

«УТВЕРЖДЕНО»
Приказом Министра здравоохранения
и социальной защиты
Приднестровской Молдавской Республики
от 13 декабря 2006 г. N 539
Регистрационный N 3798 от 1 февраля 2007 г. (САЗ 07-6)

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА И НОРМАТИВЫ

СанПиН 3.1.2.1319-06

"Санитарно-эпидемиологические правила по профилактике гриппа"

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила подготовлены на основании Закона Приднестровской Молдавской Республики от 07 июня 1996 года N 7-3 "О санитарно-профилактическом и эколого-гигиеническом обеспечении здоровья населения" (СЗМР 96-2), с изменениями внесенные Законом Приднестровской Молдавской Республики от 27 января 2000 года N 237-ЗИ (СЗМР 00-1) и устанавливают требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых направлено на предупреждение распространения заболеваний гриппом.

2. Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности.

3. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы ПМР.

2. ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ГРИППОМ

4. Выявление больных гриппом и лиц с подозрением на заболевание осуществляют врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской деятельностью, при всех видах оказания медицинской помощи, в том числе:

а) при обращении населения за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации;

б) при оказании медицинской помощи на дому;

в) при прохождении периодических профилактических медицинских осмотров, а также предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу;

г) при утреннем приеме детей в дошкольные образовательные организации;

д) при медицинском наблюдении за лицами, общавшимися с больным гриппом;

е) при приеме у врачей, занимающихся частной медицинской деятельностью.

5. При постановке диагноза следует использовать результаты лабораторных исследований или одного из них, подтверждающие клинический диагноз случая гриппа:

а) диагностически значимое увеличение уровня (титра) специфических антител во второй сыворотке (по сравнению с первой) в 4

и более раз при одновременном исследовании в стандартных серологических тестах парных сывороток крови больного (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая – в день постановки диагноза, вторая – через 2 – 3 недели);

б) выявление антигенов вируса гриппа при исследовании мазков из носоглотки методами иммунофлюоресцентного и иммуноферментного анализов;

в) выделение вирусов гриппа методом заражения куриных эмбрионов или перевиваемых культур отделяемым слизистой носа.

3. РЕГИСТРАЦИЯ, УЧЕТ И СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГРИППОМ

6. Информация о заболеваемости гриппом сообщается лечебно-профилактическими организациями в территориальные ГУ "Центры Гигиены и Эпидемиологии" (ЦГиЭ) в установленном порядке.

7. При возникновении в дошкольных образовательных учреждениях, лечебно-профилактических и оздоровительных организациях и организациях социального обеспечения, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, 5 и более случаев гриппа в течение 7 дней, связанных между собой инкубационным периодом, медицинский персонал сообщает в территориальный ЦГиЭ.

8. Полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний гриппом, а также оперативное и полное сообщение о них в ЦГиЭ обеспечивают руководители организаций, перечисленных в п. 6.

9. ГУ ЦГиЭ при получении сведений об измененной (уточненной) этиологии заболеваний в очаге ставит в известность об этом лечебно-профилактическую организацию по месту выявления очага.

10. Каждый случай заболевания гриппом подлежит регистрации и учету по месту их выявления в лечебно-профилактических организациях, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также лицами, занимающихся частной медицинской деятельностью, в установленном порядке.

11. Отчеты о заболеваниях гриппом представляют по установленным формам государственного статистического наблюдения.

4. МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ГРИППА

12. Противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа направлены на его локализацию с целью максимального ограничения возможного распространения инфекции.

13. При получении экстренного извещения о регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях, оздоровительных и лечебно-профилактических организациях, организациях социального обеспечения специалисты ЦГиЭ проводят эпидемиологическое расследование очага инфекции и определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

14. При регистрации 5 и более случаев заболеваний гриппом в дошкольных образовательных учреждениях в течение 14 дней с момента выявления последнего заболевшего, с целью предупреждения распространения заболевания гриппом, в коллектив не принимают новых детей и не переводят в другие коллективы, кроме привитых против гриппа в данный эпидемический сезон.

5. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

15. Больных тяжелыми формами гриппа, а также больных этой инфекцией из детских организаций с постоянным пребыванием детей,

общежитий и проживающих в неблагоприятных бытовых условиях, госпитализируют.

16. В направлениях на госпитализацию больных гриппом, в том числе указывают наличие профилактической прививки в текущем эпидемическом сезоне.

17. Госпитализированным больным проводят вирусологическое и серологическое обследование.

18. Изоляцию больного гриппом проводят до исчезновения клинических симптомов, но не менее 7 дней с момента появления симптомов гриппа.

6. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ОБЩАВШИХСЯ С БОЛЬНЫМ ГРИППОМ

19. Среди лиц, общавшихся с больным гриппом, проводят своевременное выявление больных и случаев заболеваний гриппом в стертой форме.

20. С этой целью в очагах гриппа в дошкольных образовательных организациях медицинский персонал ежедневно проводит осмотры детей, общавшихся с больным гриппом, с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. Результаты обследования регистрируют в установленном порядке.

21. Персонал с признаками заболевания гриппа не допускается к обслуживанию детей до клинического выздоровления. Для персонала карантинных групп обязательно ношение 4-слойных марлевых масок. Маски меняют каждые 3 – 4 часа работы.

22. С целью предупреждения возникновения последующих случаев заболеваний гриппом в очаге взрослых проводят экстренную неспецифическую профилактику гриппа в соответствии с главой 11 настоящих санитарных правил.

23. В очаге гриппозной инфекции проводят санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, предусматривающие обязательное обеззараживание посуды средствами и методами, разрешенными к применению в установленном порядке, влажную уборку помещений с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке, проветривание помещений и обеззараживание воздуха и поверхностей в помещениях бактерицидными лампами в соответствии с нормативными документами.

24. В случае возникновения очага заболевания гриппом в родильных домах, в том числе с раздельным содержанием новорожденных и матерей, а также в отделениях новорожденных (II этапа выхаживания) больных детей изолируют в индивидуальные боксы с отдельным обслуживающим персоналом на 7 – 10 дней, больных и контактных матерей – в наблюдательные отделения. Новорожденным в очаге проводят экстренную профилактику. При отсутствии условий разобщения и невозможности купирования заболевания (5 случаев и более) принимаются меры в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

25. В период эпидемии гриппа в лечебно-профилактических организациях развертывают гриппозные отделения с отдельным входом, гардеробной, регистратурой, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами.

26. В организациях и общежитиях в период эпидемии гриппа выявление, изоляцию больных и экстренную профилактику лицам, общавшимся с больным гриппом, осуществляет медицинский персонал здравпунктов и кабинетов.

7. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРИОД ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППА

27. В период подъема заболеваемости гриппом реализуют санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по разработанным и утвержденным комплексным планам по борьбе с гриппом в Приднестровской Молдавской Республике.

28. Оперативную разработку дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и координацию согласованных действий заинтересованных органов исполнительной власти Приднестровской Молдавской Республики, органов местного самоуправления и организаций независимо от их ведомственной принадлежности, организационно-правовой формы и формы собственности в решении задач, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом, осуществляют создаваемые в установленном порядке санитарно-противоэпидемические комиссии.

29. Руководство противоэпидемической работой в период эпидемий гриппа осуществляют территориальные ЦГиЭ совместно с органами управления здравоохранением.

30. ЦГиЭ обеспечивают:

а) ежедневный учет и анализ заболеваемости гриппом и острыми респираторными заболеваниями;

б) лабораторное исследование материалов от больных для расшифровки сезонных подъемов заболеваемости и слежением за циркуляцией вирусов гриппа;

в) контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных организациях, учебных заведениях, лечебно-профилактических и других организациях;

г) систематической информацией органы исполнительной власти, органы управления здравоохранением и населения об эпидемической ситуации.

31. Лечебно-профилактические организации обеспечивают:

а) ежедневной информацией ЦГиЭ о заболеваниях гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;

б) госпитализацию больных с тяжелым клиническим развитием гриппа;

в) забор и доставку в лабораторию материала от больных гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями;

г) проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

д) подготовку кадров в лечебно-профилактических и других организациях по диагностике, лечению и профилактике гриппа.

32. На основании анализа эпидемической обстановки по гриппу, данных регистрации заболеваний, клинической характеристики у детей и взрослых, результатов вирусологической и серологической диагностики проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению распространения гриппа в соответствии с законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия:

а) проведение профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям;

б) ограничение или запрещение проведения массовых мероприятий;

в) о досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении;

г) усиление контроля за санитарно-гигиеническим состоянием организаций, учебных заведений, в местах скопления людей;

д) усиление противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях, дошкольных образовательных организациях, оздоровительных организациях и организациях социальной

защиты (соблюдение температурного режима, режимов текущей дезинфекции, ношение марлевых масок и т.д.), а также прекращение допуска посетителей к больным в стационары и к детям в организации интернатного типа (дома ребенка, детские дома и т.д.);

е) развертывание гриппозных отделений в поликлиниках;

ж) поэтапное перепрофилирование соматических стационаров для госпитализации больных гриппом;

з) направление в поликлиники дополнительного медицинского персонала из числа клинических ординаторов, студентов старших курсов медицинских институтов;

и) выделение дополнительного автотранспорта для обслуживания больных на дому;

к) активизация всех видов санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом и оказания помощи больным;

л) и другие мероприятия.

8. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР (КОНТРОЛЬ) ЗА ГРИППОМ

33. Эпидемиологический надзор (контроль) за гриппом осуществляют ЦГиЭ.

9. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

34. К основным методам защиты населения от гриппа относят:

а) специфическую профилактику с использованием живых, инактивированных, расщепленных и субъединичных вакцин в предэпидемический период;

б) избирательное проведение курсов сезонной неспецифической профилактики;

в) экстренную неспецифическую профилактику заболеваний в период эпидемий гриппа;

г) неспецифическую профилактику в эпидемических очагах и вне очагов.

10. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

35. Иммунопрофилактику против гриппа осуществляют в соответствии с нормативными документами.

36. Вакцинопрофилактики против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат:

а) лица старше 60 лет;

б) лица, страдающие хроническими соматическими заболеваниями;

в) часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями;

г) дети дошкольного возраста;

д) школьники;

е) медицинские работники;

ж) работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений;

з) воинские контингенты.

37. Определение численности контингентов, подлежащих иммунизации против гриппа, осуществляют территориальные лечебно-профилактические организации, которые направляют данные в территориальные ЦГиЭ для определения потребности в вакцинах.

38. Для специфической профилактики гриппа используют живые, инактивированные, расщепленные и субъединичные гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вируса А(Н1N1), А(Н3N2) и В, зарегистрированные на территории Приднестровской Молдавской Республики в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их

применению.

39. Вакцинация против гриппа совместима с другими прививками (в разные участки тела).

40. Планирование и организацию проведения профилактических прививок, полноту охвата и достоверность учета прививок, а также своевременное представление отчета о них в ЦГиЭ обеспечивают руководители лечебно-профилактических организаций.

41. Иммунизацию проводит медицинский персонал, прошедший специальную подготовку.

42. Медицинский персонал с острыми респираторными заболеваниями, ангинами, имеющий травмы на руках, гнойные поражения кожи и слизистых, независимо от их локализации, от проведения прививок отстраняют.

43. Профилактические прививки проводят в лечебно-профилактических организациях в прививочных кабинетах.

44. Детям, посещающим дошкольные образовательные и общеобразовательные учреждения, организации с постоянным пребыванием детей (детские дома и дома ребенка), прививки проводят в медицинских кабинетах этих организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

45. При отсутствии прививочного кабинета в лечебно-профилактической организации, обслуживающей взрослое население и осуществляющей свою деятельность в области иммунопрофилактики в установленном порядке, прививки допускается проводить в медицинских кабинетах, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

46. Прививки против гриппа взрослым в организациях в предэпидемический период допускается проводить в медицинских кабинетах или в отведенных для этих целей помещениях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, медицинскими работниками данной организации или прививочными бригадами лечебно-профилактических организаций, оснащенных оборудованием и материалами в соответствии с нормативными документами.

47. Профилактические прививки проводят с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

48. Хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов осуществляют в соответствии с требованиями нормативных документов.

49. Перед вакцинацией прививаемого предупреждают о возможности возникновения в первые 3 дня после прививки поствакцинальных реакций и о необходимости обращения за медицинской помощью в случае их появления. После вакцинации в течение 30 мин. за привитыми лицами устанавливают медицинское наблюдение.

50. Расследование случаев поствакцинальных осложнений проводят в соответствии с нормативными документами.

51. Сведения о выполненной прививке (дата введения, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, организация-изготовитель, характер реакции на введение) регистрируют в медицинских документах установленного образца: карте профилактических прививок, истории развития ребенка, медицинской карте ребенка – для школьников, вкладном листе на подростка к медицинской карте амбулаторного больного – для подростков, сертификате о вакцинации, амбулаторной карте больного, журнале учета профилактических прививок.

11. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

52. Для проведения неспецифической профилактики гриппа используют медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению и зарегистрированные на территории Приднестровской Молдавской Республики

в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

53. Неспецифическая профилактика гриппа включает:

а) экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемической вспышки, с применением противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и быстродействующих индукторов эндогенного интерферона, обладающих немедленным эффектом;

б) сезонную профилактику, проводимую в предэпидемический период, с применением иммунокорригирующих препаратов курсами разной продолжительности;

в) санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

54. Экстренную профилактику подразделяют на внутриочаговую и внеочаговую.

55. Внутриочаговую профилактику проводят среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными, в семьях, квартирах, больничных палатах, т.е. в эпидемических очагах.

56. Продолжительность внутриочаговой профилактики колеблется от 2 дней при прекращении контакта с источником инфекции до 5 – 7 дней, если контакт сохраняется.

57. Внеочаговую профилактику проводят среди непривитых, а также среди контингентов с повышенным риском заражения гриппом и с высоким риском неблагоприятных исходов заболевания.

58. Индивидуально-дифференциальный подход к экстренной профилактике направлен на защиту контингентов риска, подвергающихся повышенной опасности заражения, с тяжелым течением, частыми осложнениями и обострениями имеющейся патологии и высоким риском неблагоприятных исходов (лица с иммунодефицитами, бронхолегочными заболеваниями, хроническими соматическими и инфекционными заболеваниями, дети в возрасте до 6 лет, пожилые лица).

59. На коллективном уровне целесообразно обеспечить защиту наиболее "уязвимых" контингентов в детских домах, интернатах, отдельных учебных и производственных, воинских коллективах с высокой плотностью размещения.

60. Популяционный уровень неспецифической экстренной профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний предусматривает защиту больших групп населения, один из которых способствует массовому распространению инфекций среди населения (например, школьники), другие подвергаются повышенному риску заражения и также играют важную роль в дальнейшей диссеминации инфекций (медицинские работники, работники торговли, общественного транспорта, лица, проживающие на экологически неблагополучных территориях).

61. Сезонную профилактику гриппа проводят с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

62. Иммунокорригирующие препараты применяют курсами разной продолжительности для коррекции иммунного статуса у людей, относящихся к группам риска заболевания гриппом и острых респираторных заболеваний (проживающие на экологически неблагополучных территориях, часто и длительно болеющие, имеющие хронические заболевания, вторичные иммунодефициты и другие).

63. Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни, закаливающие процедуры, физическое воспитание, оздоровление условий труда и быта и другие.