



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.
E-mail: oblzdraz@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

Главным врачам
медицинских организаций
Волгоградской области

08.04.2019 № РЧ-06-2421

На № _____ от _____

О достоверности заполнения
сопроводительной документации

Под данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (далее – ФБУЗ «ЦГ и Э») в настоящее время все еще продолжается недостаточно полное и достоверное заполнение сопроводительной документации при направлении биологического материала от пациентов с экзантемными заболеваниями (с подозрением на корь и краснуху) в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «ЦГ и Э» и, в дальнейшем, в Региональный центр по надзору за корью и краснухой г. Ростов-на-Дону.

Министерство здравоохранения Волгоградской области еще раз указывает Вам на необходимость четкого и своевременного заполнения направления по установленному образцу (прилагается), обратив особое внимание на заполнение данных о прививочном анамнезе.

ФБУЗ «ЦГ и Э» напоминает, что при необходимости можно получить консультацию по дате отбора биологического материала и заполнению направления у сотрудников ФБУЗ «ЦГ и Э»: заведующей отделом по обеспечению эпидемиологического надзора Масленниковой Галины Федоровны по тел. 23-05-55 или заведующей отделением по обеспечению надзора за инфекционной заболеваемостью Осетровой Елены Эдуардовны по тел. 23-38-72.

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Заместитель министра

И. А. Карасева

А.А. Муромцева
(8442) 24 85 32

Направление
в лабораторию регионального центра эпидемиологического
надзора за корью и краснухой
(форма прилагается к каждому образцу сыворотки крови,
взятой у больного корью или подозрительного на эту
инфекцию, и направляемой на исследование)

А. (заполняется учреждением, отправляющим материал): п-ка N _____ б-ца N _____
Ф.И.О. больного _____ Дата рождения <*> _____
Область _____ Район _____
Адрес _____

_____ регистрация по месту выявления
Коревой анамнез: дата вакцинации _____ дата ревакцинации _____
Болеел ли корью ранее (дата) _____ не привит/анамнез неизвестен
(подчеркнуть)
Дата заболевания _____ Дата появления сыпи _____
Предварительный диагноз: _____
Дата взятия крови _____

В. (заполняется в лаборатории регионального центра)
Дата поступления сыворотки крови в лабораторию _____
Дата направления сыворотки в лабораторию Регионального центра (указать
адрес) _____
Сыворотка отправлена _____ Ф.И.О., должность _____
тел. _____ факс. _____

С. (заполняется в лаборатории регионального центра вирусологом. Копии
направляются в ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъектах Российской
Федерации, направивший материал)

Дата поступления сыворотки _____
Состояние материала (нужное подчеркнуть): удовлетворительное <***>
неудовлетворительное

Дата исследования сыворотки _____
Результаты лабораторного исследования на корь (в ИФА):

IgM <***> положительный IgG _____ (МЕ/мл)
отрицательный
сомнительный

Дата передачи результатов исследования в ФГУЗ "Центр гигиены и
эпидемиологии" в субъекте Российской Федерации _____
Подпись врача вирусолога _____

<*> Дата - указать число, месяц, год.

<***> Состояние сыворотки считается удовлетворительным, если она светло-желтого цвета,
прозрачная, без выраженного гемолиза, доставлена в количестве не менее 0,5 мл в контейнере
(пакете, коробке) с хладоэлементами.

<***> В сомнительных случаях сыворотки исследовать на наличие противокоревых IgG
антител.

Направление на лабораторное обследование без присвоения эпидномера, но с указанием
"экзантемное заболевание" ("ЭЗ") заполняется на каждого больного с пятнисто-папулезной
сыпью и лихорадкой.