

Министерство здравоохранения Российской Федерации.
ФГБОУ ВО "Северный Государственный Медицинский Университет"
Зав. кафедрой: Макарова Валерия Ивановна, д.м.н., профессор, академик
РАЕ
Преподаватель: Краева Наталья Васильевна, ассистент

Гепатит А



Выполнила:
Студентка VI курса 2 группы
Педиатрического факультета
Мусинская Л.Ю.

Архангельск
2017

Экстренное извещение

- Выявление больных ОГА осуществляют медицинские работники (врачи, средний медицинский персонал) лечебно-профилактических и других организаций независимо от форм собственности при амбулаторном приеме, посещении больного на дому, предварительных (при устройстве на работу) и периодических медицинских осмотрах определенных групп населения, наблюдении за детьми в коллективах, при обследовании контактных в очагах инфекции.
- О каждом случае заболевания ОГА (подозрени на ОГА) медицинские работники организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, детских, подростковых и оздоровительных организаций, независимо от форм собственности в течение 2 часов сообщают по телефону и затем в течение 12 часов посылают экстренное извещение по установленной форме в органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту регистрации заболевания (независимо от места проживания больного).
- Организация, осуществляющая медицинскую деятельность, которая изменила или уточнила диагноз ОГА, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор по месту выявления заболевания, указав первоначальный диагноз, измененный (уточненный) диагноз и дату установления уточненного диагноза.

Мероприятия в отношении больного

Больные и подозрительные на заболевание ОГА подлежат госпитализации в инфекционное отделение.

В отдельных случаях легкого течения заболевания допускается лечение больного с лабораторно подтвержденным диагнозом ОГА на дому при условии:

- проживания больного в отдельной благоустроенной квартире;
- отсутствия контакта по месту проживания с работниками лечебно-профилактических, детских и приравняемых к ним организаций, а также с детьми, посещающими детские образовательные учреждения;
- обеспечения ухода за больным и выполнения всех мер противоэпидемического режима;
- отсутствия у заболевшего других вирусных гепатитов (гепатита В (далее - ГВ), гепатита С (далее - ГС), гепатита D (далее - ДD) и других) или гепатита невирусной этиологии, других хронических заболеваний с частыми обострениями и декомпенсацией основного заболевания, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем;
- обеспечения динамического клинического врачебного наблюдения и лабораторного обследования на дому.

В сложных диагностических случаях, когда имеется подозрение на ОГА у пациента, но необходимо исключить другое инфекционное заболевание, больного госпитализируют в боксированное инфекционное отделение стационара.

Диагноз ОГА должен быть подтвержден лабораторно с определением anti-HAV IgM или РНК ВГА в течение 48 часов после выявления подозрительного на эту инфекцию больного. Более поздние сроки установления окончательного диагноза допускаются при гепатите сочетанной этиологии, при наличии хронических форм ГВ и ГС, сочетании ОГА с другими заболеваниями.

Выписка из инфекционного отделения осуществляется по клиническим показаниям.

Диспансерное наблюдение за переболевшими ОГА осуществляется врачами-инфекционистами медицинских организаций по месту жительства или лечения. Первый контрольный осмотр проводится не позднее, чем через 1 месяц после выписки из стационара. В дальнейшем сроки наблюдения и объем необходимых обследований реконвалесцента определяются врачом-инфекционистом по месту жительства.

Меры в отношении контактных лиц

В очаге ОГА выявляются лица, имевшие контакт с больным. Контактные лица подлежат учету, обследованию, наблюдению и вакцинопрофилактике по эпидемическим показаниям.

При проведении мероприятий в очагах ОГА необходимо обеспечить раннее выявление среди контактных лиц больных этой инфекцией (прежде всего со стертой и безжелтушной формами).

Все контактные лица, выявленные в границах очага, подвергаются первичному медицинскому осмотру с последующим медицинским наблюдением в течение 35 дней со дня разобщения с источником инфекции, включающим опрос, термометрию, наблюдение за цветом склер и кожных покровов, окраской мочи, размером печени и селезенки, а также клинико-лабораторному обследованию в соответствии с пунктом 2.3. настоящих санитарных правил.

Первичный осмотр и клинико-лабораторное обследование проводит медицинский работник (врач-инфекционист, врач-терапевт, фельдшер) лечебно-профилактической организации по месту проживания контактных лиц или месту работы (обучения, воспитания) в первые 5 дней после выявления больного и до введения вакцины против ОГА.

При отсутствии клинических признаков заболевания, контактных лиц, ранее не привитых против гепатита А и не болевших этой инфекцией, вакцинируют по эпидемическим показаниям не позднее 5 дня с момента выявления больного ОГА.

Вакцинация по эпидемическим показаниям является основным профилактическим мероприятием, направленным на локализацию и ликвидацию очага гепатита А. Сведения о проведенной вакцинации (дата, название, доза и номер серии вакцины) регистрируются во всех учетных формах медицинской документации, прививочном сертификате в соответствии с установленными требованиями.

При выявлении больного ОГА в организованном детском коллективе (коллективах военнослужащих), в учреждении (организации) вводится карантин сроком на 35 дней с момента изоляции последнего больного. За детьми (военнослужащими), имевшими контакт с больным ОГА, устанавливают ежедневное медицинское наблюдение в течение карантина.

Пораженные группы (классы, отделения или палаты) подлежат максимальной изоляции от других групп, подразделений учреждения (организации). Они не принимают участия в массовых мероприятиях, организуемых учреждением (организацией). В карантинной группе (классе, отделении, палате) отменяют систему самообслуживания, проводят беседы по гигиеническому воспитанию и мерам профилактики ОГА.

В период карантина не допускается перевод контактных детей, персонала детских и иных учреждений в другие группы (классы, отделения, палаты) и в другие учреждения за исключением особых случаев с разрешения специалиста органа, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Прием в карантинные группы (классы, отделения, палаты) новых лиц допускается в случаях, если поступающий ранее перенес ОГА или вакцинирован против ОГА не менее чем за 14 дней до допуска в коллектив.

Критерии допуска в ДОУ

О детях из организованных коллективов ставят в известность медицинский персонал или руководство этих организаций.

Детей допускают в организованные коллективы с разрешения врача-педиатра по согласованию со специалистом органа, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при условии их полного здоровья или указании о перенесенном ранее (документированном) ОГА, либо вакцинированных против ОГА не менее чем за 14 дней до допуска в коллектив.

За детьми, не посещающими детские учреждения, и взрослыми, не относящимися к указанным выше профессиональным группам, наблюдение и клиническое обследование в течение 35 дней осуществляет медицинский персонал поликлиники (амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта) по месту жительства. Осмотр этих лиц проводят не реже 1 раза в неделю, по показаниям осуществляют лабораторные исследования, и в обязательном порядке - вакцинопрофилактику.

В детских дошкольных учреждениях, школах, школах-интернатах, детских домах, домах ребенка и оздоровительных учреждениях наблюдение за контактными лицами, забор и доставка материала для лабораторного исследования, проведение вакцинации, обучение персонала учреждения правилам противоэпидемического режима и работа по гигиеническому воспитанию с родителями детей из пораженного ОГА коллектива осуществляется врачом и медицинской сестрой этих учреждений. При отсутствии медицинских работников в данных учреждениях эта работа обеспечивается поликлиникой, которая обслуживает указанные выше объекты.

Вакцинопрофилактика

- Объем специфической профилактики ОГА определяется специалистами органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в соответствии с эпидемиологической обстановкой, а также с учетом особенностей динамики и тенденций развития эпидемического процесса ОГА на конкретной территории.
- Вакцинацию населения против ОГА проводят в соответствии с действующим календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, региональными календарями профилактических прививок и инструкциями по применению препаратов, разрешенных к использованию на территории Российской Федерации в установленном порядке.

Спасибо за внимание!