

Утверждаю:
и. о. главного врача
ГБУЗ СО ГБ №1 г. Асбест»
Подписано Т. П. Порошина
«06» декабря 2016 г.

**Алгоритм
действий сотрудников ГБУЗ СО «Городская больница №1 город Асбест»
в случае выявления или поступления больного с коревой
инфекцией или подозрением на данное инфекционное заболевание**

Стандартное определение случая кори согласно СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита»:

Корь в типичной манифестной форме характеризуется совокупностью следующих клинических проявлений:

- кашель и/или насморк, конъюнктивит;
- общая интоксикация, температура 38°C и выше;
- поэтапное высыпание пятнисто-папулезной сливной сыпи с 4-5 дня болезни (1 день - лицо, шея; 2 день - туловище; 3 день - ноги, руки) и пигментация.

Случаи кори подразделяются на «подозрительные», «вероятные» и «подтвержденные».

«Подозрительным» считают случай острого заболевания, при котором имеется один или несколько типичных клинических признаков кори.

«Вероятным» считают случай острого заболевания, при котором имеются клинические признаки кори и эпидемиологическая связь с другим подозрительным или подтвержденным случаем данной болезни.

«Подтвержденным» считают случай кори классифицированный, как «подозрительный» или «вероятный», после лабораторного подтверждения диагноза. Лабораторно подтвержденный случай необязательно должен отвечать клиническому определению случая (атипичные, стертые формы).

При отсутствии лабораторного подтверждения диагноза в связи с невозможностью проведения лабораторных исследований «вероятный» случай классифицируется как «подтвержденный».

Окончательный диагноз кори устанавливается на основании клинических данных при наличии лабораторного подтверждения диагноза (обязательного для кори) и/или эпидемиологической связи с другими лабораторно подтвержденными случаями данного заболевания.

При выявлении среди госпитализируемых или пациентов стационара, амбулаторно-поликлинических учреждений ГБУЗ СО ГБ №1 г. Асбест», лиц, подходящих под стандартное определение кори (подозрение на это заболевание) должны проводиться следующие мероприятия (действия):

1. Медицинский работник стационара, амбулаторно-поликлинического учреждения больницы, заподозривший коревую инфекцию:

1.1. Тщательно собирает эпидемиологический анамнез, уточняя: был ли в последние 21 день контакт с больным с сыпью на коже, выезжал ли больной за пределы Асбестовского городского округа, Свердловской области, а также прививочный анамнез по кори.

1.2. До изоляции больного в помещении (медицинском кабинете, палате) с учетом создавшейся конкретной эпидемической ситуации (длительность нахождения больного, летучесть коревой инфекции при воздухообмене) плотно закрыть входную дверь, окна, фрамуги, форточки, исключить попадание вируса кори в системы вентиляции и кондиционирования.

1.3. Предварительно предусмотреть в каждом отделении (подразделении) больницы помещения, соответствующие требованиям изолятора для больных (подозрительных на заболевание) корью, другими воздушно-капельными инфекциями.

1.4. С учетом конкретной эпидемической ситуации при невозможности изоляции по месту первичного выявления оперативно с соблюдением всех противоэпидемических мероприятий при воздушно-капельных инфекционных заболеваниях перевести больного в изолятор, предварительно одев себе и больному маску-респиратор (4-х слойную марлевую маску).

1.5. Оказывает неотложную медицинскую помощь больному (подозрительному на заболевание) корью по месту первичного выявления.

1.6. Всеми доступными способами информирует о выявленном случае заболевания заведующего отделением (подразделением), заместителя главного врача по лечебной части, главного врача ГБУЗ СО ГБ №1 г. Асбест», заведующего эпидемиологическим отделом, Асбестовский территориальный отдел Управление Роспотребнадзора по Свердловской области, Асбестовский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (тел. 2-49-78, 2-48-12, 2-49-80, 2-48-18)

1.7. Совместно с инфекционистом-консультантом инфекционного отделения, кабинета инфекционных заболеваний поликлиники №3 готовит документы для оперативного перевода больного в инфекционное отделение больницы с соблюдением всех противоэпидемических мероприятий при аэрогенных инфекционных заболеваниях автотранспортом ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи г. Асбест» или другим специализированным медицинским автотранспортом.

1.8. По случаю заболевания корью или подозрения на это заболевание заполняет экстренное извещение (учетная форма № 058/у) с учетом первичного диагноза, предусмотренного СП 3.1.2952-11 (Пример диагноза: «Корь подозрительная» или «Корь вероятная»). В экстренное извещение из направления на госпитализацию вносятся подробные данные об иммунизации пациента. Специалист, изменивший или уточнивший диагноз, заполняет второе экстренное извещение, которое, как и первое извещение, должно быть передано в течение 12-ти часов (по телефону, электронной почтой, по факсу) в Асбестовский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, Асбестовский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (г. Асбест ул. Ладыженского, 17).

1.9. После изоляции (госпитализации) больного (подозрительного на заболевание) корью проветрить, провести влажную уборку, включить ультрафиолетовые облучатели во всех задействованных помещениях.

2. Заведующий отделением (подразделением) ГБУЗ СО ГБ №1 г. Асбест, где был выявлен инфекционный больной:

2.1. Оперативно вводит масочный режим для своих сотрудников, дает указание о закрытии отделения для посетителей, персонала и пациентов других отделений (подразделений).

2.2. Дает задание своим подчиненным: составить список контактных лиц из числа сотрудников отделения, пациентов, ухаживающих и посетителей и других лиц, имевших не только безусловный, но и возможный контакт с больным (например: специалистов, пришедших в

отделение для консультации, забора биологического материала, доставлявших питание, проводивших текущий ремонт и т.д.).

Списки должны содержать следующие сведения: фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес фактического проживания, контактный телефон (домашний и мобильный).

3. Заведующий эпидемиологическим отделом, врач-эпидемиолог, помощник врача - эпидемиолога:

3.1. Определяет границы очага, с учетом факторов и особенностей планировки, систем воздухообмена, вентиляции и организации работы больницы (максимально расширяя границы очага).

3.2. Оперативно вводит масочный режим для всего персонала больницы, как для медицинских работников, так и для обслуживающего персонала, в том числе для учащихся Асбестовско - Сухоложского филиала областного медицинского колледжа, проходящих учебные занятия и практику на базе больницы.

3.3. Совместно с заместителем главного врача по лечебной части, другими заинтересованными должностными лицами готовит проект приказа о введении в больнице административных, ограничительных, санитарно-противоэпидемических мероприятий на максимальный инкубационный период - 21 день. Основные разделы приказа: прекращение плановой госпитализации в стационар, ограничение посещений больных, введение масочного режима, организация иммунизации контактных по эпидемическим показаниям, проведение наблюдения за контактными лицами в течение всего периода и обеспечение преемственности при выписке больного под амбулаторное наблюдение, другие мероприятия.

3.4. Совместно с заведующими отделениями (подразделениями) организует сбор списков контактных в границах эпидемического очага (очагов) больницы.

3.5. При экстренной госпитализации оперативно уточняет прививочный анамнез больного (V дата и серия, RV дата и серия вакцины против кори).

3.6. Осуществляет постоянный контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий. Ежедневно информирует заместителя главного врача по лечебной части, главного врача ГБУЗ СО ГБ №1 г. Асбест» о реализации пунктов приказа, по введению ограничительных мероприятий. В составе комиссии больницы по профилактике ИСМП вносит предложения по усилению санитарно-противоэпидемического режима в больнице.

3.7. Уточняет списки контактных, подлежащих иммунизации.

3.8. Организует передачу в Асбестовский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, Асбестовский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» и Министерство здравоохранения Свердловской области списков контактных в стационаре, в амбулаторно-поликлинических учреждениях больницы копию приказа о введении ограничительных мероприятий, а затем и отчет о проведенных мероприятиях.

3.9. По жизненным показаниям, в случае невозможности перевода больного в инфекционное отделение, врачом – эпидемиологом, помощником врача - эпидемиолога организуется забор и доставка материала от больного для лабораторного обследования на корь.

3.10. Контролирует внесение записи о регистрации случая заболевания корью в журнал регистрации инфекционных заболеваний (учетная форма № 60/у).

4. Заведующие отделениями (подразделениями) больницы в течение всего периода:

4.1. Организуют по показаниям ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрию сотрудников, пациентов и ухаживающих лиц, осуществляют контроль и оперативно (к указанному времени, определенному в приказе по больнице) информируют заведующего эпидемиологическим отделом, врача-эпидемиолога о результатах по единой форме (пример: на дату остается контактных, осмотрено, наличие среди контактных лиц с признаками инфекционного заболевания и т.д.).

4.2. Отслеживают соблюдение масочного режима в отделении (подразделении), порядок выписки пациентов и наличие сведений об иммунизации или перенесенном ранее заболевании корью в случае госпитализации больных.

5. Главный врач ГБУЗ СО «ГБ №1 г. Асбест»:

5.1. Информировывает Министерство здравоохранения Свердловской области, Территориальный отдел здравоохранения по Южному управленческому округу МЗ СО, Асбестовский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и другие заинтересованные структуры и ведомства о введении на максимальный инкубационный срок ограничительных мероприятий, в первую очередь о прекращении плановой госпитализации больных.

5.2. Контролирует проведение противокоревой иммунизации медицинских работников, работающих в больнице, включая учащихся Асбестовско - Сухоложского филиала областного медицинского колледжа, проходящих учебные занятия и практику на базе больницы.

5.3. В случае необходимости отстраняет от работы сотрудников, отказавшихся от иммунизации против кори.