



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)

ПРИКАЗ

«13» 03 2020 г.

г. Грозный

№ 65

«Об организации оказания медицинской помощи на период сезонного подъема заболеваемости гриппом, пневмониями и острыми респираторными вирусными инфекциями»

В целях организации выполнения мероприятий в условиях подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (далее - ОРВИ) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.01.1988 № 25 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2019 № 10 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2019-2020 годов», постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 5 от 02.03.2020 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза коронавирусной инфекции»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить схему маршрутизации для оказания медицинской помощи пациентам с гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями (*приложение №1*).
2. При диагностике и лечении гриппа и его осложнений руководствоваться:
 - 2.1. «Клинические рекомендации. Грипп у взрослых» Минздрава России от 2014 года (*приложение 3*);
 - 2.2. «Методические рекомендации по диагностике и лечению гриппа» от 2016 года (*приложение 4*);
 - 2.3. Информационное письмо Минздрава России от 28.12.2016 года №15-4/10/2-8484 «Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика» (*приложение 5*).
 - 2.4. «Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV). Версия 2 (03.02.2020)" (утв. Минздравом России) (*приложение 6*).
3. Руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь обеспечить:
 - 3.1. провести совещание - семинар с медицинскими работниками по разъяснению данных рекомендаций;

3.2. проведение отбора проб клинического материала для лабораторной диагностики методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) и идентификации вирусов гриппа. Направлять материал в вирусологическую лабораторию ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии ЧР» (идентификация вируса и ПЦР - диагностика), на ПЦР - исследование в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» с обязательным указанием принадлежности к группе риска (хронические заболевания, беременность) и наличии вакцинации против гриппа с указанием вакцины;

3.3. определение антигенов гриппа и ОРВИ в мазках из носа больных методом флюоресцирующих антител – ИФА (экспресс – анализ, сухая химия) (приложение № 2).

4. Главным врачам центральных районных больниц – на период эпидемического подъема заболеваемости, при получении дополнительных указаний министерства о введении ограничительных мероприятий (карантин) по гриппу и ОРВИ – перепрофилировать в необходимых объемах педиатрические и терапевтические койки в койки воздушно-капельной инфекции.

5. Главному врачу ГБУ «Республиканская клиническая детская больница» и ГБУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозный» - ограничить на период эпидемического подъема заболеваемости плановую госпитализацию больных.

6. Главному врачу ГБУ «Родильный дом» обеспечить консультацию беременных женщин, госпитализированных в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» и ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозный».

7. Главному врачу ГБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного», при госпитализации больных, придерживаться схемы маршрутизации, указанной пунктом 1 настоящего приказа.

8. Главным внештатным специалистам министерства здравоохранения по инфекционным болезням, пульмонологии, детской пульмонологии, анестезиологии и реаниматологии, детской анестезиологии-реаниматологии организовать методическую и консультативную работу по организации медицинской помощи в условиях повышенной заболеваемости гриппом внебольничными пневмониями, и острыми респираторными вирусными инфекциями.

9. Признать утратившим силу приказ Минздрава ЧР от 14.12.2016 года № 427 «Об организации оказания медицинской помощи на период сезонного подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями».

10. ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести данный приказ до сведения руководителей медицинских организаций и ответственных лиц.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Гадаева.

Министр



Э.А. Сулейманов

Исп. Р.М. Дагаева, З.А. Умарова, Р. С.-М. Мовсарова
Л.В. Тарамова, Т. Ю. Ирбаиева, А.Ш. Муртазалиева

Схема маршрутизации пациентов для оказания медицинской помощи с диагнозом ОРВИ, грипп и внебольничная пневмония.

№	Диагноз	
Взрослые и беременные женщины		
1.	ОРВИ, грипп легкой степени тяжести, без осложнений, внебольничные пневмонии легкой степени	Лечение в амбулаторных условиях по месту жительства.
2.	ОРВИ, грипп средней степени тяжести без осложнений	Лечение в амбулаторных условиях по месту жительства с ежедневным мониторингом состояния пациента. При наличии заболеваний органов дыхания, центральной нервной системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, иммунодефицит госпитализация по показаниям в инфекционное отделение по месту жительства.
3.	ОРВИ, грипп средней степени тяжести, с осложнениями	Госпитализация в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней», в инфекционное отделение ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного» - население города Грозный. Население сельской местности - в инфекционные отделения центральных районных больниц, отделения реанимации и интенсивной терапии по месту жительства. При отсутствии инфекционного стационара в составе ЦРБ, госпитализация в ГБУ «РКЦИБ».
4.	ОРВИ, грипп тяжелой степени тяжести.	Госпитализация в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней», в инфекционное отделение ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного» - население города Грозный. Население сельской местности - в инфекционные отделения центральных районных больниц, отделения реанимации и интенсивной терапии по месту жительства. При отсутствии инфекционного стационара в составе ЦРБ госпитализация в ГБУ «РКЦИБ». По показаниям, консультация и осмотр консультативной бригадой специалистов по линии санавиации и (или) телеконсультаций.
5.	Внебольничная пневмония средней степени тяжести	Госпитализация (согласно приказа Минздрава ЧР от 13.03.2020 г. №63 «О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия».
6.	Внебольничная пневмония тяжелой степени.	Госпитализация в терапевтические отделения население г. Грозный, по территориальной принадлежности: - Заводского района - в ГБУ «Клиническая больница № 4»; - Ленинского района - в ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн»; - Октябрьского района - в ГБУ «Клиническая больница №5»; - Старопромысловского района - в ГБУ «Клиническая больница № 3»; Население сельской местности: Госпитализация больных в терапевтические отделения по

		<p>месту жительства.</p> <p>По показаниям, консультация и осмотр консультативной бригадой специалистов по линии санавиации.</p> <p>При наличии показаний (по согласованию с руководством) госпитализация в пульмонологическое отделение (перевод) ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Э.Э. Эпендиева».</p>
	<p>Беременные женщины с гриппом, ОРВИ и пневмониями</p>	<p>При возникновении показаний для госпитализации (перевода) больных в гинекологическое или акушерское отделение направлять в соответствии с приказом от 01.10.2019 года № 217 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) в Чеченской Республике».</p> <p>При тяжелой степени тяжести общего состояния и наличии показаний для госпитализации в акушерский стационар направлять в ГБУ «Родильный дом»</p>
Дети		
1.	ОРВИ, грипп легкая форма, среднетяжелые формы без осложнений	Лечение в амбулаторных условиях
2.	ОРВИ, грипп среднетяжелая форма с осложнениями	Госпитализация в инфекционное отделение по месту жительства, при его отсутствии - в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней».
3.	ОРВИ, грипп тяжелая форма	Госпитализация в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней». По показаниям консультация и/или осмотр консультативной бригадой специалистов по линии санавиации и/или телеконсультаций.
4.	Внебольничная пневмония, бронхиты средней степени тяжести	Лечение в период новорожденности (до 28 дней включительно) – неонатальный стационар. В возрасте от 29 дней до 1 года включительно – в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» (при вирусной этиологии), в пульмонологическое отделение ГБУ «Республиканская детская клиническая больница», ГБУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозного», педиатрические стационары, ЦРБ по месту жительства. Дети в возрасте от 1 года до 17 лет включительно – лечение амбулаторно и/или стационарно по показаниям.
5.	Внебольничная пневмония, бронхиты тяжелой степени	Лечение в период новорожденности (до 28 дней включительно) – неонатальный стационар. В возрасте от 29 дней до 17 лет включительно – в ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней» (при вирусной этиологии), в пульмонологическое отделение ГБУ «Республиканская детская клиническая больница» (при бактериальной этиологии)

**Правила
отбора, условия хранения и транспортирования клинического материала для
лабораторной диагностики ОРВИ, гриппа и внебольничной пневмонии**

1.Мазки из ротоглотки	
1.1.Сбор материала	Мазки берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки после предварительного полоскания полости рта водой. После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с 500мкл. стерильного 0.9% раствора натрия хлорида или раствора фосфатного буфера. Конец зонда отламывают или отрезают с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.
1.2.Метод исследования	ОТ-ПЦР
1.3.Условия хранения материала	При температуре от 2 до 8 С - в течении трех суток.
1.4.Условия транспортирования материала	В специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом: - при температуре 0-4 С – не более трех суток.
2.Мазки из полости носа	
2.1. Сбор материала	Мазки (слизь) берут сухими стерильными зондами с ватными тампонами. Зонд с ватным тампоном вводят легким движением по наружной стенке носа на глубину 2-3 см. до нижней раковины. Затем зонд слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. Для ПЦР-анализа. После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую микропробирку с 500мкл. стерильного 0.9% раствора натрия хлорида или раствора фосфатного буфера. Конец зонда отламывают или отрезают с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть крышку пробирки. Пробирку с раствором и рабочей частью зонда закрывают.
2.2.Метод исследования	ОТ -ПЦР
2.3.Условия хранения материала	См.:пункт 1.3.
2.4.Условия транспортирования материала	См.:пункт 1.4.
3.Смывы из полости носа	
3.1.Сбор материала	Сбор материала производят в положении больного сидя с отклоненной назад головой. Для получения смыва из полости носа в оба носовых хода поочередно с помощью одноразового шприца вводят по 3-5 мл. теплого стерильного 0,9% раствора натрия хлорида. Промывную жидкость из обоих носовых ходов собирают через воронку в одну стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного обеззараживания автоклавированием.
3.2.Метод исследования	ОТ -ПЦР

3.3.Условия хранения материала	См.:пункт 1.3.
3.4.Условия транспортирования материала	См.:пункт 1.4.
4.Смывы из ротоглотки	
4.1.Сбор материала	Перед сбором материала необходимо предварительное полоскание полости рта водой. После этого проводят тщательное полоскание ротоглотки (в течение 10-15 сек) 8-10 мл. 0,9% раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через воронку в стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного обеззараживания автоклавированием.
4.2.Метод исследования	ОТ -ПЦР
4.3.Условия хранения материала	См.:пункт 1.3.
4.4.Условия транспортирования материала	См.:пункт 1.4.
5.Носоглоточное отделяемое	
5.1.Сбор материала	<p>Производится натошак после взятия мазков из полости носа.</p> <p>Осуществляется двумя способами:</p> <p>1.Больной в три приема прополаскивает горло 10-15 мл. 0.9 % раствора натрия хлорида. Смыв собирают в одноразовые полипропиленовые флаконы с завинчивающимися крышками объемом 50 сл. Ватными тампонами, зажатыми пинцетом, протирают заднюю стенку глотки и носовые ходы. Ватные тампоны опускают во флакон со смывом;</p> <p>2.сухим или слегка увлажненным 0.9 % раствором натрия хлорида тампоном, который удерживают с помощью пинцета, протирают заднюю стенку глотки и опускают его в пробирку с 5 мл. стабилизирующей среды (взятой в вирусологической лаборатории). Процедуру повторяют 2-3 раза. Все тампоны от одного больного собирают в одну пробирку. После взятия материала с задней стенки глотки тщательно протирают носовые ходы небольшими ватными тампонами и опускают их в ту же пробирку (пробирку закрывают).</p>
5.2.Метод исследования	Выделение вируса
5.3.Условия хранения материала	<p>При температуре от 2 до 8 С – не более 3 дней.</p> <p>При температуре минус 70 С или в жидком азоте – длительно.</p> <p>Допускается только однократное замораживание – оттаивание материала. Температура хранения минус 20 С не допускается.</p>
5.4.Условия транспортирования материала	См.:пункт 1.4.
6. Секционный материал	
6.1.Сбор материала	В качестве секционного материала используются ткани легких, трахеи, сегментарных бронхов, селезенки. Секционный материал собирают в одноразовые полипропиленовые флаконы с завинчивающимися крышками объемом 50 мл.
6.2.Метод исследования	ОТ – ПЦР, выделение вируса
6.3.Условия хранения материала	См.: пункт 1.3.
6.4.Условия транспортирования материала	См.: пункт 1.4.

Примечание:

1. Отбор проб осуществляет медицинский работник медицинской организации в защитной одежде – противочумном костюме III типа, дополненного респиратором.
2. Доставка материала осуществляется медицинским работником.
3. Пробы, предназначенные для передачи в вирусологическую лабораторию и содержащие неинaktivированный возбудитель. Помещают во вторичную герметичную тару, имеющую особый знак «Опасно! Не открывать во время перевозки».

**Правила
отбора, хранения и транспортирования клинического материала для лабораторной
диагностики и идентификации вирусов гриппа другим методом флюоресцирующих
антител – ИФА (экспресс – анализ, сухая химия)**

Преимущество метода: не требует оборудования, возможна диагностика в условиях процедурного кабинета врачебных амбулаторий, является наиболее пригодным для скринингового обследования населения.

Цель: определение антигенов гриппа и ОРВИ в мазках из носа больных.

Исследуемый материал - мазки из носоглотки.

Расходные материалы: Наборы для экспресс-диагностики вирусов гриппа, которые включают в себя тест-кассеты, пластиковые бутылочки-капельницы, растворитель, одноразовые пластиковые пробирки; стерильные зонды-тампоны; инструкция к применению.

Материал необходимо собирать в первые 4-6 дней от начала заболевания. Необходимо сделать соскоб из полости носа по одному тампону из каждой половины носа.

Полость носа предварительно очищается от выделений при помощи сухих ватных тампонов, или можно попросить больного высморкаться. Далее сухой ватный тампон вводят в нижний носовой ход на глубину 3-4 см для взрослых или 1,5 -2 см детям, вращательным движением с небольшим нажимом снимаются эпителиальные клетки с наружной стенки носовой полости. Эта же процедура повторяется вторым тампоном в другой половине носа. Оба тампона погружаются во флакон со средой. Содержимое флакона встряхивается несколько раз, затем одноразовой пипеткой переносится в рабочее окошко тест-кассеты. Результат оценивается в течение 15 минут. Отсутствие окрашенных полосок свидетельствует об отсутствии антигенов гриппа в исследуемом материале. Появление красной полоски говорит о наличии антигенов к вирусу гриппа А, наличии синей полоски – о наличии антигенов к вирусу гриппа В, возможно появление и красной и синей полоски, тогда это свидетельствует о наличии антигенов к вирусам обоих гриппов.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Лабораторная диагностика проводится в соответствии с временными рекомендациями Роспотребнадзора от 21 января 2020 года по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV.

Для лабораторной диагностики инфекции, вызванной 2019-nCoV, применяется метод ПЦР. Выявление РНК 2019-nCoV методом ПЦР проводится больным с клинической симптоматикой респираторного заболевания, подозрительного на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, в особенности прибывающим из эпидемиологически неблагополучных регионов сразу после первичного осмотра, а также контактными лицам.

Биологическим материалом для исследования являются: материал, полученный при взятии мазка из носа, носоглотки и/или ротоглотки, промывные воды бронхов, полученные при фибробронхоскопии (бронхоальвеолярный лаваж), (эндо)трахеальный, назофарингеальный аспират, мокрота, биопсийный или аутопсийный материал легких, цельная кровь, сыворотка, моча. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является мазок из носоглотки и/или ротоглотки.

Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными и при работе с ними должны соблюдаться требования СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)». Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ).

Образцы должны быть транспортированы с соблюдением требований СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности».

На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется. Транспортировка возможна на льду.

Образцы биологических материалов в обязательном порядке направляют в научно-исследовательскую организацию Роспотребнадзора или Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации (приложение 2 временных рекомендаций Роспотребнадзора от 21 января 2020 года по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV) с учетом удобства транспортной схемы.

Для проведения дифференциальной диагностики у всех заболевших проводят исследования методом полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией (ОТ-ПЦР) на возбудители респираторных инфекций: вирусы гриппа типа А и В, РСВ, вирусы парагриппа, риновирусы, аденовирусы, человеческие метапневмовирусы, MERS-CoV. Обязательно проведение микробиологической диагностики (культуральное исследование) и/или ПЦР-диагностики на *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* type B, *Legionella pneumophila*, а также иные возбудители бактериальных респираторных инфекций нижних дыхательных путей. Для экспресс-диагностики могут использоваться экспресс-тесты по выявлению пневмококковой и легионеллезной антигенурии.

При направлении биологических образцов от пациентов с подозрением на инфекцию, вызванную коронавирусом 2019-nCoV, для проведения лабораторных исследований, а также при получении положительного результата на любом этапе диагностики, информация немедленно отправляется в Департамент экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Министерства здравоохранения РФ (форма информирования – приложение 3) и в органы Роспотребнадзора.