету – відсутність даних щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) не повинен проводити догляд за цими пацієнтами. Медичному персоналу або відвідувачам з позитивним імунним статусом носити маску не рекомендовано. Вагітним з негативним імунним статусом заборонено проводити догляд та відвідувати таких пацієнтів. В разі контакту, особі з негативним імунним статусом, окрім вагітних, показане проведення постконтактної вакцинопрофілактики у перші 72 години після контакту. До контактних осіб, після вакцинації або без неї, мають застосовуватися крапельні заходи захисту з 5 дня після першого контакту до 21 дня після останнього контакту з хворим.
Краснуха вроджена	Контактні + стандартні	До досягнення однорічного віку	В разі щонайменше триразових негативних результатів посіву з носоглотки і сечі, рекомендовано перейти виключно на стандартні заходи безпеки.
Криптококоз	Стандартні		Не передається від людини до людини, за виключенням рідкісних випадків при трансплантації тканин і роговиці.
Криптоспоридіоз (дивись гастроентерит)			
Круп (дивись респіраторні інфекції у новонароджених та у дітей молодшого віку)			
Ку-гарячка	Стандартні		
Лептоспіроз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Лімфогранульома венерична	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Лімфоцитарний хориоменінгіт	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Лістеріоз (<i>Listeria monocytogenes</i>)	Стандартні		Передавання від людини до людини відбувається зрідка. Наявні факти перехресної передачі у відділеннях неонатології.
Лямбліоз (дивись гастроентерити)			
Малярія	Стандартні		Передавання від людини до людини при дотриманні стандартних заходів неможливе. Описані випадки зараження при переливанні крові.
Меліюдоз, всі форми	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Менінгіт асептичний (вірусний; також дивись ентеровірусна інфекція)	Стандартні		Слід додати контактні при догляді за новонародженими та дітьми віком до 3 років.
Менінгіт бактеріальний, викликаний Грам-негативною флорою, у новонароджених	Стандартні		
Менінгіт бактеріальний, викликаний іншими не класифікованими збудниками	Стандартні		
Менінгіт, викликаний <i>Haemophilus influenzae</i> , типу b (етіологія підтверджена або підозра)	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після призначення антибіотикотерапії	
Менінгіт, викликаний <i>Listeria monocytogenes</i> (дивись лістеріоз)	Стандартні		
Менінгіт, викликаний <i>M. tuberculosis</i>	Стандартні		При наявності супутнього ураження легень із бактеріовиділенням додати повітряні заходи безпеки, при ураженні шкіри із наявністю виділень – контактні.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Менінгіт, викликаний <i>Neisseria meningitidis</i> (менінгококовий; етіологія підтверджена або підозра)	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після призначення антибіотикотерапії	
Менінгіт, викликаний <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Стандартні		
Менінгіт грибковий	Стандартні		
Менінгококова інфекція: сепсис, пневмонія, менінгіт	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після призначення антибіотикотерапії	Слід провести постконтактну хіміопротекцію членам домогосподарства пацієнта і медичним працівникам, які перебували в контакті або наявна підозра щодо можливості такого контакту зі слизовими виділеннями з верхніх дихальних шляхів (носоглотки).
Метапневмовірусна інфекція	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Контактні заходи безпеки слід застосовувати через недостатню кількість відомостей щодо шляхів передачі та фіксування внутрішньолікарняних спалахів.
Мікобактеріози (інфекційні хвороби викликані мікробактеріями, окрім туберкульозу, в тому числі з ураженням легень)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Мукормікоз	Стандартні		
МРМО, інфікування чи колонізація (МРЗС, ВРЕ, ПЧВЗС/ ВРЗС, ПБЛРС, МРСП)	Контактні + стандартні		
Некротизуючий ентероколіт	Стандартні		Слід додати контактні в разі когортного розміщення пацієнтів (когортна ізоляція).
Нематоди	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Нокардіоз, ураження шкіри з виділеннями або інші прояви	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Оперізуючий лишай, локалізована форма у пацієнтів без імуносупресії і у випадку якщо зона ураження може бути покрита пов'язкою (якщо зона ураження не може бути покритою – дивись вітряна віспа і оперізуючий лишай, генералізована форма)	Контактні + стандартні	До покриття висипу кірочками	Медичний персонал з негативним імунним статусом (відсутність набутого імунітету – відсутність даних щодо проведеної вакцинації або перенесеного захворювання) не повинен проводити догляд за цими пацієнтами.
Парагрип, в тому числі у новонароджених та дітей до 3 років	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Контагіозність (заразність) пацієнтів з імуносупресією може бути пролонгованою (продовжуватися після клінічного одужання).
Педикульоз	Контактні + стандартні	Протягом 24 годин після початку лікування	
Пневмонія, викликана В. серасія у пацієнтів без МВ (дивись МРМО)			
Пневмонія, викликана В. серасія у пацієнтів з МВ, в тому числі колонізація трахеобронхіального дерева	Контактні + стандартні		Даній групі пацієнтів слід уникати будь-яких контактів з іншими пацієнтами з МВ. Рекомендоване одномісне розміщення. Тривалість контактних заходів безпеки не визначена. При виході з кімнати/палати пацієнту рекомендовано одягати маску, якщо це можливо за клінічними показниками.
Пневмонія, викликана <i>Haemophilus influenzae</i> , типу b у дорослих	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Пневмонія, викликана <i>Haemophilus influenzae</i> , типу b у новонароджених і дітей до 3 років	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	
Пневмонія, викликана <i>Legionella spp.</i>	Стандартні		
Пневмонія, викликана <i>Mycoplasma</i> (первинна атипова пневмонія)	Крапельні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	
Пневмонія, викликана <i>Pneumocystis carinii</i> (пнеумоцистна пневмонія)	Стандартні		Заборонено сумісне розміщення з пацієнтами з імуносупресією.
Пневмонія, викликана <i>Staphylococcus aureus</i>	Стандартні		Для МРЗС дивись МРМО.
Пневмонія, викликана <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Стандартні		Слід додати крапельні заходи захисту, в разі підозри/підтвердженні передачі іншим пацієнтам в ЗОЗ або ССМУ.
Пневмонія, викликана <i>Streptococcus</i> групи А у дітей	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	Слід додати контактні заходи безпеки при наявності уражень шкіри.
Пневмонія, викликана <i>Streptococcus</i> групи А у дорослих	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	При наявності уражень шкіри, які викликані <i>Streptococcus</i> групи А, дивись контактні заходи безпеки при наявності уражень шкіри.
Пневмонія, викликана <i>Varicella-Zoster</i> вірусом (дивись вітряна віспа)			
Пневмонія аденовірусної етіології	Крапельні + контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Виражена здатність до спричинення спалахів в ЗОЗ і ССМУ. У пацієнтів з імуносупресією контагіозність (заразність) може зберігатися після клінічного одужання.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Пневмонія, викликана збудниками не класифікованими в інших рубриках, в тому числі Грам-негативними бактеріями	Стандартні		
Пневмонія, викликана МРМО (дивись МРМО)			
Пневмонія, викликана хламідіями	Стандартні		
Пневмонія, вірусної етіології не класифікована в інших рубриках у новонароджених і у дітей до 3 років			Дивись гострі респіраторні вірусні інфекції або специфічні збудники.
Пневмонія, вірусної етіології не класифікована в інших рубриках у дорослих	Стандартні		
Пневмонія, грибкової етіології	Стандартні		
Пневмонія, менінгококової етіології	Крапельні + стандартні	Протягом 24 годин після початку антибіотикотерапії	Дивись менінгококову інфекцію.
Поліомієліт	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	
Правець	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Пріонні хвороби (дивись хвороба Кройцфельда-Якоба)			
Проказа	Стандартні		
Пролежні інфіковані без виділень або неінфіковані	Стандартні		Слід розпочати реалізацію контактних заходів в разі появи виділень.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Пролежні інфіковані з виділеннями	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Контактні заходи слід реалізовувати до припинення виділень.
Псітакоз (орнітоз)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Рикетсіоз везикулярний (рикетсіозна віспа, <i>Rickettsia akari</i>)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
РСВ-інфекція у новонароджених, дітей до 3 років і у пацієнтів з імуносупресією	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Маску слід одягати у відповідності до стандартних заходів захисту. При догляді за пацієнтами з імуносупресією слід продовжити контактні заходи після одужання (після зникнення клінічних симптомів).
Розеола новонароджених (екзантема субітум, HHV-6)	Стандартні		
Ротавірусна інфекція (дивись Rotavirus)			
Сальмонельоз (дивись гастроентерити)			
Сибірка	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Сибірка, можливий або підтверджений контакт внаслідок чого відбулося вдихання/проковтування спор		До повного очищення	Медичні працівники, що знаходилися поза зоною ураження, до закінчення деконтамінації оточуючого середовища повинні одягнути респіратор класу захисту не нижче FFP2, костюм біологічного захисту та нітрилові рукавички і почати очищення осіб із зони ураження від порошку водно-мільним розчином. Після закінчення деконтамінації оточуючого середовища: - миття рук з милом та водою протягом 60 секунд з наступною обробкою 2% розчином хлоргексидину; - постконтактна хіміопротекція (ципрофлоксацин або левофлоксацин 500 мг двічі на добу з інтервалом 12 годин протягом 10 днів або доксициклін 100 мг двічі на добу з інтервалом 12 годин протягом 10 днів); - після оцінки ризиків інфікування припинення постконтактної хіміопротекції (в разі відсутності ризиків) або продовження до 60-100 днів.
Сибірка, шкірна форма	Стандартні		У випадках, якщо наявна велика кількість виділень з виразки або з'являється необхідність встановлення дренажної трубки, додайте контактні заходи безпеки до стандартних. Слід використовувати виключно миття рук з милом та водою для гігієни рук, так як антисептики для рук не володіють спороцидною дією.
Синдром Гієна-Барре	Стандартні		Не є інфекційним захворюванням.
Синдром Кавасаки	Стандартні		Не є інфекційним захворюванням.
Синдром опареної шкіри стафілококовий	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби	Дивись <i>Staphylococcus species</i> .
Синдром Рея (синдром Рейе)	Стандартні		Не є інфекційним захворюванням.
Сифіліс в незалежності від форми та місця ураження	Стандартні		

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Сказ	Стандартні		Передача від людини до людини зустрічається рідко. Можлива передача при трансплантації рогівки, тканин і органів. Якщо пацієнт вкусив іншого пацієнта або медичного працівника і слина забруднила відкриту рану, слід ретельно промити рану та провести постконтактну профілактику.
Скарлатина (дивись <i>Streptococcus species</i>)			
Споротрихоз	Стандартні		
Стригучий лишай (дерматофітія, трихофітія, дерматомікоз, парша)	Стандартні		У випадку виникнення спалаху в ЗОЗ або ССМУ додайте контактні заходи безпеки.
Стронгілоїдод	Стандартні		
ТГРС	Повітряні + крапельні + контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби + 10 днів після зникнення гарячки, за умови що респіраторні симптоми зникли або практично відсутні	Повітряним заходам захисту слід надавати перевагу над крапельними, якщо вони доступні. Госпіталізація в ППАІ. Когортна ізоляція допускається виключно при підтвердженні етіології хвороби (когортна ізоляція за клінічними симптомами заборонена). При догляді за хворими (перебування в зоні пацієнта) слід використовувати респіратори класу захисту не нижче FFP2 (маску, якщо респіратор недоступний), захисні окуляри або щиток, ІХ та рукавички (перевагу слід надавати нітриловим). При виконанні аерозольгенеруючих процедур використання респіраторів класу захисту не нижче FFP2 є обов'язковим. Рекомендовано проводити планові очищення і дезінфекцію некритичних поверхонь.
Тиф черевний (<i>Salmonella typhi</i>) дивись гастроентерити			

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Тиф висипний ендемічний (<i>Rickettsia typhi</i>)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Тиф висипний епідемічний (<i>Rickettsia prowazekii</i>)	Стандартні		Передавання від людини до людини можлива через вошей (дивись воші на тілі).
Тиф поворотний	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Токсоплазмоз	Стандартні		Передача від людини до людини реалізується вертикальним шляхом (від матері до дитини) та іноді внаслідок трансплантації інфікованих органів і тканин.
Грахома	Стандартні		
Трихінельоз (трихіноз)	Стандартні		
Трихомоноз (трихомоніаз)	Стандартні		
Трихуріоз	Стандартні		
Туберкульоз легень або туберкульозний ларингіт не підтверджений	Повітряні + стандартні		Повітряні заходи безпеки дозволено припинити у випадках: 1. туберкульоз легень з бактеріовиділенням малоімовірний та 2. встановлено клінічний діагноз, який пояснює симптоматику у хворого або 3. результати 3 бактеріоскопічних досліджень мокроти негативні (кожен із зразків мокроти має бути взятий з інтервалом 8-24 годин і мінімум один з них вранці (до 8 години ранку)).
Туберкульоз легень або туберкульозний ларингіт підтверджений	Повітряні + стандартні		Повітряні заходи безпеки слід реалізовувати до отримання 3 негативних (взятих послідовно, але не більше одного за день) бактеріоскопічних досліджень мокроти, за умови що хворий знаходиться на протитуберкульозній терапії.

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Туберкульоз, позалегеновий без дренажного вогнища, менінгіт	Стандартні		Обстежте хворого на туберкульоз легень.
Туберкульоз, позалегеновий з дренажним вогнищем або при внутрішньобронхіальному розкритті каверни	Повітряні + контактні + стандартні		Обстежте хворого на туберкульоз легень. Повітряні і контактні заходи захисту слід реалізовувати до закриття дренажу або каверни – отримання 3 негативних (взятих щоденно протягом 3 днів) бактеріоскопічних досліджень виділень з дренажу або мокротиння.
Туляремія, будь-яка форма	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Фурункульоз, викликаний стафілококами	Стандартні		Додайте контактні заходи безпеки у випадку великої кількості гнійних виділень. Дотримуйтеся розроблених КІК заходів в разі виявлення МРЗС.
Фурункульоз, викликаний стафілококами у новонароджених і дітей до 3 років	Контактні + стандартні	Протягом всього періоду хвороби – до повного припинення виділень з рани	
Хантавірусний легеновий синдром	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Харчове отруєння, викликане <i>S. perfringens</i> або <i>S. welchii</i>	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Харчове отруєння, викликане стафілококами	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Хвороба Кройцфельда-Якоба	Стандартні		Використовуйте одноразові інструменти або спеціальні підходи до їх стерилізації/дезінфекції у випадку потрапляння на них тканин мозку. Заборонено проводити будь-які спеціальні похоронні процедури (наприклад, бальмування).

Продовження додатку 1

Інфекційна хвороба/стан	Вид заходу захисту	Тривалість дотримання заходу захисту	Примітки
Хвороба кошачих подряпин (доброякісний інокуляційний лімфоретикульоз)	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Хвороба Лайма	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Хвороба легіонерів	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Хвороба Хансена (дивись проказа)			
Хвороби викликані вірусами Коксакі (дивись ентеровірусні інфекції)			
Хвороби викликані цестодами (стьожковими червами), які не класифіковані в інших рубриках	Стандартні		
Холера (дивись гастроентерити)			
Целюліт (гнійне запалення підшкірної жирової клітковини)	Стандартні		
Цистицеркоз	Стандартні		Передавання від людини до людини не доведено.
Цитомегаловірусна інфекція, в тому числі у новонароджених пацієнтів з імуносупресією	Стандартні		Жодних обмежувальних заходів щодо вагітних медичних працівників.
Ціп'як свинячий (<i>Taenia solium</i>)	Стандартні		
Чума (<i>Yersinia pestis</i>), бубонна форма	Стандартні		
Чума (<i>Yersinia pestis</i>), легенева форма	Крапельні + стандартні	Протягом 48 годин після початку антибіотикотерапії	Медичному персоналу, який контактував з пацієнтом слід провести постконтактну антибіотикопрфілактику.
Шанкроїд (м'який шанкр)	Стандартні		Від людини до людини передається статевим шляхом.
Шигельоз (дивись гастроентерити)			
Шистосомоз (більгарціоз)	Стандартні		