



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### РАСПОРЯЖЕНИЕ

27.03.2023

№ 356

Об организации и проведении мероприятий по предупреждению распространения кори на территории Томской области

В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по кори на территории Российской Федерации, в том числе на территории Томской области:

1. Руководителям областных государственных учреждений здравоохранения Томской области, оказывающих медицинскую помощь, обеспечить:

1) активное выявление случаев кори (подозрение на корь) в соответствии с приложениями №№ 2,3,4,5 к настоящему распоряжению;

2) направление сывороток крови для исследования на корь от всех лиц с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, не привитых против кори;

3) уточнение прививочного анамнеза по кори с фиксацией данных в медицинских документах (история развития ребенка, амбулаторная карта больного, история болезни, направление на госпитализацию) при оказании любой медицинской помощи (амбулаторной, стационарной);

4) проведение внеочередного обучения медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики кори, в том числе обследования «экзантемных» больных с целью выявления случаев кори с нетипичным течением;

5) информирование об осложнении эпидемиологической ситуации по кори всех медицинских работников, обратив особое внимание на то, что выявление инфицированных больных корью, лиц с подозрением на это заболевание проводится медицинскими работниками организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в установленном законодательством порядке при оказании всех видов медицинской помощи;

6) проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий по недопущению внутрибольничного распространения инфекции, в случаях заражения корью пациентов и медицинских работников своевременно информировать Департамент здравоохранения Томской области; информацию направлять на абонентский пункт ViPNet «Департамент здравоохранения ТО - ООПиАГП»;

7) при приеме больных на стационарное лечение (независимо от возраста) и лиц, поступающих по уходу за больным, сбор эпидемиологического анамнеза (факт выезда за пределы Томской области в течение трех недель, профилактические прививки против кори, наличие или отсутствие контакта с инфекционным больным), с обязательным осмотром кожных покровов, термометрией;

8) указания в направлениях на плановую госпитализацию пациентов независимо от диагноза сведения о наличии или отсутствии контакта с инфекционным больным с указанием даты первичного и последнего контакта, фамилии, имени, отчества больного, с которым контактировал направляемый на госпитализацию пациент, указывать сведения о профилактических прививках;

9) пересмотр длительных медицинских отводов от иммунизации против кори, с документальным оформлением решения иммунологической комиссии;



10) отстранение при регистрации очагов кори в медицинской организации от работы лиц, не привитых против кори и работающих в данной медицинской организации, на весь период проведения карантинных мероприятий;

11) проведение информационно-разъяснительной работы среди населения по вопросам приверженности к иммунопрофилактике против кори и других вакциноуправляемых инфекций.

2. Руководителям областных государственных учреждений здравоохранения Томской области, в которых выявлены подозрительные на корь случаи, обеспечить:

1) направление экстренного извещения (в течение 2 часов после установления диагноза, в течение 12 часов об изменении или уточнении диагноза, указав измененный (уточненный) диагноз, дату его установления, результаты лабораторного исследования):

- в г. Томске и Томском районе - в эпидбюро ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»;

- в районах области - в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»;

2) назначение ответственных лиц за информационный обмен, с предоставлением сведений (Ф.И.О., сотовый телефон) в адрес ОГБУЗ «Территориальный центра медицины катастроф» (далее - ОГБУЗ «ТЦМК») адрес Vipnet - Усков Сергей Анатольевич;

3) направление сведений по вновь выявленным заболевшим, пациентам на лечении и контактными по кори ежедневно до 12:00 в формате Excel в адрес ОГБУЗ «ТЦМК» адрес Vipnet - Усков Сергей Анатольевич согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению. Сведения направлять ежедневно до выздоровления последнего пациента и снятия с наблюдения всех контактных лиц;

4) своевременный отбор и доставку материала от больных с диагнозом (подозрением) «корь» для проведения серологических и молекулярно-биологических исследований с соблюдением регламентированных сроков согласно приложению № 6 к настоящему распоряжению;

5) обязательную госпитализацию больных корью и подозрении на это заболевание в случаях:

- тяжелого клинического течения заболевания;

- лиц из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых; лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях (в том числе коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения (независимых от формы течения заболевания);

6) ежедневное медицинское наблюдение за больными корью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

7) медицинское наблюдение за контактными лицами в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания с документальным оформлением;

8) предоставление информации о проведенных мероприятиях в очаге по форме и в сроки согласно выданным предписаниям Управления Роспотребнадзора по Томской области;

9) своевременную иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям контактных лиц (в течение первых 72 часов);

10) внесение информации о профилактических прививках против кори или документально подтвержденных данных о ранее перенесенном заболевании корью в медицинскую документацию постоянного хранения контактными лицами. При оформлении направления на лабораторное исследование биологического материала обязательно указывать на контакт с больным корью;

11) госпитализацию контактных лиц из очагов кори, не привитых и не болевших корью, в период медицинского наблюдения (21 день от момента контакта) в областные



государственные учреждения здравоохранения Томской области неинфекционного профиля только по жизненным показаниям с обязательной организацией в стационаре дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

12) не допущение контактных лиц из очагов кори, не привитых и не болевших корью, к плановой госпитализации в областные государственные учреждения здравоохранения Томской области неинфекционного профиля в течение всего периода медицинского наблюдения (21 день от момента контакта);

13) проведение ежедневных осмотров медицинскими работниками в дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием лиц, контактировавших с больным корью, с момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего заболевшего.

3. Рекомендовать начальнику ФКУЗ «МСЧ МВД России по Томской области» (М.Ф. Шихова), директору ООО «Центр семейной медицины» (Н.А. Черевко), начальнику ФКУЗ «МСЧ-70 ФСИН России» (А.С. Лещёв), главному врачу ООО «САНТЭ» (Е.В. Фельзингер), главному врачу ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (С.В. Нестерович) использовать настоящее распоряжение в работе в части проводимых мероприятий.

4. Директору ОГБУЗ «ТЦМК» (Н.Л. Денисов):

1) организовать формирование и ведение сводной таблицы в соответствии с приложением № 1 к настоящему распоряжению;

2) сводную информацию направлять ежедневно до 15:00 в Департамент здравоохранения Томской области на абонентский пункт ViPNet «Департамент здравоохранения ТО - ООПиАГП» и 70 МО МАУЗ Станция СМП.

5. Главному врачу ОГАУЗ «Станции скорой медицинской помощи» (Н.В. Родионов):

- при экстренной госпитализации пациентов проводить сверку на наличие/отсутствие очага кори по обслуживаемому адресу с дальнейшим оповещением медицинской организации (место госпитализации пациента);


- по запросу медицинских организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь, оперативно информировать по адресам регистрации очагов кори.

6. Начальнику отдела медицинской профилактики Департамента здравоохранения Томской области (Р.А. Волошина) принять меры по приобретению необходимого объема вакцины для профилактики кори (моновакцина) и препарата «Иммуноглобулин человека нормальный» (МНН) в кратчайшие сроки из средств фонда по борьбе с эпидемиями.

7. И.о. главного врача ОГБУЗ «Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями» (М.Н. Добкина) обеспечить выдачу иммунобиологических лекарственных средств для профилактики кори в рабочие, выходные, праздничные дни в оперативном порядке.

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Начальник департамента

 Р.О. Фидаров

Волошина Р.А.  
Филиппова Н.В.

Приложение № 1  
к распоряжению Департамента  
здравоохранения Томской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Медицинская организация \_\_\_\_\_

Адрес очага кори	ФИО заболевшего корь, по которому проводится наблюдение	Дата взятия под наблюдение контактного лица	Дата окончания наблюдения за контактным лицом	ФИО контактного лица	Дата рождения	Фактическое место жительства	Место работы/учеб ы	Иммунный статус (привит однократно, привит двукратно, не привит, переболел ранее, положительный результат на IgG к кори	Медицинская организация, установившая первичный диагноз

Ответственный в медицинской организации за подачу сведений \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность)



Алгоритм действий при выявлении больных корью в поликлинике, при  
диспансерном наблюдении, при вызове врача на дом

1. Пациента с температурой 38°С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Выяснить прививочный и эпидемиологический анамнез заболевшего.
3. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (филиалы).
4. Направить информацию о регистрации заболевания корью в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» и в адрес ОГБУЗ «ТЦМК» адрес Vipnet – Усков Сергей Анатольевич;
5. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления в медицинских и иных организациях (детских, подростковых, оздоровительных и др.).
6. Госпитализировать заболевшего (при необходимости). Обязательной госпитализации подлежат в случаях:
  - тяжелого клинического течения заболевания;
  - независимо от формы течения заболевания - лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых; лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях (в том числе коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения.
7. Незамедлительно, сразу же после выявления больного или при подозрении на корь (не дожидаясь окончательного диагноза), организовать проведение первичных противоэпидемических мероприятий в очаге этой инфекции с определением границ очага по месту проживания, работы, обучения, пребывания заболевшего.
8. Обеспечить преемственность в работе медицинских организаций: своевременно передать информацию об очаге кори в детскую поликлинику, если заболел взрослый и наоборот, для проведения совместных противоэпидемических и профилактических мероприятий в очаге. Передачу информации фиксировать в журнале телефонограмм (дата, время, Ф.И.О. принявшего).
9. Выяснить прививочный анамнез у контактных с больным корью.
10. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - без ограничения возраста:
  - не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в семье, квартире, подъезде, кабинете, классе, группе, отделение;
  - не позднее 7 дней привить контактных по месту жительства - дом, месту работы - здание, месту учебы - школа, ДДУ, курс/поток, ЛПО - корпус, здание.
11. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.

12. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.

13. В случае ведения больного на дому необходимо провести отбор клинического материала

-моча, носоглоточные смывы у больного на 1-3 день с момента появления высыпаний для определения генотипа возбудителя кори;

- кровь на 4-5 день с момента появления сыпи.

Доставка взятых проб проводится в день забора клинического материала в вирусологическую лабораторию в «ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (г.Томск, пр. Фрунзе, 103а/1, тел. 8(3822)26-61-12) с сопроводительным документом - «Направление на лабораторное исследование» в 2-х экземплярах.

Ответственным за направление материала в лабораторию является руководитель медицинской организации, в которой был выявлен больной.



Алгоритм действий при выявлении больных корью в приемном отделении  
многопрофильного стационара

1. Пациента с температурой 38°С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Перевести пациента в мельцеровский бокс инфекционного стационара.
3. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза:
  - в г. Томске и Томском районе - в эпидбюро ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»;
  - в районах области - в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области».
4. Направить информацию о регистрации заболевания корью в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» и в адрес ОГБУЗ «ТЦМК» адрес Vipnet – Усков Сергей Анатольевич
5. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления.
6. Определить крут контактных лиц, выяснить прививочный анамнез.
7. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - без ограничения возраста:
  - не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в палате, отделение; не позднее 7 дней привить контактных по корпусу, зданию.
8. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.
9. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.
10. Сведения о контактных, выписанных в период карантина, для продолжения наблюдения передать телефонограммой в медицинские организации по месту жительства.

Алгоритм действий по недопущению заноса и распространения кори в  
многопрофильном стационаре.

1. Проводить исследование на специфические антитела к иммуноглобулинам класса G к кори у поступающих профильных лихорадящих больных, обеспечив своими силами их временную изоляцию до получения результата. При положительном результате больной переводится в профильное отделение.
2. При отсутствии специфических антител к иммуноглобулинам класса G к кори у поступающих лихорадящих больных продолжать оказывать им специализированную медицинскую помощь, обеспечив своими силами их изоляцию до 5 дня лихорадки. При отсутствии высыпаний после 5 дня лихорадки пациент может быть переведен в профильное отделение.
3. Пациента с температурой 38°C и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
4. Вызвать врача-инфекциониста для консультации.
5. Перевести пациента в мельцеровский бокс инфекционного стационара. В направлениях на госпитализацию кроме анкетных данных указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенном лечении и профилактических прививках, а также сведения о контактах с больным корью.
6. Направить информацию о регистрации заболевания корью в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» и в адрес Департамента здравоохранения Томской области на абонентский пункт ViPNet «Департамент здравоохранения ТО - ООПиАГП».
7. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления.
8. Определить круг контактных, выяснить прививочный анамнез.
9. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - без ограничения возраста: не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в палате, отделение; не позднее 7 дней привить контактных по корпусу, зданию.
10. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.
11. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.
12. Ввести ограничительные мероприятия на срок до 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего с прекращением приема восприимчивых к кори лиц (непривитых, не болевших корью).
13. Сведения о контактных, выписанных в период карантина, для продолжения наблюдения передать телефонограммой в медицинские организации по месту жительства.



Алгоритм выявления подозрительных на корь больных для бригад скорой помощи

1. Пациента с температурой 38°C и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Собрать эпидемиологический и прививочный анамнез у заболевшего.
3. С диагнозом «корь?» госпитализировать в инфекционные стационары, имеющие в своей структуре мельцеровские боксы.
4. В направлениях на госпитализацию кроме анкетных данных указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенном лечении и профилактических прививках, а также сведения о контактах с больным корью.
5. Обязательной госпитализации больных корью или с подозрением на это заболевание подлежат пациенты с:
  - тяжелым клиническим течением заболевания;
  - не зависимо от формы течения заболевания: лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых, лица, проживающие в общежитиях и в неблагополучных бытовых условиях (в т.ч. коммунальных квартирах), при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения.

Сбор, подготовка, транспортировка и хранение клинических образцов для  
изоляции вируса кори и генотипирования  
(МР 3.1.2.0135-18 «Генетический мониторинг циркуляции вирусов кори и краснухи»)

В качестве клинических образцов для генотипирования от больных корью и подозрительных на эту инфекцию пациентов используются моча и/или носоглоточные соскобы/смывы.

Для успешного тестирования целесообразно собирать как минимум два клинических образца – мочу и/или носоглоточный соскоб/смыв.

Вероятность выделения вируса наиболее велика при исследовании образцов, собранных не позже 4-7 суток с даты появления сыпи.

I. Порядок взятия мочи.

1. Соберите не менее 50 мл мочи в стерильную емкость. Предпочтительно собирать первую утреннюю порцию. У детей в возрасте до 1 г допустимо использование меньшего количества мочи, но не менее 10 мл.

2. Охладите образец до 4 °С. Цельную мочу не замораживать!

3. Образец необходимо доставить при 2 - 8 °С (оптимально при 0 °С, на тающем льду) в течение 48 часов по адресу в лабораторию вирусологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (г.Томск, пр.Фрунзе 103а/стр.1 ( тел.266-112).

II. Порядок взятия носоглоточных соскобов и смывов.

Для выделения вируса кори и экстракции РНК вируса кори может быть использован носоглоточный смыв и/или соскоб (предпочтительнее).

Концентрация вируса наиболее максимальна в области лимфоидных образований (язычная, небные, носоглоточная миндалины), соответственно целесообразно забирать соскоб из указанных участков слизистой полости рта и глотки.

*Носоглоточный соскоб:*

1. Стерильным ватным тампоном с усилием (чтобы собрать достаточное количество клеток) протереть слизистую оболочку полости рта и ротоглотки пациента в области лимфоидных образований (язычная, небные, носоглоточная миндалины).

2. Тампон поместить в стерильную пробирку с крышкой, содержащую 2 мл транспортной среды.

3. Пробирку с транспортной средой нужно взять в лаборатории вирусологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (г.Томск, пр.Фрунзе 103а/стр.1 ( тел.266-112).

4. Образец необходимо доставить при 2 - 8 °С (оптимально при 0 °С, на тающем льду) в течение 48 часов по адресу в лабораторию вирусологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (г.Томск, пр.Фрунзе 103а/стр.1 ( тел.266-112).



*Носоглоточный смыв:*

1. Предложить пациенту прополоскать горло 3 - 5 мл физиологического раствора.
2. Собрать промывные воды в стерильную пробирку.
3. Образец необходимо доставить при 2 - 8 °С (оптимально при 0 °С, на тающем льду) в течение 48 часов по адресу в лабораторию вирусологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (г.Томск, пр.Фрунзе 103а/стр.1 ( тел.266-112).

**III. Транспортировка образцов.**

Собранные образцы необходимо поместить в отдельные пластиковые пакеты с замком с небольшим количеством ваты для адсорбции влаги. Не допускается упаковка клинических образцов от разных пациентов в один пакет. Несколько клинических образцов от одного пациента могут быть упакованы в один пакет большего размера.

Для транспортирования образцов необходимо использовать термоконтейнеры или термосы, обеспечивающие необходимый температурный режим. Замороженные/охлажденные (до 0 °С (тающий лед) или 2 - 8 °С) холодоэлементы (можно использовать лед в герметичных пластиковых пакетах или бутылках) следует поместить на дно и по бокам контейнера, внутрь положить образцы, сверху поместить дополнительные холодоэлементы.

Образцы для выделения вируса и экстракции РНК можно транспортировать при температуре 0 - 8 °С (время транспортирования не более 48 часов с момента забора), используя холодоэлементы, охлажденные до соответствующей температуры.

Под крышку контейнера поместить сопроводительные документы (письмо с указанием вида и количества образцов, времени и даты отправки, направления на исследование).

**Направление на генотипирование вируса кори**

Эпидномер пациента (при наличии):		Дата заполнения:	
ФИО больного:		М	Ж
Дата рождения:			
Адрес места жительства:			
Дата заболевания (повышения температуры тела):			
Дата появления сыпи:			
Предварительный клинический диагноз:			
Образец (тип)	Дата сбора	Дата отправки	
Лечебное учреждение, Ф.И.О. сотрудника, направляющего образцы на исследование:			
Контактный телефон:		Адрес электронной почты:	

**Примечания:**

1. Для исследования принимаются только клинические образцы от пациентов с предварительным клиническим диагнозом «корь»/ «корь?».
2. На все образцы от одного пациента заполняется один бланк направления.
3. Все графы направления обязательны для заполнения (если не указано иное). При отсутствии информации указывать НД – нет данных. Обязательно указывать контактные данные (телефон с указанием междугородного кода, электронная почта) сотрудника, направляющего образцы на исследование.

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_