



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

24.11.2010

г. Томск

№504

О мерах по профилактике распространения острой респираторно-вирусной инфекции и гриппа среди беременных женщин на территории Томской области

С целью предупреждения распространения инфекции и гриппа А(Н1N1)09 у беременных женщин на территории Томской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать с 08.00 10.11.10 утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Томской области от 12.01.10 № 04 «Об утверждении алгоритмов обследования и лечения острой респираторно-вирусной инфекции и гриппа А (Н1N1)09 у беременных женщин на территории Томской области в условиях отмены ограничительных мероприятий».

2. Утвердить на территории Томской области алгоритмы обследования и лечения беременных женщин в период подъема заболеваемости острой респираторно-вирусной инфекции и высокопатогенного гриппа А (Н1N1)09 (приложение 1) и алгоритмы обследования и лечения беременных женщин в период эпидемии острой респираторно-вирусной инфекции (далее ОРВИ) и гриппа А (Н1N1)09 (приложение 2).

3. Главному врачу ОГУЗ Томская областная клиническая больница (М.Н. Заюков) руководствоваться в работе данным приказом.

4. Начальнику управления здравоохранения администрации Томска (С.М. Андреев) и главным врачам МУЗ 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

Алгоритмы обследования и лечения на территории Томской области острой респираторно-вирусной инфекции и высокопатогенного гриппа А (H1N1)09 у беременных женщин в период сезонного подъема заболеваемости

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

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.
2. Медицинский работник (фельдшер, участковый врач) должен прибыть к беременной с симптомами ОРВИ или гриппа в течение часа.
3. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на станцию «Скорой медицинской помощи» для необходимости экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.
4. Беременные, имеющие легкие формы (* – примечание 1) ОРВИ и гриппа, не являющиеся носителями вируса высокопатогенного гриппа А (H1N1)09, получают терапию в домашних условиях под ежедневным наблюдением участкового терапевта или фельдшера ФАПа.
5. В случае среднетяжелого течения заболевания или при обнаружении легкой формы течения высокопатогенного гриппа А (H1N1)09 беременная женщина в районах области подлежит госпитализации в инфекционное отделение центральной районной больницы, а в Томске – в инфекционное отделение МКЛПМУ «Городская больница № 3».
6. В случае тяжелого течения ОРВИ и гриппа (* – примечание 1) беременная женщина доставляется из районов области транспортом санитарной авиации, Томске – машиной «Скорой помощи» в ОГУЗ Томская областная клиническая больница (далее по тексту – ТОКБ).

II Лечение беременной в домашних условиях

1. Беременным женщинам с легкой формой течения ОРВИ или гриппа после забора отделяемого из верхних дыхательных путей на вирусологическое исследование начинается иммуностимулирующая терапия (***) – примечание 3) с оформлением информированного согласия.
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 2) выполняется в день обращения за медицинской помощью, после чего начинается специфическая противовирусная и иммуностимулирующая (***) – примечание 3) терапия с оформлением информированного согласия. Беременная предупреждается о немедленном обращении за медицинской помощью в случае ухудшения состояния (подъем температуры тела, появление одышки).
3. Состояние больной ежедневно контролируется участковым врачом-терапевтом.
4. При прогрессировании заболевания до средней степени тяжести беременная немедленно госпитализируется в инфекционное отделение муниципального учреждения здравоохранения (согласно п.п. 1.5. приложения 1).

5. В случае отказа от госпитализации беременной со среднетяжелой формой заболевания после оформления информированного согласия назначается специфическая противовирусная терапия (***) – примечание 3), лекарство из резерва муниципального учреждения здравоохранения выдается в объеме, достаточном для проведения курсового лечения.

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

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.

III Обследование и лечение беременных с ОРВИ или гриппом в муниципальных лечебных учреждениях

1. В инфекционных отделениях центральных районных больниц 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 3) после оформления информированного согласия.

2. При ухудшении состояния на фоне проводимой терапии до тяжелого женщина транспортом муниципального учреждения здравоохранения (в Томске – машиной «Скорой медицинской помощи») доставляется в отделение интенсивной терапии и реанимации ТОКБ.

4. В случае развития регулярной родовой деятельности пациентки, находящиеся на лечении ОРВИ и гриппа в МКЛПМУ «Городская больница № 3», переводятся для родоразрешения в МЛМПУ «Родильный дом № 4».

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

6. 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.

IV Обследование и госпитализация беременных с ОРВИ или гриппом в ОГУЗ «Томская областная клиническая больница»

1. Беременные женщины с тяжелыми формами ОРВИ и гриппа госпитализируются в отделение интенсивной терапии и реанимации после коллегиального осмотра больной дежурным акушером-гинекологом и 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».

2. Режим работы отделения интенсивной терапии и реанимации ТОКБ, предусматривающий особенности пребывания в нем больных с высокопатогенным гриппом А(Н1N1)09, согласовывается с Управлением Роспотребнадзора по Томской области.

3. Верификация высокопатогенного гриппа А(Н1N1)09 и рентгенография легких в ТОКБ проводится во всех случаях, если это не выполнялось на предыдущих этапах медицинского наблюдения.

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.

5. Отдел мониторинга беременных ТОКБ обеспечивает сбор информации о всех случаях ОРВИ и гриппа у беременных Томской области.

6. Прерывание беременности по медицинским показаниям путем кесарева сечения при тяжелом течении ОРВИ и гриппа выполняется в ТОКБ, новорожденные переводятся в МЛМПУ «Родильный дом № 4».

**Алгоритмы обследования и лечения на территории Томской области
беременных женщин в период эпидемии острой респираторно-вирусной инфекции и
гриппа А (H1N1)09**

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. 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.

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.

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

4. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на станцию «Скорой медицинской помощи» для необходимости экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.

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

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

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. 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 на носительство вируса гриппа А(H1N1)09, выполняется рентгеновское исследование легких (** – примечание 2) и начинается специфическая противовирусная терапия (***) – примечание 3), 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.

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

4. При выявлении у беременной вируса гриппа А(H1N1)09 или ухудшении состояния беременная экстренно госпитализируется в областную клиническую больницу.

5. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппом (* – приложение 1) информируется аппарат главы администрации муниципального образования, а также Департамент здравоохранения Томской области.

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

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 ОГУЗ «Томская клиническая больница»

1. В муниципальном лечебном учреждении и ТОКБ беременной проводится забор материала на вирусологическое обследование и рентгенологическое исследование легких (** – примечание 2), одновременно начинается противовирусная терапия после оформления информированного согласия.

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

3. При подтверждении носительства вируса гриппа А(Н1N1)09, 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 отсутствия носительства вируса гриппа А(Н1N1)09 беременная до излечения находится в инфекционном отделении центральной районной больницы.

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.

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

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

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.

** – 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 3.

*** – 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 4.

**** – иммуностимулирующая терапия гриппа и ОРВИ у беременных:

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