



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

02.03.2011

г. Томск

№ 105

О признании утратившими силу отдельных приказов Департамента здравоохранения
Томской области

В связи с изданием Постановления Главного государственного санитарного врача по Томской области от 07.02.2011 № 3 «Об отмене ограничительных мероприятий по гриппу и ОРВИ в Томской области» и отсутствием циркуляции вируса гриппа А (H1N1)09 на территории Томской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить на территории Томской области алгоритмы обследования и лечения беременных женщин и родильниц с острой респираторно-вирусной инфекцией и гриппом на период регистрации случаев кори на территории Томской области (приложение).

2. Признать утратившими силу с 12.00 02.03.2011:

а) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 27.12.2010 № 562 «О проведении противоэпидемических мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, в том числе гриппа А (H1N1)09»;

б) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 29.12.2011 № 569 «О внесении дополнений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 27.12.2010 № 562»;

в) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 18.01.2011 №14 «О внесении дополнений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 27.12.2010 № 562»;

г) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 26.01.2011 №29 «О внесении дополнений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 27.12.2010 № 562»;

д) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 18.02.2011 №80 «О внесении дополнений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 27.12.2010 № 562»;

е) приказ Департамента здравоохранения Томской области от 09.02.2011 № 60 «О госпитализации беременных женщин в условиях снижения заболеваемости ОРВИ и гриппом, в том числе гриппа А(H1N1)09».

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника Департамента по лечебно-профилактической работе Тимошину Е.Л.

Начальник департамента

О.С. Кобякова

Алгоритмы обследования и лечения беременных женщин и родильниц с ОРВИ и гриппом на период регистрации случаев кори на территории Томской области

I Вызов к беременной медицинского работника на дом (врач-терапевт участковый, врач ОВП, фельдшер/медицинская сестра/акушерка ФАПа)

1. Время вызова беременной участкового врача при наличии у нее признаков ОРВИ и гриппа или сообщение об этом работника женской консультации должно фиксироваться в журнале учета вызовов поликлиники.

2. Медицинский работник (фельдшер, участковый врач) должен прибыть к беременной с симптомами ОРВИ или гриппа в течение часа.

3. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на станцию «Скорой медицинской помощи» для необходимости экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.

4. Беременные женщины с ОРВИ и гриппом легкой степени тяжести, получают терапию в домашних условиях под ежедневным наблюдением участкового терапевта или фельдшера ФАПа.

5. В случае среднетяжелого течения заболевания или при обнаружении легкой формы течения высокопатогенного гриппа А (H1N1)09 беременная женщина в районах области подлежит госпитализации в инфекционное отделение центральной районной больницы, а в городе Томске получает терапию в домашних условиях под ежедневным наблюдением участкового терапевта.

6. В случае тяжелого течения ОРВИ и гриппа беременная женщина доставляется из районов области транспортом санитарной авиации, городе Томске – машиной «Скорой помощи» в ОГУЗ Томская областная клиническая больница (далее по тексту – ТОКБ).

II Лечение беременной женщины домашних условиях

1. Беременным женщинам с легкой формой течения ОРВИ или гриппа начинается иммуностимулирующая терапия (***) – примечание 3) с оформлением информированного согласия.

2. Беременным женщинам с симптомами ОРВИ или гриппа на фоне субфебрильной температуры тела начинается специфическая противовирусная и иммуностимулирующая (** – примечание 2) терапия с оформлением информированного согласия. Беременная предупреждается о немедленном обращении за медицинской помощью в случае ухудшения состояния (подъем температуры тела, появление одышки).

3. Состояние беременной женщины ежедневно контролируется участковым врачом-терапевтом.

4. При прогрессировании заболевания до средней степени тяжести беременная женщина в районах области подлежит госпитализации в инфекционное отделение центральной районной больницы, а в городе Томске получает терапию в домашних условиях под ежедневным наблюдением участкового терапевта.

5. В случае отказа от госпитализации беременной со среднетяжелой формой заболевания после оформления информированного согласия назначается специфическая противовирусная терапия (** – примечание 2).

7. О заболевании беременной ОРВИ или гриппом во всех случаях информируется акушер-гинеколог, наблюдающий женщину во время беременности. Наблюдение за течением беременности во время заболевания проводится путем активного патронажа в домашних условиях не реже 1 раза в 5 дней.

III Обследование и лечение беременных с ОРВИ или гриппом в муниципальных лечебных учреждениях

1. В инфекционных отделениях центральных районных больниц беременным женщинам со среднетяжелыми формами ОРВИ и гриппа проводится забор материала для вирусологического исследования, одновременно начинается иммуностимулирующая и системная противовирусная терапия (** – примечание 2) после оформления информированного согласия.

2. При ухудшении состояния на фоне проводимой терапии до тяжелого женщина транспортом муниципального учреждения здравоохранения (в Томске – машиной «Скорой медицинской помощи») доставляется в отделение интенсивной терапии и реанимации ТОКБ.

3. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппа информируется Департамент здравоохранения Томской области.

4. Информация о каждом случае диагностики ОРВИ или гриппа у беременной участковыми терапевтами или станцией скорой медицинской помощи передается в женскую консультацию. Наблюдение за течением беременности во время заболевания проводится путем активного патронажа в домашних условиях не реже 1 раза в 5 дней.

IV Обследование и госпитализация беременных с ОРВИ или гриппом в ОГУЗ «Томская областная клиническая больница»

1. Беременные женщины с тяжелыми формами ОРВИ и гриппа госпитализируются в отделение интенсивной терапии и реанимации после коллегиального осмотра больной дежурным акушером-гинекологом и анестезиологом-реаниматологом ТОКБ.

2. Режим работы отделения интенсивной терапии и реанимации ТОКБ, предусматривающий особенности пребывания в нем больных с высокопатогенным гриппом А(Н1N1)09, согласовывается с Управлением Роспотребнадзора по Томской области.

3. Верификация высокопатогенного гриппа А(Н1N1)09 и рентгенография легких в ТОКБ проводится во всех случаях, если это не выполнялось на предыдущих этапах медицинского наблюдения.

4. По всем случаям тяжелого течения ОРВИ и гриппа у беременных проводятся консилиумы с привлечением врача-акушера-гинеколога, врача-терапевта, врача-пульмонолога и врача-инфекциониста.

5. Отдел мониторинга беременных ТОКБ обеспечивает сбор информации о всех случаях ОРВИ и гриппа у беременных Томской области.

6. Прерывание беременности по медицинским показаниям путем кесарева сечения при тяжелом течении ОРВИ и гриппа выполняется в ТОКБ, новорожденные переводятся в МЛМПУ «Родильный дом № 4».

Примечание 1.

* – степени тяжести течения ОРВИ и гриппа у беременных:

- легкая форма – температура тела нормальная или повышается до 37,5 °С, симптомы интоксикации выражены слабо или отсутствуют, имеют место боль в горле, ринорея, недомогание, мышечная боль, частота дыхания не более 20 в минуту, уровень сатурации по методу пульсоксиметрии более 90 %;

- среднетяжелая форма – температура тела 37,5-38,5 °С, умеренно выражены симптомы интоксикации (адинамия, слабость, головная боль, головокружение, боли в мышцах и глазных яблоках), частота дыхания не более 20 в минуту, уровень сатурации по методу пульсоксиметрии 90 % и более, может иметь место ухудшение течения хронических заболеваний (бронхиальной астмы, диабета, гипертонической болезни и т.д.);

- тяжелая (токсическая) форма – температура 38,6-40 °С и более, выражены симптомы интоксикации, одышка. Возможно развитие менингеального, энцефалитического и геморрагического синдромов, сегментарный отек легких, артериальная гипотония, синдром крупа.

Примечание 2.

** – лечение гриппа и ОРВИ у беременных следующими препаратами:

- озельтамивир («Тамифлю») 1 капсула 75 мг или 75 мг суспензии 2 раза в день 5 дней, при тяжелом гриппе доза может быть увеличена до 150 мг 2 раза в день, курс – до 10 дней;

- занамивир («Реленза») две 5-мг ингаляции (всего 10 мг) 2 раза в день в течение 5 дней, курс – до 10 дней;

- интерферон альфа-2b в суппозиториях («Виферон -2»):

• лёгкая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней;

• средняя степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель

• тяжёлая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 10 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель.

Примечание 3.

*** – иммуностимулирующая терапия гриппа и ОРВИ у беременных:

- интерферон альфа-2b в суппозиториях («Виферон -2») 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней.