



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

31.03.2015

№ 944

Волгоград

Об оказании медицинской помощи больным Крымской геморрагической лихорадкой и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий

Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация по Крымской геморрагической лихорадке (далее - КГЛ) остается нестабильной.

За 15-летний период, с момента активации природного очага КГЛ, в Волгоградской области зарегистрирован 121 случай КГЛ, в том числе 10 (8,26%) с летальным исходом. Все случаи КГЛ с летальным исходом связаны с поздним обращением за медицинской помощью.

В 2013 году в учреждения здравоохранения Волгоградской области по поводу присасывания клещей обратилось 2423 человека, в 2014 году в 1,65 раза меньше (1464 чел.). В 2013 и 2014 годах зарегистрировано по 6 случаев заболевания КГЛ (0,23 на 100000 населения) с одним летальным исходом в 2013 году.

В целях предупреждения заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой и во исполнение санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.7.3148-13 "Профилактика Крымской геморрагической лихорадки", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.12.2013 № 67 и СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.11.2013 № 64, приказа Минздрава России № 726н, Роспотребнадзора № 740 от 10.10.2013 "Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней"

п р и к а з ы в а ю:

1. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области:

1.1. Организовать работу по профилактике КГЛ в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.7.3148-13 "Профилактика Крымской геморрагической лихорадки", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.12.2013 № 67;

1.2. Обеспечить:

1.2.1. Раннюю диагностику КГЛ на всех этапах оказания медицинской помощи, полноту сбора эпидемиологического анамнеза, проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях подозрения на КГЛ и внесение данных в "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку" (далее - форма 058/у);

1.2.2. Оказание медицинской помощи с соблюдением требований биологической безопасности и противоэпидемического режима для предупреждения внутрибольничного инфицирования пациентов и персонала;

1.2.3. Госпитализацию больных с подозрением на КГЛ в ближайшее инфекционное отделение, в отдельную палату или бокс с соблюдением противоэпидемического режима максимальной изоляции;

1.2.4. Госпитализацию больных КГЛ в отдельные боксы инфекционного стационара;

1.2.5. Оказание медицинской помощи больным КГЛ в режиме интенсивного наблюдения с созданием индивидуального сестринского поста;

1.2.6. В случае необходимости проведения интенсивной терапии, наблюдение и лечение анестезиологом – реаниматологом в условиях инфекционного стационара (отделения);

1.2.7. Проведение при необходимости консультации больным КГЛ и с подозрением на нее специалистами отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации государственного казенного учреждения здравоохранения "Территориальный Центр медицины катастроф Волгоградской области" (далее - ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области");

1.2.8. Лабораторное обследование лиц с подозрением на Крымскую геморрагическую лихорадку;

1.2.9. Забор, хранение биологического материала от больных и умерших при подозрении на КГЛ и его транспортировку в лаборатории по диагностике КГЛ на договорной основе согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2.10. Регистрацию в форме 060/у "Журнал регистрации инфекционных заболеваний" каждого случая укуса клещами людей и каждого случая заболевания КГЛ;

1.2.11. Передачу информации о людях, имевших укус клещом или контакт с клещом, подозрения на КГЛ, установления диагноза КГЛ, об изменении диагноза, смерти от КГЛ в Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области" (далее - ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области") по телефону в течение 2 часов с момента установления диагноза и на бумажном носителе в течение 12 часов после установления диагноза по форме 058/у в установленном порядке;

1.2.12. Передачу информации по укушенным или имевшим контакт с клещами людьми с нарастающим итогом по форме таблицы № 2 приложения 2 настоящего приказа ежедневно до 09 час 00 мин. в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по электронной почте epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по факсу 39-25-38;

1.2.13. Представление внеочередного донесения на случай подозрения на КГЛ, установления диагноза КГЛ, об изменении диагноза, смерти от КГЛ в течение 2 часов с момента установления диагноза или смерти в:

а) комитет здравоохранения Волгоградской области через оперативного дежурного ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по E-mail: epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по тел/факс: 39- 25- 38;

б) Управление или филиалы (по территориальному принципу) Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области;

1.2.14. Ограничение числа медицинских работников при оказании медицинской помощи больным КГЛ;

1.2.15. Закрепление на постоянной основе лаборантов, реаниматологов, гинекологов и медицинских работников других специальностей для оказания медицинской помощи больным КГЛ с проведением дополнительного инструктажа по биологической безопасности;

1.2.16. При аварийных ситуациях, связанных с нарушением целостности кожных покровов и/или с попаданием крови на слизистые оболочки у медицинских работников при оказании медицинской помощи и уходе за больным КГЛ:

а) учет микротравм в журнале регистрации аварийных ситуаций у медицинских работников, утвержденном приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 31.10.2012 № 2425, и оформление акта Н-1 "Акт о несчастном случае на производстве" в порядке, установленном Постановлением Минтруда РФ от 24.10.2002 №73 "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях";

б) наблюдение за медицинским работником в течение 14 дней с двукратной ежедневной термометрией, записью информации о состоянии здоровья и проведении экстренной профилактики КГЛ в медицинской карте амбулаторного больного;

в) направление внеочередного донесения об аварийной ситуации у медицинского работника в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по E-mail: epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по тел/факс: 39- 25- 38;

1.2.17. Медицинское наблюдение за лицами, участвовавшими в уходе за больным КГЛ, в течение 14 дней с двукратной ежедневной

термометрией, записью информации о состоянии здоровья и проведении экстренной профилактики КГЛ в медицинской карте амбулаторного больного или истории развития ребенка;

1.2.18. Согласование места и времени проведения патологоанатомического исследования умерших больных с подозрением на КГЛ с главным врачом государственного казенного учреждения здравоохранения "Волгоградское областное патологоанатомическое бюро", Волгоград (по телефону: в рабочее время 39-40-92 или 54-25-66, в нерабочее время - 36-38-21);

1.2.19. Соблюдение требований биологической безопасности на всех этапах транспортировки умерших больных с подозрением на КГЛ;

1.2.20. Ежегодную подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии, диагностики, лечения, профилактики, проведения противоэпидемических мероприятий в очагах КГЛ, соблюдения правил личной безопасности при оказании медицинской помощи больным до 15 апреля;

1.2.21. Организацию подворных обходов при регистрации заболеваний КГЛ силами медицинских работников с привлечением добровольных помощников (педагоги, почтовые работники и др.);

1.2.22. Составление списков лиц, привлекаемых к подворным обходам, и ежегодное их обучение, целям подворных обходов, вопросам диагностики, лечения, профилактики, правилам личной безопасности до 20 апреля;

1.2.23. Отработку алгоритма взаимодействия между медицинскими работниками и лицами, привлекаемыми к подворным обходам;

1.2.24. Проведение активной разъяснительной работы среди населения по профилактике трансмиссивных заболеваний, в том числе КГЛ;

1.2.25. Ежегодное представление информации о выполнении организационных мероприятий настоящего приказа согласно таблицам № 2 и № 3 приложения 2 к настоящему приказу в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по E-mail: epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по тел/факс 39-25-38, до 30 апреля.

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения, расположенных на территориях неблагополучных по КГЛ (городской округ город – герой Волгоград, городской округ город Волжский, Городищенский, Иловлинский, Камышинский, Калачевский, Клетский, Котельниковский, Ленинский, Ольховский, Октябрьский, Палласовский, Светлоярский, Серафимовичский, Среднеахтубинский, Суровикинский, Фроловский, Чернышковский муниципальные районы), обеспечить:

2.1. Корректировку оперативных планов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости КГЛ;

2.2. Пополнение (создание) резерва лекарственных средств для оказания медицинской помощи больным КГЛ и проведения экстренной профилактики КГЛ у медицинских работников;

2.3. Наблюдение за лицами, обратившимися за медицинской помощью по поводу укусов клещом или контакта с клещом, в течение 14 дней с 2-х кратной ежедневной термометрией, оценкой состояния здоровья пациента и фиксацией результатов в медицинской карте амбулаторного больного или истории развития ребенка;

2.4. Взаимодействие с администрациями муниципальных образований по проведению активной профилактической работы с населением по вопросам предупреждения заболеваний КГЛ, в том числе среди владельцев частного скота;

2.5. Ежегодное предоставление информации с нарастающим итогом по формам таблиц №№ 1,3,4,5,6 приложения 2 к настоящему приказу еженедельно по четвергам до 09 час 00 мин. в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по электронной почте epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по факсу 39-25-38, ежегодно с 01 апреля до окончания эпидемического сезона;

2.6. Предоставление в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области" по территориальному принципу в установленном порядке ежегодно с 01 апреля до окончания эпидемического сезона информации с нарастающим итогом по формам таблиц №№ 1,3,4,5,6 приложения 2 к настоящему приказу еженедельно по четвергам до 09 час 00 мин.

3. Главным врачам государственных казенных учреждений здравоохранения "Волгоградское областное патологоанатомическое бюро", "Волгоградское областное бюро судебно-медицинской экспертизы":

3.1. Определить приказом по учреждению подразделения для проведения вскрытий умерших от заболевания, имеющего анамнестические и клинические признаки КГЛ без подтверждения диагноза лабораторными исследованиями, и информировать руководителей государственных учреждений здравоохранения;

3.2. Информировать специалистов отдела надзора на транспорте и санитарной охране территории Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по телефону 23-85-90 и главных внештатных специалистов по инфекционным болезням Облздора о времени и месте проведения вскрытия умершего с подозрением на заболевание КГЛ;

3.3. Организовать проведение вскрытий умерших с подозрением на заболевание КГЛ в максимально короткие сроки, включая выходные и праздничные дни, высококвалифицированными специалистами с соблюдением требований биологической безопасности и противозидемического режима для предупреждения внутрибольничного инфицирования персонала;

3.4. Обеспечить лабораторное исследование секционного материала умерших с подозрением на заболевание КГЛ для верификации диагноза;

3.5. Представлять незамедлительно информацию о результатах вскрытий умерших с подозрением на заболевание КГЛ в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по электронной почте epid@volgcmk.ru, в исключительных случаях по факсу 39-25-38.

4. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волжская городская дезинфекционная станция" обеспечить:

4.1. Проведение акарицидных обработок природных биотопов в течение эпидемического сезона в неблагополучных по КГЛ районах с использованием акарицидных средств, разрешенных для применения, в объемах и сроки определенные органами, осуществляющими санитарно-эпидемиологический надзор;

4.2. Готовность учреждения к проведению акарицидных обработок природных биотопов до наступления эпидемического сезона КГЛ;

4.3. Направление информации о проведенных акарицидных обработках в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по электронной почте epid@volgcmk.ru и государственное казенное учреждение "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области" (далее - ГКУ ДЗ ВО) по электронной почте gkudzvo@vomiac.ru ежедневно до 10 час 00 мин. с 01 апреля до окончания эпидемического сезона.

5. Главному врачу государственного казенного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной Центр медицинской профилактики", Волгоград организовать:

5.1. В средствах массовой информации работу по гигиеническому воспитанию населения по вопросам профилактики КГЛ, клиническим проявлениями КГЛ, условий заражения и использования средств индивидуальной защиты;

5.2. Информационную поддержку государственных учреждений здравоохранения по проведению разъяснительной работы среди населения по профилактике трансмиссивных заболеваний, в том числе КГЛ;

5.3. Направление информации о проводимых мероприятиях в ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" по E-mail: epid@volgcmk.ru согласно таблицы № 4 приложения 2 к настоящему приказу еженедельно по четвергам до 09 час 00 мин. с 01 апреля до окончания эпидемического сезона.

6. Директору ГКУЗ "ТЦМК Волгоградской области" организовать:

6.1. Сбор и обобщение информации, поступающей от государственных учреждений здравоохранения;

6.2. Предоставление еженедельно по понедельникам до 15 час 00 мин. с 01 апреля до окончания эпидемического сезона обобщенной и согласованной с Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области информации в Облздрав и ГКУ ДЗ ВО по форме приложения 2 к настоящему приказу;

6.3. Направление внеочередного донесения о случае заболевания

КГЛ в течение 2 часов в Облздрав по факсу 30-99-96 и на бумажном носителе в установленном порядке и в ГКУ ДЗ ВО по факсу 24-73-01 и на электронный адрес: gkudzvo@vomiac.ru;

6.4. Подготовку и направление окончательного донесения о случае заболевания КГЛ не позднее чем через 7 дней после ликвидации чрезвычайной ситуации в Облздрав по факсу 30-99-96 и на бумажном носителе в установленном порядке и в ГКУ ДЗ ВО по факсу 24-73-01 и на электронный адрес: gkudzvo@vomiac.ru;

6.5. Направление в Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

6.5.1. Информации по заболеваемости КГЛ по форме таблиц №№ 1,5,7 приложения 2 к настоящему приказу еженедельно по четвергам;

6.5.2. Экстренной информации о летальном исходе заболевания КГЛ в срок, не превышающий 12 часов;

6.6. Организовать оказание организационно-методической помощи по вопросам обеспечения готовности государственных учреждений здравоохранения к оказанию медицинской помощи больным КГЛ.

7. Директору ГКУ ДЗ ВО обеспечить предоставление сведений:

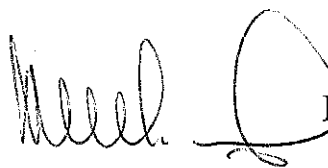
7.1. О случаях заболеваний КГЛ через программно-аппаратный комплекс Министерства здравоохранения Российской Федерации по электронному адресу: <http://db.roszdravrf.ru.>;

7.2. О проведенных акарицидных обработках по запросам Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области".

8. Считать утратившими силу приказы комитета по здравоохранению администрации Волгоградской области от 26.08.2011 № 1731 "О мерах по недопущению внутрибольничных заражений Крымской геморрагической лихорадкой" и министерства здравоохранения Волгоградской области от 29.04.2013 № 1160 "Об оказании медицинской помощи больным Крымской геморрагической лихорадкой и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий".

9. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелева.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области

 В.В.Шкарин

А.В.Ягодкин
(8442) 30-99-80

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

31.03.2015 № 943

Специфическая лабораторная диагностика Крымской геморрагической лихорадки

Лабораторные исследования клинического, секционного и полевого материала при подозрении на КГЛ проводятся лабораториями, имеющими разрешение на работу с материалом, зараженным или подозрительным на заражение микроорганизмами II - IV групп патогенности.

Все работы с материалом, подозрительным на заражение возбудителем КГЛ, включая забор, транспортировку и подготовку материала для лабораторных исследований, проводятся в соответствии с законодательством Российской Федерации, регламентирующим деятельность с возбудителями II - IV групп патогенности.

Лабораторная диагностика Крымской геморрагической лихорадки (КГЛ) проводится молекулярно-биологическими, серологическими и вирусологическими методами.

Исследование материала от больных КГЛ проводят: серологическим методом - твердофазный иммуноферментный анализ (далее - ТИФА), молекулярно-генетическим методом - полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией (далее - ОТ-ПЦР) и вирусологическим методом.

При проведении лабораторной диагностики КГЛ исследуют:

- от больных людей: цельную кровь, плазму, сгусток крови, сыворотку крови;
- от умерших людей: печень, легкие, селезенку, почки, головной мозг.

Клинический диагноз КГЛ считают подтвержденным в случаях:

- выделения вируса ККГЛ из крови больного;
- выявления РНК вируса ККГЛ в клиническом материале, взятом на ранних сроках заболевания (в первые 5 - 7 дней);
- обнаружения антител класса Ig M в сыворотке крови в титре 1:800 и более (Ig M появляются в крови на 5 - 7-й день болезни и достигают максимальных титров на 2 - 3 неделе);
- четырехкратного нарастания титра антител (Ig G появляются на 7 - 10-й день болезни) при исследовании парных сывороток крови на наличие антител класса Ig G.

Вирус ККГЛ (РНК вируса ККГЛ) и его антиген обнаруживаются в крови больного до 5-7, иногда, до 10-ого дня болезни. Специфические антитела иммуноглобулины класса М к вирусу КГЛ начинают выявляться у больного с 7-10 дня болезни.

Отбор проб и транспортировка биологического материала от больных людей (трупов)

Организация отбора проб и транспортировка биологического материала от людей (трупов) для лабораторной диагностики Крымской геморрагической лихорадки

осуществляется в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.11.2013 № 64, методических указаний МУ 3.4.2552-09 "Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения", утвержденных Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17.09.2009 и МУК 4.2.3007-12 "Порядок организации и проведения лабораторной диагностики Крымской геморрагической лихорадки для лабораторий территориального, регионального и федерального уровней", утвержденных Роспотребнадзором 28.03.2012, МУ 4.2.2039-05 "Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории", утвержденных Роспотребнадзором 23.12.2005.

Забор материала для лабораторного подтверждения Крымской геморрагической лихорадки производится

- для обнаружения рибонуклеиновой кислоты (РНК) вируса ККГЛ полимеразной цепной реакцией с обратной транскрипцией и антигена вируса ККГЛ до 5-7 дня болезни;
- для определения уровня антител и нарастания уровня антител: первый забор - до 7 дня болезни, второй забор - на 10-14 сутки болезни и при необходимости позже.

Общие требования к забору проб биологического материала.

Для предохранения от инфицирования при заборе проб биоматериала и доставке их в лабораторию медицинский работник должен соблюдать следующие требования:

- не загрязнять наружную поверхность посуды при заборе и доставке проб;
- не загрязнять сопроводительные документы (направления);
- свести к минимуму непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медицинского работника, забирающего и доставляющего пробы в лабораторию;
- использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению для этих целей в установленном порядке контейнеры (емкости) для забора, хранения и доставки проб;
- транспортировать пробы в переносках или укладках с отдельными гнездами;
- соблюдать асептические условия в процессе выполнения инвазивных мероприятий для предотвращения инфицирования пациента;
- забирать пробы в стерильную посуду, незагрязненную биоматериалом, не имеющую дефектов.

Отбор проб от больных и подозрительных на заражение вирусом ККГЛ осуществляет медицинский персонал с соблюдением правил противоэпидемического режима. Необходимо использование защитного костюма I типа.

Каждую пробирку маркируют и оформляют направление с указанием фамилии, имени, отчества больного, возраста, даты начала заболевания, вида материала и времени и даты его забора и помещают вместе с направлением в первичную герметичную емкость для транспортировки.

На каждую отправляемую в лабораторию пробу от больного КГЛ или с подозрением на эту инфекцию заполняют направление №1. На пробы секционного материала (умершего от КГЛ или с подозрением на эту инфекцию) заполняют направление №2.

Направляемую пробу (пробы) сопровождают письмом на имя руководителя учреждения, в котором указывают вид направляемого материала, количество образцов и цель исследования; письмо подписывает руководитель направившего учреждения.

Забор крови на обнаружение РНК вируса КГЛ методом ПЦР производится натощак из локтевой вены в объеме 4,5 мл одноразовой иглой (диаметр 0,8 - 1,1 мм) в одноразовый шприц или специальную вакуумную систему типа "Venoject" (с ЭДТА), "Vacuette" (сиреневые крышки - 6% ЭДТА).

Взятую в шприц кровь аккуратно (без образования пены) переносят в одноразовую пластиковую пробирку с антикоагулянтом. В качестве антикоагулянта используется 3,8% раствор цитрата Na или 6% раствор ЭДТА. Гепарин в качестве антикоагулянта использовать нельзя! Соотношение крови и антикоагулянта составляет при использовании 6% раствора ЭДТА 1:20 и при 3,8% раствора цитрата Na-1:9), т.е. на 4,5 мл крови используется 0,5 мл антикоагулянта.

Пробирку закрывают крышкой и аккуратно переворачивают несколько раз (8-10 раз) для перемешивания с антикоагулянтом.

Образцы цельной крови до транспортировки в лабораторию могут храниться при температуре 2 - 8°C - в течение 6 часов с момента взятия материала.

Недопустимо замораживание образцов цельной крови!

Образцы (кровь, биоптаты и др.) должны быть доставлены в лабораторию для проведения ПЦР в день взятия материала.

Забор крови для серологической диагностики отбирают из локтевой вены в стерильную пробирку в количестве 5-10 мл, соблюдая правила асептики. Для предотвращения гемолиза, сыворотку следует отделить от сгустка. Для этого пробирку с кровью оставляют при комнатной температуре в наклонном положении до образования сгустка, сгусток крови обводят стеклянной палочкой и помещают в холодильник при температуре +4°C на 10 часов. Полученную сыворотку отсасывают пипеткой с резиновой грушей в пластиковую одноразовую пробирку, герметично закрывают и направляют в лабораторию для исследования на наличие специфических антител и переносят в пластиковую пробирку с плотно закрывающейся (завинчивающейся) пробкой. Пробирка этикетуется. Этикетка делается из лейкопластыря и наклеивается на пробирку. На этикетке указываются фамилия, имя, отчество больного, вид материала, дата взятия.

Допустимо сыворотку крови хранить в стерильных пробирках при температуре +4°C в течение 5 дней.

В случае летального исхода при наличии анамнеза, клинических данных и результатов лабораторных исследований, подтверждающих КГЛ, труп с учетом высокого риска заражения персонала вскрытию не подлежит.

При наличии анамнестических и клинических признаков КГЛ без подтверждения диагноза лабораторными исследованиями труп подлежит патологоанатомическому вскрытию с применением средств индивидуальной защиты (противочумный костюм I типа, дополненный фартуком, второй парой резиновых перчаток и нарукавниками) и соблюдением мер личной безопасности в соответствии с требованиями действующих методических указаний по организации и проведению первичных мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевание карантинными инфекциями, контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, малярией и инфекционными болезнями неясной этиологии, имеющими международное значение. Забор секционного материала при вскрытии умерших от КГЛ, а также лиц с подозрением на данную инфекцию (умерших от лихорадки неясного генеза в эндемичных по КГЛ территориях) проводит патологоанатом или судмедэксперт в присутствии специалиста по особо опасным инфекциям с соблюдением регламентированных требований биологической безопасности при работе с патогенными биологическими агентами I - II групп. Секционный материал отбирают

для исследования методом ПЦР, в случае необходимости - для вирусологического исследования.

Отбор секционного материала производится из глубины внутренних органов (сердце, печень, легкие, селезенка, почки, головной мозг) стерильно вырезают кусочки ткани размерами 2-3 см. Стерильной пастеровской пипеткой с резиновой грушей забирают 8-10 мл крови из сердца. Следует отбирать материал из нескольких участков, подвергшихся изменениям, и из участка рядом расположенной ткани, которая выглядит неизменной. При наличии распада ткани основное внимание обращают на пограничную зону. Отбор секционного материала необходимо производить как можно быстрее после смерти больного (не более 20 часов нахождения при комнатной температуре).

Для проведения исследования на обнаружение в секционном материале РНК вируса КГЛ методом ПЦР готовят микробиоптат (пунктат)/микроаутоптат, который помещают в микропробирки с закручивающимися крышками или пробирки объемом 1,5 мл с защелкой и опускают в емкость для транспортировки.

ТРАНСПОРТИРОВКА МАТЕРИАЛА

Перед транспортировкой в лаборатории материал, помещенный в первичную герметично закрывающуюся тару, помещают во вторичную тару, представляющую собой металлический или пластиковый пенал.

Транспортировка материала осуществляется обязательно в специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом.

Запрещается:

Использовать гепарин в качестве антикоагулянта.

Проводить забор крови для ПЦР в многоразовые стеклянные пробирки.

Замораживать образцы цельной крови.

Центрифугировать.

Производить встряхивание пробирок с кровью, сывороткой.

Пипетировать ртом.

Использовать стеклянные пробирки с ватно-марлевой пробкой для транспортировки материала.

Формы направления в лабораторию на исследования для установления диагноза КГЛ

(утверждены методическими указаниями от 28.03.2012 МУК 4.2.3007-12
"Порядок организации и проведения лабораторной диагностики Крымской
геморрагической лихорадки для лабораторий территориального, регионального и
федерального уровней")

На каждую отправляемую в лабораторию пробу от больного КГЛ или с подозрением на эту инфекцию заполняют направление № 1.

На пробы секционного материала от умершего с подозрением на КГЛ заполняют направление № 2.

Направляемую пробу (пробы) сопровождают письмом на имя руководителя учреждения, в котором указывают вид направляемого материала, количество образцов и цель исследования; письмо подписывает руководитель направившего учреждения.

Направление №1
(обязательное)

НАПРАВЛЕНИЕ

**крови, сыворотки крови для выявления РНК вируса ККГЛ; антител IgM, IgG;
выделения вируса ККГЛ вирусологическим, иммуноферментным или
молекулярно-генетическим методами (нужное подчеркнуть)**

В лабораторию _____

Направляется кровь, сыворотка крови (нужное подчеркнуть) для выделения вируса ККГЛ, для исследования на антитела к вирусу ККГЛ, для детекции РНК вируса ККГЛ (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Домашний адрес _____

Место работы (учебы) _____

Дата заболевания _____

Дата, время взятия крови _____

Диагноз _____

Наименование направившего учреждения _____

Ф.И.О. врача, контактный телефон _____

Дата отправления материала _____

Дата и время доставки материала в лабораторию _____

Направление
на исследование секционного материала

В лабораторию _____

(наименование учреждения)

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____ Возраст _____

Место
жительства _____

(область, город, район, населенный пункт)

Место работы (учебы) _____

Номер истории болезни _____ Дата заболевания _____

Дата смерти _____

Клинический диагноз _____

Патологоанатомический диагноз _____

Вид материала _____

Дата и время отбора материала _____

Дата и время отправки материала _____

Дополнительные сведения _____

Ф.И.О. патологоанатома (судмедэксперта),
направившего материал для исследования _____

Ф.И.О. эпидемиолога (инфекциониста),
присутствовавших при вскрытии _____

Ф.И.О. лица, доставившего
материал в лабораторию _____

Дата и время доставки
материала в лабораторию _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области

от 31.03.2015 № 943

ОПЕРАТИВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
о лечебно-диагностических и организационных мероприятиях
по Крымской геморрагической лихорадке

Таблица №1

Число зарегистрированных и подозрительных на заболевание Крымской геморрагической лихорадкой на «___» _____ 20__ года (с нарастающим итогом).

№ п/п		Всего	В т.ч. у детей до 14 лет
1.	Зарегистрировано больных с заболеванием КГЛ (сумма строк 2+3+4) из них:		
2.	Госпитализировано		
3.	Выписано		
4.	Умерло		
5.	Число больных, у которых диагноз подтвержден лабораторно		
6.	Число госпитализированных с провизорной целью (сумма строк 7+8+9) В том числе:		
7.	По клиническим показаниям, подозрительным на заболевание КГЛ и имеющих в анамнезе укус клеща		
8.	По клиническим показаниям, подозрительным на заболевание КГЛ и не имеющих в анамнезе укус клеща		
9.	С укусами без клинических проявлений		
10.	Количество больных, у которых установлен диагноз КГЛ (из числа ранее госпитализированных с провизорной целью)		
11.	Количество лиц, обратившихся в ЛПУ по поводу укусов клещами		

Таблица №2

Список лиц, укушенных клещами, и контактных по КГЛ
по Волгоградской области за _____

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Год рождения	Место жительства	Место работы	Дата укуса	Место укуса	Дата обращения	Что сделано	обстоятельства укуса	Госпитализация (дата, куда)	Амбулаторное лечение	Дата выписки	Лабораторное подтверждение
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Таблица №3

Организационные мероприятия

	ВСЕГО					
Проведено заседаний СПЭК						
Проведено заседаний у руководителей субъекта						
Дата создания оперативного штаба						
Проведено заседаний штаба						
Подготовка медицинских работников	Подлежало подготовке человек всего _____, из них:			Подготовлено человек всего _____, из них:		
	врачи	средние медработники	младший медицинский персонал	врачи	средние медработники	младший медицинский персонал
Проведено:	Количество	Приняло участия человек				
семинаров						
совещаний						
практических занятий						

Таблица №4

Работа со средствами массовой информации

	Количество
Число выступлений по телевидению	
Число выступлений по радио	
Опубликовано статей в газету	
Издано памяток, листовок (тираж)	
Получено памяток, листовок из ГУЗ «ВО Центр медицинской профилактики» (количество)	

Таблица №6

Характеристика больных Крымской геморрагической лихорадкой:

Число больных	Клинические формы		Тяжесть течения заболевания		
	без геморрагического синдрома	с геморрагическим синдромом	легкая	средняя	тяжелая
Всего из них:					
взрослые					
дети					

Таблица № 7

Распределение заболевших КГЛ и лиц, обратившихся в учреждения здравоохранения по поводу укусов клещами по административным районам в с нарастающим итогом

№ п/п	Административный район	Зарегистрировано случаев КГЛ	из них летальных	Количество лиц, обратившихся в учреждения здравоохранения по поводу укусов клещами

