

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ  
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ  
БОЛЬНИЦА ИМ. Н.А. СЕМАШКО»

ПРИКАЗ

04.03.2024

г. Симферополь

№ 211

**О неотложных мерах по недопущению возникновения и распространения  
случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи  
в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»**

Руководствуясь Федеральными законами от 30.03.1999г. № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 30.12.2020г. № 492 «О биологической безопасности в Российской Федерации», Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021г. № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2022г. № 1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации», Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организаций», с целью предупреждения возникновения и распространения случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Критерии инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (Приложение № 1).

1.2. Номенклатуру инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации (Приложение № 2).

1.3. Состав комиссии по профилактике ИСМП (Приложение № 3).

1.4. Положение о комиссии по профилактике ИСМП (Приложение № 4).

1.5. План работы комиссии по профилактике ИСМП (Приложение № 5).

1.6. План профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению внутрибольничных инфекций среди больных и медицинского персонала ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» на 2024 год (Приложение № 6).

1.7. План мероприятий по профилактике инфекционной и профессиональной заболеваемости в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» на 2024 год (Приложение №7).

1.8. Алгоритм действий медицинского работника при подозрении ИСМП (Приложение № 8).

1.9. Карты эпидемиологического наблюдения (Приложение №9):

- за исходами хирургического вмешательства;
- за новорожденными в палате интенсивной терапии;
- за новорожденными в палате совместного пребывания матери и ребенка;
- за родильницами.

2. Председателю Комиссии по профилактике ИСМП (далее – Комиссия):

2.1. Организовать работу Комиссии в соответствии с действующими нормативными документами и планом работы.

Срок – постоянно.

2.2. При возникновении случаев ИСМП в отделениях больницы рассматривать их на заседаниях Комиссии с привлечением медперсонала указанных отделений.

Срок – по эпидситуации.

2.3. Совместно с заведующими структурными подразделениями, отделениями проводить анализ заболеваемости ИСМП.

Срок – ежеквартально.

3. Заведующим структурными подразделениями и заведующим отделениями:

3.1. Провести занятия с сотрудниками отделений по профилактике, в т.ч. антибиотикопрофилактике, диагностике ИСМП.

Срок – до 01.04.2024г.

3.2. Принимать участие в работе Комиссии.

Срок – по мере необходимости.

3.3. Обеспечить контроль за:

3.3.1. Сбором эпидемиологического анамнеза у пациентов при поступлении в подразделение, выявлением признаков инфекционного заболевания.

3.3.2. Проведением антибиотикопрофилактики.

Срок – постоянно.

3.3.3. Ведением карт активного эпидемиологического наблюдения за исходами хирургических операций (в т.ч. за исходами операций кесарево сечение для СП Перинатальный центр) (Приложение № 8).

Срок – постоянно.

3.3.4. Своевременностью и качеством заполнения информации о пациенте при подозрении у него ИСМП (Приложение № 9).

Срок – постоянно.

3.3.5. Своевременной передачей экстренных извещений в ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и г. Севастополе.

Срок – при выявлении.

3.3.6.Своевременной регистрацией случаев ИСМП в форме первичной учетной документации № 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний», передачей экстренных извещений (форма № 058/у) на каждый случай ИСМП в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор в установленном порядке.

Срок – при выявлении.

3.3.7.Проведением изоляционно-ограничительных и противоэпидемических мероприятий при выявлении у больного ИСМП.

Срок – при выявлении, постоянно.

3.3.8.Систематическим учетом и контролем проведения инвазивных манипуляций в пред- и послеоперационном периодах (катетеризацией центральных и периферических сосудов, искусственной вентиляцией легких, катетеризацией мочевого пузыря и т.д.).

Срок – постоянно.

3.4.Обеспечить своевременное предоставление информации о проведенных инвазивных манипуляциях в пред- и послеоперационном периодах за прошедший квартал (указывать суммарное количество дней проведенных пациентами в отделении с 1 - катетеризацией центральных и периферических сосудов, 2 – с катетеризации мочевого пузыря, 3 - на искусственной вентиляции легких) на электронную почту: [epid@rkbrk.ru](mailto:epid@rkbrk.ru) или по номеру телефона: +7978-719-66-36.

Срок – ежеквартально до 15 числа последнего месяца квартала.

3.5.Ознакомить с данным приказом медицинский персонал отделений под роспись.

Срок – до 20.03.2024г.

4.Лечащим врачам при подозрении на заболевание ИСМП у пациента, руководствоваться приложениями №№1,2,9 настоящего приказа.

Срок – при выявлении.

5.Врачу-эпидемиологу Ларичевой Е.В. предоставлять информацию в ТО Роспотребнадзора по г. Симферополю и Симферопольскому району о проведенных инвазивных манипуляциях (катетеризации центральных и периферических сосудов, искусственной вентиляции легких, катетеризации мочевого пузыря) в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

Срок – ежеквартально, до 20 числа последнего месяца квартала.

6.Заведующей клинико-диагностической лабораторией Кодяковой Н.И.:

6.1.Обеспечивать бактериологический отдел лаборатории необходимыми средами и дисками для идентификации микроорганизмов и определения их чувствительности к действию антимикробных препаратов и дезинфицирующих средств, ежеквартальное проведение микробиологического мониторинга.

Срок — постоянно.

6.2.Использовать стандартизированные методы определения чувствительности микроорганизмов к действию антимикробных препаратов и дезинфицирующих средств, а также осуществлять проведение систематического анализа распространения штаммов микроорганизмов, резистентных к действию антибиотиков.

Срок — постоянно.

6.3.Провести обучение медицинского персонала ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» правилам забора и транспортировки материала в клинично-диагностическую и бактериологическую лабораторию.

Срок - 2квартал 2024.

7.Главной медицинской сестре АУП Кукушкиной Л.Ф., старшим медицинским сестрам СП Кардиологический диспансер Герман И.А., СП Диагностический центр Халановой И.Э., старшей акушерке СП Перинатальный центр Белоножко Н.В., старшим медицинским сестрам отделений:

7.1.Провести расчет потребности отделений в дезинфицирующих, стерилизующих и моющих средствах.

Срок — до 20.03.2024г.

7.2.Контролировать соблюдение противоэпидемического и дезинфекционного режимов в подразделениях, обеспеченность дезинфекционными и моющими средствами в соответствии с фактической потребностью, в том числе мероприятий при выявлении больного с инфекционным заболеванием различной этиологии.

Срок — постоянно.

7.3.Принимать участие в разработке инструкций, алгоритмов, стандартных операционных процедур (СОП).

7.4.Проводить обучение медицинских работников правилам соблюдения санитарно-противоэпидемического режима.


Срок — ежегодно,

вновь принятых сотрудников -  
при поступлении на работу.

8.Приказ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» от 11.01.2023г. №18 «О неотложных мерах по недопущению возникновения и распространения случаев инфекций в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» считать утратившим силу.

9.Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

**Главный врач**

  
**В.А. Фурсова**

### Критерии инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

1. Инфекционное заболевание пациента является инфекцией (инфекционной болезнью), связанной с оказанием медицинской помощи, в случае соответствия следующим критериям:

- является клинически распознаваемым, в том числе с учетом результатов лабораторных исследований;

- возникло у пациента в результате его поступления в медицинскую организацию или обращения за оказанием медицинской помощи вне зависимости от времени появления симптомов заболевания;

- связано с оказанием медицинской помощи;

- отсутствовало у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию, в том числе в инкубационном периоде заболевания, кроме случаев инфекций (инфекционных болезней), связанных с предшествующей госпитализацией или предшествующим обращением за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию;

- не является закономерным продолжением патологического процесса, имевшегося у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи;

- не является обострением хронического инфекционного заболевания, имевшегося у пациента при госпитализации или обращении за оказанием медицинской помощи.

2. Инфекционное заболевание работника медицинской организации является ИСМП в случае соответствия следующим критериям:

- является клинически распознаваемым, в том числе с учетом результатов лабораторных исследований;

- возникло у работника медицинской организации при выполнении трудовых обязанностей в результате профессиональной деятельности;

- связано с оказанием медицинской помощи;

- не выявлено у работника при поступлении на работу в данную медицинскую организацию, в том числе в инкубационном периоде заболевания;

- не является обострением хронического инфекционного заболевания, имевшегося у работника до начала работы.

**Номенклатура инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации**

I.	Клинические (нозологические) группы инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, вызываемые условно-патогенными микроорганизмами	Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-10)
	Инфекции области хирургического вмешательства	A48.0; T79.3; T81.4; T82.6; T82.7; T83.5; T83.6; T84.5-T84.7; T85.7; T87.4; T88.8; G04.2; G04.8; G04.9 Другие коды МКБ-10 нозологических форм в соответствии с областью хирургического вмешательства (J85; J86; K65; N98.0; 004.0; 004.5; 007.0; 008.0 и другие)
	Инфекции органов дыхания	J15.0—J15.6; J15.8; J15.9; J16; J18; J20-J22; T88.0
	Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией, в том числе катетер-ассоциированные инфекции кровотока	A40; A41; 180; T80.2; T.82.6; T.82.7; T88.0; R65.0; R65.1; Y71.2
	Инфекции мочевыводящих путей	N30.0; N34.0; N39.0; T83.5; T83.6; T81.4
	Гнойно-септические инфекции новорожденных	G00; 180.8; J15.G-J15.6; J15.8; J15.9; J16; J18; J20-J22; L00; L01; L02; L03; L08.0; L08.8; L08.9; M86.0-M86.2; M86.8; M86.9; P36; P38; P39; T80.2; T83.5
	Гнойно-септические инфекции родильниц	085; 086; 090.0-091.1; 099.5; 075.3
II.	Нозологические формы инфекционных болезней, вызываемые патогенными микроорганизмами, и паразитарных болезней	Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-10)
	Острые кишечные инфекции, острые вирусные гепатиты А, Е	A01; A03; A04; A05; A08; A09; B15; B17.2 B17.2
	Другие сальмонеллезные инфекции	A02
	Воздушно-капельные инфекции	A36; A37; A39; B01; B05; B06; B26; J06; J09-JU; J22
	в том числе корь	B05
	Туберкулез впервые выявленный, активные формы	A15-A19
	Болезнь, вызванная ВИЧ	B20-B24
	Вирусный гепатит В	B16
	Вирусный гепатит С	B17.1
	COVID-19	U07.1; U07.2
	Пневмонии (вирусные, бактериальные, вызванные иными возбудителями, неуточненные)	J12-J18
	Другие инфекционные заболевания, носительство возбудителей инфекционных заболеваний	обозначаются кодами по МКБ-10, соответственно нозологической формы

Приложение № 3  
к приказу ГБУЗ РК  
«РКБ им. Н.А. Семашко»  
от 04.03.2016 № 211

**СОСТАВ**  
**Комиссии по профилактике ИСМП**

<b>Председатель комиссии</b>		<b>Примечание</b>
Дедков Д.С.	Заместитель главного врача по хирургической помощи	Постоянно
<b>Заместитель председателя</b>		
Матяжова Н.А.	Заместитель главного врача по лечебной работе	Постоянно
<b>Секретарь</b>		
Ларичева Е.В.	Врач-эпидемиолог	Постоянно
<b>Члены комиссии</b>		
Рябчикова Г.Д.	Врач-бактериолог	Постоянно
Кукушкина Л.Ф.	Главная медицинская сестра АУП	Постоянно
Кодякова Н.И.	Заведующая клинко-диагностической лаборатории	Постоянно
Коняева Е.И.	Врач клинический фармаколог	Постоянно
Закут С.Р.	Заведующий хирургическим отделением	В случае необходимости
Гордейчик А.Е.	Заведующий гинекологическим отделением	В случае необходимости
Берберов Р.А.	Заведующий колопроктологическим отделением	В случае необходимости
Йовбак В.М.	Заведующий отделением сосудистой хирургии	В случае необходимости
Красников В.А.	Заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии	В случае необходимости
Назарук Е.И.	Заведующий отоларингологическим отделением	В случае необходимости
Торговый Д.И.	Заведующий отделением нейрохирургии	В случае необходимости
Геворкян Р.Р.	Заведующий отделением урологии	В случае необходимости

Чубукчиев Б. Д.	Заведующий отделением анестезиологии и реанимации по ведению больных нейрохирургического профиля	В случае необходимости
Федосов И.Е.	Заведующий отделением анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии №1 для взрослого населения	В случае необходимости
Сницер А.А.	Заведующий отделением анестезиологии-реанимации с палатами РИТ №2	В случае необходимости
Греськив М. Т.	Заведующий отделением анестезиологии-реанимации с палатами РИТ №3 для взрослого населения	В случае необходимости
Руденко Н.Ю.	Заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии №4 для взрослого населения	В случае необходимости
Ткаченко А.Г.	Заведующий патологоанатомическим отделением	В случае необходимости
Живоглазова Е.П.	Заведующий СП МОЦ	В случае необходимости
Садовой В.И.	Заведующий СП КД	В случае необходимости
Полищук В. В.	Заведующий СП Перинатальный центр	В случае необходимости
Йовбак В.М.	Заведующий отделением сосудистой хирургии	В случае необходимости
Давыдов И.В.	Заведующий отделением кардиохирургии	В случае необходимости
Цыбрик А.А.	Заведующий отделением РХМДЛ	В случае необходимости
Сагоконь А.В.	Заведующий оперблоком	В случае необходимости



## Положение о комиссии по профилактике ИСМП

### 1. Общее положение

1.1. Комиссия по профилактике ИСМП (комиссия по инфекционному контролю за внутрибольничными инфекциями в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (приказ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» от 04.02.2021г. № 98 «Об организации деятельности врачебных комиссий в ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»), является подкомиссией Центральной врачебной комиссии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

1.2. Комиссия по профилактике ИСМП организуется с целью профилактики и контроля за внутрибольничными инфекциями в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

1.3. Основными задачами Комиссии являются:

- организация противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения внутрибольничных инфекций (далее – ВБИ) в отделениях больницы;
- организация системы обеспечения инфекционного контроля, охраны здоровья пациентов, профессионального здоровья медицинских работников;
- проведение эпидемиологического анализа заболеваемости ИСМП, анализа потенциального и реализованного риска ИСМП;
- формирование рекомендаций по профилактике ИСМП в ходе проведения эпидемиологического анализа;
- проведение оценки причин и условий возникновения единичного или групповых случаев ИСМП;
- формирование комплекса необходимых мер для ликвидации эпидемической ситуации и предотвращения возникновения случаев ИСМП;
- оценка эффективности противоэпидемических мероприятий в отношении ВБИ;
- рассмотрение подготовленной врачом-эпидемиологом или лицом, уполномоченным руководителем (заместителем руководителя), программы профилактики ИСМП с дальнейшей рекомендацией её к утверждению;
- взаимодействие с органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

1.4. Комиссия состоит из председателя (заместитель главного врача по хирургической помощи), заместителя председателя (заместитель главного врача по медицинской части), врача-эпидемиолога, главной медицинской сестры АУП, клинического фармаколога, врача-бактериолога, заведующих структурными подразделениями и отделениями, секретаря.

1.5. Состав комиссии утверждается главным врачом больницы ежегодно.

1.6. Заседания комиссии проводятся 1 раз в квартал и при необходимости, с обязательным заслушиванием итогов работы.

1.7. Деятельность комиссии осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации. Форма проведения заседаний комиссии определяется руководителем медицинской организации.

1.8. Решение комиссии считается принятым, если его поддержало большинство членов комиссии из числа присутствующих на заседании.

1.9. Решение комиссии оформляется протоколом.

1.10. Председатель комиссии ежеквартально и по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе комиссии.

1.11. Контроль за деятельностью комиссии осуществляет руководитель медицинской организации.

1.12. Комиссия имеет право:

-вносить предложения главному врачу медицинской организации по вопросам снижения риска возникновения случаев ИСМП, необходимым противоэпидемическим мероприятиям, а также предложения по улучшению организации деятельности больницы, направленные на обеспечение качества медицинской помощи;

-запрашивать у работников медицинской организации письменные и устные объяснения по существу рассматриваемых вопросов.

## **2. Порядок организации работы Комиссии по профилактике ИСМП**

2.1. Комиссия проводит заседания 1 раз в квартал (фиксированный день – 3-й понедельник последнего месяца квартала в 10-00 в зале управления). При необходимости – чаще.

2.2. Внеплановые заседания комиссии проводятся в случае производственной необходимости по решению председателя комиссии, согласованному с главным врачом больницы.

2.3. Даты заседаний вносятся в годовой и календарный планы работы больницы.

2.4. Секретарь комиссии готовит необходимую документацию для заседания комиссии и информирует ее членов.

2.5. На каждом заседании заслушиваются результаты проведенных мероприятий, контролируется выполнение принятых решений в соответствии с установленными сроками.

2.6. Заседание и решение комиссии оформляется протоколом, который оформляет секретарь комиссии. Протокол подписывается председателем, секретарем Комиссии, присутствующими на заседании членами комиссии. Решение, утвержденное главным врачом, является обязательным к выполнению для всех сотрудников.

## **3. Ответственность комиссии по профилактике ИСМП**

3.1. Комиссия несет ответственность за своевременную и качественную организацию работы, выполнение возложенных на нее функций в соответствии с поставленной задачей и исполнительской дисциплиной членов комиссии.

Приложение № 5  
к приказу ГБУЗ РК  
«РКБ им. Н.А. Семашко»  
от 04.03.2024 № 24

План работы комиссии по профилактике ИСМП на 2024г.

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственные
1.	Актуализировать состав постоянно действующей комиссии по профилактике ИСМП	1 квартал	Заместитель главного врача по хирургической помощи
2.	Довести до сведения сотрудников план работы действующей комиссии	1 квартал	Заместитель главного врача по хирургической помощи
3.	Разработка новых и актуализация действующих СОП по эпидемиологической безопасности	В течение года	Заместитель главного врача по хирургической помощи  Заведующие отделениями  Врач-эпидемиолог  Главная медицинская сестра  Старшие медсестры отделений
4.	Проведение заседаний Комиссии по профилактике ИСМП по вопросам соблюдения санэпидрежима, анализа лабораторного мониторинга за окружающей средой, заболеваемости ИСМП	Ежеквартально и по эпидпоказаниям	Заместитель главного врача по хирургической помощи

5.	Анализ случаев возникновения ИСМП у работников и пациентов, выявление причин, принятие решений	по эпидемическим показаниям	Заместитель главного врача по хирургической помощи Врач-эпидемиолог Заведующий КДЛ
6.	Проведение внеплановых аудитов по профилактике ВИЧ - инфекции, вирусных гепатитов, выполнению санитарно - дезинфекционного режима в случае непредвиденного риска развития ИСМП	по эпидемическим показаниям	Врач-эпидемиолог Главная медицинская сестра
7.	Контроль за антибиотикопрофилактикой в отделениях хирургического профиля, экспертиза медицинских карт на предмет выявления ИСМП	выборочно в течение года	Заместитель главного врача по хирургической помощи Врач клинический фармаколог Заведующие отделениями
8.	Мониторинг чувствительности к антибиотикам, дезинфицирующим средствам в случае выявления флоры с объектов внешней среды и от пациентов	ежеквартально	Заместитель главного врача по хирургической помощи Заведующий КДЛ Врач клинический фармаколог Врач-эпидемиолог
9.	Повышение уровня профессиональной подготовки среднего медицинского персонала по санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим вопросам как показатель эффективности проводимой работы по профилактике ИСМП	сентябрь	Врач-эпидемиолог Главная медицинская сестра

10.	Разбор выявленных дефектов при оказании медицинской помощи и при текущем контроле санэпидрежима в отделениях больницы	по мере выявления  эпидемическим показаниям	Заместитель главного врача по хирургической помощи  Врач-эпидемиолог  Врач клинический фармаколог  Главная медицинская сестра
-----	---	--	--

Приложение № 4

Приложение № 5

Приложение № 6

Приложение № 6  
к приказу ГБУЗ РК  
«РКБ им. Н.А. Семашко»  
от 04.03.24 № 211

**План**

**профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению ИСМШ  
среди больных и медицинского персонала ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» на 2024 год**

I. Организационные мероприятия

1.	Обеспечение необходимыми для работы нормативно-правовыми документами и инструктивно-методическим материалом по профилактике инфекционных заболеваний	в течение года	Врач-эпидемиолог
2.	Корректировка комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий в учреждении по инфекционным заболеваниям, составление плана работы комиссии по профилактике ИСМП на 2024г.	январь, февраль	Врач-эпидемиолог
3.	Подготовка проектов приказов по профилактике инфекционных заболеваний и профилактике ИСМП	в течение года	Врач-эпидемиолог
4.	Подготовка «Графика проведения предварительных и периодических медицинских осмотров персонала больницы»,	апрель	Инженер по охране труда



<p>5. Участие в работе комиссии по профилактике ИСМП</p>	<p>Ежеквартально, по плану</p>	<p>Члены комиссии по профилактике ИСМП,</p>
<p>6. Организация производственного контроля в структурных подразделениях, согласование заявок на услуги (соблюдение объема и полноты исследований; требуемой кратности).</p>	<p>ежемесячно</p>	<p>Врач-эпидемиолог Главная медсестра</p>
<p>7. Участие в работе научно-практических конференций с врачами по противозидемическим и санитарно - гигиеническим вопросам, вопросам профилактики внутрибольничных инфекций</p>	<p>по плану</p>	<p>Врач-эпидемиолог</p>
<p>8. Участие в работе научно-практических конференций со средним и младшим медицинским персоналом по противозидемическим и санитарно-гигиеническим вопросам, вопросам профилактики внутрибольничных инфекций</p>	<p>по плану</p>	<p>Врач-эпидемиолог Главная медсестра</p>
<p>9. Проведение занятий по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и профилактики внутрибольничных инфекций с врачом и средним медицинским персоналом: - по готовности к работе при выявлении больного с ООИ; - по профилактике ВИЧ и гемоконтактных инфекций, - по технике обработки рук.</p>	<p>май сентябрь ноябрь</p>	<p>Врач-эпидемиолог Главная медсестра</p>

	<p>Проведение эваквирования и аттестации по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и профилактики внутрибольничных инфекций среди среднего и младшим медицинским персоналом;</p> <p>- по требованиям СанПиН 3.3686-21, особенностям профилактики ВБИ в подразделениях;</p> <p>- по соблюдению противозидемического режима работы с медицинскими отходами;</p> <p>- по требованиям проведения уборок в подразделениях, соблюдению белье зого режима</p>	апрель февраль март	Врач-эпидемиолог Главная медсестра
11.	Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ ИСМП на основе изучения медицинской документации	постоянно	Врач-эпидемиолог
12.	Участие в разработке оптимальных схем и методов рационального использования антибактериальных препаратов	постоянно	Врач клинический фармаколог
13.	Участие в расчёте потребности и согласовании заявок на дезинфицирующие средства и антисептики для медицинских подразделений	постоянно	Главная медсестра Врач-эпидемиолог Заведующая аптекой Старшие медсестры
14.	Посещение конференций, семинаров, организуемых МЗ РК, Управлением Роспотребнадзора по РК и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК и г.Севастополе»	по плану	Врач-эпидемиолог, заинтересованные специалисты
15.	Участие в проверках структурных подразделений учреждения по соблюдению норм санитарно-противозидемического режима	постоянно	Врач-эпидемиолог Главная медсестра
16.	Ведение журнала учёта регистрации инфекционной заболеваемости (Ф 60/У)	постоянно	Старшие медицинские сестры отделений

17.	Составление алгоритмов, регламентов работы эпидемиологически значимых инвазивных манипуляций	постоянно	Старшие медсестры отделений
II. Специальные мероприятия по профилактике ИСМП			
1.	Контроль (проведение плановых проверок) за выполнением действующих приказов по профилактике ИСМП в стационарных и поликлинических отделениях, в т.ч. СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»	ежеквартально	Врач-эпидемиолог Главная медсестра
2.	Проведение внутреннего производственного контроля согласно утверждённой программы, в т.ч. за концентрацией дез.средств, ведением необходимой документации, наличием инструкций, их соблюдением, контролем качества предстерилизационной очистки, стерилизации	постоянно	Главная медсестра Врач-эпидемиолог Зав.КДЛ Старшие медсестры отделений
3.	Контроль работы операционных, перевязочных, процедурных, ЦСО по соблюдению правил асептики, антисептики	Ежемесячно	Врач-эпидемиолог Главная медсестра
4.	Контроль за проведением дезинфекционных мероприятий в структурных подразделениях ЛПУ	Постоянно	Врач-эпидемиолог Главная медсестра

<p>5. Организация и проведение профилактических и противозoonических мероприятий по ОКИ, дифтерии, гриппу, менингококковой инфекции, туберкулёзу, ГСИ, вирусным гепатитам В и С, ВИЧ-инфекции, ООИ, педикулёзу, чесотке</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Заместитель главного врача по хирургической работе Врач-эпидемиолог Заведующие и старшие медицинские медсестры отделений</p>
<p>6. Оперативный разбор каждого случая ИСМП на заседании комиссии по профилактике ИСМП с принятием решения комиссии о необходимых профилактических мероприятиях</p>	<p>по плану и эпид. обстановке</p>	<p>Члены комиссии</p>
<p>7. Проведение эпидемиологического надзора ИСМП и эпидемиологического анализа с микробиологическим мониторингом внешней среды и мониторингом микробиологических исследований от больных</p>	<p>Постоянно, по данным бак. исследований от больных, по данным производственного контроля</p>	<p>Врач-эпидемиолог, Зав. КДЦ</p>
<p>8. Контроль организации проведения и полноты охвата профилактическими прививками медицинских работников и сотрудников против актуальных инфекций (грипп, ковид, ВГВ, дифтерия, столбняк, корь, краснуха, ВГА, дизентерия).</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Врач-эпидемиолог Заведующие структурными подразделениями</p>

<p>9. Контроль за полнотой и своевременностью медицинских и профилактических обследований определённого контингента сотрудников</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Инженер по охране труда Заведующие структурными подразделениями</p>
<p>10. Контроль за условиями питания больных, доставки пищи, выполнении требований СанПин 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Врач-эпидемиолог, Главная медсестра Диетестры</p>
<p>11. Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием хозяйственно-бытовых объектов, здания лечебного корпуса, содержанием территории. Организация работ по дезинсекции и дератизации.</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Заместитель главного врача по ХЧ Главная медсестра</p>
<p>12. Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием систем инженерного обеспечения лечебного корпуса, в т.ч. систем вентиляции, водоподготовки, водоснабжения, теплоснабжения. Контроль за дезинфекцией системы водоподготовки. Контроль за дезинфекцией вентиляционных систем, кондиционеров.</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Заместитель главного врача по ХЧ Инженеры</p>

**Приложение № 7**  
к приказу ГБУЗ РК  
«РКБ им. Н.А. Семашко»  
от 04.03.24 № 2.11

**План мероприятий по профилактике инфекционной и профессиональной заболеваемости в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» на 2024 год**

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения	Ответственные исполнители
<i>Организационно-методические мероприятия</i>			
1.	Подготовить и утвердить план организационных, профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционной и профессиональной заболеваемости на 2023г.	Январь-март 2024	Врач-эпидемиолог
2.	Подготовить приказ по проведению предсезонной специфической и неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ	август-сентябрь	Заведующая поликлиникой ДЦ Врач-эпидемиолог
3.	Продолжить работу по организации раздельного сбора, временного хранения и утилизации отходов, образующихся в учреждении и относящихся к различным классам опасности в отношении и относящихся к различным классам опасности в соответствии с требованиями действующих директивных документов	ПОСТОЯННО	Заместитель главного врача по ХЧ  Врач-эпидемиолог  Главная медсестра  Старшие медсестры

4.	Продолжить работу по разработке инструктивно-методических документов на основе нормативной базы по соблюдению санитарно-гигиенического и дезинфекционно-стерилизационного режимов для различных подразделений учреждения	постоянно	Врач-эпидемиолог Главная медсестра
5.	Продолжить проведение ротации дезинфекционных средств, применяемых в подразделениях учреждения и обеспечения потребности в дезинфектантах, на основании произведенных расчетов	Постоянно, не реже 1 раза в квартал	Заместитель главного врача по ХЧ Контрактная служба Врач-эпидемиолог Главная медсестра
6.	Обеспечить выполнение плана санитарно-бактериологического контроля качества проведения текущей дезинфекции во всех подразделениях учреждения	по графику	Заведующая КДЛ
7.	Обеспечить проведение анализа инфекционной и паразитарной заболеваемости в подразделениях стационара в сочетании с данными санитарно-бактериологических и клинико-бактериологических исследований	ежеквартально	Врач-эпидемиолог
8.	Проводить анализ состояния иммунизации персонала и прикрепленного контингента в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и планирование профилактических прививок на следующий год	сентябрь	Заведующая поликлиникой ДЦ

9.	Осуществлять контроль за соблюдением радиационной безопасности при работе с источниками ионизирующего излучения	постоянно	Медицинский физик
10.	Координировать действия членов режимной комиссии по созданию условий безопасной работы с патогенными биологическими агентами I-IV групп патогенности	ежеквартально	Заведующая КДЛ
<b>Подготовка кадров</b>			
1.	Проводить ежегодную дифференциальную подготовку врачей и среднего медицинского персонала по организации первичных противоэпидемических мероприятий при подозрении на инфекционные заболевания, способные создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	I полугодие	Заведующий оргметодотделом Заместитель главного врача по медицинской части Врач-эпидемиолог Главная медсестра
2.	Принимать участие во врачебных и сестринских конференциях всех подразделений учреждения по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, а также соблюдению санитарно-гигиенического и противозидемического режимов	постоянно	Врач-эпидемиолог
<p style="text-align: center;"><b>Мероприятия, направленные на профилактику профессиональной заболеваемости персонала, проведения медицинских осмотров декретированных контингентов</b></p>			



1.	Подготовить и утвердить перечень контингентов, подлежащих прохождению предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров на наступающий год	декабрь	Инженер по технике безопасности Врачи-профпатологи
2.	Составить списки контингентов, подлежащих прохождению периодических медицинских осмотров в текущем году	март	Инженер по технике безопасности Начальник отдела кадров Заведующие отделениями
3.	Организовать и провести периодические медицинские осмотры контингентов в соответствии с требованиями приказа МЗ и МП РФ № 302н	в течение года	Инженер по технике безопасности Врач-профпатолог Заведующие отделениями
4.	Организовать и провести обследование медицинских работников, из числа декретированных контингентов, на маркеры к парентеральным вирусным гепатитам, ВИЧ	в течение года	Инженер по технике безопасности Врач-профпатолог Заведующие отделениями
5.	Осуществлять контроль полноты и своевременности прохождения предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров сотрудниками	постоянно	Инженер по технике безопасности Врач-эпидемиолог
6.	Осуществлять контроль полноты и своевременности прохождения предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров сотрудниками буфетных	постоянно	Диетсестры Старшие медсестры

7.	<p>Осуществлять контроль своевременности и полноты прохождения предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров сотрудниками прачечной</p>	ПОСТОЯННО	<p>Заместитель главного врача по ХЧ Главная медсестра</p>
8.	<p>Организовать проведение первичного гигиенического обучения и очередного гигиенического обучения с аттестацией персонала из числа декретированных контингентов</p>	ПОСТОЯННО	<p>Заведующие отделениями Старшие медсестры Врач-эпидемиолог Главная медсестра</p>
9.	<p>Обеспечить проведение иммунизации персонала и прикрепленного контингента против инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям</p>	ПОСТОЯННО	<p>Заведующие отделениями Заведующая поликлиникой ДЦ</p>
10.	<p>Обеспечить обобщение результатов ежегодного прохождения периодических медицинских осмотров подлежащих контингентов</p>	ПОСТОЯННО	Врач-профпатолог
<b>Мероприятия, направленные на предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний</b>			
I.	<p><b>Профилактика послеоперационных и постинфекционных гнойно-септических осложнений</b></p>		
	<p>Обеспечить операционные блоки, реанимационные отделения и палатные отделения стационара достаточным количеством стерильного одноразового белья, спецодежды,</p>	ПОСТОЯННО	<p>Хозяйственная служба Заведующие отделениями</p>

	хирургического инструментария, стерильного шовного материала в одноразовой индивидуальной расфасовке, а также моющих, дезинфекционных средств и кожных антисептиков		Старшие медсестры Главная медсестра
2.	Обеспечить строгое соблюдение санитарно-гигиенического и противозидемического режимов в отделениях в соответствии с требованиями действующих директивных и инструктивно-методических документов	постоянно	Заведующие отделениями Старшие медсестры Главная медсестра
3.	Обеспечить проведение расчета потребности подразделений в дезинфекционных и моющих средствах при каждой очередной ротации дезинфектантов	постоянно	Главная медсестра, старшие медсестры
4.	Обеспечить проведение санитарно-бактериологического контроля качества проведения текущей дезинфекции в эпидемиологически значимых помещениях	по плану сан-бак. контроля	Заведующая КДЛ
5.	Организовать проведение бактериологического контроля работы стерилизующей аппаратуры	2 раза в год	Заведующая КДЛ Главная медсестра
6.	Обеспечить 100% охват камерной дезинфекцией постельных принадлежностей пациентов стационара после выписки или перевода их в другие отделения	при выписке	Заведующие, старшие медсестры, сестры-хозяйки отделений
7.	Обеспечить полную вывешивания послеоперационных и постинъекционных гнойно-септических осложнений у пациентов стационара	по мере выявления	Заведующие отделениями Лечащие врачи

8.	<p>Обеспечить учет и регистрацию послеоперационных и постинъекционных ИСМП в журнале по форме 60/у с передачей информации во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	<p>при выявлении</p>	<p>Заведующие отделениями</p>
9.	<p>Проводить разбор каждого случая послеоперационного и постинъекционного осложнения на заседаниях комиссии ИСМП</p>	<p>при выявлении</p>	<p>Председатель комиссии по профилактике ИСМП</p>
10.	<p>Проводить анализ заболеваемости послеоперационными и постинъекционными гнойно-септическими осложнениями в сочетании с результатами клинико-бактериологических исследований и санитарно-бактериологического контроля состояния внутрибольничной среды подразделений стационара</p>	<p>постоянно</p>	<p>Заведующие отделениями Врач-эпидемиолог</p>
11.	<p>Обеспечить цикличность заполнения послеоперационных палат, исключив возможность совместного пребывания в палатах больных, находящихся в раннем и позднем послеоперационном периоде</p>	<p>постоянно</p>	<p>Заведующие отделениями</p>
12.	<p>Обеспечить проведение клинико-бактериологических исследований патологического материала от больных с гнойно-септическими осложнениями с обязательным определением чувствительности выделенной микрофлоры к антибиотикам для назначения обоснованной и рациональной антибиотикотерапии</p>	<p>постоянно</p>	<p>Заведующие отделениями Лечащие врачи Заведующая КДЛ</p>

13.	<p>При выявлении у пациента случая ГСО необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить изоляцию пациента в отдельной палате;</li> <li>- перевязки такому пациенту проводить в гнойной перевязочной, при наличии только одной перевязочной - в последнюю очередь, после проведения перевязок пациентам с «чистыми» ранами;</li> <li>- после выписки больного с ГСО провести заключительную дезинфекцию с обеззараживанием постельных принадлежностей в дезинфекционной камере</li> </ul>	по мере выявления случаев ГСО	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Лечащие врачи</p> <p>Старшие медсестры</p>
II.	<p><b>Мероприятия по профилактике парентеральных вирусных гепатитов</b></p>		
I.	<p>Обеспечить выполнение требований действующих директивных и инструктивно-методических документов по профилактике парентеральных вирусных гепатитов</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Заведующие отделениями</p> <p>Главная медсестра</p> <p>Старшие медсестры</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>

2.	Организовать проведение ежегодного обследования подлежащих контингентов из числа сотрудников на носительство маркеров к парентеральным вирусным гепатитам	В течение года	Заведующие отделениями
3.	При выявлении маркеров парентеральных вирусных гепатитов у персонала, направлять их в ЛПУ по месту регистрации, для прохождения углубленного обследования	по мере выявления	Заведующие отделениями
4.	Обеспечить проведение обследования на маркеры к парентеральным вирусным гепатитам пациентов в соответствии с требованиями действующих директивных документов	при поступлении	Заведующие отделениями Лечащие врачи
5.	Обеспечить учет и регистрацию всех впервые выявленных случаев носительства, острого и хронического заболевания парентеральными вирусными гепатитами среди персонала и пациентов с обязательной передачей информации	при выявлении	Заведующие отделениями
6.	Проводить расследование каждого случая внутрибольничного заражения парентеральными вирусными гепатитами пациентов и персонала с обсуждением каждого случая на комиссии по профилактике ИСМП	при регистрации случая	Врач-эпидемиолог
7.	Неукоснительно соблюдать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в подразделениях в соответствии с требованиями действующих директивных и инструктивно-методических документов	постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части Заведующие поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра

8.	<p>Обеспечить операционные блоки, реанимационные отделения и палатные отделения достаточным количеством одноразового стерильного медицинского инструментария, шовного материала в индивидуальной расфасовке, перевязочного материала, предметов ухода за больными, моющих и дезинфицирующих средств, кожных антисептиков</p>	постоянно	<p>Хозяйственная служба Заведующие отделениями Старшие медсестры</p>
9.	<p>Обеспечить иммунизацию против вирусного гепатита В подлежащих контингентов в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</p>	в течение года	Заведующие отделениями
10.	<p>Обеспечить наличие на рабочих местах в подразделениях укладок для экстренной профилактики парентеральных инфекций</p>	постоянно	Старшие медсестры
<b>III.</b>	<b>Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции</b>		
1.	<p>Обеспечить выполнение действующих директивных и инструктивно-методических документов по профилактике ВИЧ-инфекции</p>	постоянно	<p>Заведующие отделениями Старшие медсестры Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечить операционные блоки, реанимационные отделения и палатные отделения достаточным количеством одноразового стерильного медицинского инструментария, шовного материала в</p>	постоянно	<p>Хозяйственная служба Заведующие отделениями Старшие медсестры</p>

	индивидуальной расфасовке, перевязочного материала, предметов ухода за больными, моющих и дезинфицирующих средств, кожных антисептиков		
3.	Обеспечить неукоснительное соблюдение санитарно-гигиенического и противозидемического режимов в подразделениях в соответствии с требованиями действующих директивных и инструктивно-методических документов	ПОСТОЯННО	Заместитель главного врача по медицинской части Заведующие поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра
4.	Обеспечить наличие на рабочих местах в подразделениях укладок для экстренной профилактики парентеральных инфекций	ПОСТОЯННО	Старшие медсестры
<b>IV.</b>	<b>Мероприятия по профилактике острых кишечных инфекций</b>		
1.	Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике острых кишечных инфекций и по организации лечебного питания пациентов в стационаре	ПОСТОЯННО	Диетсестры Старшие медсестры Буфетчицы
	Обеспечить строгое соблюдение санитарно-гигиенического и противозидемического режимов в буфетных-раздаточных палатных отделений в соответствии с требованиями	ПОСТОЯННО	Диетсестра Старшие медсестры



	действующих директивных документов		Буфетчицы
3.	Обеспечить своевременное и в полном объеме прохождение предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров сотрудниками пищеблока, буфетных палатных отделений в соответствии с требованиями приказа МЗ и МП РФ №302Н	ПОСТОЯННО	Заведующие отделениями Диетсестры Старшие медсестры
4.	Обеспечить контроль соблюдения санитарно-гигиенического и противозидемического режимов на пищеблоке, в буфетных палатных отделениях	ПОСТОЯННО	Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог
5.	Обеспечить контроль полноты и своевременности прохождения гигиенического обучения с аттестацией сотрудниками буфетных палатных отделений	ПОСТОЯННО	Заведующие отделениями Старшие медсестры
6.	Обеспечить контроль соблюдения правил передачи и условий хранения личных продуктов пациентов стационара	ПОСТОЯННО	Заведующие отделениями Старшие медсестры

7:	<p>Обеспечить учет и регистрацию всех случаев ОКИ в журнале по форме 60/у с обязательной передачей информации во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	при регистрации случаев	Заведующие отделениями  Старшие медсестры
8.	<p>При регистрации случаев ОКИ в подразделениях обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консультация больного у врача-инфекциониста с целью уточнения диагноза;</li> <li>- после подтверждения диагноза ОКИ принять меры к переводу больного в инфекционный стационар;</li> <li>- после перевода больного ОКИ из отделения инфекционный стационар проведение заключительной дезинфекции в очаге;</li> <li>- проведение ограничительных мероприятий в отделении в течение инкубационного периода, начиная со дня изоляции последнего заболевшего;</li> <li>- бактериологическое обследование контактных из числа пациентов и персонала;</li> <li>- медицинское наблюдение за контактными в очаге;</li> <li>- поддержание режима текущей дезинфекции в очаге с применением дезинфицирующих средств</li> </ul> <p>Проведение эпидрасследования случая кишечной инфекции</p>	при выявлении случаев ОКИ	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Главная медсестра</p> <p>Старшие медсестры</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>

V.	Мероприятия по профилактике сыпного тифа и педикулеза		
1.	Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике сыпного тифа и педикулеза	постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог
2.	Обеспечить проведение тщательного осмотра на педикулез всех поступающих на лечение в стационар, а в дальнейшем не реже 1 раза в 7 дней при нахождении в стационаре; всех пациентов обратившихся на амбулаторный прием, с обязательной отметкой результатов осмотра в медицинской документации	постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями
3.	В приемном отделении постоянно контролировать запас средств в укладке для обработки пораженных педикулезом пациентов	постоянно	Заведующая приемным отделением Главная медсестра
4.	Обеспечить 100% охват дезкамерной обработкой постельной принадлежности выписанных или переводных пациентов, а также обработку одежды и белья пациентов, пораженных	постоянно	Заведующие отделениями Старшие медсестры

	педикулезом		
5.	<p>Обеспечить проведение учета и регистрации в журнале по форме 60/у всех случаев выявленного педикулеза с обязательной передачей информации о них во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	при выявлении	<p>Заведующая приемным отделением</p> <p>Заведующие отделениями</p>
6.	<p>В случае выявления пораженного педикулезом пациента провести следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обработку пациента, пораженного педикулезом, с использованием имеющихся в укладке педикулоцидов;</li> <li>- проведение dezkaмepнoй oбpaбoтки вeщeй пopaжeннoгo пeдикулeзoм пaциeнтa;</li> <li>- в пoмeщeнии, гдe был выявлен пaциeнт, пopaжeнный пeдикулeзoм, пpoвeсти зaключитeльную дeзинфeкцию с пpимeнeниeм имeющихcя в уклaдкe пeдикулoцидoв</li> </ul>	при выявлении пораженного педикулезом пациента	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Старшие медсестры</p>
7.	<p>В целях своевременного выявления больных сыпным тифом обеспечить проведение серологического обследования длительно лихорадящих пациентов на сыпной тиф</p>	на 6-й день лихорадки неясной этиологии	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Старшие медсестры</p>
<b>VI.</b>	<b>Мероприятия по профилактике дифтерии</b>		

1.	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике дифтерии</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечить проведение плановой иммунизации персонала против дифтерии, предусматривая своевременную ревакцинацию лиц иммунизированных более 10 лет назад</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заведующие отделениями</p>
3.	<p>Обеспечить проведение учета и регистрации в журнале по форме 60/у всех случаев выявленного педикулеза с обязательной передачей информации о них во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	<p>при выявлении</p>	<p>Заведующие отделениями Лечащие врачи</p>
4.	<p>При выявлении больного или подозрительного на дифтерию организовать проведение в очаге следующих мероприятий: - для уточнения диагноза консультация больного врачом-инфекционистом; - при подтверждении диагноза перевести заболевшего в инфекционный стационар; - после перевода больного в инфекционный стационар провести в отделении заключительную дезинфекцию; - провести эпидрасследование случая дифтерии;</p>	<p>по мере выявления</p>	<p>Заведующие отделениями Лечащие врачи Врач-эпидемиолог</p>

<p><b>VII.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить осмотр контактных в очаге врачом-отоларингологом;</li> <li>- проведение бактериологического обследования контактных в очаге;</li> <li>- обеспечить проведение ограничительных мероприятий в отделеении в течение 7 дней после изоляции последнего больного из очага (закрытие отделения: запрещение приема новых пациентов, перевода контактных в другие отделения стационара; запрещение проведения оперативных вмешательств контактным лечебно-диагностических процедур, выполняемых за пределами отделения, запрещение посещений контактных пациентов;</li> <li>- организовать проведение медицинского наблюдения за контактными пациентами и персоналом в очаге;</li> <li>- на основании результатов серологического обследования на напряженность иммунитета к дифтерии принять меры к проведению иммунизации против дифтерии лиц с неуточненным прививочным анамнезом и низким титром дифтерийных антитоксических антител;</li> <li>- усилить режим влажной уборки, проветривания и кварцевания помещений</li> </ul>		
<p><b>VII.</b></p>	<p><b>Мероприятия по профилактике гриппа и ОРВИ</b></p>		

1.	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике гриппа и ОРВИ</p>		<p>Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечить проведение предсезонной профилактики заболеваемости гриппом и ОРВИ персонала и контингентов с использованием средств специфической и неспецифической профилактики</p>	<p>постоянно</p> <p>ежегодно</p>	<p>Заведующие СП</p>
3.	<p>При получении информации от органов Госсанэпиднадзора о превышении порогового уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ населения города ввести в действие комплекс ограничительных мероприятий, включающий в себя: - запрещение посещений пациентов стационара; - усиление режима влажной уборки с применением дезинфицирующих средств, режима проветривания и кварцевания палат и рекреационных помещений</p>	<p>при получении информации о повышенной уровне заболеваемости гриппом и ОРВИ в РК</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Врач-эпидемиолог Главная медсестра</p>

4.	<p>Обеспечить проведение учета и регистрации в журнале по форме 60/у всех случаев выявленного педикулеза с обязательной передачей информации о них во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	при выявлении	Заведующие отделениями
VIII.	<p><b>Мероприятия по профилактике кори</b></p>		
1.	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике кори</p>	постоянно	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Заведующая поликлиникой</p> <p>Заведующие отделениями</p> <p>Главная медсестра</p> <p>Старшие медсестры</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечить проведение учета и регистрации в журнале по форме 60/у всех случаев выявленного педикулеза с обязательной передачей информации о них во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	при выявлении	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Врач, установивший диагноз</p>
Заведующий	<p>При выявлении случая кори или подозрения на эту инфекцию обеспечить проведение полного комплекса противоэпидемических мероприятий, включающих в себя:</p>	по мере выявления	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Заведующие отделениями</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- консультацию подозрительного на корь пациента врачом-инфекционистом;</li> <li>- при подтверждении диагноза немедленно изолировать заболевшего из очага с переводом его в инфекционный стационар;</li> <li>- провести эпидрасследование случая заболевания корью;</li> <li>- размер очага кори должен включать в себя все отделения корпуса стационара, связанные с ним вертикальными коммуникациями (система приточно-вытяжной вентиляции, лифт);</li> <li>- составить списки контактных по очагу, включая персонал и пациентов, с указанием адреса места жительства, сведений о прививочном анамнезе или заболевания корью в прошлом;</li> <li>- не позднее 72 часов после выявления первого заболевшего корью с учетом противопоказаний и отказов провести экстренную профилактику кори путем иммунизации ЖКВ или введения иммуноглобулина восприимчивым людям из числа контактных по очагу;</li> <li>- обеспечить проведение в границах очага в течение 21 дня комплекса противозидемических и ограничительных мероприятий, предусматривающих закрытие отделений, запрещение приема новых пациентов, восприимчивых к кори (не привиты, взрослые не переболевшие корью ранее, однократно привитые в возрасте до 55 лет), запрещение проведения оперативных вмешательств всем</li> </ul>	<p>Заведующая поликлиникой</p> <p>Лечащие врачи</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>
--	--	---

	<p>контактным, запрещение перевода контактных в другие отделения больницы, максимальное сокращение проведения лечебно-диагностических процедур контактным выполняемых за пределами очага, запрещение посещений контактных пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать медицинское наблюдение за контактными по очагу пациентами и персоналом;</li> <li>- усилить режим проветривания, влажной уборки и кварцевания помещений в очаге;</li> <li>- организовать оповещение по телефону или факсу о контакте по кори ЛПУ по месту жительства выписываемых из очага контактных пациентов;</li> <li>- сведения о контакте по кори отражать в выписных эпикризах выписываемых из очага пациентов</li> </ul>		
<p><b>IX.</b></p>	<p><b>Мероприятия по профилактике менингококковой инфекции</b></p>		
<p>I.</p>	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике кори</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части  Заведующая поликлиникой  Заведующие отделениями  Главная медсестра</p>

			<p>Старшие медсестры</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Обеспечить проведение учета и регистрации в журнале по форме 60/у всех случаев выявленного педикулеза с обязательной передачей информации о них во ФБУЗ «ЦГиЭ»</p>	<p>при выявлении</p>	<p>Заведующие отделениями</p> <p>Врач, установивший диагноз</p>
3.	<p>При регистрации случаев менингококковой инфекции в стационаре проводить полный комплекс противоэпидемических мероприятий включающий в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консультацию пациента врачом-инфекционистом;</li> <li>- после подтверждения диагноза немедленную изоляцию больного с переводом его в инфекционный стационар;</li> <li>- проведение в отделении в течение 10 дней с момента изоляции последнего больного ограничительных мероприятий,</li> <li>предусматривающих закрытие отделения для приема новых пациентов, запрещение проведения оперативных вмешательств контактным, ограничение проведения контактным пациентам лечебно-диагностических процедур, выполняемых за пределами отделения, запрещение посещений контактных пациентов и персонала отделения;</li> </ul>	<p>при выявлении случая</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Заведующие отделениями</p> <p>Заведующая поликлиникой</p> <p>Лечащие врачи</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>

	<p>- организацию медицинского наблюдения за контактными из числа пациентов и персонала отделения;</p> <p>- с целью выявления источника заболевания обеспечить проведение осмотра контактных с участием врача-отоларинголога;</p> <p>- проведение бактериологического обследования контактных пациентов и персонала отделения;</p> <p>- в очаге контактным лицам проводится экстренная специфическая профилактика актуальной вакциной (в соответствии с серогруппой менингококка, выделенного из ликвора и (или) крови больного), в случае отсутствия возможности проведения определения серогруппы менингококка, экстренную иммунопрофилактику проводят без ее установления многокомпонентными вакцинами (в соответствии с инструкцией по применению вакцины);</p> <p>- усиление режима влажной уборки, проветривания и кварцевания помещений</p>		
<p><b>Х.</b></p>	<p><b>Мероприятия по предупреждению заноса и распространения атипичной пневмонии</b></p>		
<p><b>Г.</b></p>	<p>Обеспечить постоянную готовность медицинского персонала к проведению профилактических и первичных противозидемических мероприятий при выявлении больного подозрительного на атипичную пневмонию</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями</p>

				<p>Лечащие врачи</p> <p>Главная медсестра</p> <p>Старшие медсестры</p> <p>Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Разработать порядок информации о случае подозрения на атипичную пневмонию, функциональные обязанности главного врача, заведующих отделениями и лечащих врачей, заподозривших у пациента атипичную пневмонию, ознакомить с ними исполнителей</p>	<p>при необходимости</p>		
3.	<p>Укомплектовать всем необходимым и обеспечить хранение в приемном отделении стационара укладок со средствами индивидуальной защиты персонала на случай работы в очаге атипичной пневмонии</p>	<p>постоянно</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Главная медсестра</p>	
4.	<p>В случае выявления больного или подозрительного на заболевание ТОРС информировать согласно разработанному в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» порядку информации о случае атипичной пневмонии</p>	<p>согласно плана оповещения</p>	<p>Врач, выявивший больного</p>	
5.	<p>В случае выявления больного, подозрительного на заболевание ТОРС обеспечить проведение комплекса первичных противоэпидемических мероприятий:</p> <p>- изоляция больного по месту его выявления до подтверждения диагноза консультантом или инфекционистом;</p>	<p>при выявлении случаев подозрения на заболевание атипичной пневмонией</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части</p> <p>Заведующий отделением</p> <p>Заведующая поликлиникой</p>	

- не выходя из помещения, где выявлен больной медицинский работник по телефону или через нарочного извещает заведующего отделением о выявленном больном и его состоянии, а также просит доставить к кабинету укладку со средствами для личной профилактики;

- воспользовавшись содержимым укладки со средствами личной профилактики, медицинский работник после предварительного обеззараживания рук и открытых частей тела 70% спиртовым раствором должен закрыть рот и нос маской, одеть перчатки и оказывать больному необходимую симптоматическую медицинскую помощь до прибытия в очаг врача-инфекциониста;

- врач-инфекционист перед входом в очаг надевает защитную одежду из укладки со средствами личной профилактики в очаге ТОРС;

- после прибытия в очаг врача-консультанта-инфекциониста медицинский работник, заподозривший атипичную пневмонию должен покинуть очаг;

- у выхода из помещения, в котором выявлен больной, подозрительный на ТОРС, должны быть приготовлены емкости с дезинфицирующим раствором, предназначенные для обеззараживания защитной одежды медицинского персонала, покидающего очаг;

- в другом помещении медицинский работник проходит полную обработку, переодевание в запасной комплект защитной одежды, личную

Лечащие врачи

Врач-эпидемиолог

	<p>одежду и обувь медработника помещают в клеенчатый мешок для обеззараживания.</p> <p>Открытые части тела медработника обрабатывают 70% раствором этилового спирта, рот и горло прополаскивают 70% раствором этилового спирта, в нос и глаза закапывают растворы антибиотиков или 1% раствор борной кислоты;</p> <p>- в случае подтверждения врачом-инфекционистом диагноза или подозрения на атипичную пневмонию принимаются меры к госпитализации больного санитарным транспортом в специализированный для этих больных инфекционный стационар города;</p> <p>- после перевода больного, подозрительного на ТОРС в специализированный инфекционный стационар в очаге проводится заключительная дезинфекция силами специализированной бригады дезинфекторов;</p> <p>- выявляется круг лиц, бывших в контакте с больным из числа: больных, находившихся в стационаре, больных переведенных или направленных на консультацию в другие лечебные учреждения или выписанных из стационара, медицинского и обслуживающего персонала, посетителей, в том числе и покинувших учреждение к моменту выявления больного, лиц по месту жительства, учебы и работы больного;</p> <p>- по распоряжению главного врача временно запрещают вход в здание стационара, где</p>	
--	--	--

	<p>выявлен больной, подозрительный на атипичную пневмонию, на входных дверях вывешивается объявление о временном его закрытии, прекращают сообщение между этажами, выставляются посты у входных дверей здания стационара, в помещения, где находится больной, временно прекращают прием и выписку больных из стационара, посещения больных родственниками и другими лицами, передачу историй болезни, вынос вещей из палаты до проведения заключительной дезинфекции;</p> <p>- за контактными с заболевшим устанавливают медицинское наблюдение в течение 10 дней со дня контакта.</p>		
<p><b>XI.</b></p>	<p><b>Мероприятия по профилактике туберкулеза</b></p>		
<p>1.</p>	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике туберкулеза</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Врачи –профпатологи Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главный медсестра</p>



			Старшие медсестры Врач-эпидемиолог
2.	Обеспечить ежегодное проведение флюорографического обследования медицинского персонала	ежегодно	Заведующие отделениями Старшие медсестры
3.	При получении сообщения о неудовлетворительных результатах флюорографического обследования сотрудника направить его для дообследования в ПТД по месту жительства	по мере выявления	Заведующие отделениями Лечащие врачи
4.	При подозрении на туберкулез обеспечить консультацию пациента врачом-фтизиатром	по мере выявления	Заведующие отделениями Лечащие врачи
5.	Обеспечить 100% охват прикрепленного населения флюорографическим обследованием. При получении сообщения о неудовлетворительных результатах флюорографического обследования сотрудника направить его на дообследование в ПТД по месту жительства	постоянно	Заведующая поликлиникой
<b>XII.</b>	<b>Мероприятия по профилактике дерматовенерологических заболеваний</b>		

1.	<p>Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике дерматовенерологических заболеваний</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог</p>
2.	<p>Осуществлять контроль полноты и своевременности прохождения предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров декретированными контингентами из числа сотрудников отделения (в частности, осмотр врачом-дерматовенерологом и лабораторные исследования на заболевания, передающиеся половым путем)</p>	<p>ПОСТОЯННО</p>	<p>Профпатолог</p>
3.	<p>При выявлении больных, подозрительных на сифилис с целью уточнения диагноза и определения объема, проводимых профилактических и противозидемических мероприятий обеспечить консультацию пациента врачом-дерматовенерологом. Информацию о пациентах с подозрением на сифилис направлять</p>	<p>по мере выявления</p>	<p>Заведующие отделениями Лечащие врачи</p>

	в КВД по месту жительства в письменной форме			
4.	При выявлении больных, подозрительных на дерматофитии направлять их для уточнения диагноза и назначения лечения к врачу-дерматовенерологу	по мере выявления	Заведующие отделениями Лечащие врачи	
<b>ХШ.</b>	<b>Мероприятия по профилактике зоонозных инфекций</b>			
1.	Обеспечить выполнение требований действующих законодательных, директивных и инструктивно-методических документов по профилактике зоонозных инфекций	постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части Заведующая поликлиникой Заведующие отделениями Главная медсестра Старшие медсестры Врач-эпидемиолог	
2.	При выявлении больного, подозрительного на зоонозные инфекции, обеспечить проведение следующих мероприятий: - для уточнения диагноза консультировать больного врачом-инфекционистом; - по возможности проводить пациенту	по мере выявления	Заведующие СП	

лабораторные исследования для подтверждения диагноза;  
- при подтверждении диагноза перевести больного для лечения в профильный стационар;  
- учет и регистрация больного, подозрительного на зоонозную инфекцию проводить в журнале по форме 60/у направлять информацию во ФБУЗ «ЦГиЭ»

### Алгоритм действий медицинского работника при подозрении ИСМП

1. Информация о подозрении на случай ИСМП при выявлении незамедлительно передается медицинским работником структурного подразделения медицинской организации заведующему отделением, заместителю главного врача по хирургической помощи, врачу-эпидемиологу (Приложение № 9).
2. Заместителем главного врача по хирургической помощи совместно с врачом-эпидемиологом медицинской организации, на основании полученной информации о подозрении на случай ИСМП проводится эпидемиологическое расследование предполагаемого случая ИСМП.
3. Случай инфекционного заболевания определяется как ИСМП на основе совокупности клинико-анамнестических, лабораторных, инструментальных и эпидемиологических данных, по результатам эпидемиологического расследования с учетом критериев, предусмотренных в приложении № 1 настоящего приказа.
4. Информация о случае ИСМП учитывается и анализируется в рамках заседания комиссии по профилактике ИСМП.
5. В случае подтверждения ИСМП, врачом структурного подразделения установившим диагноз, в течение 2 часов с момента выявления ИСМП в телефонном режиме передается экстренное извещение о случае ИСМП по форме 058/у в ФБУЗ «ЦГиЭ в РК и г. Севастополе» по тел. +7(3652)777-343, +7978-981-56-36, информация о заболевшем вносится в «Журнал учета инфекционных заболеваний» ф.060/у.
6. Дальнейшие действия врача определяются администрацией больницы.









**Карта эпидемиологического наблюдения за новорожденными в палате совместного пребывания матери и ребенка\* для СП ПЦ**

**Дежурная медсестра** \_\_\_\_\_

**Дата** \_\_\_\_\_

Фамилия матери	Палата		Состояние слизистой глаз					Кожные покровы			Пупочная я ранка			Хрипы		Затрудненное носовое дыхание		Срыгивание, рвота		Жидкий частый стул (сколько раз в сутки с изменением консистенции, цвета, запаха)		Температура		Лейкоцитоз		Антибактериальная терапия ребенка. Антибиотик/способ введения		Другие признаки (указать при наличии)								
	Сутки		Отек	Краснота	Слез	Слизь	Гной	Токсическая эритема	Пеленочный дерматит	Везикулопустулез	Пиодермия	Отек, эритема	Влажное дно	Гнойное отделяемое																						

\*Карта эпидемиологического наблюдения за возникновением ГСИ у новорожденных в палате совместного пребывания матери и ребенка ведется у новорожденных, относящихся к группе риска по возникновению ГСИ:

1. Недоношенные
2. Переношенные
3. Родившиеся у матерей с хроническими соматическими и инфекционными заболеваниями или перенесших острое инфекционное заболевание во время беременности
4. После оперативного родоразрешения
5. С врожденными аномалиями развития (легкой и средней степени)
6. С родовой травмой
7. Новорожденные, родившиеся у матерей, страдающих алкоголизмом, наркоманией



Приложение №10  
к приказу ГБУЗ РК  
«РКБ им. Н.А. Семашко»  
от 04 03 2012 № 211

Информация  
о подозрении на случай инфекции (инфекционной болезни),  
связанной с оказанием медицинской помощи

1. № (медицинской карты стационарного больного; медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; медицинской карты беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях) и иного медицинского документа \_\_\_\_\_

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

3. Дата рождения пациента \_\_\_\_\_

4. Структурное подразделение \_\_\_\_\_ палата \_\_\_\_\_

5. Основной диагноз \_\_\_\_\_ код МКБ \_\_\_\_\_

6. Предварительный диагноз при подозрении на инфекцию (кишечная инфекция, инфекция дыхательных путей, инфекция области хирургического вмешательства, инфекция кровотока, инфекция мочевыводящих путей, другое)

(подчеркнуть или вписать) \_\_\_\_\_ код МКБ \_\_\_\_\_

7. Наличие у пациента (подчеркнуть или вписать):  
клинических признаков инфекционных заболеваний, другое:

клинических признаков гнойно-воспалительных инфекций: в  
послеоперационной ране, в месте введения сосудистого катетера, другое  
назначение противомикробной терапии (указать дату назначения и  
лекарственный препарат)

изменение противомикробной терапии (указать дату назначения и лекарственный препарат)

назначение микробиологического исследования из предполагаемого очага  
инфекции \_\_\_\_\_

результат микробиологического исследования  
(указать даты проведения и получения результата и результат)

8. Дата заполнения		время	
9. Фамилия, имя, работника	отчество	(при наличии) подпись	медицинского