



COVID-19: руководство для визуальных журналистов

Это перевод [текста](#), опубликованного на сайте The Everyday Projects, который объединяет фотографов со всего мира. Как и авторы оригинального текста, мы не претендуем на то, чтобы давать медицинские советы, информация в тексте основана на открытых источниках и опыте работы визуальных журналистов, который не противоречит и нашему опыту. Рекомендации, безусловно, актуальны и для пишущих журналистов.

Мы призываем вас обращаться к официальным организациям для того, чтобы получать самую актуальную и точную информацию: [Роспотребнадзор](#), [Всемирная Организация Здравоохранения](#).

Эти общие рекомендации для визуальных журналистов были разработаны доктором Дженелл Стюарт, врачом-инфекционистом и сотрудницей Вашингтонского университета. Доктор Стюарт – супруга Питера Дикампо, визуального журналиста и соучредителя The Everyday Projects. Она подготовила эти рекомендации, чтобы помочь журналистам в решении этических проблем и вопросов безопасности в условиях недостатка информации. Материал основан на самых последних доступных данных и экспертных заключениях по SARS-CoV-2 (обратите внимание, что вирус, вызывающий инфекцию COVID-19, называется именно так).

Это руководство предназначено именно для визуальных журналистов и не содержит всей базовой информации об инфекциях COVID-19. Для получения более общей информации, пожалуйста, посетите сайт covid-101.org, созданный медицинскими специалистами и экспертами.

Предупреждаем, этот документ официально не одобрен никакими руководящими органами, и на других ресурсах вы можете найти рекомендации, противоречащие нашим.

Пожалуйста, обратите также внимание на то, что новая информация становится доступной непрерывно, а из-за срочности многие советы готовят неспециалисты. Если вы обнаружите несоответствие или важный нерешенный вопрос, вы можете напрямую связаться с доктором Стюарт в twitter: @drjenellstewart или по электронной почте: jenells@uw.edu-да.

Не нужно делать:

1. Не беритесь прямо сейчас за малозначащие задания за пределами вашего дома. Я знаю, что вам нужно платить за квартиру, а внештатные журналисты живут от одного просроченного платежа до другого, но, пожалуйста, отложите задания, которые не являются действительно срочными или актуальными: риск для вас самих, других людей и системы здравоохранения не стоит того.

2. Не летайте! Редакторы не должны отправлять людей на какие-либо задания, требующие перелетов. Повсюду в мире есть талантливые фотожурналисты и видеооператоры, и нет никакого оправдания для перелетов куда-либо, кроме как для возвращения домой прямо сейчас.

3. Не нарушайте карантин, чтобы получить задание (редакторы должны спрашивать о карантине, когда дают задания). Например, если вы только что прилетели из страны с высоким уровнем распространения вируса (Италия, Иран, Испания, Германия, США, Франция, Южная Корея, Швейцария, Великобритания и т. д.) вернувшись домой в страну, где зарегистрировано всего несколько известных случаев заболевания (большинство стран Латинской Америки, Африки к югу от Сахары и Центральной Азии), вы должны провести 14 дней в карантине, чтобы уменьшить риск для этой страны. **Карантин означает, что вы ни при каких обстоятельствах НЕ должны покидать свой дом/квартиру и не должны впускать никого другого. Это может спасти жизни людей.**

4. Не надевайте маску. Послушайте меня. Спросите себя и своего редактора, действительно ли вам так необходимо быть ближе, чем на пара метров от кого-то для выполнения этого задания. В подавляющем большинстве случаев в этом просто нет необходимости. Вам нужно носить маску только тогда, когда вы приближаетесь ближе, чем на 2 метра. Но вы должны помнить, что маски гораздо нужнее медикам, и не стоит создавать их дефицит (если только вы не живете в стране, где маски легкодоступны). И, пожалуйста, не стремитесь попасть в больницы к пациентам, к которым ради общественной безопасности не пускают даже членов семьи.

Если вам абсолютно необходимо находиться в тесном контакте с кем-то, у кого есть COVID-19, вы обязательно должны облачиться в полное индивидуальное защитное снаряжение (очки, маску, костюм, перчатки и т. д.). Не забывайте бриться, чтобы ваша маска прилегалась плотно, и научитесь правильно использовать средства индивидуальной защиты – [посмотрите, как их надеть и, что еще важнее, как снять](#).

(Я знаю, что во многих азиатских странах ходить без маски в данный момент является социально неприемлемым. Вышеприведенные рекомендации, как нам кажется, применимы к большинству стран мира, где масок не хватает).

5. Не доверяйте цифрам. Вы не должны принимать решения о риске, основываясь на количестве зарегистрированных случаев. Я уже много раз слышала, как звучит фраза: «здесь всего несколько случаев». Как вы все знаете, тестирование проводится очень ограниченно, и, учитывая большое количество

зараженных людей с практически отсутствующими симптомами, вы должны предполагать, что в большинстве мест есть гораздо больше случаев, чем вам известно.

6. Не будьте самоуверенны. Этот вирус совсем новый. Когда вы прочтете это, может появиться обновленная информация, которой здесь нет. Многие визуальные журналисты приобрели важные навыки для обеспечения своей безопасности, освещая распространение Эболы. В то время как некоторые из этих навыков (тщательная чистка оборудования и гигиена) полезны, другие могут привести вас к ложному чувству безопасности. К счастью, инфекции COVID-19 не так серьезна, как Эбола, но это значит, что труднее обнаружить и сдержать случаи COVID-19. Пожалуйста, следите за своими симптомами и помните, что в отличие от лихорадки Эбола, ежедневное измерение температуры не исключает возможности того, что у вас есть COVID-19.

7. Не выходите из дома, если в этом нет необходимости. Если у вас есть симптомы (высокая температура, кашель, мышечные боли, боль в горле, головная боль), **вообще не выходите из дома** (если только у вас нет проблем с дыханием – в таком случае вам необходима госпитализация). Никто не должен входить и выходить. **В противном случае вы подвергаете риску других людей.** Если вы живете с другими, пожалуйста, выделите «горячие зоны», куда разрешено ходить только вам и больше никому. Заведите полотенца «горячей зоны» и т. д. Не выходите из дома, пока ваши симптомы не исчезнут. Если вы сделали тест на SARS-CoV-2, и он оказался отрицательным, вы можете покинуть свой дом через 24 часа после того, как симптомы исчезнут. Если у вас нет доступа к тестам, подождите как минимум 72 часа после исчезновения симптомов. Если у вас положительный результат теста, но вам не нужна госпитализация, вы должны оставаться дома на карантине в течение 72 часов после того, как симптомы исчезнут, или в общей сложности 7 дней, в зависимости от того, что будет дольше.

Нужно делать:

1. Берясь за задания по теме COVID-19, будьте осторожны и ответственны. Ищите задания по COVID-19 и беритесь за них на местном уровне, в пределах досягаемости на автотранспорте. Крайне важно, чтобы люди осознавали всю серьезность ситуации и то, как их сегодняшние действия повлияют на ситуацию в целом, какое воздействие эта пандемия окажет на наше общество и здравоохранение. Нам важно задокументировать этот уникальный и сложный исторический момент, поскольку мы наверняка столкнемся с подобными эпидемиями или пандемиями в какой-то момент в будущем.

2. Соблюдайте дистанцию. Возьмите с собой телеобъектив, потому что вам придется снимать с расстояния не менее двух метров. Вирус SARS-CoV-2 распространяется двумя путями: воздушно-капельным и через загрязненные предметы (с последующим прикосновением к глазам, носу или рту). Двухметровой дистанции достаточно, чтобы любые капли, которые исходят от вас или человека, которого вы фотографируете, не достигли дыхательных путей другого человека. Да, каждый раз, когда вы чихаете, кашляете, поете или говорите, вокруг вас образуется облачко маленьких капель, и, если другой человек

находится достаточно далеко, он не рискует вдохнуть зараженные частицы. На расстоянии менее двух метров капли могут заразить человека, проникнув в организм через рот, нос или глаза, либо через одежду или другие предметы, к которым прикасаются позже. Вот почему медицинские работники носят защитную маску для глаз или очки, маску, плотно закрывающую нос и рот, а также плотный одноразовый халат.

3. Мойте руки! Вам потребуется проявить творческий подход к тому, как вы будете мыть руки несколько раз в день во время выполнения задания. Санитайзер для рук (>70% этанола) отлично подходит для тех случаев, когда у вас нет легкого доступа к раковине, но мыло и вода все же эффективнее санитайзера. Вероятно, вы уже знаете, что нужно тщательно мыть руки до и после того, как вы прикоснетесь к чему-либо. Чтобы хорошо вымыть руки, представьте, что вы только что прикоснулись к чему-то отвратительному (возможно вы действительно это сделали), а значит вам нужно мыть всю поверхности рук не меньше 20 секунд. Когда вернетесь домой, сразу же снова вымойте руки, а ещё лучше – примите душ.

4. Проводите дезинфекцию всего. Предположим, что все объекты, включая все ваше оборудование, заражены вирусом SARS-CoV-2. Ниже приведены данные о том, как долго вирус может выжить на разных поверхностях, а затем список эффективных способов уничтожить его.

А) Время выживания вируса в зависимости от материала поверхности (Doremalen, NEJM, 2020; Kampf, JHI, 2020) – это оценки, которые не учитывают большой объем вируса (например, плевков или прямое чихание на коротком расстоянии):

- пластик – 72 часа;
- силиконовая резина – 110 часов;
- стекло – 96 часов;
- нержавеющая сталь – 48 часов;
- медь – 8 часов;
- картон – 24 часа;
- одежда/ткань – 1 час.

Б) Дезинфицирующие средства – решайте сами, что нужно или не нужно использовать на вашем оборудовании. Я лично использую дезинфицирующее средство на основе этанола, протирая свой телефон каждый раз, когда вхожу в помещение, и салфетки на основе хлоргексидина – на медицинском оборудовании в больнице. Многие медицинские лаборатории используют спрей с этанолом.

і. Мыло и вода очень эффективны в разрушении слоев грязи, которые могут задерживать вирус на вашей коже, а также непосредственно уничтожать вирус SARS-CoV-2, если использовать его больше 20 секунд.

ii. Этанол для дезинфекции должно быть >60%, но я настоятельно рекомендую >70% для обеспечения эффективности: чем выше концентрация, тем короче время, необходимое для уничтожения вируса.

iii. Перекись водорода (>0,5%) при такой концентрации необходимо оставлять как минимум на минуту.

iv. Диглюконат хлоргексидина (>0,02%) при такой концентрации надо оставлять на 10 минут.

v. Отбеливатель (или гипохлорит натрия) при концентрации >0,21% оставляют на 30 секунд [это можно сделать, смешав 1 часть отбеливателя с 10 частями воды (или 3 столовые ложки отбеливателя в 2 стаканах воды) и остается активным только около 24 часов, поэтому не делайте большую партию и смешивайте отбеливатель только с водой, ни с чем другим].

vi. Ультрафиолетовый свет: я не нашла никаких источников, которые бы точно указывали на количество ультрафиолетового излучения, необходимого для уничтожения SARS-CoV-2. Считайте солнечный свет бонусом, но не полагайтесь на него для дезинфекции оборудования.

5. Вы же понимаете, что значит «высокий риск». Ни у кого нет иммунитета к этой новой инфекции, поэтому мы все рискуем получить COVID-19, но у большинства людей (около 80%) не будет никаких симптомов, когда они заболеют, либо у них будут гриппоподобные симптомы (высокая температура, кашель, мышечные боли, боль в горле и т. д.) без развития какой-либо пневмонии или затрудненного дыхания. «Высокий риск» относится к людям с повышенным риском развития пневмонии, и если вы или человек, с которым вы планируете говорить, подвержены «высокому риску», то вы и интервьюируемый должны понимать эту опасность. Все люди с «высоким риском» развития пневмонии должны оставаться дома, и **никто другой** (кто еще там не живет) не должен входить. Это значит, что должна быть действительно чрезвычайно убедительная причина и строгий план безопасности, чтобы войти в дом кого-то с «высоким риском» пневмонии и подвергнуть его опасности, чтобы рассказать свою историю. Опять же – **вы подвергнете этих людей опасности**. Надеюсь, что люди, которых вы фотографируете и интервьюируете, знают, есть ли у них повышенный риск развития пневмонии, но многие этого знать не будут, поэтому вы должны быть в курсе существования таких уязвимых людей.

Люди с более высоким риском развития пневмонии и нуждающиеся в ИВЛ для выживания – это те, у кого есть любой из следующих признаков:

i. Возраст старше 63 лет. Этот возраст условный. Риск действительно начинает увеличиваться в 63 года и продолжает расти с возрастом.

ii. Гипертония (не прекращайте принимать антигипертензивные препараты).

iii. Сахарный диабет.

iv. Болезни сердца.

v. Хроническая болезнь почек.

vi. Ослабленный иммунитет. Есть много причин для ослабленного иммунитета, в том числе химиотерапия, пересаженный орган в прошлом, пересадка костного мозга, ВИЧ и т.д. Недостаточно известно о каждом состоянии, чтобы отдельно комментировать различные риски.

vii. Потенциально беременность. Существует не так много документально подтвержденных случаев COVID-19 во время беременности, чтобы можно было выработать четкие рекомендации, поэтому, к сожалению, приходится лишь строить догадки. У беременных пониженный иммунный ответ, они чаще подвержены высокому риску осложнений гриппа, поэтому, даже рискуя ошибиться, из осторожности стоит включить беременность в этот список «высокорисковых» состояний. При этом отмечу, что ни у одной из девяти беременных женщин с инфекцией COVID-19 в Китае не развилась пневмония.

6. Знайте, что вы сами представляете угрозу. И до того, как случилась эта пандемия, визуальные журналисты и их редакторы должны были думать о том, как защитить журналистов, выполняющих опасные задачи. Это всё ещё верно (есть редкие случаи, когда заболевают молодые здоровые люди, так что не думайте, что вас вирус обойдет стороной), но больше всего вас должна заботить защита ваших героев и населения в целом. Пока многие люди остаются дома, вы находитесь на задании, и ваша ответственность заключается в том, чтобы не разносить SARS-CoV-2 вместе с вами.