

ПРИКАЗ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

17 декабря 2018 г. № 1341

О профилактике бешенства

На основании подпунктов 8.2-1, 8.8-5 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 1446 от 28 октября 2011 г. «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения Республики Беларусь и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь № 360 от 11 августа 2011 г.», с целью совершенствования работы по профилактике бешенства среди населения и улучшения качества оказания антирабической помощи в организациях здравоохранения Республики Беларусь, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

Порядок организации и оказания антирабической помощи населению в организациях здравоохранения, согласно приложению 1;

Порядок функционирования системы эпидемиологического слежения за бешенством, согласно приложению 2;

форму Журнала регистрации лиц, обратившихся по поводу укуса (оцарапывания, ослюнения) животными, согласно приложению 3;

форму Журнала учета лабораторно подтвержденных или клинических случаев бешенства у животных, согласно приложению 4;

форму Акта эпидемиологического расследования случая укуса (оцарапывания, ослюнения) людей животными согласно приложению 5;

форму Карты обратившегося за антирабической помощью согласно приложению 6.

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению (здравоохранения) облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям республиканских организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить:

2.1. работу подведомственных учреждений по организации и своевременному оказанию антирабической помощи лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства, в том числе в выходные и праздничные дни, в порядке, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2.2. строгий контроль за наличием постоянного неснижаемого запаса антирабических лекарственных средств и условиями их хранения в организациях здравоохранения;

2.3. наличие в каждой организации здравоохранения лиц (и их дублеров), ответственных за организацию и оказание антирабической помощи населению, прошедших подготовку по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики бешенства, закрепленных приказом руководителя;

2.4. проведение ежегодной подготовки медицинских работников, оказывающих антирабическую помощь населению (травматологов, хирургов, врачей общей практики и других специалистов), в том числе лиц, ответственных за организацию и оказание антирабической помощи в организациях здравоохранения (и их дублеров), по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики бешенства, с привлечением специалистов областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»;

2.5. регулярное проведение в организациях здравоохранения профилактической иммунизации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства.

3. Главным государственным санитарным врачам областей и г. Минска, ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, главным санитарным врачам государственных учреждений, осуществляющих управление



деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обеспечить:

3.1. функционирование системы эпидемиологического слежения за бешенством в порядке согласно приложению 2;

3.2. контроль за проведением в организациях здравоохранения лечебно-профилактической иммунизации против бешенства лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства, а также профилактической иммунизации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства;

3.3. участие врачей-эпидемиологов в проведении подготовки медицинских работников (травматологов, хирургов, врачей общей практики и других специалистов, оказывающих антирабическую помощь населению), в том числе ответственных за организацию и оказание антирабической помощи населению, по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики бешенства.

4. Ректору ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» Ниткину Д.М. включить в учебные планы повышения квалификации и переподготовки для врачей- травматологов, врачей-хирургов, врачей общей практики тематические лекции по организации оказания антирабической помощи населению и практические занятия по вопросам профилактики бешенства.

5. Ректорам высших медицинских учреждений образования обеспечить обучение студентов по вопросам профилактики бешенства, в том числе организации и оказания антирабической помощи населению.

6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 февраля 1999 года № 64 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством».

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Пиневича Д.Л., заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Жукову Н.П.

Министр

В.А.Малашко

Приложение 1
к приказу
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
17.12.2018 № 1341

Порядок организации и оказания антирабической помощи населению в организациях здравоохранения

1. Выявление лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства (укушенных, оцарапанных или ослюенных больным бешенством или подозрительным на заболевание бешенством животным, а также получивших повреждения кожных покровов и риск попадания инфицированного биологического материала на поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки при разделке и вскрытии туш животных, павших от бешенства либо подозрительных на заболевание бешенством, при уходе за животным больным бешенством или подозрительным на заболевание бешенством, при вскрытии трупов людей, умерших от заболевания бешенством, при работе с инфицированным вирусом бешенства материалом в лабораториях) (далее – лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства), осуществляют медицинские работники при обращении таких лиц за медицинской помощью в организации здравоохранения, а также работники территориальных центров гигиены и эпидемиологии (далее – территориальный ЦГЭ) при проведении эпидемиологического обследования очага бешенства или эпидемиологического расследования случая контакта с больным бешенством или подозрительным на заболевание бешенством животным.

2. Каждый случай обращения в организацию здравоохранения за медицинской помощью лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства, подлежит учету и регистрации в организациях здравоохранения в «Журнале регистрации лиц, обратившихся по поводу укуса (оцарапывания, ослюнения) животными» по форме, согласно приложению 3 с заполнением формы «Карта обратившегося за антирабической помощью» согласно приложению 6 или внесением соответствующих данных в модуль «Эпидемиология» Единой информационной системы.

3. Медицинский работник при обращении за медицинской помощью лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства, информирует территориальный ЦГЭ: в течение 12 часов после обращения в рабочее время – по телефону, а в течение 24 часов – письменно (по факсу, электронной почте) по форме № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки» (далее – экстренное извещение).

4. В случае подозрения на заболевание бешенством, отмены, изменения или уточнения диагноза «Бешенство» медицинский работник в течение 12 часов в рабочее время – по телефону, в течение 24 часов – письменно (по факсу, по электронной почте) направляет экстренное извещение в территориальный ЦГЭ.

5. Руководитель организации здравоохранения, в которой был выявлен случай обращения за медицинской помощью лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства, либо случай заболевания бешенством среди населения, обязан обеспечить полноту, достоверность и своевременность их учета, оперативное информирование о них территориального ЦГЭ, предоставление внеочередной и заключительной информации о случае заболевания бешенством среди населения в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь.

6. Курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства назначается при обращении (направлении) пострадавшего немедленно и проводится в прививочных либо процедурных кабинетах травматологических пунктов (кабинетов), а при их отсутствии в прививочных либо процедурных кабинетах хирургических кабинетов (или хирургических отделений), в прививочных либо процедурных кабинетах амбулаторий врача общей практики организаций здравоохранения оказывающих антирабическую помощь населению (далее – организации здравоохранения, оказывающие антирабическую помощь населению).

7. Комбинированное введение антирабических вакцины и иммуноглобулина проводится в организациях здравоохранения, оказывающих антирабическую помощь населению, за исключением амбулаторий врачей общей практики.

8. Прививочные (процедурные) кабинеты организаций здравоохранения, оказывающих антирабическую помощь населению, в которых проводится введение антирабических иммунобиологических лекарственных средств, должны отвечать требованиям, предъявляемым Министерством здравоохранения Республики Беларусь к прививочным кабинетам организаций здравоохранения.

9. Медицинский работник (врач-травматолог, врач-хирург, врач общей практики) любой организации здравоохранения при обращении лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства обязан:

9.1. немедленно провести осмотр и местную обработку ран, царапин, ссадин, мест ослюнения после контакта с животным: обильно промыть все повреждения, а также кожные покровы и слизистые, на которые попала слюна животного, проточной водой с мягким мылом, с последующей обработкой раны перекисью водорода, обработать края раны спиртосодержащим антисептиком;

9.2. провести прошивание кровотокающих сосудов в целях остановки наружного кровотечения, удалить из раны свободно лежащие явно нежизнеспособные ткани. Хирургическое иссечение краев раны не проводится. Швы на рану не накладываются в течение 3 суток. Допустимо наложение швов при обширных ранах в виде нескольких

наводящих кожных швов. При наличии ран на лице, швы накладываются на вторые сутки в условиях хирургического стационара по косметическим показаниям. После обработки, наложить на рану асептическую повязку или повязку с водным раствором повидон-йода;

9.3. назначить антибактериальные лекарственные средства широкого спектра действия для профилактики нагноения укушенных ран на срок не менее 5 дней;

9.4. собрать эпидемиологический анамнез;

9.5. направить лицо, подвергшееся риску заражения вирусом бешенства в территориальную организацию здравоохранения, оказывающую антирабическую помощь населению, для определения дальнейшего объема антирабической помощи и ее оказания;

9.6. обеспечить передачу информации о лице, подвергшемся риску заражения вирусом бешенства, в территориальную организацию здравоохранения, оказывающую антирабическую помощь населению в которую направлено такое лицо.

10. Медицинский работник организации здравоохранения, оказывающей антирабическую помощь населению при обращении за медицинской помощью лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства, обязан:

10.1. немедленно провести осмотр, местную, а при наличии показаний – хирургическую, обработку ран, царапин, ссадин, мест ослюнения после контакта с животным в соответствии с клиническим протоколом;

10.2. собрать эпидемиологический анамнез;

10.3. обеспечить немедленное начало проведения лечебно-профилактической иммунизации против бешенства с учетом характера нанесенных повреждений и вида животных (домашние, сельскохозяйственные, дикие и другие).

Введение антирабической вакцины (без использования антирабического иммуноглобулина) показано при:

ослюнении неповрежденных кожных покровов и (или) наличии ссадин, одиночных (не более 3-х) поверхностных укусов или царапин туловища, верхних и нижних конечностей (кроме головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног, гениталий), нанесенных домашними и сельскохозяйственными животными.

Комбинированное введение антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина показано при:

любых ослюнениях слизистых оболочек, любых укусах головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног, гениталий, множественных укусах (более 3-х) и глубоких одиночных укусах любой локализации, нанесенных домашними и сельскохозяйственными животными;

любых ослюнениях и повреждениях, нанесенных дикими плотоядными животными, летучими мышами и грызунами.

Введение антирабической вакцины и иммуноглобулина проводится по схемам согласно инструкциям по применению указанных иммунобиологических лекарственных средств;

10.4. провести экстренную профилактику столбняка в порядке согласно требованиям нормативных правовых актов по профилактике данной инфекции;

10.5. проводить лечебно-профилактическую и профилактическую иммунизацию против бешенства с использованием антирабических иммунобиологических лекарственных средств, зарегистрированных в установленном порядке Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

10.6. соблюдать требования действующих нормативных правовых актов по организации и проведению профилактических прививок, в том числе в части организации медицинского осмотра лиц, подлежащих иммунизации, перед ее проведением, а также осуществления медицинского наблюдения за такими лицами после проведения иммунизации;

10.7. принимать решение о прекращении курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства после получения заключения ветеринарной службы о

результатах 10-дневного, с момента контакта, наблюдения за животным (животное не заболело и не погибло) или об отрицательном результате лабораторного исследования павшего животного на наличие вируса бешенства;

10.8. разъяснить лицу, подвергшемуся риску заражения вирусом бешенства возможные последствия отказа от проведения курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства или его самовольного прерывания;

10.9. оформить письменный отказ в соответствии с актами законодательства от проведения курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, при наличии данного отказа у лица, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства;

10.10. направить в течение 24 часов по телефону и письменно (по факсу или по электронной почте) в произвольной форме в организацию здравоохранения, оказывающую антирабическую помощь населению, по месту прибытия лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства и не закончившего курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, информацию об изменении места его пребывания и необходимости продолжения курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства с направлением соответствующей копии карты обратившегося;

10.11. направить в течение 24 часов после окончания курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства в территориальный ЦГЭ: копию заполненной карты обратившегося, по телефону и письменно (по факсу или по электронной почте) в произвольной форме об изменении места пребывания лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства и не закончившего курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, информацию о случаях отказа от проведения курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства или его самовольного прерывания;

10.12. направить в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения по месту проживания (пребывания) лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства копию заполненной карты обратившегося для внесения сведений об оказании антирабической помощи в амбулаторную карту обратившегося (в течение 24 часов после окончания курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства).

11. Лица, подвергшиеся риску заражения вирусом бешенства подлежат госпитализации для проведения лечебно-профилактической антирабической иммунизации в случае:

11.1. риска развития осложнений на введение антирабических ИЛС (наличие неблагополучного аллергологического, неврологического и наркологического анамнеза);

11.2. повторного курса антирабической иммунизации;

11.3. введения гетерологичного антирабического иммуноглобулина;

11.4. получения тяжелых и множественных укусов и укусов опасной локализации;

11.5. беременности.

Госпитализация осуществляется в отделения травматологического профиля, а при их отсутствии в отделения хирургии.

12. Медицинские работники, ответственные за организацию и оказание антирабической помощи в организациях здравоохранения, 2 раза в год должны проводить анализ сведений об оказании медицинской помощи лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства (для формирования ежегодной заявки на закупку антирабических иммунобиологических лекарственных средств, коррекции полноты назначения лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, проведения семинаров и другое).

ПОРЯДОК

функционирования системы эпидемиологического слежения за бешенством

1. Специалисты территориальных органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, государственных учреждений, осуществляющих управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – территориальный ЦГЭ):

1.1. обеспечивают:

1.1.1. регистрацию в форме «Журнал регистрации лиц, обратившихся по поводу укуса (оцарапывания, ослонения) животными» (далее – Журнал регистрации обратившихся) согласно приложению 3 информации о:

случае обращения за медицинской помощью лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства, поступившей из организации здравоохранения;

результатах лабораторного исследования животного на бешенство или 10-дневного ветеринарного наблюдения за животным, поступившего из ветеринарного учреждения по случаю контакта с больным бешенством или подозрительным на бешенство животным;

1.1.2. передачу информации о результатах лабораторного исследования животного на бешенство или 10-дневного ветеринарного наблюдения за животным в адрес организации здравоохранения, в которой проводится оказание антирабической помощи лицу, подвергшемуся риску заражения вирусом бешенства: по телефону – немедленно, копию письменного ветеринарного заключения – в течение 24 часов после получения соответствующей информации из ветеринарного учреждения;

1.1.3. после получения экстренного извещения по случаю заболевания бешенством или подозрения на заболевание бешенством среди населения проведение в течение 24 часов эпидемиологического обследования очага бешенства и внесение информации по его результатам в модуль «Эпидемиология» Единой информационной системы;

1.1.4. направление по телефону – немедленно, письменно – в течение 24 часов после окончания эпидемиологического обследования очага бешенства в адрес главного государственного ветеринарного инспектора соответствующей административно-территориальной единицы информации о случае заболевания бешенством или подозрении на заболевание бешенством среди населения;

1.1.5. после получения экстренного извещения по случаю контакта с больным или подозрительным на бешенство животным проведение в течение 24 часов эпидемиологического расследования данного случая с заполнением «Акта эпидемиологического расследования случая укуса (оцарапывания, ослонения) людей животными» согласно приложению 5 или внесением соответствующих сведений в модуль «Эпидемиология» Единой информационной системы;

1.1.6. направление по телефону – немедленно, письменно – в течение 24 часов после получения экстренного извещения в адрес главного государственного ветеринарного инспектора соответствующей административно-территориальной единицы письменной информации известном животном, с которым произошел контакт, с целью установления за ним ветеринарного наблюдения;

1.1.7. регистрацию информации, поступившей из ветеринарного учреждения, о лабораторно подтвержденном или клиническом случае бешенства у животного в журнале по форме согласно приложению 4;

1.1.8. выявление при проведении эпидемиологического обследования очага бешенства или эпидемиологического расследования случая контакта с больным бешенством или подозрительным на заболевание бешенством животным лиц, подвергшихся заражению вирусом бешенства;

1.1.9. направление в территориальный ЦГЭ по месту нанесения животным повреждения и в территориальный ЦГЭ по месту постоянного нахождения животного

письменной информации о случае контакта с больным или подозрительным на бешенство животным для проведения мероприятий по профилактике бешенства среди населения;

1.1.10. информирование вышестоящих органов, осуществляющих государственный санитарный надзор, о случаях заболевания людей бешенством в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

1.2. осуществляют контроль за полнотой охвата лечебно-профилактической иммунизацией против бешенства лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства, и профилактической иммунизацией против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства;

1.3. разъясняют лицам, подвергшимся риску заражения вирусом бешенства возможные последствия отказа от проведения иммунизации против бешенства или самовольного прерывания курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства;

1.4. организывают и проводят информационно-образовательную работу среди населения по профилактике бешенства;

1.5. передают в течение 24 часов по телефону и письменно в территориальный ЦГЭ по месту прибытия лица, подвергшегося риску заражения вирусом бешенства и не закончившего курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства, информацию об изменении места его пребывания и необходимости продолжения курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства;

1.6. проводят сбор и анализ информации, содержащей сведения об: оказании антирабической помощи лицам, имеющим контакт с больным бешенством или подозрительным на заболевание бешенством животным (2 раза в год);

случаях массового контакта населения с больными бешенством животными (ежеквартально).

2. Специалисты территориальных органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор дополнительно обеспечивают:

2.1. в течение 24 часов после поступления информации о выявлении случая бешенства у животного участие в проведении обследования эпизоотического очага бешенства и разработке оперативного плана мероприятий по его локализации и ликвидации, а также недопущению заболевания людей бешенством;

2.2. участие в проведении подворных (поквартирных) обходов населенного пункта, где был зарегистрирован случай бешенства у животного либо контакт с больным или подозрительным на бешенство животным, для выявления лиц, подвергшихся риску заражения вирусом бешенства, и направление их в организации здравоохранения с целью оказания им необходимой антирабической помощи;

2.3. проведение сбора и анализа информации, содержащей сведения о: количестве лабораторно подтвержденных и клинических случаев бешенства среди животных и их распределение по территории (ежемесячно);

численности диких плотоядных животных, размерах территории обитания этих видов животных на момент учета их численности, количестве добытых в течение года животных, площадях охотничьих угодий, охваченных приманками для оральной иммунизации (ежегодно);

численности учтенных домашних животных (собак, кошек) и количестве привитых против бешенства домашних животных (2 раза в год);

количестве отловленных безнадзорных собак и кошек (2 раза в год);

2.4. проводят анализ эпидемиологической ситуации по бешенству на подконтрольной территории, определяют прогноз ее развития на предстоящий период с целью планирования и проведения соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий, информирования заинтересованных, в том числе местных исполнительных и распорядительных органов власти.

Приложение 3
к приказу
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
17.12.2018 № 1341

(наименование организации здравоохранения)

Начат «__» _____ 20__ г.
Окончен «__» _____ 20__ г.

**Журнал
регистрации лиц, обратившихся по поводу укуса (оцарапывания, ослюнения) животными**

№ п/п	Ф.И.О	Воз- раст	Домаш- ний адрес, тел.	Место работы, учебы	Дата обраще- ния	Дата и время укуса (ослю- нения, оцара- пывания)	Травма ее локализация, целостность одежды в месте укуса	Сведения о животном, нанесшем травму, и обстоя- тельствах укуса	ФИО и адрес хозяина животного	Дата и результат наблюдения или лабораторного исследования животного	В какое медучреж- дение направлен пострадавший	Назна- ченная антира- бическая помощь	Дата, время, № подачи 03 (получения террито- риальным ЦГЭ) экстренного извещения (по телефону, письменно)□ □	ФИО и подпись подавшего и принявшего сообщение
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	14

☐ АРП – антирабическая помощь

☐ Дата подачи экстренного извещения регистрируется в 03, дата получения – в ЦГЭ.

На последней странице:

В журнале пронумеровано и прошнуровано _____ листов.

Руководитель
организации здравоохранения

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

Дата _____

Приложение 4
к приказу
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
17.12.2018 № 1341

(наименование центра гигиены и эпидемиологии)

Начат «__» _____ 20__ г.

Окончен «__» _____ 20__ г.

Журнал
учета лабораторно подтвержденных или клинических случаев бешенства у животных

№ п/п	Вид животного	Адрес (территория) местонахождения животного и ФИО хозяина животного	Дата и результат лабораторного исследования животного, № ветеринарного заключения	ФИО подавшего и принявшего информацию	Дата и время передачи информации в организацию здравоохранения (по телефону, письменно)	ФИО подавшего и принявшего информацию
1	2	3	4	5	6	7

На последней странице:

В журнале пронумеровано и прошнуровано листов.

Руководитель
организации здравоохранения

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

Дата _____

Приложение 5

к приказу
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
17.12.2018 № 1341

Акт №
эпидемиологического расследования случая укуса (оцарапывания,
ослюнения) людей животными

Экстренное извещение N _____
Ф. И.О. пострадавшего _____
Возраст _____
Домашний адрес, тел. _____
Место работы, учебы, № телефона _____

Дата получения экстренного извещения (устно)	Дата высылки письменного экстренного извещения	Дата проведения эпидрассле- дования	Дата укуса	Дата первичного обращения, место обращения	Дата явки в антирабический пункт

Обстоятельства укуса (ослюнения) _____

Характер повреждения, его локализация _____

Лечебные мероприятия (курс антирабических прививок, назначение иммуноглобулина)

Сведения о животном: вид (дикое плотоядное, с\х, домашнее, сведения о прививках против бешенства) _____

Фамилия, адрес владельца _____

Заключение ветучреждения о наблюдении за животным _____

Результаты лабораторного исследования животного (трупа) на бешенство _____

Дополнительные сведения _____

Выводы _____

Ф.И.О., должность проводившего
эпидрасследование _____

Дата _____

Приложение 6
к приказу
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
17.12.2018 № 1341

**КАРТА №
обратившегося за антирабической помощью**

Дата обращения _____

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Возраст _____

3. Домашний адрес, телефон _____

4. Занятие и адрес места работы (учебы), № телефона _____

5. Дата укуса, оцарапывания, ослюнения (подчеркнуть и вписать) _____

6. В какое лечебное учреждение обращался по поводу укуса и когда _____

7. Диагноз по МКБ 10 _____

Описание повреждения и его локализация _____

Дата и время передачи информации в организацию здравоохранения (по телефону, письменно) _____

8. Сведения об укусившем, оцарапавшем, ослюнившем животном _____

9. Обстоятельства укуса, оцарапывания, ослюнения _____

10. Бешенство животного установлено ветврачом клинически, лабораторно (подчеркнуть или вписать) _____

11. Животное осталось здоровым, пало, убито, неизвестно (подчеркнуть или вписать) _____

12. Анамнез обратившегося:

а) заболевание нервной системы _____

б) употребляет ли спиртные напитки, как часто _____

в) получал ли в прошлом антирабические прививки: когда, сколько _____

г) прочие сведения _____

13. Назначенные прививки (дата, доза, место введения) _____

14. Назначенный режим (госпитализация, амбулаторное лечение) _____

15. Вес обратившегося _____

16. Введение антирабического гамма-глобулина: дата _____

доза в МЕ и мл. _____

способ и место введения _____

серия _____

реакция на внутрикожную пробу: покраснение отек _____

17. Десенсибилизация: однократная, двукратная. Суточная доза _____

Повторные введения: _____

дата _____

дата _____

доза _____

доза _____

серия _____

серия _____

[illegible]

18. Осложнения во время проведения прививок _____

19. Курс прививок полностью закончен, отменен, так как животное оказалось здоровым, прерван самовольно и пр. (подчеркнуть или вписать) _____

20. Какие приняты меры к продолжению прерванных прививок _____

Примечание _____

Подпись _____

С правилами поведения во время прививок ознакомлен _____

подпись пострадавшего

Примечание: На основании данных карты заполняется соответствующий раздел отчетной формы «О противоэпидемических мероприятиях» и раздел III «Профилактические прививки, проводимые в соответствии с перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям» формы государственной статистической отчетности 2-привики (Минздрав) «Отчет о проведенных профилактических прививках».