



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОУЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

1904. МНБ № 338

г. Минск

г. Минск

О мероприятиях по профилактике
заболеваний, передаваемых
иксодовыми клещами

На основании статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360» и в целях обеспечения единых подходов и повышения качества оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещей ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Алгоритм действий медицинских работников при обращении пациента по поводу укуса клеща.

2. Начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, Главного управления здравоохранения Минского областного исполнительного комитета, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, главным государственным санитарным врачам областей и г. Минска принять меры по внедрению в практику Алгоритма действий медицинских работников при обращении пациента по поводу укуса клеща.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Пиневича Д.Л. и заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Гаевского И.В.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО
приказ Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

19 04. 2016 № 358

Алгоритм действий медицинских
работников при обращении пациента
по поводу укуса клеща

1. Настоящий Алгоритм действий медицинских работников при обращении пациента по поводу укуса клеща (далее – Алгоритм) устанавливает порядок проведения мероприятий по предупреждению возникновения заболеваний, передаваемых при присасывании иксодовых клещей.

2. При обращении лиц с покусам клещей в организации здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, медицинские работники обеспечивают удаление присосавшегося клеща одним из методов, указанных в пункте 3 и первичную антисептическую обработку места укуса.

3. Методы удаления клеща:

3.1. удаление при помощи специализированных устройств для удаления клещей промышленного изготовления согласно инструкции по применению;

3.2. удаление при помощи нитяной петли. Прочную нить завязывают в узел, как можно ближе к хоботку клеща. Клеща извлекают, подтягивая его вверх при помощи круговых движений. Резкие движения недопустимы;

3.3. удаление при помощи тонкого изогнутого (или прямого) пинцета. Обычно через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком.

4. По желанию пациента провести лабораторное исследование удаленного клеща помещают в чистый флакон (пробирку) с плотно прилегающей пробкой. В других случаях удаленный клещ помещается в емкость с раствором дезинфицирующего средства, предназначенного для обеззараживания использованных медицинских изделий или материалов.

5. После удаления клеща проводится антисептическая обработка места укуса.

6. Медицинский работник собирает у пациента следующую информацию:

где, когда, на какой территории предположительно (наименование части населенных пунктов или зон рекреации) произошел контакт с клещом;

дату обнаружения присосавшегося клеща;

сведения о вакцинации пострадавшего против клещевого энцефалита.

7. В случае обращения за медицинской помощью в первые 72 часа после укуса пациенту, не имеющему медицинских противопоказаний к приему лекарственных средств (доксциклин, амоксициллин, цефуроксим аксетил), назначают экстренную химиопрофилактику, согласно приложению 1 к настоящему Алгоритму. Пациента (его законного представителя) следует информировать, что максимальный профилактический эффект достигается только в том случае, если экстренная профилактика начата в первые 72 часа после укуса клеща.

8. Лицам, имеющим медицинские противопоказания к приему лекарственных средств (доксциклин, амоксициллин, цефуроксим аксетил), медицинский работник выдает направление на лабораторное исследование клеща по форме, согласно приложению 2 к настоящему Алгоритму и сообщает адрес и контактные телефоны ближайшей организации здравоохранения, осуществляющей лабораторное исследование клеща. Снятый клещ должен быть доставлен для лабораторного исследования незамедлительно самим пациентом или его родственниками.

9. При положительном результате исследованного клеща за лицами, имеющими медицинские противопоказания к приему лекарственных средств (доксциклин, амоксициллин, цефуроксим аксетил) устанавливается медицинское наблюдение в амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) в течение 6 месяцев с кратностью наблюдения: при первичном обращении, через 1, 3 и 6 месяцев.

10. Пациентам, которым назначена экстренная химиопрофилактика клещевых инфекций, направление на лабораторное исследование клеща не выдается. В этом случае пациенту разъясняется, что он имеет право самостоятельно обратиться в микробиологическую лабораторию, проводящую исследования переносчиков, для проведения исследования клеща на платной основе. Сроки доставки клеща на исследование в этом случае не устанавливаются.

11. После удаления клеща, первичной антисептической обработки места укуса и назначения профилактического лечения пациенту выдается «Выписка из медицинских документов» формы 1 мед/у-10, для передачи в

организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства.

12. Всем пациентам, обратившимся за медицинской помощью позднее 72 часов и не принимавшим лекарственные средства после укуса клеща, в амбулаторно-поликлинической организации по месту жительства (месту пребывания), назначают даты контрольных медицинских осмотров через 1, 3 и 6 месяцев после первичного обращения. Пациентов следует информировать о незамедлительном обращении за медицинской помощью при появлении характерных клинических проявлений клещевых инфекций.

13. Серологическое исследование пациенту следует назначать только в случае появления характерных клинических симптомов заболевания ранней диссеминированной стадии инфекции (мигрирующие артралгии, головные боли, радикулопатии, парез лицевого нерва, остро возникшие аритмии и другие). Наличие мигрирующей эритемы (множественных мигрирующих эритем) является патогномоничным симптомом, которого достаточно для установления клинического диагноза без проведения серологических исследований (серологические исследования в этом случае часто дают ложноотрицательные результаты в связи с особенностями иммунного ответа пациента в данную фазу инфекции).

14. В организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства пациента (месту пребывания), при его первичном обращении или после получения «Выписки из медицинских документов» по форме 1 мед/у-10 регистрируют случай укуса клеща в медицинской карте амбулаторного больного (форма № 025/у-07) или истории развития ребенка (форма № 112/у), а также в журнале учета инфекционных и паразитарных заболеваний (форма № 60/у).

15. Информация о количестве лиц, подвергшихся нападению клещей, передается организацией здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства (месту пребывания) ежемесячно к 29 числу (по состоянию на 25 число) отчетного месяца в территориальные центры гигиены и эпидемиологии по месту регистрации случаев укуса с перечнем территорий населенных мест, рекреационных территорий, где предположительно произошло нападение клеща.

16. Бактериологическое исследование снятых с людей клещей осуществляется по территориальному принципу в зональных центрах гигиены и эпидемиологии, областных центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, ГУ «Минский городской центр гигиены и

эпидемиологии» и ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии».

17. Вирусологическое исследование снятых с людей клещей осуществляется по территориальному принципу в областных центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии».

18. Лабораторные исследования клещей, снятых с лиц, имеющих медицинские противопоказания к приему лекарственных средств, предназначенных для профилактики клещевых инфекций, проводят в лабораториях центров гигиены и эпидемиологии по направлению организаций здравоохранения за счет средств бюджета.

19. Лабораторные исследования клещей от лиц, не имеющих медицинских противопоказаний к приему лекарственных средств, предназначенных для профилактики клещевых инфекций, осуществляются согласно перечню платных санитарно-эпидемиологических услуг, оказываемых в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

20. В случае выявления в клеще возбудителей инфекционного заболевания, информация о результатах исследования сообщается в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения, направившую клеща на исследование по телефону в течение 6 часов после окончания исследований. Протокол с результатами исследования клеща независимо от его результатов направляется в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения, направившую клеща на исследование в течение 24 часов после окончания исследований.

21. Сведения о результатах исследований клеща, выполненных в порядке оказания платных санитарно-эпидемиологических услуг, сообщаются лицу, доставившему клеща для исследования или его законному представителю в порядке, установленном договором на оказание платных услуг.

Приложение 1
к Алгоритму действий медицинских
работников при обращении пациента
по поводу укуса клеща

Экстренная химиопрофилактика клещевых инфекций

1. Экстренная химиопрофилактика клещевых инфекций проводится в первые 72 часа после укуса клеща и направлена на элиминацию возбудителей инфекционных заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами.
2. Экстренная химиопрофилактика проводится индивидуально по назначению медицинского работника, с использованием лекарственных средств, разрешенных к применению в Республике Беларусь в установленном законодательством порядке.
3. Препаратом выбора для профилактики бактериальных клещевых инфекций у пациентов старше 8 лет является доксициклин, который назначается в дозировке 0,2 г однократно лицам, не имеющим медицинских противопоказаний.
4. Лицам, младше 8 лет, или имеющим противопоказания к доксициклину, назначается амоксициллин или цефуроксим аксетил в суточных возрастных дозировках в течение 5 дней в соответствии с инструкциями по их применению.

Приложение 2
к Алгоритму действий медицинских
работников при обращении пациента
по поводу укуса клеща

НАПРАВЛЕНИЕ № _____
на микробиологическое исследование клеща

« ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О.пациента _____

Дата рождения пациента _____

Адрес места жительства пациента _____

Место работы, учебы, должность пациента _____

Контактный телефон пациента _____

Территория, где произошел укус клеща (со слов пациента) _____

Дата присасывания клеща (со слов пациента) _____

Дата удаления клеща _____

Наименование организации здравоохранения, должность, Ф.И.О. и контактный телефон
медицинского работника выдавшего направление

Исследуемый материал: иксодовый клещ

Вид исследований _____

РЕЗУЛЬТАТ АНАЛИЗА № _____ от _____ 20 ____ г.

Наименование организации и лаборатории, в которой проведены исследования _____

Наименование и результат выполненных исследований

« ____ » _____ 20 ____ г.

Ответ выдал: _____

(Ф.И.О., должность)