

Организация
выявления контактных с ВИЧ-
инфицированными и
результаты их диспансерного
наблюдения в
ЛПУ Свердловской области в
2009 году и задачи на 2010 год

ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ

Отдел клинической эпидемиологии Колмогоров Л.Ф.

Балуева Л.Л.

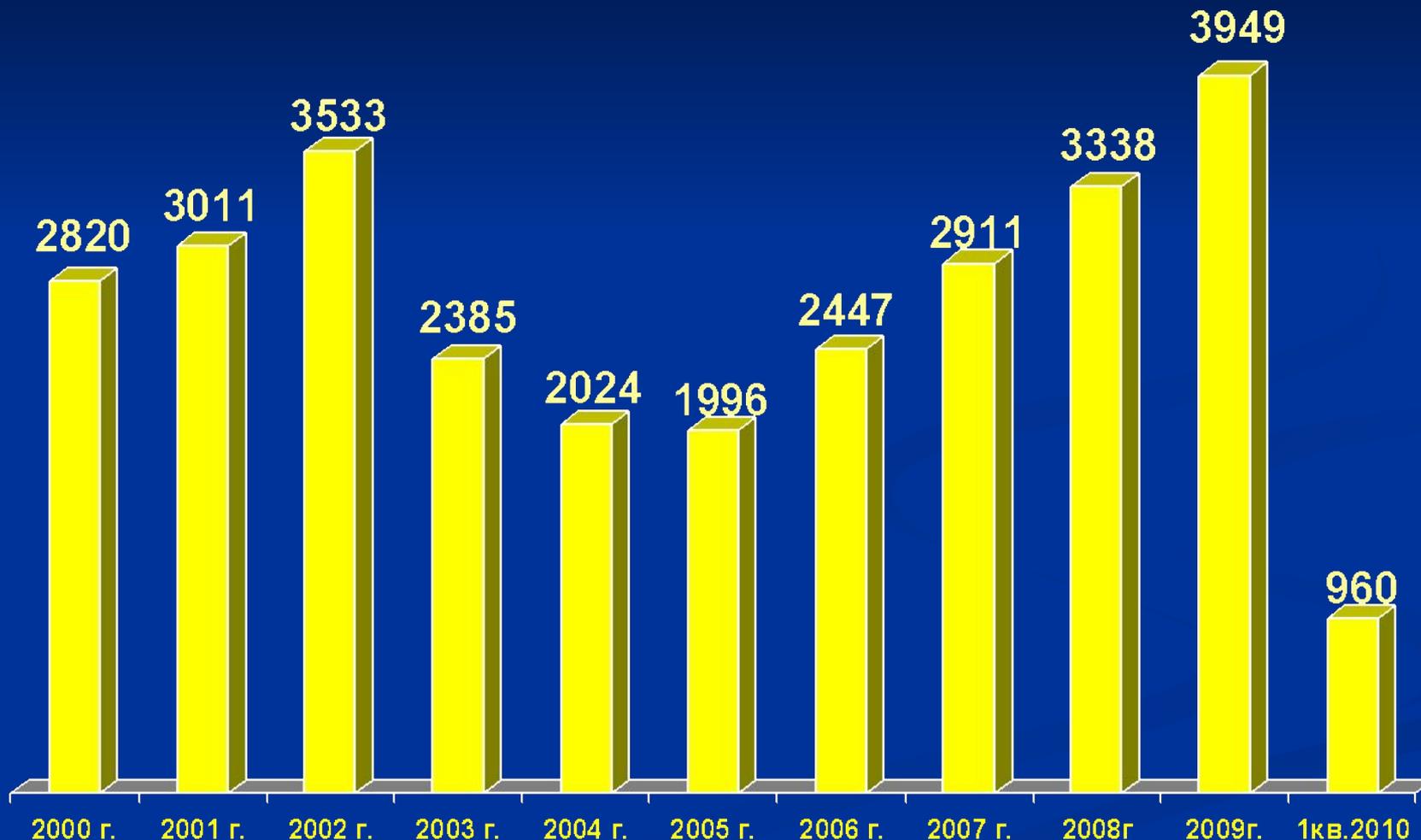
Отдел компьютерного обеспечения Гусев А.Г.

Выявление контактных с ВИЧ-инфицированными в г.Свердловской области с 01.01.1990г по 01.04.2010г.

Выявлено контактных с ВИЧ-инфицированными
- 42 060

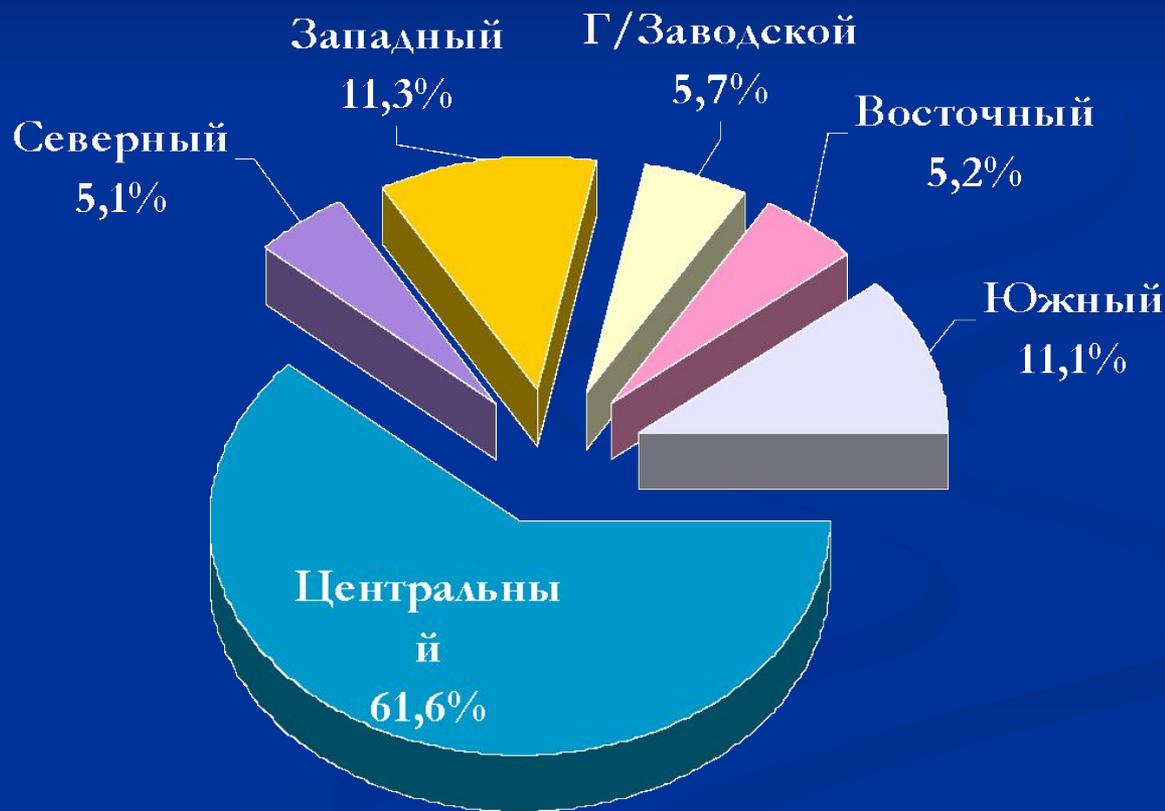


Количество контактных с ВИЧ-инфицированными, взятых на диспансерный учет в Свердловской области

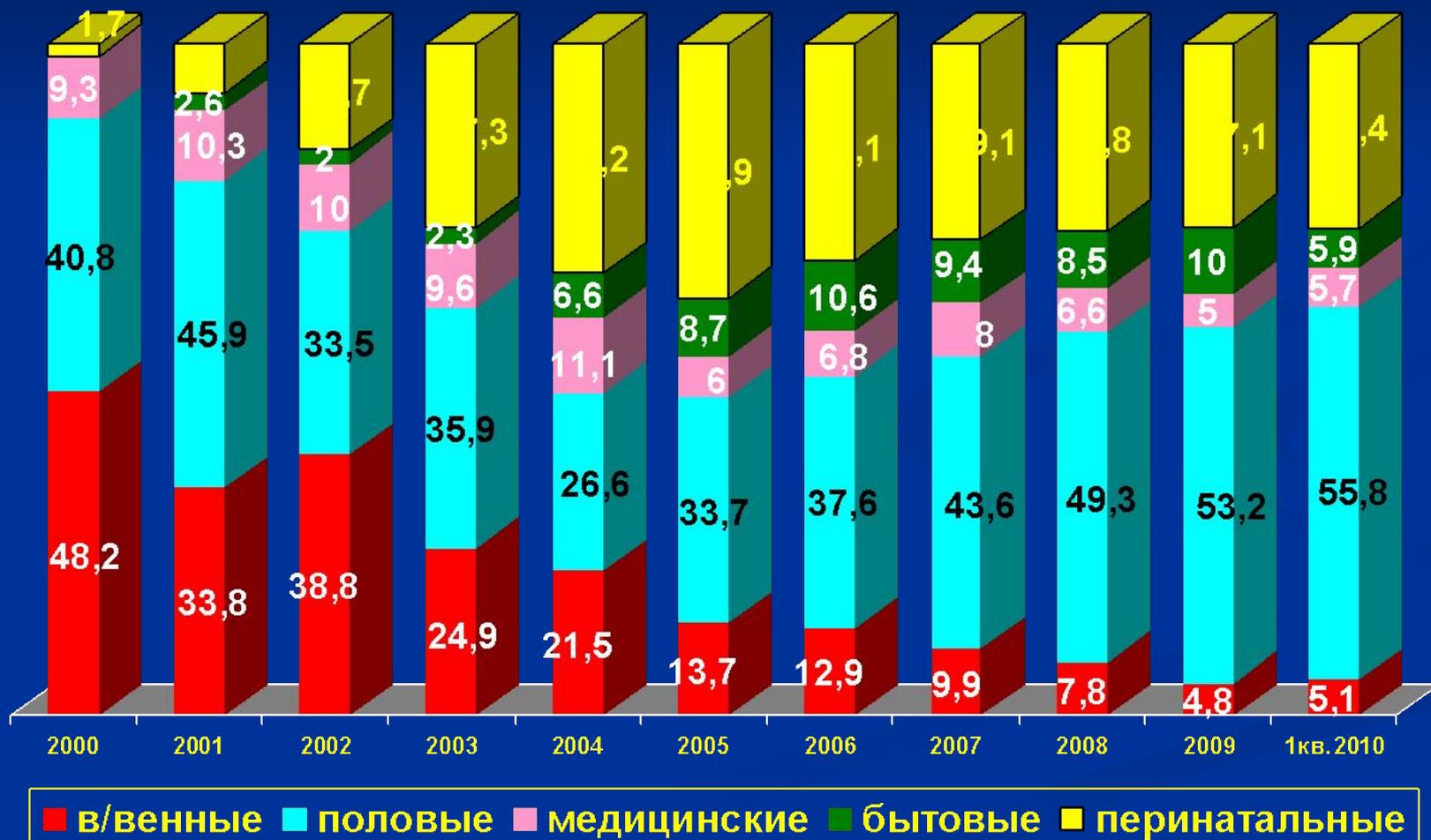


Распределение контактных, взятых на диспансерный учет в 2009г., по управленческим округам

**Взято на учёт
контактных
3949**



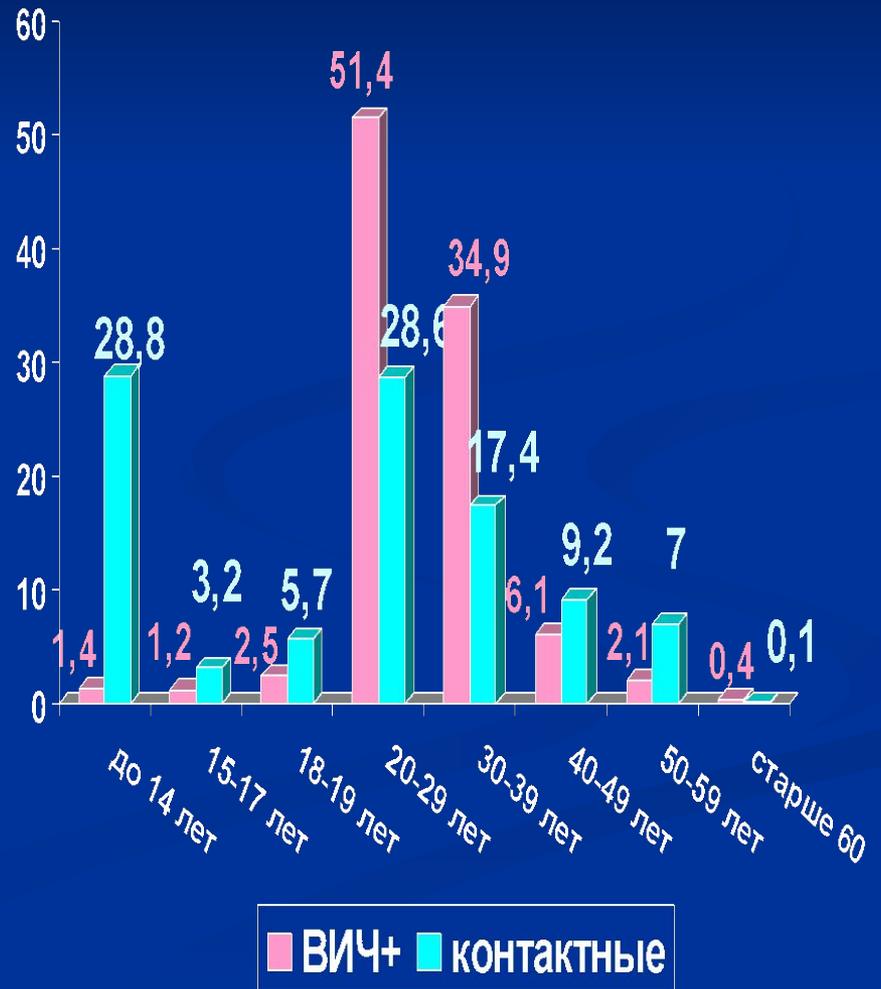
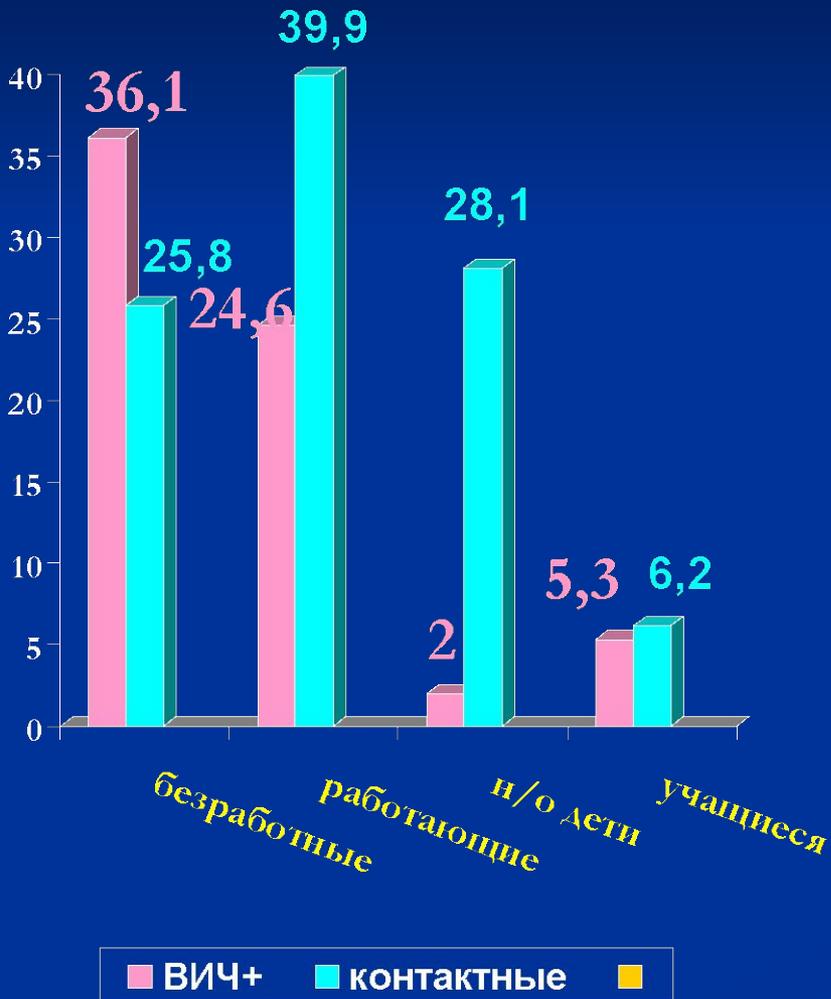
Динамика структуры контактов с ВИЧ-инфицированными в Свердловской области по видам контактов (на 100 контактов)



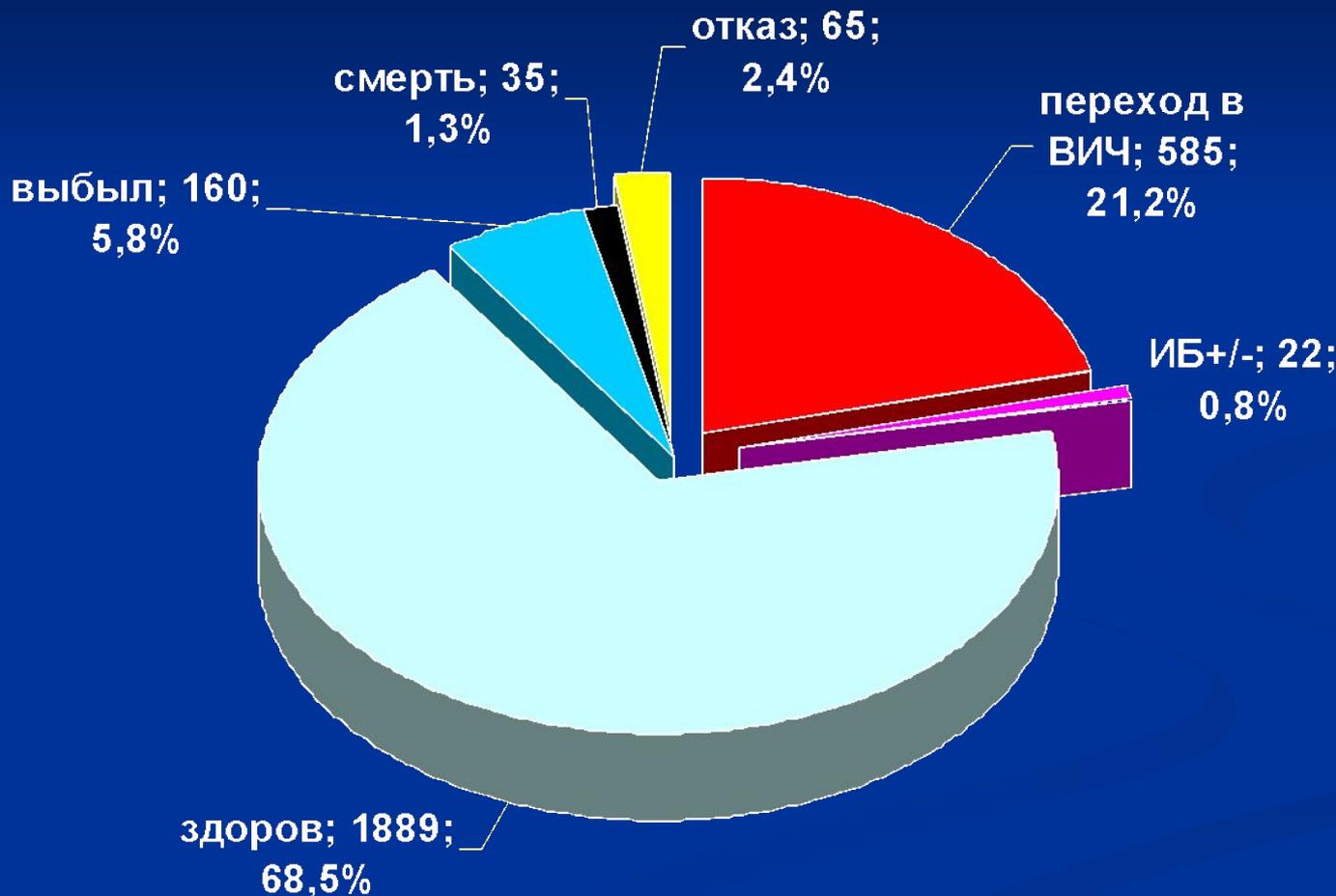
Социальная и возрастная характеристика контактных с ВИЧ-инфицированными в Свердловской области

Социальная структура (уд.вес, %)

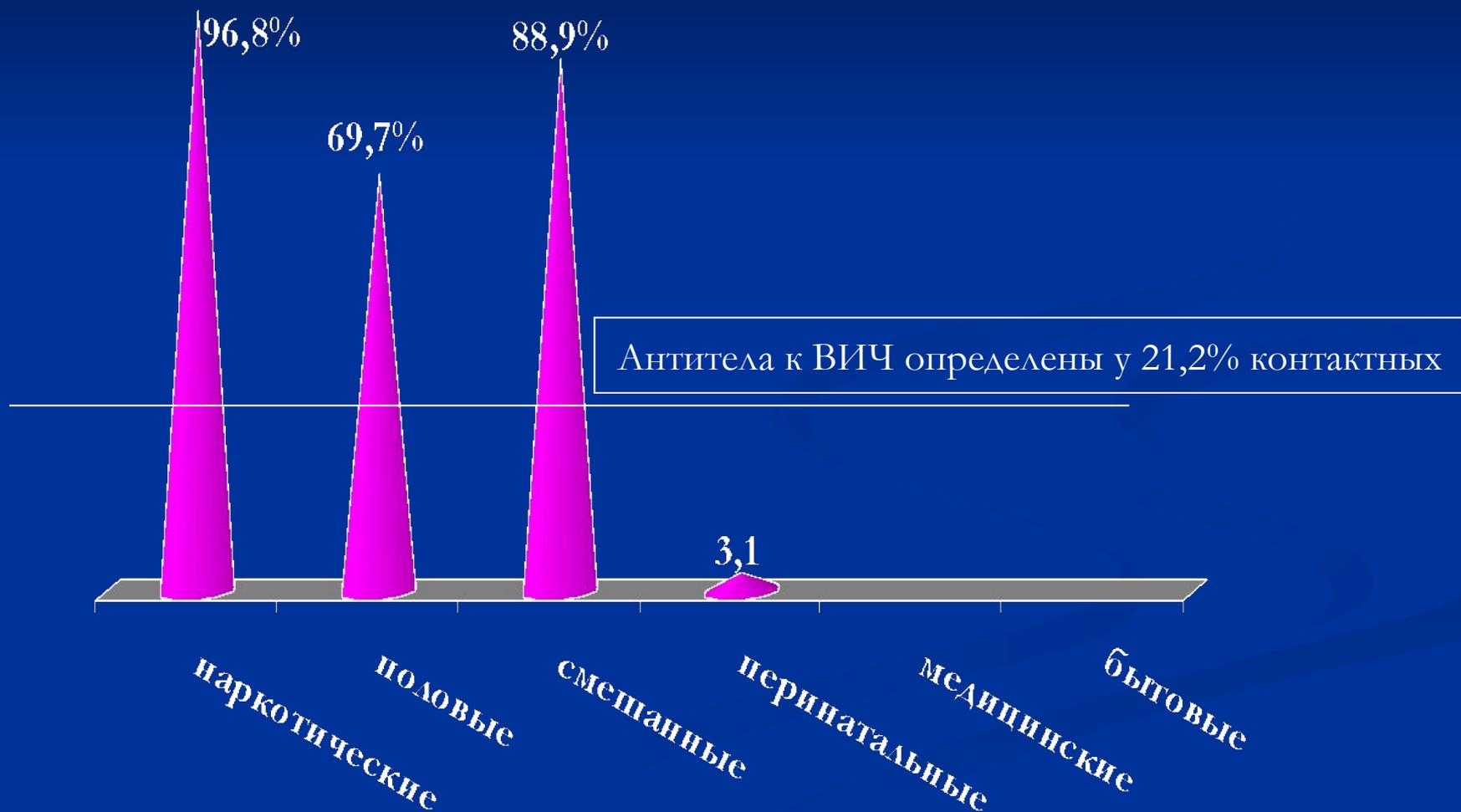
Возрастная структура, 2009 год



Причины снятия с учета контактных с ВИЧ-инфицированными. (Свердловская обл, 2009г.)



Частота инфицирования ВИЧ различных групп контактных с ВИЧ-инфицированными, г.Екатеринбург, 2009 г.(от числа снятых с учета)



Директивные документы

по вопросам организации выявления, учёта и Д-наблюдения за контактными с ВИЧ- инфицированными

- Приказ МЗ СО от 28.09.2001г. «О введении в действие рекомендаций по функциональным обязанностям руководителей и специалистов органов управления здравоохранением и лечебно-профилактических учреждений по профилактике и организации медицинской помощи при ВИЧ-инфекции»
- Приказ МЗ СО от 25.01.2006 г. «О порядке передачи информации о случаях ВИЧ-инфекции, гепатита В, гепатита С у доноров и организации диспансерного наблюдения за реципиентами, получившими компоненты крови, заготовленные в серонегативном периоде»
- Приказ МЗ СО от 01.02.2006г. №63-п «Об организации мероприятий по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией медработников лечебно-профилактических учреждений при исполнении служебных обязанностей»
- Приказ МЗ СО от 13.07.2007г. №660-п «О дополнительных мерах профилактики перинатального инфицирования ВИЧ и улучшения диспансерного наблюдения за детьми , рождёнными от ВИЧ-инфицированных матерей»

- Приказ МЗ СО и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области от 17.09.2007г. №862-п, №01-01/417 «О совершенствовании системы выявления и учёта ВИЧ-инфекции, гемоконтактных гепатитов в медицинских учреждениях Свердловской области»
- Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2007г. №86 пункт №8 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства».
- Методические рекомендации МЗ и СР РФ:
 - от 06.08.2007г. №5961-РХ «Предупреждение заражения, в том числе медицинских работников, ВИЧ на рабочем месте»; том Ш
 - от 06.08.2007г. №5955-РХ «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку», том Ш

- от 06.08.2007г. №5950-РХ «О проведении обследования на ВИЧ-инфекцию», том П
- от 20.09.2007г. №6963-РХ «Эпидемиологическое расследование случая ВИЧ-инфекции и противоэпидемические мероприятия», том Ш
- Приказ МЗ СО от 29.09.2008г. №72-п «О дополнительных мерах по организации диспансерного наблюдения за пациентами, обратившимися по поводу бытовых аварий, связанных с риском инфицирования гемоконтактными инфекциями»
- Приказ главного врача ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ от 24.12.2007г. №90-В «О дополнительных мерах по улучшению организации выявления, учёта и диспансерного наблюдения контактных с ВИЧ-инфицированными»
- Приказ главного врача ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ от 20.10.2009г. №70-В «О порядке выявления, диспансерного наблюдения и снятия с учёта контактных с ВИЧ-инфицированными»
- **Приказ МЗ СО от 13.04.2010г. №317-п «О порядке выявления, диспансерного наблюдения и снятия с учёта контактных с ВИЧ-инфицированными и при аварийных ситуациях»**

выявления, учёта и вызова для диспансерного наблюдения контактных с ВИЧ инфицированными и участие специалистов ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ и его филиалов



- Впервые выявленные пациенты с ВИЧ-инфекцией из регистратуры направляются к психологу, который сообщает пациенту о положительном результате лабораторного обследования и проводит психо-социальное консультирование. Данные по результатам собеседования психолог заносит в амбулаторную карту.
- Психолог направляет пациента к врачу-эпидемиологу (помощнику эпидемиолога), которому передаёт амбулаторную карту.

Врач эпидемиолог (помощник эпидемиолога) проводят эпидрасследование и заполняют карту эпидемиологического расследования по форме, утверждённой Методическими рекомендациями МЗ РФ и СР от 20.09.2007г.№6963-РХ, которая после заполнения хранится вместе с амбулаторной картой (а при создании единой медицинской карты на ВИЧ-инфицированного является её разделом).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Карта эпидемиологического расследования случая ВИЧ-инфекции

№ _____

(больного СПИД, вирусносителя)

1. Ф.И.О. _____
2. Пол _____ 3. Дата рождения _____ 4. Гражданство _____
5. Место жительства _____

6. Место прописки _____
7. Место работы или учебы _____
8. Род занятий, профессия должность _____
9. Семейное положение _____
10. Сведения о членах семьи и детях:

Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Адрес	ВИЧ-статус

(при наличии эпидпоказаний данные об обследовании детей внести в список № 4)

11. Сообщение о больном получено /___/___/___/ из учреждения _____
12. Код обследования носителя _____, причина обращения _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Список № 1. Контакты по медицинскому учреждению

Ф.И.О.	Адрес, тел.	Вид контакта	Дата контакта	Данные об обследовании	
				дата	результат
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Список № 2. Половые контакты

Ф.И.О.	Адрес, тел.	Тип контак- та: (ваги- нальный анальный оральный)	Используй- вание презер- ватива	Продол- жит. кон- такта с.. по..	Данные об обследовании на ВИЧ	
					дата	результат
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Список № 3. Контакты при употреблении наркотиков

Ф.И.О.	Адрес, тел.	Вид наркотика	Обеззараживающие инструменты	Продолжит. контакта с.. по..	Данные об обследовании на ВИЧ	
					дата	результат
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Список № 4. Заполняется на детей

1. Данные об обследовании детей ВИЧ-инфицированных родителей и, при наличии эпидпоказаний, родителей ВИЧ-инфицированных детей

Ф.И.О.	Дата обследования	Результат

2. Вскармливание (грудное, искусственное, вскармливание донорским молоком) _____
3. Наличие мероприятий по химиопрофилактике вертикальной передачи: Да/Нет в период беременности _____, в родах _____, новорожденному _____
- Указать мероприятия _____

6. Имели ли с X контакт по внутривенному введению наркотиков: Да/Нет.
7. Какой тип контакта имели с X, если поведение изменилось после того, как стал известен диагноз ВИЧ-инфекция, заполняется колонка «после». Когда изменилось поведение /_____/_____/_____/.

Тип половых контактов: никогда — 0, иногда — 1, в половине случаев — 2, часто — 3, всегда — 4, не знаю — 9.

Тип наркотического контакта	До диагноза	После диагноза
1. Совместное внутривенное употребление наркотика с X, при этом: — введение наркотика новым одноразовым шприцем и иглой — раствор наркотика забирается через общий фильтр		
2. Введение наркотика последовательно общим шприцем и иглой (ш.и.) с X, при этом: — ш.и. никак не обрабатываются — ш.и. промываются водой под краном или в индивидуальной емкости — ш.и. промываются водой в общей емкости с X — ш.и. промываются хлорсодержащими растворами — ш.и. промываются спиртовым раствором — ш.и. кипятятся		
3. Введение наркотика своим шприцем и иглой, при этом: — ш.и. никак не обрабатывается — ш.и. промывается водой под краном или в индивидуальной емкости — ш.и. промывается водой в общей емкости с X — ш.и. обрабатываются хлорсодержащими, спиртовыми растворами или кипятятся		
4. Покупка готового раствора наркотика, при этом: — раствор наркотика продается в наполненном шприце — при покупке раствор наркотика наполняется в шприц — раствор наркотика продается в емкости — перед употреблением раствор наркотика кипятится		
5. Изготовление наркотика в домашних условиях совместно с X		
6. Употребление раствора наркотика из общей емкости совместно с X, при этом: — раствор наркотика забирается последовательно новыми одноразовыми шприцами — раствор наркотика забирается последовательно индивидуальными шприцами после X — очередность забора наркотика		

Формы карт эпидемиологического расследования случая ВИЧ- инфекции и при аварийных ситуациях

Приложение № 3 к приказу министра здравоохранения Свердловской области от 13.04.2010г.№317-

п

Карта эпидемиологического расследования случая ВИЧ-инфекции регистрационный номер ГУЗ СО ОЦ СПИД _____

1.Сведения о пациенте с ВИЧ-инфекцией:

- Ф.И.О. _____
- Дата рождения _____ Гражданство _____
 - Зарегистрирован по адресу _____
 - Место фактического жительства _____
 - Образование _____ Место работы (учебы) _____
 - Должность _____ Семейное положение _____
 - Данные о семье, в т.ч. сведения о детях _____

№	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Адрес	ВИЧ- статус

2.Обстоятельства выявления и лабораторные исследования:

- Дата обследования _____ Причина обследования (код) _____
- Учреждение, проводившее лабораторное исследование _____
 - Дата и результат ИФА _____ ИБ _____

Данные о предыдущих исследованиях на ВИЧ, если больной состоял на диспансерном учете (фтизиатр, дерматовенеролог, нарколог и т.п.) или по другим причинам _____

3. Уточненный диагноз (стадия) по МКБ-10 _____

Дата первичного осмотра _____ Учреждение, осуществляющее диспансерное наблюдение, ответственный _____

- **4. Эпидемиологический анамнез:**
- Проводились ли за последний год переливания крови, пересадки органов и где _____
- _____ Имела ли место сдача крови в последний год, когда и в каком СПК _____
- Парентеральные вмешательства в ЛПУ за последний год (когда и где) _____
- _____
- Наличие профессиональных факторов риска (для медработников), наличие аварийных ситуаций _____
- _____
- С какого времени внутривенный прием наркотиков, вид, доза, кратность введения _____
- _____
- Использование общих шприцев, игл, емкости _____
- Использование самодельно приготовленных наркотиков и готовых _____
- Выезд на другие территории в последний год, куда, принимал ли там наркотики _____
- _____
- Проводились ли другие не медицинские вмешательства с нарушением целостности кожи и слизистой _____
- Число половых (гетеро-, гомосексуальных) партнеров за последний год _____
- Наличие постоянного полового партнера _____
- Имелись ли случайные половые контакты с лицами, занимающимися коммерческим сексом _____
- Наличие (гетеро-, гомосексуальных) связей с иностранцами, их гражданство _____
- Использование презервативов _____ Наличие заболеваний, передающихся половым путем, вирусных гепатитов, какие, когда _____

■ **5. Установленный код при эпидрасследовании** _____

■ Предполагаемый источник и путь инфицирования _____

■ _____

■ Выявлено контактных (число, по виду контактов) _____

■ _____

■ **6. Противоэпидемические мероприятия:**

■ Дата проведения после тестового консультирования _____

■ Наличие подписки о нераспространении ВИЧ-инфекции _____

■ **Список контактных:**

■ №ФИО Год рождения Адрес Тип контакта Дата последнего контакта Дата постановки на учет Дата и результаты обследований

■ Диспансерное наблюдение за контактными осуществляют: _____

■ _____

■ Дата заполнения _____

■ Подпись инфекциониста _____ (Ф.И.О. _____)

■ Составленные карты хранятся в соответствии с требованиями, предъявляемым к документам «Для служебного пользования», а при направлении в ГУЗ СО ОЦ СПИД и его филиалы согласно приказу МЗ СО от 17.12.2009г. №1241-п «О создании условий для развития защищённого информационного взаимодействия субъектов системы здравоохранения Свердловской области

Карта

- эпидемиологического расследования у контактного с ВИЧ-инфицированным № _____
- ФИО _____
- _____
- Пол _____ Дата рождения _____ Гражданство _____
- Место жительства _____
- _____
- Место прописки _____
- Место работы, учебы _____
- Род занятий, профессия, должность _____
- Семейное положение _____
- Дата взятия на учет _____
- Данные лабораторных исследований на антитела к ВИЧ
- Дата ВИЧ-Дата ВИЧ+/-Дата ВИЧ+
- Сопутствующие заболевания (ИППП, вирусные гепатиты, туберкулез, наркомания) _____
- Сведения о членах семьи и детях:
- ФИО (полностью)полдата рожденияадрессоциальный статусВИЧ-статус (если +, с какого года)
- 1. Вид контакта:
гетеросексуальный/гомосексуальный/наркотический/смешанный (половой и наркотический)/ медицинский(аварийная ситуация, реципиент компонентов крови)/ бытовой (аварийная ситуация в быту)

- 2. Длительность контакта _____
- 3. Контакт продолжается в настоящее время: да/нет
- 4. Когда последний раз имели контакт с _____
- 5. Какой тип полового контакта имели с ним, если поведение изменилось после того, как стал известен диагноз ВИЧ-инфекция, заполняется колонка «после».

- Варианты ответов: никогда-0, иногда-1, в половине случаев-2, часто-3, всегда-4, не знаю-9.
- Тип полового контакта Использование презерватива До установления диагноза После установления диагноза1. Вагинальный 2. Оральный3. Анальный 6. Имели ли с ним контакт по внутривенному введению наркотиков: да/нет
- 7. Какой тип в/в контакта имели с ним; если поведение изменилось после того, как стал известен диагноз ВИЧ-инфекция, заполняется колонка «после».
- Варианты ответов: никогда-0, иногда-1, в половине случаев-2, часто-3, всегда-4, не знаю-9.
- Тип наркотического контактаДо диагнозаПосле диагноза1. Совместное внутривенное употребление наркотика с X, при этом:- введение наркотика новым одноразовым шприцем и иглой- раствор наркотика забирается через общий фильтр2. Введение наркотика последовательно общим шприцем и иглой (ш.и.) с X,- ш.и. никак не обрабатываются- ш.и. промываются водой или в индивидуальной емкости- ш.и. промываются водой в общей емкости с X- ш.и. промываются хлорсодержащими растворами- ш.и. промываются спиртовым раствором- ш.и. кипятятся3. Введение наркотика своим шприцем и иглой, при этом:- ш.и. никак не обрабатывается- ш.и. промывается водой под краном или в индивидуальной емкости- ш.и. промывается водой в общей емкости с X- ш.и. промываются хлорсодержащими растворами, промываются спиртовым раствором, кипятятся4. Покупка готового раствора наркотика, при этом:- раствор наркотика продается в наполненном шприце- при покупке наркотика наполняется в шприц- раствор наркотика продается в емкости- перед употреблением раствор наркотика кипятится5. Изготовление наркотика в домашних условиях совместно с X-6. Употребление раствора наркотика из общей емкости совместно с X, при этом:- раствор наркотика забирается последовательно новыми одноразовыми шприцами- раствор наркотика забирается последовательно индивидуальными шприцами после X- очередность забора наркотика
- 8. Проведенные мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции _____
- Дата проведения дотестового консультирования контактного с ВИЧ-инфицированным _____
- Дата проведения послетестового консультирования контактного с ВИЧ-инфицированным _____
- Кто проводил консультирование _____
- Дата заполнения _____
- ФИО эпидемиолога _____
- Название учреждения, где проводилось эпидрасследование _____

Карта

■ эпидемиологического расследования у медицинского работника, контактного с ВИЧ-инфицированным

■ (при исполнении профессиональных обязанностей)

■ ФИО _____

■ Пол _____ Дата рождения _____ Гражданство _____

■ Место жительства _____

■ _____

■ Место прописки _____

■ Место работы, учебы _____

■ Род занятий, профессия, должность _____

■ Семейное положение _____

■ Дата взятия на учет _____

■ Дата, время аварийной ситуации _____

■ Характер аварийной ситуации _____

■ Обстоятельства аварийной ситуации _____

■ _____

■ Наличие или отсутствие средств защиты

■ _____

■ Мероприятия по ликвидации последствий аварии

■ _____

■ ВИЧ+ статус пациента

■ Был известен до аварийной ситуации

■ Пациент был обследован после аварийной ситуации, указать дату _____

■ ВИЧ-статус неизвестен

■ Проводилась ли химиопрофилактика: да/нет

■ Сроки начала химиопрофилактики (дата, время) _____

■ АРВ Препарат(ы) _____

■ Сроки окончания химиопрофилактики (дата, время) _____

■ Приверженность _____

■ Данные лабораторных исследований на антитела к ВИЧ

■ Дата обследования Результат ИФА Результат ИБР Результат ПЦР

■ Дата заполнения _____

■ ФИО эпидемиолога _____

■ Название учреждения, где проводилось эпидрасследование _____

Карта

эпидемиологического расследования случая бытовой аварийной ситуации, связанной с риском инфицирования ВИЧ

- ФИО _____
- _____
- Пол _____ Дата рождения _____ Гражданство _____
- Место жительства _____
- _____
- Место прописки _____
- Контактный телефон _____
- Место работы, учебы _____
- Род занятий, профессия, должность _____
- Семейное положение _____
- Дата, время обращения _____
- Дата, время аварийной ситуации _____
- Вид аварийной ситуации _____
- _____
- Обстоятельства аварийной ситуации _____
- _____
- _____
- Мероприятия по ликвидации последствий аварии _____
- _____
- Исследование промывных вод шприца:
- Не проводилось
- Проведено _____ (дата). Результат исследования _____
- _____

- Сроки начала химиопрофилактики (дата, время)_____
- Название АРВ препарата(ов)_____
- Сроки окончания химиопрофилактики (дата, время)_____
- Приверженность _____
- Причина отсутствия АРВТ (позднее обращение/отказ пациента/ min риск инфицирования/прочее_____)
- Наличие проф.прививок против ВГВ_____
- Употребление в/в наркотиков: нет/ да (дата последней инъекции_____)
- Незащищенные половые контакты: нет/ да (количество пол.партнеров за последний год_____)

Данные лабораторных исследований на антитела к ВИЧ

- _____
- Дата обследования Результат ИФА Результат ИБ Результат ПЦР
- Данные лабораторных исследований на антитела к ВГВ, ВГС, сифилису
- Дата обследованияРезультат обследованияВГВВГСсифилис

- Дата заполнения_____
- ФИО эпидемиолога_____
- Название учреждения, где проводилось эпидрасследование_____
- _____

Формы карт эпидемиологического расследования применяются на основании:

- Методических рекомендаций МЗ и СР РФ:
от 20.09.2007г. №6963-РХ «Эпидемиологическое
расследование случая ВИЧ-инфекции и
противоэпидемические мероприятия», приложение №1, том
III.
- Совместного письма Министерства здравоохранения
Свердловской области и Свердловского областного центра
Госсанэпиднадзора от 04.11.1999г. «Дополнение к
положению «О разграничении функций между органами и
учреждениями здравоохранения и центрами санэпиднадзора
Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции от
22.04.1998 г.»

- **Врач эпидемиолог, помощник эпидемиолога** вводят данные о пациенте и его контактных в электронную базу данных, на основании которой руководители КДОН[№]1, КДОН[№]2, филиалов ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ, инфекционисты КДК, КИЗ ЛПУ Свердловской области:
- определяют контрольные сроки вызова контактных с ВИЧ-инфицированными и организуют их вызов для диспансерного наблюдения;
- составляют отчётные формы, которые до 1 числа следующего месяца за отчётным периодом представляют в отдел клинической эпидемиологии ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ (приложение №4, №5)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Контингенты, рекомендуемые для обследования на ВИЧ-инфекцию, и кратность их обследования в Российской Федерации

Код	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования	Ответственные за консультирование, предоставление рекомендации пройти тестирование и забор материала
119	Обследованные в плановом порядке		
108	Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	При каждой сдаче крови или любых других донорских материалов	Главные врачи СПК, ОПК, руководители ЛПУ по месту забора материала
109	Беременные	При первичном обращении в медицинское учреждение по поводу беременности, на 30–34-й неделе беременности и, если ранее обследование не проведено, при поступлении на роды	Главные врачи ЛПУ, оказывающих помощь беременным
115	Медицинский персонал, работающий с инфицированными ВИЧ или инфицированными ВИЧ материалами	1 раз в год при диспансеризации	Главные врачи ЛПУ
124	Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей	При рождении, в 12 и 18 месяцев	Главные врачи ЛПУ, оказывающие помощь детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей
126	Обследованные добровольно с информированного согласия пациента		
102	Употребляющие наркотики внутривенно, в том числе больные наркоманией или злоупотребляющие наркотиками с вредными последствиями	1 раз в год при наличии практики употребления наркотиков	Главные врачи наркодиспансеров, поликлиник, имеющих наркологические кабинеты, руководители учреждений и организаций, оказывающих помощь наркопотребителям.
103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)	1 раз в год	Главные врачи ЛПУ, руководители учреждений и организаций, оказывающих помощь МСМ
104	Больные с заболеваниями, передающимися половым путем	При установлении диагноза или наличии симптомов ИППП и через 6 месяцев	Главные врачи КВД, руководители ЛПУ, оказывающие помощь больным ЗППП

Код	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования	Ответственные за консультирование, предоставление рекомендации пройти тестирование и забор материала
105	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг (КСР)	1 раз в 3 месяца при наличии практики оказания коммерческих сексуальных услуг	Руководители ЛПУ, оказывающих помощь КСР
106	Лица, имеющие большое количество половых партнеров	При обращении и через 6 месяцев	Руководители ЛПУ, проводящих добровольное тестирование на ВИЧ и оказывающих помощь населению
111	Лица, призываемые на военную службу, поступающие на службу по контракту, абитуриенты военных учебных заведений	При призыве на срочную военную службу, поступающие на службу по контракту, абитуриенты военных ВУЗов	Начальники учреждений Медицинской службы МО
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	При первичном поступлении в места лишения свободы и через 12 месяцев. В случае, если заключенный относится к одной из групп, рекомендованных для тестирования, в соответствии с показаниями для данной группы.	Начальники учреждений медицинской службы ФСИН
113	Больные с рядом клинических показаний, указывающих на наличие ВИЧ или с подозрением или подтвержденным диагнозом СПИД-индикаторного заболевания	При наличии клинических симптомов ВИЧ-инфекции или СПИД-индикаторных заболеваний при обращении за медицинской помощью	Главные врачи ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь населению
114	Вирусные гепатит В, НВс-антигеноносительство, гепатит С	При установлении диагноза и через 6 месяцев	Главные врачи ЛПУ
116	Легочный и внелегочный туберкулез	При установлении диагноза и через 6 месяцев	Главные врачи ЛПУ
127	Обследованные анонимно	При обращении с целью обследования	Главные врачи ЛПУ
128	Обследованные добровольно по инициативе пациента (без наличия других причин обследования на ВИЧ)	При обращении с целью обследования	Главные врачи ЛПУ

Код	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования	Ответственные за консультирование, предоставление рекомендации пройти тестирование и забор материала
120	Обследованные при проведении эпидемиологического расследования	При выявлении контакта, в результате которого могло произойти заражение ВИЧ, через 3, 6, 12 месяцев после последнего контакта	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
121	Гетеросексуальные партнеры инфицированных ВИЧ	Так же, как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов, 1 раз в год.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
122	Гомосексуальные партнеры инфицированных ВИЧ	Так же, как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов, 1 раз в год.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
123	Партнеры по внутривенному введению наркотиков	Так же, как по коду 120, при наличии продолжающихся рискованных контактов, 1 раз в год.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
125	Внутрибольничный контакт с ВИЧ-положительным	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после контакта.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
127	Реципиент крови, жидкостей, органов от ВИЧ-положительного донора	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после получения донорского материала.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
128	Другой контакт с ВИЧ-положительным, при котором имелся риск заражения ВИЧ	При выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после контакта.	Главные врачи Центров СПИД, ответственные за проблему ВИЧ/СПИДа
200	Иностранцы граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство или видом на жительство или разрешением на работу в Российской Федерации	Руководители отделений иммиграционной службы

- **Врач эпидемиолог** (помощник эпидемиолога) после проведения эпидрасследования направляет пациентов (контактных с ВИЧ-инфицированными, реципиентов, получивших компоненты крови от ВИЧ-инфицированных, пострадавших при аварийных ситуациях) к врачу **инфекционисту** (с учётом их места жительства), которому передаются амбулаторные карты и карты эпидемиологического расследования.
- **Врач-инфекционист** собирает эпиданамнез, проводит осмотр пациента, вносит данные эпиданамнеза в амбулаторную карту.

- Инфекционисты при каждой явке ВИЧ-инфицированного проводят сбор эпиданамнеза, вносят дополнительные данные о факторах риска и контактных в амбулаторную карту пациента с ВИЧ-инфекцией.
- Медицинская сестра вносит дополнительные данные о контактных в электронную базу данных.
- Инфекционисты организуют приглашение контактных, проводят их диспансерное наблюдение в установленные сроки.
- Врач инфекционист направляет ВИЧ-инфицированного, состоящего на диспансерном наблюдении, при выявлении у него дополнительных данных о факторах риска (незащищённых половых контактов, употреблении наркотических средств и др.) к врачу эпидемиологу (помощнику эпидемиолога) для проведения дополнительного эпидемиологического расследования.
- Врач эпидемиолог (помощник эпидемиолога) выясняет дополнительные данные у пациента с ВИЧ-инфекцией о соблюдении мер профилактики и возможных дополнительных факторах риска. При выявлении новых контактных (с документальными данными) вносит данные в карту эпидемиологического расследования и электронную базу данных, сообщает о них врачу инфекционисту.

- **Инфекционисты** постоянно уточняют списки контактных, вносят дополнительные сведения о контактных в электронную базу с учётом данных, выявленных при собеседовании специалистов при повторных явках ВИЧ-инфицированных, организуют постановку их на диспансерное наблюдение и вызов в установленные сроки.

Заведующие КДОН№1, КДОН№2, филиалов ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ до 1 числа следующего месяца за отчётным периодом составляют отчётные формы (приложение №4,5), которые представляют за своей подписью в отдел клинической эпидемиологии ГУЗ СО ОЦ СПИД и ИЗ

Заведующая отделом клинической эпидемиологии ГУЗ ОЦСПИД и ИЗ ежеквартально к 5 числу последующего за отчетным месяцем представляет в адрес главного врача сводные отчеты о выявленных и обследованных контактных по установленной форме (приложение №5) на основании отчетов, представленных руководителями КДО №1 , КДОН№2, филиалов ГУЗ СО ОЦСПИД и ИЗ, инфекционистов КДК и КИЗов и ежеквартальную аналитическую справку по результатам работы для Министерства здравоохранения Свердловской области.

**«Положение о порядке выявления контактных,
их диспансерного наблюдения в КДК, КИЗ учреждений
здравоохранения Свердловской области»**

1. Общие положения

2. Запись в базу данных на каждого контактного с ВИЧ-инфицированным, а также на лицо, пострадавшее при бытовых авариях состоит из трёх разделов

Раздел 1. Персональные данные

Раздел 2. Эпидемиологические данные у контактных, выявленных по результатам эпидрасследования случая ВИЧ-инфекции, при аварийных ситуациях

-данные о ВИЧ-инфицированном ;

-данные эпидрасследования

Раздел 3. Диспансерное наблюдение

-план диспансерного наблюдения;

-патронажная работа;

-химиопрофилактика;

-результаты лабораторных обследований пациентов;

-итоги диспансерного наблюдения контактного

***Благодарю
за внимание***