Действия сотрудников медицинской организации при заносе холеры

СанПиН 3.3686-21

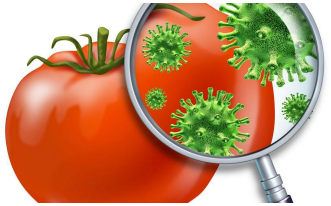
Холера

– особо опасная инфекционная болезнь с диарейным синдромом, вызываемая бактерией *Vibrio cholerae*.

Механизм передачи

– Фекально-оральный

Путь распространения

– водный – пищевой  – контактн

Возбудитель

– Vibrio cholerae **O1** и [ ]

O139

Очаг объявляют при выделении:

- токсигенных холерных вибрионов О1 или О139 серогрупп **(ctxAB^{+} tcpA^{-}F^{+})** из клинического материала.

- нетоксигенных холерных вибрионов О1 или О139 серогрупп **(ctxAB^{+} tcpA^{-}F$^{\pm}$)** из кл. материала в случае возникновения вспышки с реализацией водного или пищевого путей распространения.

При обнаружении у одного больного (вибриоиосителя) нетоксигенных холерных вибрионов О1 или О139 серогрупп **(ctxAB^{+} tcpA^{-}F$^{\pm}$)** очаг НЕ объявляется.

КОНТИНГЕНТЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЛАБОРАТОРНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ХОЛЕРУ

№	Лица, подлежащие лабораторному обследованию на холеру	Периоды обследования по типам территорий		
		I	II	III
1	Больные с диареей и рвотой при тяжелом течении болезни и выраженном обезвоживании <*>	в течение года на территории всей страны		
2	Граждане Российской Федерации, заболевшие острыми кишечными инфекциями в течение пяти календарных дней после прибытия из неблагополучных по холере стран, а также имевшие диарею и рвоту в пути следования <*>	в течение года на территории всей страны		
3	Иностранные граждане, заболевшие острыми кишечными инфекциями в течение пяти календарных дней после прибытия из неблагополучных по холере стран, находящиеся на стационарном лечении и при обращении за медицинской помощью по поводу указанного заболевания <*>[7]	в течение года на территории всей страны		
4	Лица без гражданства или иностранные граждане при медицинском освидетельствовании на территории Российской Федерации (с дисфункцией кишечника и по эпидемиологическим показаниям) <*>	в течение года на территории всей страны		
5	Больные острыми кишечными болезнями в стационарах и оставленные на дому <*>	май – сентябрь	июнь – сентябрь	по эпидпоказаниям
6	Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в учреждения социальной реабилитации и организации спецрежима <**>	май – сентябрь	июнь – сентябрь	по эпидпоказаниям
7	Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в психоневрологические стационары и диспансеры <**>	май – сентябрь	июнь – сентябрь	по эпидпоказаниям

Диагностические исследования материала от лиц, подлежащих обследованию на холеру в рамках эпид. надзора, проводят лаборатории территориального уровня в муниципальных образованиях субъекта РФ – бактериологические лаборатории организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности.

№	Лица, подлежащие лабораторному обследованию на холеру	Периоды обследования по типам территорий		
		I	II	III
8	Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в негосударственные медицинские организации <**>	май – сентябрь	июнь – сентябрь	по эпидпоказаниям
9	Умершие, причиной смерти, которых явились кишечные инфекции неустановленной этиологии.	май – сентябрь	июнь – сентябрь	по эпидпоказаниям

<*> Бактериологическое обследование на холеру осуществляется трехкратно (с интервалом 3 часа), до начала лечения антибиотиками.
<**> Бактериологическое обследование на холеру осуществляется однократно до начала лечения антибиотиками

Медицинские организации обеспечивают:

1. Выявление больных с симптомами холеры и оказание им медицинской помощ
2. Своевременное информирование ТО Роспотребнадзора, противочумного учр
   власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья о случаях подозрения на заболе
3. Развертывание госпитальной базы в очаге холеры в соответствии с комплексн
   территории;
4. Организацию транспортирования больных специализированным транспортом
   эпидемиологическое обследование, лечение;
5. Активное выявление, госпитализацию в учреждение, выполняющее функцию
   трехкратным бактериологическим обследованием на холеру больных с диаре

Медицинские организации обеспечивают:

6. Изоляцию контактировавших с больным на срок инкубационного периода с проведением медицинского наблюдения, трехкратного бактериологического обследования на холеру и экстренной профилактики в соответствии с законодательством РФ;
7. Медицинское наблюдение на дому за контактировавшими с учетом обстоятельств, препятствующих их изоляции, на срок, предусмотренный для получения результатов трехкратного бактериологического обследования и проведения экстренной профилактики;
8. Патологоанатомическое вскрытие с бактериологическим исследованием на холеру секционного материала с соблюдением требований биологической безопасности;
9. Текущую дезинфекцию в медицинский организациях, составляющих госпитальную базу очага холеры.

От нескольких часов до 5 суток

Мероприятия при выделении от больных и вибрионосителей НЕтоксигенных штаммов холерных вибрионов О1 или О139 серогрупп (**ctxAB^{+} tcpA^{-}F$^{\pm}$**) :

1. Госпитализация больных и вибрионосителей в инфекционный госпиталь;
2. Эпидемиологическое обследование очагов;
3. Выявление, изоляция или медицинское наблюдение за контактировавшими с больным или вибрионосителем, трехкратное бактериологическое обследование на холеру и экстренная профилактика.
4. Заключительная дезинфекция после госпитализации/перевода больного или вибрионосителя и контактировавших с больным или вибрионосителем.

Дифференциальная диагностика холеры с другими кишечными инфекциями

Эпидемиологические и клинические признаки	Нозологическая форма				
	Холера	ПТИ	Дизентерия	Вирусная диарея	Диарея путешественников
Контингент	Иностранные и российские граждане, прибывшие из стран, где регистрируют холеру	Нет специфики	Нет специфики	Нет специфики	Туристы в страны, где регистрируют холеру
Эпидемиологические данные	Купание в реке, море и других водоемах. Употребление в пищу недостаточно термически обработанных продуктов моря, необеззараженной воды	Употребление пищевых продуктов, приготовленных и хранившихся с нарушением гигиенических норм	Контакт с больным. Употребление молочнокислых продуктов, необеззараженной воды. Нарушение личной гигиены	Контакт с больным. Употребление необеззараженной воды	Употребление воды, продуктов питания, приобретенных у уличных торговцев
Первые симптомы	Жидкий стул	Боли в эпигастрии, рвота	Боли в животе, жидкий стул	Боли в эпигастрии, рвота	Боли в эпигастрии, рвота
Последующие симптомы	Рвота	Жидкий стул	Тенезмы, ложные позывы	Жидкий стул	Жидкий стул
Лихорадка, интоксикация	Отсутствуют	Часто, одновременно или раньше диспепсического синдрома	Часто, одновременно или раньше диспепсического синдрома	Часто, выражены умеренно	Характерны, одновременно с диспепсическим синдромом
Характер стула	Бескаловый, водянистый, по виду — «рисовый отвар», без запаха	Каловый, жидкий, зловонный	Каловый или бескаловый («ректальный плевок») со слизью и кровью	Каловый, жидкий, пенистый, с кислым запахом	Каловый, жидкий, часто со слизью
Живот	Безболезненный	Вздут, болезнен в эпи- и мезогастрии	Втянут, болезненный в левой подвздошной области	Вздут, слабоболезненный	Умеренно болезненный
Обезвоживание	II–IV степени	I–III степени	I–II степени	I–III степени	I–II степени

Текущую дезинфекцию осуществляют препаратами, предусмотренным и в СП 3.3686-21 «Обеспечение проведения обеззараживания при осуществлении работ с ПБА

2. Бактерии, образующие споры
2.1. Химический метод обеззараживания с использованием дезинфицирующих средств
2.1.1. Хлорактивные:
хлорамин (содержание активного хлора – АХ, не менее 24%):
1 – 4%-е активированные растворы, содержащие АХ 0,25 – 1%.
гипохлорит кальция – содержание АХ 45 – 54%:
15%-е осветленные растворы, содержащие не менее 5% АХ;
дезинфицирующие средства на основе натриевой соли дихлоризоциануровой кислоты (таблетки, гранулы).
дезинфицирующие средства на основе трихлоризоциануровой кислоты (таблетки, гранулы).

1

2.2. Физические методы обеззараживания
2.2.1. Кипячение:
вода;
2% раствор натрия двууглекислого
2%-й раствор кальцинированной соды.
2.2.2. Обработка водяным насыщенным паром под избыточным давлением в паровом стерилизаторе (автоклаве):
0,20 МПа (2,0 кгс/см^2), (132 +/- 2) °С.
2.2.3. Обработка горячим воздухом (180 °С) в воздушном стерилизаторе.
2.2.4. Обработка СВЧ-излучением.
2.2.5. Обработка в дезинфекционных камерах: паровоздушный, пароформалиновый, паровой методы.

3

другие средства на основе хлорактивных соединений
2.1.2. Кислородактивные:
Водорода перекись (в качестве поверхностно-активных веществ (ПАВ), добавляемых к растворам перекиси водорода, следует использовать не имеющие в своем составе ферментных добавок, ведущих к дезактивации перекиси водорода), содержание ПВ не менее 30%:
3%-й по ПВ раствор с 0,5% моющего средства при 50 °С;
6%-й по ПВ раствор с 0,5% моющего средства при 20 и 50 °С;
10%-й по ПВ раствор;
6%-й по ПВ раствор с 1% муравьиной кислоты и 0,1% ПАВ.
средства на основе ПВ и других кислородактивных соединений
2.1.3. Альдегиды:
формалин (содержание формальдегида 40%):
20%, 40%-е по формальдегиду водные растворы.
дезинфицирующие средства на основе глутарового альдегида.
2.1.4. Щелочи:
едкий натр:
10%-е по препарату раствор при температуре 70 °С.

2

Районирование административных территорий РФ по типам эпидемических проявлений холеры

Территории I типа	
Северо-Кавказский федеральный округ	Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Чеченская Республика, Ставропольский край
Южный федеральный округ	Ростовская область, Астраханская область, Волгоградская область, Республика Крым, город федерального значения Севастополь
Территории II типа	
Южный федеральный округ	Республика Калмыкия, Краснодарский край
Дальневосточный федеральный округ	Приморский край
Территории III типа подтипа А	
Северо-Западный федеральный округ	Архангельская область, Вологодская область, Новгородская область, Калининградская область, Мурманская область, город Санкт-Петербург
Центральный федеральный округ	Брянская область, Владимирская область, Калужская область, Московская область, Рязанская область, Смоленская область, Тверская область, Тульская область, Липецкая область, город Москва
Приволжский федеральный округ	Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Чувашская Республика, Республика Татарстан, Республика Башкортостан, Удмуртская Республика, Пермский край, Кировская область, Нижегородская область, Самарская область, Саратовская область, Ульяновская область, Оренбургская область
Северо-Кавказский федеральный округ	Республика Северная Осетия – Алания
Уральский федеральный округ	Челябинская область, Тюменская область

Сибирский федеральный округ	Алтайский край, Красноярский край, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Иркутская область
Дальневосточный федеральный округ	Республика Саха (Якутия), Сахалинская область
Территории III типа подтипа Б	
Северо-Западный федеральный округ	Республика Коми, Ленинградская область, Псковская область
Центральный федеральный округ	Ярославская область, Воронежская область, Курская область
Приволжский федеральный округ	Пензенская область
Северо-Кавказский федеральный округ	Кабардино-Балкарская Республика
Уральский федеральный округ	Свердловская область, Курганская область
Сибирский федеральный округ	Республика Алтай, Томская область
Дальневосточный федеральный округ	Республика Бурятия, Забайкальский край, Хабаровский край, Амурская область
Подтип В	
Северо-Кавказский федеральный округ	Карачаево-Черкесская Республика
Южный федеральный округ	Республика Адыгея
Центральный федеральный округ	Белгородская область, Ивановская область, Костромская область, Орловская область, Тамбовская область
Северо-Западный федеральный округ	Республика Карелия, Ненецкий автономный округ
Дальневосточный федеральный округ	Камчатский край, Магаданская область, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ
Уральский федеральный округ	Ханты-Мансийский автономный округ, Ямало-Ненецкий автономный округ
Сибирский федеральный округ	Республика Тыва, Республика Хакасия