

Приложение № 1
к Рекомендациям по
противоэпидемическим
мероприятиям в очагах туберкулеза

КЛАССИФИКАЦИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЧАСТОТА ИХ ПАТРОНАЖА И ОБЪЕМ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Группа очагов	Характеристика источников микобактерий туберкулеза (МБТ) и очага туберкулеза	Периодичность посещения очагов			Объем текущей дезинфекции	Кратность заключител ьной дезинфекци и
		фтизиатрической службой		Специалис тами ЦГСЭН		
		врачом- фтизиатро м	медицинс кой сестрой			
1	2	3	4	5	6	7
I. Очаги с наибольшим риском заражения	1. Больные туберкулезом органов дыхания с выделением МБТ. 1.1. проживающие с детьми, подростками и другими лицами с повышенной восприимчивостью к туберкулезу, 1.2. не соблюдающие санитарно-гигиени- ческих правил, 1.3. проживающие в тяжелых бытовых условиях (общежитие, многонаселенная коммунальная квартира и т.д.), 1.4. пребывающие в детских, подростковых учреждениях, домах интернатах и других учреждениях закрытого типа	по показаниям , но не реже 1 раза в квартал	по показания м, но не реже 1 раза в месяц	по показаниям , но не реже 1 раза в полгода	Обеззараживание объектов: плевательниц посуды, белья, мокроты, предметов уборки помещений. Ежедневная влажная уборка помещений с обязательным использованием дезинфицирующих средств при обработке мест общего пользования, а по показаниям – всей квартиры	1-2 раза в год

II. Очаги с меньшим риском заражения	Больные туберкулезом органов дыхания с выделением МБТ, проживающие в отдельных квартирах без детей и подростков и выполняющие санитарно-гигиенический режим	по показаниям , но не реже 1 раза в полгода	по показаниям м, но не реже 1 раз в квартал	по показаниям , но не реже 1 раз в год	Обеззараживание объектов (как в первой группе). Ежедневная влажная уборка помещений, а по показаниям – с использованием дезинфицирующих растворов при обработке мест общего пользования	1 раз в год
III. Очаги с минимальным риском заражения	1. Больные активным туберкулезом органов дыхания без установленного выделения МБТ при взятии на учет, проживающие с детьми и подростками. 2. Больные внелегочными локализациями туберкулеза с выделением МБТ и без выделения МБТ с наличием язв и свищей.	1 раз в год	1 раз в полгода	1 раз в год	Ежедневная влажная уборка помещений	По показаниям
IV. Очаги с потенциальным риском заражения	1. Больные активным туберкулезом органов дыхания, у которых в результате лечения прекратилось выделение МБТ (условные бактериовыделители), проживающие без детей и подростков и не имеющие отягощающих факторов. 2. Больные, не выделяющие МБТ, выбывшие (умершие).	по показаниям	по показаниям м	по показаниям	Ежедневная влажная уборка помещений. Детям выделяется отдельная посуда, все предметы личной гигиены, постель Ежедневная влажная уборка помещений.	Не проводится
V. Очаги зоонозного туберкулеза	Больные туберкулезом животные	не менее 1 раза в полгода	по показаниям м	не менее 1 раза в полгода	В соответствии с ветеринарными правилами	В соответствии с ветеринарными правилами

Приложение № 2
к Рекомендациям по
противоэпидемическим
мероприятиям в очагах
туберкулеза

Группа № _____
(эпидемической опасности)

Эпид № _____
от 200 _____ года

Карта

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И НАБЛЮДЕНИЯ
за очагом туберкулеза
(образец)**

Фамилия, имя, отчество _____

Адрес прописки _____ проживания _____

Дата рождения _____ профессия _____

Место работы _____ кем работает _____

Дата заболевания _____ Дата взятия на учет впервые и данным туб. диспансером _____

Диагноз к моменту взятия на учет в ЦГСЭН _____

Дата 1-го выделения МБТ, способ, лекарственная устойчивость (к каким препаратам) _____

Дата регистр. выделения МБТ в ЦГСЭН _____, кто регистрировал (ФИО) _____

Дата госпитализации _____ Куда госпитализирован _____

Дата заключительной дезинфекции _____ (полная, без забора вещей, МОП)

Причина оставления больного на дому _____

Дата выписки из больницы _____

Дата вакцинации против туберкулеза _____, даты ревакцинации _____ (для детей и подростков)

Дата, место и результат последних рентгенологических обследований больного до момента выявления туберкулеза с выделением МБТ (за последние 2 года)

Болел ли туберкулезом раньше, где состоял на учете (дата, место, диагноз, группа учета)

Переход закрытой формы туберкулеза в открытую; из какой группы диспансерного учета _____

1. Диагноз _____

2. Даты обследований в диспансере в течение последних 2-х лет до обнаружения МБТ _____

3. Даты начала и окончания противорецидивного лечения _____

Осложнения, сопутствующая патология _____

Дата отстранения от работы _____

Даты передачи диспансером сведений о больном: по месту его работы _____, кто принял (ФИО) _____ ; в жил.контуре _____, кто принял (ФИО) _____

Продолжительность рабочей смены (дневная, ночная, вечерняя), учебы (дневная, вечерняя) – подчеркнуть

Особые условия производства (профвредность) _____

Бюджет семьи в месяц _____ Вредные привычки _____

Предполагаемый источник заражения

Контакт с больным туберкулезом (в семье, квартире, по месту работы, обучения, воспитания и др.). ФИО источника, степень родства, даты и продолжительность контакта

Жилищно-бытовые условия

Отдельная квартира, коммунальная квартира, общежитие, частный дом

Число комнат в квартире _____ этаж _____ лифт (есть, нет)

Число контактных в квартире всего _____ чел., из них члены семьи больного _____ в т.ч.:
 взрослых _____ чел.
 подростков _____ чел.
 детей до 14 лет _____ чел.
 беременных _____ чел.
 работников детских, пищевых и приравненных к ним учреждений _____ чел.

Семья больного занимает _____ комнат, метраж _____ м² _____ м² _____ м² _____ м².
 Всего м² _____

Больной занимает отдельную (смежную, изолированную) комнату _____ м². В одной комнате _____ м² с больным проживает _____ чел., в т.ч. детей _____

Санитарно-гигиеническая оценка квартиры, комнаты больного;

(сухая, сырая, солнечная, темная, теплая, холодная, грязная, чистая, заставленная вещами, просторная – подчеркнуть).

Отопление _____ канализация _____ вентиляция _____

Помещение нуждается в ремонте: да, нет, мелком, среднем, капитальном, не подходит для проживания.

В каком году улучшились жилищные условия _____

Характеристика жилищно-бытовых условий по старому адресу _____

Санитарно-гигиенические навыки

Носильные вещи больного хранятся на отдельной вешалке, вместе, их обеззараживание _____
 _____ лишние вещи из комнаты удалены, нет.

Больной пользуется: (отдельной, общей постелью – если общей, то с кем _____
 _____ отдельной, общей зубной щеткой; отдельным, общим полотенцем.

Посуда для пищи: отдельная, общая, моется: в комнате больного, в МОП, ее обеззараживание _____
 _____ как хранится _____ . Больной питается в общественной

столовой № _____ на ул. _____

Грязное белье больного собирается _____ до стирки обеззараживается:

а) кипячение в содовом растворе, б) замачивается _____ на _____ час,
 не обеззараживается.

Стирается отдельно, вместе с бельем дома, в гор. прачечной по ул. _____

Предохранительные меры при кашле соблюдает, нет (подчеркнуть).

Карманная плевателница есть, нет (указать количество) _____

Пользуется ею: дома – да, нет; в общественных местах – да, нет (подчеркнуть).

Способ обеззараживания мокроты и плевателницы _____

Кто обеззараживает плевателницу и мокроту (фамилия, родство) _____
 не проводится (подчеркнуть).

Уборка в комнате больного и МОП:

производится влажным способом,

уборочная ветошь для комнаты больного: выделена, после употребления обеззараживается в _____

_____ в течение _____ час.
в МОП и комнате больного применяется дезраствор _____ для _____

не проводится, не выделена, не обеззараживается (подчеркнуть).

Больной выполняет предложенный ему режим, не выполняет

Получает больной хлорамин или другие дезсредства, не получает. Сколько в месяц

Участковая сестра диспансера посещает больного 1 раз в _____

Участковый врач-фтизиатр посещает больного 1 раз в _____

Примечание: Санитарно-гигиенические навыки проверяют при каждом посещении очага и отмечаются недочеты и предложения в разделе «Дневник наблюдения за очагом»

№№ п/п	План оздоровления очага (госпитализация, заключительная и текущая дезинфекция, обследование, химиопрофилактика вакцинация, ревакцинация и изоляция контактных, косметический ремонт, предоставление изолированной жилой площади, обучение санитарно-гигиеническим навыкам, рациональное трудоустройство, сан. просвет, работа)	Срок исполнения	Дата выполнения

Дата первичного обследования очага _____ подписи: _____

ЦГСЭН Түб. диспансер

Наблюдение за контактными в семье и квартире

№№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Год и месяц рождения	Степень родства,	Место работы, учебы, должность и №№ детских учреждений	Дата сообщения туб. диспанс. по месту работы, учебы в дет. учр. кто принял	Дата установле н. диагноза	Здоров, диагноз (вираж, инфицирование, очаговый туберкулез в фазе инфильтрации и т. д.)
-----------	---------------------------	-------------------------	---------------------	--	--	-------------------------------------	--

Контактные по семье

Контактные по квартире

Другие лица, подлежащие наблюдению

(указать адрес прописки, проживания)

Наблюдение за контактными в семье и квартире

[illegible]

Изоляция больного и заключительная дезинфекция

Больной выбыл (в больнице, санатории, времен. выезд и др. причины)		Дата возвращения в очаг	Проведение заключ.дезинф.			Дата ремонта
			дата МОП	Комната больн.		
				с забором вещей	без забора вещей	
когда	куда					

Сведения о выделении МБТ и изменении диагноза

Повторные исследования на МБТ			Изменение клинического диагноза	
способ	дата	результат (лекарственная устойчивость)	Дата	диагноз

Наблюдение за контактными в семье и квартире (продолжение)

Дата, результат обследования, химиопрофилактика контакт. и др. меры							
200__ год				200__ год			
К В А Р Т А Л				К В А Р Т А Л			
I	II	III	IV	I	II	III	IV

Дневник наблюдения за очагом

Дата	Повторные посещения очага, что выявлено и предложено при посещении	Подпись

Итоги работы в очаге за год 200__

Итоги работы в очаге за год 200__

Даты сверки туб. диспансером и

ЦГСЭН _____

Дата снятия с учета _____ причина (прекращение бактериовыделения, переезд, смерть).

Обоснование для снятия с учета бактериовыделителей МБТ

При переезде указать количество выезжающих, адрес, метраж.

Дата _____

Подпись _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЕЗА, ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ

I. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАСТВОРОВ

Краткая характеристика дезинфицирующих средств

№№ п/п	Название препарата	Характеристика препарата
1.	Хлорная известь	Белый порошок, содержащий 28-30% активного хлора
2.	Хлорамин Б или АБ	Белый, мелкокристаллический порошок (иногда желтоватого оттенка), содержащий 26% активного хлора
3.	ДТСГК	Белый сухой кристаллический порошок с содержанием активного хлора от 47 до 52%

Другие дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкциями по их применению, утверждаемыми в установленном порядке.

II. ТЕХНОЛОГИЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ СРЕДЫ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЕЗА

Методы средства и режимы обеззараживания отдельных объектов в
очагах туберкулеза

Наименование объектов обеззараживания	При текущей дезинфекции			Примечание
	Метод и средства дезинфекции	Режим обеззараживания		
		Концентрац ия растворов, %	Экспозиция , мин	
1	2	3	4	5
1. Мокрота в плевательницах (плевательницы открытые с содержимым в них)	1. Кипятят в растворе соды 2. Погружают в сосуд с крышкой, содержащий один из растворов: — хлорамина — активированного раствора хлорамина	2,0 5 2,5	15 с момента закипания 720 240	После обеззараживания мокроту сливают в канализацию, а плевательницы или посуду, в которой проводилось обеззараживание, моют обычным способом

	<ul style="list-style-type: none"> — ДТСГК — хлорной извести 	1,5 5	120 720	
2. Посуда без остатков пищи: чайная, вилки, ножи из нержавеющей стали, алюминия, склянки из-под лекарств, аптечная посуда	1. Кипятят в воде 2. Кипятят в растворе соды 3. Погружают в вертикальном положении в один из растворов: — хлорамина — активированного раствора хлорамина — активированного раствора хлорной извести	2,0 5 0,5 0,5	30 15 240 60 60	2 литра дезинфицирующего раствора на один комплект посуды с полным погружением
3. Посуда (тарелки для 1 и 2 блюд) с остатками пищи	1. Дезинфицируют по пунктам 2.1 и 2.2 2. Погружают в один из растворов: — хлорамина — активированный раствор хлорамина — активированного раствора хлорной извести	5 0,5 0,5	240 60 120	
4. Пищевые отходы	1. Кипятят в воде 2. Кипятят в растворе соды 3. Засыпают сухим дезинфицирующим препаратом с последующим перемешиванием: сухая хлорная известь 4. Заливают активированным раствором: — хлорамина — хлорной извести	2,0 200 г/л 2,5 2,5	30 15 120 120 120	Соотношение пищевых отходов и дезинфицирующего раствора по объему: 1 : 5 Два объема дезраствора на один объем пищевых отходов
5. Кал, моча	1. Заливают в емкости одним из растворов: — хлорной извести — активированной хлорной извести — хлорамина — активированного раствора хлорамина — 2. Засыпают одним из препаратов: — сухой хлорной известью — ДТСГК	5 2,5 5 2,5 200 100	720 240 720 720 60 60	Два объема дезраствора на один объем фекалий Смесь тщательно перемешивают

6. Белье постельное и нательное, носовые платки, футляры для плевательниц, чехлы от мебели и т.п.	1. Кипятят в растворе стирально-моющих средств (СМС) 2. Замачивают в одном из растворов: – хлорамина – активированного раствора хлорамина	2 5 1	15 240 60 .	Замачивание осуществляется из расчета на 1 кг белья 5 литров дезраствора
7. Носильные вещи, постельные принадлежности, мягкая мебель, ковры	1. Камерная дезинфекция. 2. Проветривают и проглаживают горячим утюгом. При наличии пятен от мокроты их немедленно удаляют тампоном, смоченным в одном из дезрастворов, указанных в п.6.2. 3. Обрабатывают с помощью пылесоса.			Мешки для сбора пыли и хлопчатобумажные прокладки пылесоса замачивают в дезрастворах, указанных в п.5.1.
8. Предметы ухода за больными: подкладные судна, мочеприемники, подкладные круги, грелки	1. Кипятят в растворе соды. 2. Протирают двукратно ветошью, смоченной в растворах, указанных в п.9.1. 3. Замачивают (с полным погружением в дезрастворах, указанных в п. 2.3) –	2,0	15	
9. Сантехническое оборудование (раковины, ванны, унитазы и т.п.)	1. Протирают двукратно ветошью, смоченной в одном из растворов с интервалом в 15-30 мин: – активированного раствора хлорамина – активированного раствора хлорной извести	0,25 3	90 60	
10. Игрушки металлические, резиновые, деревянные, пластиковые	Замачивают с полным погружением в дезрастворы, указанные в п. 2.3.			
11. Мягкие игрушки, книги, ноты, бумаги	Малоценные сжигают, ценные подвергают обработке в дезинфекционной камере			

12. Помещение (пол, стены, подоконники двери), жесткая мебель, радиаторы центрального отопления	Протирают ветошью, смоченной в одном из дезрастворов: – активированный р-р хлорамина – активированный раствор хлорной извести	0,5 0,25		Двукратное протирание с интервалом в 15-30 минут То же
13. Уборочный инвентарь	1. Кипятят в растворе СМС 2. Замачивают в р-ре: – хлорамина – активированного раствора хлорамина – хлорной извести	2 5 1 2	15 360 120 120	В домашних условиях обработку проводят после каждой уборки
14. Надворные уборные и помойные ямы	Содержат плотно закрытыми, не допуская переполнения. Ежедневно дезинфицируют помещение уборной одним из растворов п. 12 или засыпают препаратом по режимам, указанным в п.2.2. Мусор сжигают или обеззараживают по режиму п.1.2.			

III. ПРАВИЛА ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРОВ ПРЕПАРАТА

Для приготовления 10,0 л 10,0-20,0% исходных (маточных) растворов хлорной извести в эмалированное ведро помещают соответственно 1-2 кг препарата. Затем препарат размельчают деревянной лопаткой и перемешивают с постепенно наливаемой до 10,0 л водой. Ведро с хлорно-известковой взвесью оставляют на 24 часа с закрытой крышкой в темном, прохладном месте. Через сутки образовавшийся отстой – осветленный (маточный) раствор – сливают в темную бутылку с плотно закрывающейся крышкой и хранят не более 10 дней. Рабочие растворы готовят из основного (маточного) раствора.

Приготовление рабочих осветленных растворов хлорной извести

Концентрация рабочих растворов, %	Количество основного раствора в миллилитрах для приготовления 10,0 л рабочего раствора	
	из 10,0%	из 20,0%
0,25	250,0	125,0
0,5	500,0	250,0
2,0	2000,0	1000,0

Приготовление неактивированных растворов хлорамина

Концентрация по препарату, %	Количество препарата в г на 10,0 л раствора	Примечание
5,0	500,0	Готовят в обычной посуде

Приготовление активированных растворов хлорамина

Концентрация (%) по		Количество препарата в г на 10,0 л раствора	
препарату	активному хлору	препарат	активатор
			Аммонийные соли Аммиак

0,50	0,13	50,0	13,0	1,60
1,00	0,26	100,0	26,0	3,24
2,50	0,65	250,0	65,0	8,12

Примечание: размешав препарат до полного растворения, добавляют активатор – аммонийные соли (серноислый или хлористый аммоний) или аммиак (25% раствор).

Приготовление рабочих растворов пресепта

Концентрация рабочего раствора по активному хлору	Количество таблеток пресепта, необходимое для растворения в 5 л воды при содержании в 1 таблетке АХУК		
	0,5 г	2,5 г	5,0 г
0,28	50 шт.	10 шт.	5 шт.

IV. БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ, ВКЛЮЧАЯ И КАМЕРНУЮ

Бактериологический контроль текущей и заключительной дезинфекции в квартирных очагах

Где берут смывы для бактериологического контроля	Кто проводит бактериологический контроль и куда доставляют смывы	Вид контрольных микроорганизмов	Кратность проведения бакт. контроля	Количество контрольных смывов	Перечень объектов, подлежащих бактериологическому контролю	Мероприятия при положительном результате
<i>Контроль текущей дезинфекции</i>						
В квартирах у больных, выделяющих МБТ	Врач, медсестра или помощник эпидемиолога дезинфекционной станции (ДС) или отдела дезинфекции ЦГСЭН; в бактериологическую лабораторию при ДС или ЦГСЭН или противотуберкулезного диспансера	Микобактерии туберкулеза или стафилококки	Выборочно в 10% очагов этой группы в течение года	Не менее 10 смывов в одном очаге	Чистые посуда, белье, плевательницы, уборочный материал, поверхности столов (обеденных, для сбора грязной посуды)	1. Составление акта (отметка в карте эпидемиологического обследования) 2. Инструктаж больного и родственников 3. Повторная дезинфекция объектов в присутствии сотрудников ДС или противотуберкулезного диспансера

<i>IV.1.1 Контроль заключительной дезинфекции</i>						
В очагах у больных, выделяющих микобактерии туберкулез	Врач, медсестра или помощник эпидемиолога дезинфекционной станции (ДС) или отдела дезинфекции ЦГСЭН; в бактериологическую лабораторию при ДС или ЦГСЭН или противотуберкулезного диспансера	Микобактерии туберкулеза или стафилококк	Общий объем контроля 10% от сделанных дезинфекций для города и 2% - для сельской местности	Не менее 10 смывов в одном очаге	Посуда, белье, плевательницы, пол, предметы обстановки, санитарно-техническое оборудование	1. Сообщение в отдел очаговой дезинфекции ДС или в отд. ЦГСЭН 2. Инструктаж дезинфекционной бригады 3. Повторная дезинфекция по назначению зав. отделом заключительной дезинфекции

V. МЕТОДИКА ОТБОРА ПРОБ (СМЫВОВ) ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

Контроль текущей и заключительной дезинфекции проводится методом забора смывов на выделение стафилококка.

Смывы забираются стерильными ватными тампонами, закрепленными на стеклянных палочках, с обработанных дезсредствами поверхностей площадью 100 см².

Перед взятием смывов для нейтрализации хлорсодержащего препарата, тампоны смачивают в 1% растворе тиосульфата натрия (или нейтрализатор можно добавить в питательную среду – 6,5% солевой бульон в количестве 1%, а перед взятием смыва тампон смачивается питательной средой).

После взятия смывов тампоны помещают в пробирки с питательной средой (6,5% солевой бульон) и доставляют в лабораторию.

Через сутки инкубации в термостате при температуре 37°C производят высевы с бульонной среды на твердую питательную среду – 10% солевой агар. Чашки с посевами выдерживают в термостате при 37°C с 18-24 час, после чего производят учет результатов методом бактериоскопии мазков, окрашенных по Граму.

VI. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ КАМЕРНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

Эталоном бактериологического контроля надежности обеззараживания вещей в камере из очагов туберкулеза служит кислотоупорный сапрофит, микобактерия B5, обладающая устойчивостью к температуре 60°C при 60 мин. экспозиции. В 5% растворе формалина сапрофит B5 гибнет через 25 мин.

Стерильные тест-объекты из хлопчатобумажной или батистовой ткани размером 1x1 см заражаются 2-х млрд. взвесью 4-суточной культуры микобактерии B5 и помещаются в хлопчатобумажные стерильные мешочки

размером 4x5 см. Эти мешочки вкладываются в мешки размером 10x15 см, в которых имеются специальные отделения для максимальных термометров. Мешки с тест-объектами и максимальными термометрами размещают среди вещей в камере в 16 точках по схеме, подобной расположению печатей на конверте (: · :) (верх, середина, низ).

После проведения испытаний мешки извлекаются из камеры, записывают показания максимальных термометров, завязывают мешки в стерильную упаковочную бумагу и в тот же день доставляют в лабораторию.

В бактериологической лаборатории при соблюдении правил асептики производят посев тест-объектов в 5 мл 2% глицеринного бульона и инкубируют в термостате при 37°C – 4-7 суток. Предварительные результаты учитывают через 4, окончательные – через 7 суток.