

"ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН
АЛУ БОЙЫНША САНИТАРИЯЛЫҚ-
ЭПИДЕМИЯҒА ҚАРСЫ
(ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ) ІС-ШАРАЛАРДЫ
ҰЙЫМДАСТЫРУҒА ЖӘНЕ ЖҮРГІЗУГЕ
ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ-
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛАПТАР"
САНИТАРИЯЛЫҚ ҚАҒИДАЛАРЫН БЕКІТУ
ТУРАЛЫ

Дайындаған: Арыстан С

ТУБЕРКУЛЕЗБЕН АУЫРАТЫҢ НАУҚАСТЫ АНЫҚТАУҒА ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛАПТАР

- Стационарлық бактерия бөлгіш науқастарға ауыр жағдайларды қоспағанда адамдардың кіруіне жол берілмейді. Бұл ретте келушілер жеке қорғаныш құралдарын (респиратор, халат) қолданады. Науқастар медицина персоналының рұқсатымен ғана стационар аумағынан шығарылады.

234. Туберкулезге қарсы ұйымдарда қорытынды дезинфекциялау қайта бейіндеу, көшу, реконструкциялау, жөндеу жағдайларының барлығында дезинфекциялау құралдарының бірімен, сондай-ақ жылына 1 рет профилактикалық мақсатта жүргізіледі.

235. Ошақтардағы қорытынды дезинфекциялауды дезинфекция станциясының, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарының дезинфекция бөлімінің (бөлімшесінің) қызметкерлері туберкулезге қарсы диспансерден өтінім алған кезден бастап алты (қала) немесе он екі сағат (ауыл) ішінде жүргізеді.

236. Қорытынды дезинфекциялауды науқастың ошақтан шығу және үйде қайтыс болу жағдайларының барлығында; көшіп кеткеннен кейін мекенжайын ауыстырғанда (пәтерлерді немесе бөлмені заттарымен бірге өңдеу) жүргізіледі.

- Зертханаға жіберуге арналған қақырықты (бірінші күні - бір сынама, екінші күні - екі сынама) көлемі 50,0 миллилитр (бұдан әрі - мл), диаметрі 35 мм кең мойынды, жиналған материалдың көлемін және сапасын бақылауға болатын мөлдір герметикалық бұралатын қақпағы бар арнайы шыны контейнерлерге немесе бір рет пайдаланылатын контейнерлерге жинайды. Таңбалауды пациенттің тегін, атын және әкесінің атын және үлгінің нөмірін көрсете отырып, тек контейнердің бүйір бетінде жүргізеді.
- Қақырығы бар контейнерлерді зертханаға тасымалдау үшін таңбаланған металл бикске орнатады. Қақырықты медициналық ұйымда жеті күнге дейін тоңазытқышта сақтауға жол беріледі. Бактериологиялық зерттеу жүргізуге жиналған қақырық бір тәулік ішінде зертханаға жеткізіледі онда тоңазытқышта 3 күннен асырмай сақталады.

ХАЛЫҚТЫ ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ҚАРСЫ ЖОСПАРЛЫ ИММУНДАУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУҒА ЖӘНЕ ЖҮРГІЗУГЕ ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛАПТАР

- Балаларға профилактикалық егулерді ата-анасының немесе заңды өкілдерінің келісімімен жүргізеді.

124. Профилактикалық егуді жүргізуге ерікті ақпараттандырылған келісім немесе бас тарту жазбаша түрде Кодекстің 7-1-бабы 1-тармағы 2) тармақшасына сәйкес анықтаған тәртіппен ресімделеді

- Білім беру ұйымдарына, мектеп-интернаттарға, колледждерге, лицейлерге баратын, балалар үйіндегі, сәбилер үйіндегі балаларға егулерді осы ұйымдардағы арнайы жабдықталған егу кабинеттерінде жүргізеді.

135. Иммунодауды және туберкулиндиагностиканы жүзеге асыратын медицина қызметкерлері, жіті респираторлық аурулармен, ангинамен ауыратын, қолында жарақаты бар, терісі және шырышты қабатында іріңді жарақаттардың жайылуына қарамастан, осындай жарақаттары бар науқастар туберкулезге қарсы егу жүргізуден шеттетіледі.

- Перзентханада туберкулезге қарсы вакцинациялау жүргізілмеген балалар МСАК-та вакцинацияланады, бұл ретте екі айға толғанға дейін вакцинацияны алдын ала туберкулин диагностикасыз, ал екі айдан кейін Манту сынамаcы теріс болған кезде жүргізеді.

141. БЦЖ вакцинасы егілмеген жаңа туған нәрестелер ата-анасымен бірге тұратын адамдардың барлығы туберкулез ауруына тексерілгеннен кейін МСАК ұйымы берген анықтамаға сәйкес перзентханадан шығарылады.

142. Анасында босанар алдында өкпе туберкулезі анықталған кезде жаңа туған нәресте (мүмкін болса сәбидің жолдасы/плацента да) туа біткен туберкулезге тексеріледі.

143. Вакцинация жасалған және перзентханадан шығысымен бактерия бөлушімен қарым-қатынас жағдайына түсетін балалар жаңа туған нәрестелерді күту бөлімшелерінде немесе сәбилер үйінде кем дегенде екі ай бойы оқшауланады (туберкулезге шалдыққан науқасты оқшаулау мүмкін болмаған жағдайда).

ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ ОШАҚТАРЫНДА ЭПИДЕМИЯҒА ҚАРСЫ ІС-ШАРАЛАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУҒА ЖӘНЕ ЖҮРГІЗУГЕ ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛАПТАР

- Туберкулездің ошақтарын жіктеу бактерия бөлу қарқындылығын есепке ала отырып жүргізіледі.
- Бактерия бөлу қарқындылығы:
 - 1) қышқылға төзімді бактериялардың (бұдан әрі - ҚТБ) нақты санынан 1+ -ке дейін бірқалыпты бактерия бөлу;
 - 2) көлемді бактерия бөлу (2+ -тен 3+-ке дейін) болып бөлінеді.

○ Туберкулез ошақтарының бірінші эпидемиологиялық тобына:

1) көлемді бактерия бөлетін науқастар тұратын ошақтар;

2) балалар мен жасөспірімдер, жүкті әйелдер, маскүнемдер, нашақорлар бар бірқалыпты бактерия бөлетін науқастар тұратын ошақтар;

3) санитариялық-гигиеналық жағдайлары қанағаттанарлықсыз, тұрмыс деңгейі төмен ошақтар жатады.

- Екінші эпидемиологиялық топқа ошақта осы тармақтың 1), 2), 3) тармақшаларында санамаланған факторлар болмаған жағдайда, бірқалыпты бактерия бөлетін туберкулезбен ауыратын науқастар тұратын туберкулез ошақтары жатады.

Мыналар:

1) туберкулезбен ауыратын науқастардың бактерия бөлуді, жол жүруді, тұрақты мекенжайын ауыстыруды тоқтатқан сәттен бастап немесе бактерия бөлетін туберкулезбен ауыратын науқастың қайтыс болған сәтінен бастап туберкулездің ошақтары;

2) ауыл шаруашылығы малдарының туберкулез ауруы анықталған туберкулез ошақтары үшінші эпидемиологиялық топқа жатады.

ТУБЕРКУЛЕЗ ИНФЕКЦИЯСЫНЫҢ ОШАҒЫНДАҒЫ ЭПИДЕМИЯҒА ҚАРСЫ ІС-ШАРАЛАР МЫНАЛАРДЫ ҚАМТИДЫ:

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 15 қаңтардағы № 19 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8339 болып тіркелген) бекітілген Инфекциялық бақылау қағидаларын сақтай отырып, туберкулезбен ауыратын науқасты туберкулезге қарсы препараттармен емдеу және стационарлық жағдайда оқшаулау. Эпидемияға қарсы режим талаптарын сақтау жағдайлары болып, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелерімен келісілген кезде амбулаториялық жағдайларда емдеуге жол беріледі;

2) науқас анықталған күннен бастап екі апта мерзімде байланыста болған адамдарды алғашқы тексеру (клиникалық - рентгенологиялық, Манту сынамасын қою, көрсеткіш бойынша жағындының микроскопиясы);

3) байланыста болған адамдарға (балалар мен 18 жасқа дейінгі жасөспірімдерге) көрсеткіштер бойынша химиялық-профилактика жүргізу;

4) дезинфекциялауды ұйымдастыру және жүргізу;

5) науқастар мен олардың отбасы мүшелерін эпидемияға қарсы және санитариялық-гигиеналық режимдерді сақтау шараларына, жұқтырудың алдын алуға бағытталған қорғаныш қағидаларына, ағымды дезинфекция жүргізу қағидаларына санитариялық оқытулы қамтиды.

- Диспансерлік есепке алу (бұдан әрі - ДЕ) және бақылау мына топтар бойынша жүзеге асырылады:
 - 1) нөлдік топ (0) - белсенділігі күмәнді туберкулезбен ауыратын адамдар;
 - 2) бірінші топ (I) - белсенді туберкулезбен ауыратын адамдар;
 - 3) екінші топ (II) - белсенді емес туберкулезбен ауыратын адамдар;
 - 4) үшінші топ (III) - туберкулезге шалдығу қаупі жоғары адамдар.

ДЕЗИНФЕКЦИЯЛАУҒА ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ- ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛАПТАР

- Туберкулез ошақтарында ағымдағы дезинфекциялау үй-жайды тиімді желдету арқылы (жылдың жылы мезгілінде үй-жайларды тұрақты желдету және жылдың салқын мезгілінде әр сағат сайын 5-10 минут желдету) жүргізіледі. Іс-шараларда «Бактерия бөлетін туберкулез» диагнозы қойылған және науқасты есепке алған сәттен бастап санитариялық-гигиеналық, эпидемияға қарсы және дезинфекциялау режимдерін сақтау көзделеді.

221. Ошақта жүргізілетін іс-шаралардың мониторингін және ағымдағы дезинфекцияны ТҚҰ-ның мамандары жүзеге асырады, олар науқасқа тығыз жабылатын қақпағымен (кемінде екеу) түкіргішті және дезинфекциялау құралдарын пайдалануға береді. ТҚҰ жоқ елді мекендерде дезинфекциялау құралдарын МСАК ұйымы береді.

- Пайдаланылған асхана ыдыстарын буфеттегі таңбаланған үстелде қолғаппен жинайды, ондағы тамақ қалдықтарын тазалап, алдын ала жумай, бөлек ыдыста зарарсыздандырады, сосын жуады және кептіргіш шкафта немесе бөлек үстелде кептіреді.

Ыдыс-аяқтарды ауа стерилизаторында зарарсыздандырады. Пайдаланылған ыдыс-аяқты жинағаннан кейін үстелді дезинфекциялау ерітіндісіне малынған шүберекпен сүртеді.

230. Тамақ қалдықтарын сыйымдылыққа (шелекке, бакқа) жинайды, 5-ке 1 қатынасында құрғақ дезинфекциялау құралын себеді.

231. Лас киім-кешекті сұрыптау қабырғаларына 1,5 метр биіктікте кафель қойылған және механикалық сыртқа тарату желдеткішімен жабдықталған бөлмеде арнайы киімде, респираторларда, қолғаппен, резеңке аяқ киіммен жүргізіледі.

232. Киімді клеенка қапта жинайды, кір жуатын орынға жібереді. Бөлек кір жуатын орын болмаған жағдайда, киім-кешекті кір жуатын жерге жіберер алдында алдын ала зарарсыздандырады және белгіленген күндері бөлек машиналарда жуады.

- Стационарлық бактерия бөлгіш науқастарға ауыр жағдайларды қоспағанда адамдардың кіруіне жол берілмейді. Бұл ретте келушілер жеке қорғаныш құралдарын (респиратор, халат) қолданады. Науқастар медицина персоналының рұқсатымен ғана стационар аумағынан шығарылады.

234. Туберкулезге қарсы ұйымдарда қорытынды дезинфекциялау қайта бейіндеу, көшу, реконструкциялау, жөндеу жағдайларының барлығында дезинфекциялау құралдарының бірімен, сондай-ақ жылына 1 рет профилактикалық мақсатта жүргізіледі.

235. Ошақтардағы қорытынды дезинфекциялауды дезинфекция станциясының, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарының дезинфекция бөлімінің (бөлімшесінің) қызметкерлері туберкулезге қарсы диспансерден өтінім алған кезден бастап алты (қала) немесе он екі сағат (ауыл) ішінде жүргізеді.

236. Қорытынды дезинфекциялауды науқастың ошақтан шығу және үйде қайтыс болу жағдайларының барлығында; көшіп кеткеннен кейін мекенжайын ауыстырғанда (пәтерлерді немесе бөлмені заттарымен бірге өңдеу) жүргізіледі.