



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ**

27.10.2011

г. Томск

№ 329

О профилактике и лечении острых респираторных вирусных инфекций и гриппа среди беременных женщин

С целью предупреждения распространения острых респираторных вирусных инфекций и гриппа у беременных женщин в условиях созданной на территории Томской области после ввода в эксплуатацию областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр» трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовой период

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать с момента вступления в силу настоящего приказа утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Томской области от 24.11.2010 № 504 «О мерах по профилактике распространения острых респираторных вирусных инфекций и гриппа среди беременных женщин на территории Томской области».

2. Утвердить на территории Томской области алгоритм обследования и лечения беременных женщин в период подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом (приложение № 1 к настоящему приказу) и алгоритм обследования и лечения беременных женщин в период эпидемии острых респираторно-вирусных инфекций и гриппа (приложение № 2 к настоящему приказу).

3. Главному врачу ОГБУЗ Томская областная клиническая больница (М.Н. Заюков) и главному врачу ОГБУЗ «Областной перинатальный центр» (А.В. Холопов) руководствоваться в работе данным приказом.

4. Начальнику управления здравоохранения администрации Города Томска (С.М. Андреев) и главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения Томской области рекомендовать руководствоваться в работе настоящим приказом.

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

Начальник департамента

О.С. Кобякова

**Алгоритм обследования и лечения на территории Томской области
острых респираторных вирусных инфекций и гриппа у беременных
женщин в период сезонного подъема заболеваемости**

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

1.1. Время вызова беременной участкового врача при наличии у нее признаков острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ) и гриппа или сообщение об этом работника женской консультации должно фиксироваться в журнале учета вызовов поликлиники.

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

1.3. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на МЛПМУ «Станция скорой медицинской помощи» (далее – ССМП) для обеспечения экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.

1.4. Беременные, имеющие легкие формы (* – примечание 1) ОРВИ и гриппа, за исключением высокопатогенного гриппа, получают терапию в домашних условиях под ежедневным наблюдением участкового терапевта или фельдшера ФАПа.

1.5. В случае среднетяжелого течения заболевания или при обнаружении легкой формы течения высокопатогенного гриппа беременная женщина в районах области подлежит госпитализации в инфекционное отделение МУЗ, а в Томске – в инфекционное отделение МКЛПМУ «Городская больница № 3».

1.6. В случае тяжелого течения ОРВИ и гриппа (* – примечание 1) беременная женщина доставляется из районов области транспортом санитарной авиации, в г. Томске – машиной ССМП в ОГБУЗ Томская областная клиническая больница (далее по тексту – ТОКБ).

2. Лечение беременной в домашних условиях

2.1. Беременным женщинам с легкой формой течения ОРВИ или гриппа после забора отделяемого из верхних дыхательных путей на вирусологическое исследование назначается иммуностимулирующая терапия (** – примечание 2) с оформлением информированного согласия.

2.2. Беременным женщинам с симптомами ОРВИ или гриппа на фоне субфебрильной температуры тела забор отделяемого из верхних дыхательных путей на вирусологическое исследование и (по показаниям) рентгеновское исследование легких (***) – примечание 3) выполняется в день обращения за медицинской помощью, после чего начинается специфическая противовирусная

и иммуностимулирующая (**** – примечание 4) терапия с оформлением информированного согласия. Беременная предупреждается о немедленном обращении за медицинской помощью в случае ухудшения состояния (подъем температуры тела, появление одышки).

2.3. Состояние больной ежедневно контролируется участковым врачом-терапевтом.

2.4. При прогрессировании заболевания до средней степени тяжести беременная немедленно госпитализируется в инфекционное отделение муниципальных учреждений здравоохранения (далее – МУЗ) согласно п.п. 1.5. приложения 1.

2.5. В случае отказа от госпитализации беременной со среднетяжелой формой заболевания после оформления информированного согласия ей начинается специфическая противовирусная терапия (**** – примечание 4), лекарство из резерва муниципального учреждения здравоохранения выдается в объеме, достаточном для проведения курсового лечения.

2.6. О случаях выявления среднетяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппа информируется Департамент здравоохранения Томской области.

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

3. Обследование и лечение беременных с ОРВИ или гриппом в муниципальных учреждениях здравоохранения

3.1. В инфекционных отделениях МУЗ и МКЛПМУ «Городская больница № 3» беременным женщинам со среднетяжелыми формами ОРВИ и гриппа проводится забор материала для вирусологического исследования, одновременно начинается иммуностимулирующая и системная противовирусная терапия (**** – примечание 4) после оформления информированного согласия.

3.2. При ухудшении состояния на фоне проводимой терапии до тяжелого женщина транспортом муниципального учреждения здравоохранения (в г. Томске – машиной СМП) доставляется в отделение интенсивной терапии и реанимации ТОКБ.

3.3. В случае развития регулярной родовой деятельности пациентки, находящиеся на лечении ОРВИ и гриппа в МКЛПМУ «Городская больница № 3», переводятся для родоразрешения в ОГБУЗ «Областной перинатальный центр» (далее – ОГБУЗ ОПЦ).

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

3.5. Информация о каждом случае диагностики ОРВИ или гриппа у беременной участковыми терапевтами или станцией скорой медицинской помощи передается в женскую консультацию. Наблюдение за течением

беременности во время заболевания проводится путем активного патронажа в домашних условиях не реже 1 раза в 5 дней.

4. Обследование и госпитализация беременных с ОРВИ или гриппом в ОГБУЗ Томская областная клиническая больница

4.1. Беременные женщины с тяжелыми формами ОРВИ и гриппа госпитализируются в отделение анестезиологии и реанимации после коллегиального осмотра больной дежурным врачом-акушером-гинекологом, врачом-терапевтом и врачом-анестезиологом-реаниматологом ТОКБ. В случае отсутствия показаний для госпитализации в отделение интенсивной терапии и реанимации ТОКБ женщина тем же транспортом доставляется в МКЛПМУ «Городская больница № 3».

4.2. Режим работы отделения анестезиологии и реанимации ТОКБ, предусматривающий особенности пребывания в нем больных с высокопатогенным гриппом, согласовывается с Управлением Роспотребнадзора по Томской области.

4.3. Верификация высокопатогенного гриппа и рентгенография легких в ТОКБ проводится во всех случаях.

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

4.5. Дистанционный консультативный центр ОГБУЗ ОПЦ обеспечивает сбор информации обо всех случаях ОРВИ и гриппа у беременных Томской области.

4.6. Прерывание беременности по медицинским показаниям путем кесарева сечения при тяжелом течении ОРВИ и гриппа женщинам, находящимся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации ТОКБ, выполняется специалистами дистанционно-консультативного центра ОГБУЗ ОПЦ, новорожденные переводятся в педиатрический стационар ОГБУЗ ОПЦ.

4.7. При улучшении состояния и отсутствии показаний для дальнейшего пребывания в отделении анестезиологии и реанимации беременная женщина до излечения находится в пульмонологическом отделении ТОКБ.

4.8. В случае развития регулярной родовой деятельности пациентки, находящиеся на лечении ОРВИ и гриппа в пульмонологическом отделении ТОКБ, переводятся для родоразрешения в ОГБУЗ ОПЦ.

Примечание 1.

* – степени тяжести течения ОРВИ и гриппа у беременных:

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

- среднетяжелая форма – температура тела 37,5-38,5 °С, умеренно выражены симптомы интоксикации (адинамия, слабость, головная боль, головокружение, боли в мышцах и глазных яблоках), частота дыхания не более 20 в минуту, уровень сатурации по методу пульсоксиметрии 90 % и более, может

иметь место ухудшение течения хронических заболеваний (бронхиальной астмы, диабета, гипертонической болезни и т.д.);

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

Примечание 2.

** – иммуностимулирующая терапия гриппа и ОРВИ у беременных:

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

Примечание 3.

*** – показания к выполнению рентгенографии легких беременным женщинам:

- рентгенография легких беременным женщинам выполняется при подъеме температуры тела выше 37,5 °С, сохранении субфебрильной температуры тела в течение 3 дней, появлении непродуктивного кашля. Рентгенография проводится независимо от срока беременности, перед проведением рентгенографии оформляется информированное согласие женщины.

Примечание 4.

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

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

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

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

- лёгкая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней;
- средняя степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель;
- тяжёлая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 10 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель.

Алгоритм обследования и лечения на территории Томской области беременных женщин в период эпидемии острых респираторных вирусных инфекций и гриппа

1. Вызов к беременной врача на дом (врач-терапевт участковый, врач ОВП, фельдшер/медицинская сестра/акушерка ФАПа) или выявление признаков ОРВИ или гриппа при мониторинговании состояния женщины по телефону или при активном патронаже

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

1.2. При подозрении на наличие у беременной признаков ОРВИ или гриппа путем телефонного мониторингования или активного патронажа информация о состоянии женщины передается в поликлинику по месту жительства или на станцию скорой медицинской помощи.

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

1.4. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на ССМП для обеспечения экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.

1.5. Диагностируя признаки ОРВИ или гриппа у беременной, медицинский работник предлагает ей обязательную госпитализацию.

1.6. Обо всех случаях ОРВИ и гриппа у беременных Томской области сообщается в дистанционный консультативный центр ОГБУЗ ОПЦ по телефону: с 8.00 до 16.00 часов – 8 (3822) 644-900 и 8 (3822) 32-03-32, с 16.00 до 8.00 часов – 8 (3822) 644-195.

2. Лечение беременной в домашних условиях (только в случаях отказа от госпитализации)

2.1. При отказе от госпитализации беременная подписывает информированное согласие о предоставлении ей сведений о потенциальном риске этого решения для здоровья женщины и будущего ребенка.

2.2. При наличии симптомов ОРВИ или гриппа любой степени тяжести беременные из сельской местности транспортом лечебного учреждения доставляются в центральную районную больницу, где им проводится вирусологическое обследование для диагностики гриппа, выполняется рентгеновское исследование легких (* – примечание 1) и начинается специфическая противовирусная терапия (** – примечание 2), лекарство из резерва муниципального учреждения здравоохранения выдается в объеме, достаточном для проведения курсового лечения. Перед началом терапии женщина подписывает информированное согласие с приемом перечисленных

препаратов. Далее беременная машиной лечебного учреждения доставляется домой.

2.3. Состояние больной ежедневно контролируется участковым врачом или средним медицинским работником.

2.4. При выявлении у беременной высокопатогенного гриппа или ухудшении состояния беременная экстренно госпитализируется в областную клиническую больницу.

2.5. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппом (***) – примечание 3) информируется аппарат главы администрации муниципального образования, а также Департамент здравоохранения Томской области.

2.6. О заболевании беременной ОРВИ или гриппом во всех случаях информируется акушер-гинеколог, наблюдающий женщину во время беременности.

2.7. Наблюдение за течением беременности во время заболевания проводится путем активного патронажа (врач-акушер-гинеколог, врач ОВП, фельдшер/акушерка ФАПа) в домашних условиях не реже 1 раза в 5 дней.

3. Обследование и госпитализация беременных с ОРВИ или гриппом в муниципальные лечебные учреждения и ОГБУЗ Томская областная клиническая больница

3.1. В МУЗ и ТОКБ беременной проводится забор материала на вирусологическое обследование и рентгенологическое исследование легких (* – примечание 1), одновременно начинается противовирусная терапия после оформления информированного согласия.

3.2. Пациенты с легкими формами заболевания до получения результатов вирусологического обследования получают лечение в условиях центральной районной больницы.

3.3. При подтверждении высокопатогенного гриппа, выявлении рентгенологических признаков пневмонии или ухудшении состояния на фоне проводимой терапии женщина транспортом санитарной авиации доставляется в ТОКБ; в случае положительной динамики состояния на фоне противовирусной терапии, отсутствия клинико-рентгенологических признаков пневмонии и после вирусологического исключения высокопатогенного гриппа беременная до излечения находится в инфекционном отделении центральной районной больницы.

3.4. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппа информируется аппарат главы администрации муниципального образования, а также Департамент здравоохранения Томской области.

3.5. Беременные, проживающие в г. Томске, при любом проявлении ОРВИ или гриппа доставляются в областную клиническую больницу, где им проводится вирусологическое обследование, рентгенография легких и начинается противовирусная терапия.

3.6. Беременные женщины с тяжелыми формами ОРВИ и гриппа госпитализируются в отделение анестезиологии и реанимации после коллегиального осмотра больной дежурным врачом-акушером-гинекологом, врачом-терапевтом и врачом-анестезиологом-реаниматологом ТОКБ.

3.7. В случае легкого или средне-тяжелого течения ОРВИ и гриппа беременные женщины госпитализируются в пульмонологическое отделение ТОКБ.

3.8. Прерывание беременности по медицинским показаниям путем кесарева сечения при тяжелом течении ОРВИ и гриппа женщинам, находящимся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации ТОКБ, выполняется специалистами ОГБУЗ ОПЦ, вызов которых осуществляется по телефонам дистанционно-консультативного центра ОГБУЗ ОПЦ: с 8.00 до 16.00 часов – 8 (3822) 644-900 и 8 (3822) 32-03-32, с 16.00 до 8.00 часов – 8 (3822) 644-195; новорожденные переводятся в педиатрический стационар ОГБУЗ ОПЦ.

3.9. При улучшении состояния и отсутствии показаний для дальнейшего пребывания в отделении анестезиологии и реанимации беременная женщина до излечения находится в пульмонологическом отделении ТОКБ.

3.10. В случае развития регулярной родовой деятельности пациентки, находящиеся на лечении ОРВИ и гриппа в пульмонологическом отделении ТОКБ, переводятся для родоразрешения в ОГБУЗ ОПЦ.

3.11. Информация о каждом случае диагностики ОРВИ или гриппа у беременной участковыми терапевтами или станцией скорой медицинской помощи передается в женскую консультацию.

Примечание 1.

* – показания к выполнению рентгенографии легких беременным женщинам:

– рентгенография легких беременным женщинам выполняется при подъеме температуры тела выше 37,5 °С, сохранении субфебрильной температуры тела в течение 3 дней, появлении непродуктивного кашля. Рентгенография проводится независимо от срока беременности, перед проведением рентгенографии оформляется информированное согласие женщины.

Примечание 2.

** – лечение гриппа и ОРВИ и беременных:

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

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

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

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

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

Примечание 3.

*** – степени тяжести течения ОРВИ и гриппа у беременных:

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

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

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

Лист согласования
при исполнении мероприятий приказа Департамента здравоохранения
Томской области «О профилактике и лечении острых респираторных
вирусных инфекций и гриппа среди беременных женщин»

	Подпись	Замечания
Андреев С.М.		
Заюков М. Н.		
Тимошина Е.Л.		
Рудковская Т.А.		
Холопов А.В..		
Михеенко Г.А.	исполнитель	

Уважаемые коллеги, просим Вас не задерживать проект более 3 дней