

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
«Республиканский детский медицинский центр
имени Манджиевой Валентины Джаловны»

ПРИКАЗ

29.05.2023г.

г.Элиста

№ 327

**О совершенствовании мероприятий по профилактике кори
в БУРК «РДМЦ им.В.Д.Манджиевой»**

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4, приказом Минздрава России от 06 декабря 2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок", письма Управления Роспотребнадзора по Республике Калмыкия от 10.01.2023г. №08-00-05/03-7-2023; письма МЗРК №006/ок-006-02-08-3712 от 26.05.2023

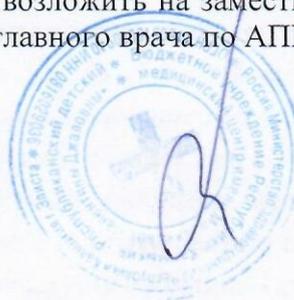
п р и к а з ы в а ю:

1. Заведующим отделениями, лечащим и дежурным врачам:
 - 1.1 Обеспечить проведение профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса и распространения кори в подразделениях;
 - 1.2 Немедленно ставить в известность заместителя главного врача по медицинской части Баджаеву В.О., заместителя главного врача по АПП Насунову Б.Г. обо всех случаях заболевания корью или подозрений на корь, по всем отделениям и объектам центра;
 - 1.3 Требовать строгое соблюдение эпидемического режима в подразделениях с применением средств индивидуальной защиты сотрудниками;
 - 1.4 При подозрительных случаях на корь, все экзантемы проводить через консультации инфекционистов БУРК «РЦСВМП»;
 - 1.5 Обеспечить обязательную госпитализацию больных корью и подозрений на это заболевание по эпидемическим показаниям независимо от формы течения заболевания в инфекционный стационар БУРК «РЦСВМП»;
 - 1.6 Медицинскую эвакуацию пациента, заболевшего корью, в инфекционную больницу осуществлять бригадой скорой медицинской помощи или неотложной медицинской помощи;
 - 1.7 В направлениях на госпитализацию больных корью (или при подозрении на эту инфекцию) указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенном лечении, о факте выезда за пределы РК в течение трех недель, проведенных профилактических прививках, наличии или отсутствии контакта с инфекционным больным;
2. Принять меры по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима в БУРК «РДМЦ»:
 - 2.1 в связи с неблагоприятной обстановкой по кори запретить посещения пациентов в подразделениях БУРК «РДМЦ им.В.Д.Манджиевой» до стабилизации обстановки в РК
 - 2.2 врачам приемного отделения тщательно собирать эпиданамнез с уточнением перенесенного заболевания кори и вакцинации против кори, а также контактов с больным корью;
 - 2.3 врачам приемного отделения при неизвестном эпиданамнезе вакцинопрофилактики или перенесенного заболевания кори, плановую госпитализацию пациентов производить, только при наличии результата анализа на Ig G не менее 0,18 МЕ/мл.
 - 2.4 заведующим отделениями, приемным отделением при подозрении на заболевание корью сотрудника в обязательном порядке отстранять от работы и сообщать заместителю

О.С.

- 2.5 заведующим отделениями, приемным отделением при подозрении кори у пациента: пациента изолировать в полубокс приемного отделения и решить вопрос о переводе его в инфекционный стационар;
- 2.6 Заведующим отделениями, приемного отделения, старшим мед.сестрам, своевременно проводить противоэпидемические и профилактические мероприятия в очаге при регистрации случаев кори в соответствии с требованиями СанПиНа;
- 2.7 Строго соблюдать дезинфекционный режим и режим проветривания в отделениях РПТД.
3. Главной медсестре Бирюковой В.А. поддерживать неснижаемый запас средств индивидуальной защиты (маски, перчатки) в БУРК «РДМЦ»;
4. Начальникам хозяйственного отдела Басангову С.А., Дорджиеву В.К. обеспечить поддержание необходимого температурного режима в помещениях БУРК «РДМЦ им В.Д.Манджиевой»;
5. Врачу эпидемиологу Дорджиевой О.С., помощнику эпидемиолога Халгаевой Т.И.:
 - 5.1 организовать работу в очагах кори в соответствии с СанПиН 3.3686- 21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 г. № 4, согласно **приложению 1 и 2** к настоящему приказу. с последующим представлением информации о проведенных мероприятиях в день выявления и ежедневно до окончания наблюдения за очагом в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии по РК", в Управление Роспотребнадзора по РК, в МЗРК ;
 - 5.2 организовать иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям, не дожидаясь лабораторного подтверждения, в течение первых 72 часов с момента выявления больного, лиц, имевших контакт с больными (подозрение на заболевание), без ограничения возраста из очагов заболевания, ранее не болевших, не привитых и не имеющих сведений о профилактических прививках против кори, или однократно привитых старше 6 лет;
 - 5.3 При постановке диагноза "корь" обеспечить контроль за направлением экстренного извещения в ФФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии по РК,
 - 5.4 Проведение семинара с медицинским персоналом на тему «Корь-это»
6. Заместителю главного врача по медицинской части Баджаевой В.О.:
 - 6.1 Представлять внеочередное донесение о выявленном случае кори:
 - в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии по РК
 - в Управление Роспотребнадзора по РК;
 - МЗРК(заместителям министра, главному внештатному инфекционисту)
 - 6.2 обеспечить контроль за проведением семинаров, обучающих занятий
 - 6.3 обеспечить контроль за доставкой материала в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК»
7. Принять в работу план («дорожная карта») профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении больного корью или при подозрении на вирус кори- (**приложение 3**)
8. Контроль за исполнения настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Баджаеву В.О., заместителя главного врача по АПП Насунову Б.Г.

И.о.главного врача



А.Н.Дорджиев

**ПЕРЕЧЕНЬ
ПЕРВИЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КОРЬ ИЛИ
УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ**

Корь представляет собой острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, преимущественно с воздушно-капельным путем передачи, проявляющееся в типичной манифестной форме кашлем и (или) насморком, конъюнктивитом, общей интоксикацией, поэтапным высыпанием пятнисто-папулезной сливной сыпи и пигментацией.

В эпидемиологическом отношении выделяются следующие случаи кори:

"Подозрительным" считают случай острого проявления, при котором имеется один или несколько типичных вышеперечисленных клинических признаков кори.

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

Целью проведения противоэпидемических мероприятий в очаге коревой инфекции является его локализация и ликвидация. Все противоэпидемические мероприятия организуются и проводятся в очагах с диагнозом "корь", "корь?", "подозрительный случай кори" или "экзантемное заболевание неясной этиологии, подозрительный случай кори", не дожидаясь лабораторного подтверждения.

Очагом считается семья или коллектив, где выявлен хотя бы один случай заболевания корью или подозрительный на эту инфекцию. Границами очага кори следует считать весь организованный коллектив по месту учебы/работы (детское дошкольное учреждение, школа, ПТУ, ВУЗ (курс, факультет), общежитие, многоквартирный дом в городе, населенный пункт в сельской местности, где проживает больной. В городах следует максимально расширить круг лиц, подлежащих уточнению иммунного статуса (в пределах врачебного

подлежащих экстренной иммунизации. В случае если имеются контактные с больным за пределами зоны обслуживания данного ЛПУ, медицинский работник оперативно организует передачу списков контактных в иные ЛПУ для проведения прививок по эпидпоказаниям (не позднее первых 2-х суток с момента выявления больного (подозрительного)) и медицинского наблюдения за контактными.

Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, старше 7-и лет, привитые против кори однократно - без ограничения возраста. Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится в течение первых 72 часов с момента выявления больною. При расширении границ очага кори (по месту работы, учебы, в пределах района, населенного пункта) сроки иммунизации могут продлеваться до 7 дней с момента выявления первого больного в очаге. Экстренную вакцинацию осуществляет медицинский персонал учреждений здравоохранения, где контактный состоит на учете, или медперсонал ДДУ, школы и т.д. (в сельской местности - медицинский персонал ФАП). Детям, не привитым против кори (не достигшим прививочного возраста или не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом от прививок), не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится иммуноглобулин человека нормальный (далее - иммуноглобулин) в соответствии с инструкцией по его применению.

Сведения о проведенных прививках и введении иммуноглобулина (дата, название препарата, доза, серия, контрольный номер, срок годности, предприятие-изготовитель) медицинские работники вносят в учетные формы в соответствии с требованиями к организации

том числе среди контактных, состоящих на учете в иных МО, руководители медицинской организации представляют информацию в рамках Отчета в поликлинику (ФАП), выявившую подозрительного или больного корью или на территории зоны обслуживания которой проживает больной.

При необходимости передачи информации для проведения прививок по эпидпоказаниям за пределами административной территории специалисты Роспотребнадзора сообщают в ЛПУ о контактных в периоде наблюдения, осуществляют контроль за проведением противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах с последующим составлением совместно с медицинскими работниками Отчета о проведенных мероприятиях (приложение 2).

Для составления Отчета о проведенных мероприятиях в очагах медицинские организации, отвечающие за прививки контактным, независимо от подчиненности и места нахождения представляют информацию о проведенных мероприятиях в отношении контактных в ЛПУ, выявившее больного корью, для внесения итоговых данных в Отчет по работе в очаге по конкретному больному.

За лицами, общавшимися с больными корью, устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге. В дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием взрослых медицинскими работниками в целях активного выявления и изоляции лиц признаками заболевания организуется ежедневный осмотр контактных лиц (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия). Лица с признаками заболевания корью или подозрительные на эту инфекцию изолируются из коллектива и подлежат лабораторному обследованию с целью установления диагноза. При выявлении очага инфекции в дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием взрослых с момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего заболевшей» и коллектив не принимаются лица, не болевшие корью и не привитые.

В инфекционных очагах и в медицинских организациях проводится влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных для применения, по режиму, рекомендованному при вирусных инфекциях, с последующим проветриванием помещения. При контакте с больным необходимо защищать органы дыхания медицинской маской или респиратором.

На каждого больного корью, в том числе выявленного активно, специалистами Роспотребнадзора при участии медицинских работников заполняется карта эпидемиологического расследования установленного образца, с указанием эпидномера случая. Заполненные части карты представляются оперативно в Управление Роспотребнадзора по РК, где проводится анализ данных и заполнение "на чистовик". Заполненные карты эпидемиологического расследования случаев кори, в том числе в случае отмены диагноза, на электронных и бумажных носителях

Управлением Роспотребнадзора по РК направляются в Региональный центр (далее - РЦ) г. Ростов-на-Дону или Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой (далее - ННМЦ) г. Москва в установленном порядке.

. Сведения о регистрации случаев заболевания корью на основании окончательных диагнозов вносятся в соответствующие формы федерального государственного статистического наблюдения.

Выявление в сыворотке крови больного (лиц с подозрением на заболевание) специфических IgM антител методом ИФА является основанием для установления (подтверждения) диагноза "корь".

Очаг кори считается ликвидированным при отсутствии регистрации вторичных случаев кори в течение 21 дня с момента выявления последнего случая. При появлении повторных случаев

продолжаются и проводятся в течение 21 дня с момента выявления последнего больного (подозрительного случая).

По завершению ликвидации очага кори составляется Отчет о мероприятиях, проведенных в очаге, в двух экземплярах и один экземпляр направляется в Управление Роспотребнадзора сопроводительным письмом.

План («дорожная карта») профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении больного корью или при подозрении на вирус кори

Мероприятия по профилактике кори.	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
<p>Обеспечить выполнение требований, действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике кори: Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"</p>	постоянно	зам.гл.вр. по МЧ врач эпидемиолог гл. медсестра Зав. отделениями Старшие медсестры Лечащие врачи
<p>Организовать проведение врачебных и сестринских конференций, занятий в подразделениях учреждения по вопросам профилактики кори, а также соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов</p>	До 10.02.2023	Зав. отделениями Старшие медсестры Лечащие врачи Врач эпидемиолог
<p>Организовать проведение ревизии наличия прививок против кори (вакцинация/ревакцинация) у медицинских работников БУРК «РДМЦ»</p>	10.02.2023	Врач эпидемиолог старшие сестры
<p>Подготовить списки для проведения подчищающей иммунизации против кори у сотрудников, не болевших корью, не привитых, привитых однократно или не имеющих сведений о прививках против кори и утвердить их.</p>	13.02.2023	старшие сестры
<p>Организовать проведение подчищающей иммунизации против кори у сотрудников, не болевших корью, не привитых, привитых однократно или не имеющих сведений о прививках против кори</p>	До 28.02.2023	Главная м/с Сотрудники Горполиклиники
<p><u>В приемном отделении</u> при выявлении случая кори или подозрения на эту инфекцию обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий в соответствии с алгоритмом</p>	При выявлении	Зав.прием.отделен ия Дежурные врачи Врачи специалисты Ст.м/с Врач эпидемиолог
<p><u>В отделениях стационара</u> при выявлении случая кори или подозрения на эту инфекцию обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий в соответствии с алгоритмом</p>	При выявлении	Зав. Амбулаторным отделением Старшие медсестры Лечащие врачи Врач эпидемиолог
<p>Обеспечить учет и регистрацию случаев кори в журнале по форме 60/у с обязательной передачей информации о них в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по РК».</p>	При выявлении	Лечащие врачи и зам.по мед.части

**Алгоритм противоэпидемических мероприятий в БУРК «РДМЦ»
при выявлении (подозрении) больного корью
В приемном отделении:**

При выявлении случая кори или подозрения на эту инфекцию обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий, включающих в себя:

1. Пациента с температурой 38°С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Обеспечить тщательный сбор клинических признаков заболевания (место первоначального появления сыпи, характер сыпи, максимальный подъем температуры, катаральные явления (кашель, ринит, конъюнктивит, пятна Бельского-Филатова-Коплика).
3. Обеспечить тщательный сбор эпидемиологического анамнеза (болел ли корью, был ли контакт с больным корью или подозрительным на корь в течении 7-21 дня, выезжал ли пациент в течение 7 - 21 дней до появления сыпи, когда возникла сыпь) и прививочного анамнезов.
4. Пациента изолировать в полубокс приемного отделения и решить вопрос о переводе его в инфекционный стационар.
5. В случае выявления лиц с подозрением на корь медицинские работники обязаны немедленно сообщить заведующему отделением, зам. главного врача по медицинской части, помощнику эпидемиолога.
6. Обеспечить перевод пациента согласно маршрутизации, в инфекционный стационар.
7. Составить списки контактных по очагу включая персонал и пациентов, с отражением в них адреса места жительства, сведений о прививочном анамнезе, болел ли ранее корью.
8. За сотрудниками устанавливается медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых оболочек, термометрия) в течении 21 дня.
9. Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста в течении первых 72 часов с момента контакта с подозрительным больным.
10. Сотрудники имеющие медицинский отвод от проведения прививки вводятся иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по применению.
11. В изоляторе провести заключительную дезинфекцию с использованием дезинфицирующего средства (вирусный режим) с использованием бактерицидных установок, постельные принадлежности сдать для проведения камерной дезинфекции.

Персоналу сменить всю рабочую одежду, использованную одежду продезинфицировать;

***отделение закрывается на прием плановых пациентов не привитых;
сотрудники не имеющие сведения о наличии вакцинации/ревакцинации, не предоставившие сведения о перенесенном заболевании не допускаются к работе;***

**Алгоритм противоэпидемических мероприятий в БУРК «РДМЦ»
при выявлении (подозрении) больного корью**

Выявление больного в отделении стационара:

При выявлении случая кори или подозрения на эту инфекцию обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий, включающих в себя:

1. Пациента с температурой 38°С и выше, сыпью (любого характера), с катаральными явлениями (кашель, ринит, конъюнктивит, пятна Бельского-Филатова-Коплика) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Немедленно сообщить заведующему отделением, зам. главного врача по медицинской части, помощнику эпидемиолога. Предоставить все сведения о пациенте.
3. Организовать условную изоляцию контактировавших пациентов палаты (перемещение запрещено).
4. Помощник эпидемиолога обеспечивает тщательный сбор анамнеза, эпидемиологического анамнеза (болел ли корью, был ли контакт с больным корью или подозрительным на корь в течении 7-21 дня, выезжал ли пациент в течение 7 - 21 дней до появления сыпи, когда возникла сыпь) и прививочного анамнезов.
5. Обеспечить перевод пациента согласно маршрутизации, в изолятор приемного отделения.
6. Составить списки контактных по очагу включая персонал и пациентов, с отражением в них адреса места жительства, сведений о прививочном анамнезе, болел ли ранее корью.
7. За контактными лицами и сотрудниками устанавливается медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых оболочек, термометрия) в течении 21 дня.
8. Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста в течении первых 72 часов с момента контакта с подозрительным больным.
9. Сотрудники имеющие медицинский отвод от проведения прививки вводятся иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по применению.
10. В изоляторе провести генеральную уборку с использованием дезинфицирующего средства (противовирусный режим) с последующим УФ-облучением и проветриванием, постельные принадлежности сдать для проведения камерной дезинфекции.

Персоналу сменить всю рабочую одежду, использованную одежду продезинфицировать;

отделение закрывается на прием плановых пациентов не привитых;

сотрудники не имеющие сведения о наличии вакцинации/ревакцинации, не

предоставившие сведения о перенесенном заболевании не допускаются к работе;