



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

10.05.2023

№ 1014-П

г. Екатеринбург

О проведении противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения кори на территории Свердловской области

В связи с регистрацией случаев кори на территории Свердловской области (г. Екатеринбург, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Березовский, городской округ город Ирбит, Талицкий городской округ, Каменский городской округ) с распространением инфекции в очагах, преимущественно среди не городской округ привитых против кори, сохраняется угроза распространения кори среди населения.

Во исполнение Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и требований СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» и в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия по заболеваемости корью на территории Свердловской области

ПРКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить алгоритм взаимодействия медицинских организаций Свердловской области при регистрации случая кори (Приложение № 1).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области:

1) принять в работу алгоритм взаимодействия медицинских организаций Свердловской области при регистрации случая кори, утвержденный настоящим приказом;

2) обеспечить заполнение донесения о чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера (регистрация случая инфекционной заболеваемости – подозрение на корь) (Приложение № 2) и информации о контактных лицах с больным корью (подозрение на корь) (Приложение № 3) и направление донесения главному внештатному эпидемиологу Министерства здравоохранения Свердловской области Салимову И.Ф., начальнику территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, старшему врачу станции скорой медицинской помощи по защищенным каналам информационной связи;

3) в срок до 12.05.2023 организовать обследование медицинских работников, в первую очередь отделений неотложной помощи, приемного покоя, инфекционных стационаров на наличие защитного уровня антител к вирусу кори с последующей вакцинацией лиц с отсутствием или низким титром антител к вирусу кори;

4) обеспечить наличие в медицинской организации неснижаемого запаса иммуноглобулина человека нормального для проведения иммунизации детей, не привитых против кори в очагах коревой инфекции;

5) обеспечить введение иммуноглобулина человека нормального в соответствии с нормативными сроками контактными из очагов кори, в том числе детям, не достигшим прививочного анамнеза, не привитым по медицинским показаниям и в связи с отказом от прививок, а также взрослым, не привитым против кори в связи с медицинскими противопоказаниями, в соответствии с инструкцией по его применению;

6) при оказании любой медицинской помощи (амбулаторной, стационарной) уточнять прививочный анамнез против кори и фиксировать данные в медицинских документах (история развития ребенка, амбулаторная карта больного, история болезни);

7) организовать дополнительное обучение медицинских работников по вопросам эпидемиологии, своевременной диагностики, клиники, профилактики кори, обследования «экзантемных» больных с целью выявления случаев кори с нетипичным течением и проведения комплекса противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекции;

8) обеспечить своевременную госпитализацию лиц с подозрением на корь и «экзантемных» больных в инфекционный стационар;

9) при регистрации случая кори организовать своевременное проведение противоэпидемических мероприятий по всему дому, месту работы, учебы, в том числе иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям с максимальным охватом подлежащих лиц в течение 72 часов с момента выявления больного, организовать наблюдение контактных в течение карантина по подъезду;

10) организовать своевременный отбор и доставку материала в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» для проведения вирусологических, серологических и молекулярно-биологических исследований на корь с соблюдением регламентированных сроков:

взятие крови для серологического исследования с целью выявления вирусоспецифических антител (IgM) осуществляется на 4 - 5 день с момента появления сыпи (1 сыворотка) и не ранее чем через 10 - 14 дней от даты взятия первой пробы (2 сыворотка) для определения IgG;

отбор проб клинического материала (моча, носоглоточные смывы, ликвор) для молекулярно-биологического метода исследования применяется в целях определения генотипа возбудителя кори, желательнее провести на 1 - 3 день с момента появления высыпаний у больного;

11) активное информирование населения о мерах профилактики кори с целью предупреждения распространения кори среди населения и пациентов медицинских организаций.

3. И. о. главного врача ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Харитонову А.Н.:

1) проводить организационно-методическую работу с подведомственными медицинскими организациями по проведению профилактических мероприятий по кори;

2) обеспечить ежедневное предоставление информации о ситуации по кори в отдел инфекционной безопасности и ведомственного контроля Министерства здравоохранения Свердловской области.

4. Начальнику отдела инфекционной безопасности и ведомственного контроля Министерства здравоохранения Свердловской области Юй А.Ю. обеспечить организационно-методическую помощь с подведомственными медицинскими организациями по проведению профилактических мероприятий по кори.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

Министр



А.А. Карлов

Алгоритм взаимодействия медицинских организаций Свердловской области при регистрации случая кори

1. Медицинская организация при подозрении на корь обеспечивает госпитализацию пациента в инфекционный стационар бригадой скорой медицинской помощи.

2. Инфекционный стационар направляет донесение в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по защищенным каналам связи на электронную почту: cozmp-public@mis66.ru в течение 2-х часов по форме Приложения № 2, информирует главного эпидемиолога Министерства здравоохранения Свердловской области Салимова И.Ф. по телефону: 8-912-23-23-888.

3. Медицинская организация по месту проживания, работы, учебы больного проводит противоэпидемические мероприятия в очаге кори и ежедневно в течение 3-х дней направляет информацию о проведенных мероприятиях в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» на электронный адрес privivki-gcsm@mail.ru, при появлении новых случаев – направляет информацию дополнительно; при расширении границ очага кори (в пределах района, населенного пункта) – в течение 7 календарных дней по форме Приложения № 3.

4. Медицинская организация передает информацию по контактным по кори в другие медицинские организации в день выявления больного с корью/при подозрении на корь для проведения активного наблюдения за контактными в течение карантина (21 день).

5. Медицинские организации, получившие информацию о контактном больном с корью/подозрением на корь, уточняют прививочный анамнез контактного по кори, при отсутствии данных о прививке против кори – проводят вакцинацию по эпидемическим показаниям не позднее 72 часов со дня получения информации о контактном и направляют информацию о прививочном статусе контактного в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по защищенным каналам связи на электронную почту: cozmp-public@mis66.ru.

6. ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» ежедневно направляет информацию о зарегистрированных очагах кори/подозрении на корь на станции скорой медицинской помощи и в медицинские организации по защищенным каналам связи.

ДОНЕСЕНИЕ
о ЧС эпидемиологического характера (регистрация случая инфекционной
заболеваемости - подозрение на корь)

№ п/п	Ф.И.О. больного, дата рождения и возраст, адрес проживания эпид. номер	Дата заболевания	Дата обращения	Дата и время госпитализации	Диагноз при поступлении	Проведенное лабораторное обследование	Эпид. анамнез	Жалобы Состояние пациента Результаты осмотра
1						<p>Пример: ОАК, ОАМ, Б/х (АЛТ, АСТ, Вi, глюкоза, креат, мочевина), СРБ, ЭКГ, R ОГК Кровь, моча, носоглоточны е смывы на корь</p>	<p>Пример: Заболела 22.04 Т 39,5, слабость, 23.04 Т39, сухой кашель, за ушами, на груди пятнистая сыпь необильная, эффекта от антигистаминных препаратов нет, 24.04 Т 39, кашель, сыпь распространилась на верхние конечности. Вызов терапевта на дом, дано направление, на СМП доставлена в ГКБ№40. Контакты с людьми, больными корью отрицает. Если был контакт указать кто и когда.</p>	<p>Пример: Жалобы: Т39,5, кашель, сыпь. Состояние средней степени тяжести за счет катарального, кожного синдрома, лихорадки. Т 39. ЧД 19, ЧСС 96, При осмотре кожа физиологической окраски, обильная пятнисто-папулезная сыпь на верхней части шеи, верхних конечностях. Зев гиперемирован, Дыхание в легких жёсткое, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шум. Живот</p>

