



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)

ПРИКАЗ

«24» 01 2017 г.

г. Грозный

№ 11

Об мерах по выявлению детей с клиникой полиомиелита и острых вялых параличей и оказания им медицинской помощи в медицинских организациях Чеченской Республики

В связи с недостатками по своевременности выявления случаев заболевания острым паралитическим полиомиелитом у детей в медицинских организациях Чеченской Республики в ноябре 2016 г., и в целях реализации «Плана санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий по прерыванию циркуляции вакцинородственного вируса полиомиелита 2 типа на территории Чеченской Республики»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить алгоритм действий при подозрении на острый вялый парез (ОВП) согласно приложения №1.
2. Руководителям медицинских организаций:
  - 2.1. утвердить приказом ответственного специалиста за организацию в учреждениях работы по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей (ОВП), на которого возложить выполнение организационно-методической работы по изучению с клиницистами действующих федеральных нормативных, организационных и методических документов (санитарно-эпидемиологические правила, методические указания, приказы, письма), проведение внутреннего контроля за своевременным выявлением больных ОВП и выполнению алгоритма действий согласно приложению. Информацию об ответственных с указанием Ф.И.О., должности, контактного телефона – представить главному эпидемиологу Минздрава ЧР (Успаевой Х.З.) в срок до 01.02.2017 г.;
  - 2.2. обязать ответственного специалиста проводить ежедневный анализ медицинских документов (журналы приема пациентов, журнал движения

больных и т.д.) для выявления пропущенных случаев ОВП, при их выявлении принимать меры согласно алгоритма действий;

2.3. провести в каждой медицинской организации семинары с педиатрами, детскими неврологами, инфекционистами по изучению нормативных документов по клинике, диагностике полиомиелита и ОВП под роспись в срок до 10.02.2017 г.;

2.4. принять меры по своевременному выявлению детей с клиникой полиомиелита и ОВП, и их обязательной госпитализации в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» специализированным медицинским транспортом;

2.5. в случае отказа родителей от госпитализации детей с подозрением на полиомиелит и ОВП:

2.5.1. информировать главного эпидемиолога Минздрава ЧР (Успаеву Х.З.), не дожидаясь решения вопроса по маршрутизации больных, дальнейшая тактика согласно приложения №1;

2.5.2. произвести забор на вирусологическое (фекалии) и серологическое (сыворотку) исследование и доставить материал в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чеченской Республике»;

2.5.3. при категорическом отказе родителей от госпитализации, ответственность за проведение всего спектра эпидемиологических и диагностических мероприятий, предусмотренных СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» возлагается на участкового педиатра/фельдшера.

2.6. обеспечить представление экстренных извещений на все выявленные случаи ОВП в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чеченской Республике» и его филиалы в установленном порядке;

2.7. не допускать случаев амбулаторного лечения детей с клиникой ОВП и полиомиелита;

2.8. довести алгоритм действий при подозрении на ОВП до всех медицинских работников подведомственных учреждений (приложение №1).

3. Главному врачу ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» обеспечить:

3.1. госпитализацию детей с подозрением на полиомиелит и ОВП в боксированную палату;

3.2. отбор двух проб фекалий от больного ребенка с интервалом 24-48 часов, их хранение и транспортировку в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чеченской Республике» с соблюдением требований к температурным условиям;

3.3. отбор парных сывороток крови: первая при поступлении в стационар, вторая через 14 дней, с доставкой проб в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чеченской Республике»;

3.4. дооснастить ГБУ «РКЦИБ» электромиографом, направить на обучение специалиста по соответствующему профилю, учесть в штатном расписании 1,0 ставку врача-невролога;

3.5. при оказании медицинской помощи проводить все необходимые диагностические обследования (электромиография, МРТ и др.) с соблюдением требований биологической безопасности;

3.6. о всех случаях госпитализации детей с подозрением на полиомиелит и ОВП докладывать председателю региональной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП (Мухадиновой Р.М.) не позднее 2 часов с момента госпитализации.

4. Председателю региональной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП (Мухадиновой Р.М.):

4.1. взять на контроль оказание медицинской помощи больным с клиникой полиомиелита и ОВП, проведение необходимых диагностических обследований, осмотра на 60 дней с момента начала паралича, с проведением заседания комиссии по установлению окончательного диагноза;

4.2. активизировать работу региональной комиссии с проведением систематической работы для активного выявления пропущенных случаев ОВП с изучением медицинской документации в детских поликлиниках, стационарах республиканского, городского и районного уровней для выявления пропущенных случаев заболеваний;

4.3. провести семинар для клиницистов с разбором допущенных ошибок по выявлению случаев ОВП в 2016 году до 10.02.2016г.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Адамова В.С.

Министр



Э.А. Сулейманов

## Алгоритм действий при подозрении на острый вялый парез (ОВП)

### Диагностика на догоспитальном этапе

1.	Диагностическими признаками ОВП являются следующие жалобы: слабость в конечностях, хромота, невозможность ходить или даже стоять, в независимости от наличия повышения температуры тела или ее отсутствия. При неврологическом осмотре (врачом скорой медицинской помощи, врачом педиатром самостоятельно или совместно с невропатологом в условиях поликлиники) выявляют: нарушение походки (паретическая хромота, подволакивание конечности, или ступажа), в тяжелых случаях - невозможность ходить, отсутствие опоры. В пораженных конечностях отмечается снижение тонуса и силы мышц, отсутствие или снижение сухожильных рефлексов, т.е. наблюдается периферический парез или паралич.
2.	При сборе анамнеза заболевания необходимо уточнить дату появления пареза, длительность его нарастания, выяснить сопровождалось ли развитие пареза повышением температуры, предшествовали ли парезу катаральные или диспепсические симптомы, перенесенные за 2-3 недели инфекционные заболевания, травмы, внутримышечные инъекции.
3.	Выяснить эпидемиологический анамнез: пребывание за последние 1,5 месяца на неблагополучных по заболеваемости полиомиелитом территориях или контакт с жителями этих территорий; наличие вакцинации против полиомиелита оральной полиовакциной за 4-30 дней до заболевания или контакта с привитыми оральной полиовакциной в течение 6- 60 дней до развития пареза.
4.	Уточнить прививочный анамнез: количество вакцинаций против полиомиелита, сроки их проведения, используемые вакцины.
5.	При выявлении вышеописанных данных формируется топический диагноз: «Острый вялый парез».

### Тактика врача/фельдшера амбулаторно-поликлинического звена

1.	Если педиатр ставит диагноз ОВП, необходимо при наличии в поликлинике невропатолога срочно проконсультироваться с ним больного, а возможно и с травматологом или детским хирургом
2.	Больной ОВП немедленно, без дополнительных обследований и наблюдений на участке, госпитализируется в инфекционный стационар. В случае отказа родителей от госпитализации детей: информировать главного эпидемиолога Минздрава ЧР; произвести забор на вирусологическое и серологическое исследование и доставить материал в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чеченской Республике» (при отсутствии стула возможен забор проб с использованием клизмы)
3.	В направлении указываются жалобы больного, анамнез заболевания, эпиданамнез, прививки против полиомиелита, выявленные симптомы, диагноз
4.	Информируется по телефону в течение 2-х часов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЧР» или его филиал, в письменной форме подается экстренное извещение на ОВП в течение 12 часов.
5.	После госпитализации больного в стационар провести первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге заболевания.