|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование медицинской организации) | **Стандартная операционная процедура****Маршрутизация пациента с признаками инфекционного заболевания и ООИ (госпиталь)** |
| Номер документа: SL-174 |
| Версия: 1 Страниц: 10 |
| Действует: с 31.05.2022 | Актуализация от:Подпись |
| Утверждаю | Главный врач | Иванов И.И. |  |

**1. Цель внедрения:**

1. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП).

2. Профилактика заносов инфекционных заболеваний, в том числе особо опасных инфекций (ООИ), в стационар.

**2. Ответственность:**

2.1. Медицинские работники стационара (заместитель главного врача по медицинской части, заведующие отделениями, лечащие врачи, врач-инфекционист, старшие медицинские сестры, медицинские сестры) несут ответственность за выполнение данного стандарта.

2.2. Заведующий приемным отделением стационара обеспечивает:

2.2.1. Постоянную готовность приемного отделения к работе в случае выявления инфекционных больных, в том числе ООИ, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории г. Москвы.

2.2.2. Выполнение СОП «Обследование пациента перед госпитализацией в стационар».

2.3. Врачи всех специальностей, врач-инфекционист обязаны выявлять больных (подозрительных) с инфекционными, паразитарными заболеваниями, в том числе ООИ.

2.4. Ответственными за контроль выполнения данного стандарта являются заместитель главного врача по лечебной части госпиталя, заведующие отделениями госпиталя.

**3. Технология проведения:**

3.1. Перед госпитализацией, пациент подлежит обязательному обследованию согласно СОП «Обследование пациента перед госпитализацией в стационар».

3.2. Прием пациентов в стационар проводится поточным методом через приемное отделение, исключающим возможность встречного потока поступающих и находящихся в стационаре больных.

3.3. В приемном отделении у пациента собирается эпидемиологический анамнез, прививочный анамнез и проводится забор материала на коронавирусную инфекцию.

3.4. Всех пациентов, подозрительных на инфекционное заболевание, поступающих в приемное отделение осматривает дежурный врач для своевременного выявления, немедленной изоляции и перевода в соответствующие инфекционные больницы.

3.4. При подозрении на наличие у пациента инфекционного заболевания пациент размещается в изоляторе приемного отделения. Врач немедленно сообщает об этом, заведующему приемным отделением, врачу-эпидемиологу врачу-инфекционисту;

3.5. В изоляторе пациент осматривается лечащим врачом, либо дежурным врачом приемного отделения. Проводится консультация врача-инфекциониста, которого приглашает дежурный (лечащий) врач. В выходные и вечернее время консультация врачом-инфекционистом проводится по телефону, при необходимости врач приглашается в клинику.

3.6. В изоляторе осматривают кожные покровы, зев, измеряют температуру. Одноразовые шпатели после использования обеззараживают и утилизируют. Термометры целиком помещают в емкость с антисептиком. Здесь же, при наличии показаний (в соответствии с действующими нормативными документами), у пациента проводится забор биологического материала для исследования.

3.7. В случае обнаружения пациента с подозрением на инфекционное заболевание, мебель и предметы, с которыми соприкасался пациент, а также помещения, где он находился, подвергаю заключительной дезинфекции по типу генеральной уборки, согласно инструкции I-31 «Инструкция по проведению генеральной уборки».

3.8. При осмотре пациента в приемном отделении необходимо обращать внимание на наличие педикулеза, чесотки и других кожных заболеваний. В случае выявления педикулеза у пациента, помещения и предметы, с которыми контактировал больной, подлежат дезинсекционной обработке. О каждом таком пациенте сообщают эпидемиологу в установленном порядке (согласно СОП «Порядок выявления, диагностики, регистрации, передачи экстренных извещений в связи с выявлением инфекционного заболевания у пациента» SL -59).

3.9. После осмотра пациента, подозрительного на инфекционное заболевание, перчатки утилизируются как отходы класса Б, руки обрабатывают кожными антисептиками.

3.10. В сложных случаях проводится консилиум врачей. Определятся предварительный диагноз, план обследования, лечения пациента, и дальнейшая маршрутизация пациента.

3.11. Направление на госпитализацию по форме 057у (приложение № 1) оформляет дежурный (лечащий) врач.

3.12. В случае отказа пациента от госпитализации в инфекционный стационар, пациент выписывается из стационара с оформлением письменного отказа от госпитализации. Эвакуация пациента проводится не позднее 2-х часов с момента установки диагноза вызовом врачебной бригады СМП. В случае отказа пациента от госпитализации, лечащий врач передает информацию о пациенте в территориальную поликлинику для дальнейшего наблюдения.

3.13. После эвакуации пациента из изолятора проводится заключительная дезинфекция. Согласно инструкции по проведению генеральной уборки I-31.

3.14. При выявлении пациента с признаками инфекционного заболевания в палатных отделениях, отделении реанимации госпиталя пациент немедленно переводится в изолятор отделения, вызывается врач-инфекционист. Не позднее 2-х часов с момента установления диагноза лечащий врач или постовая медицинская сестра передают информацию для учета инфекционных больных в приемное отделение, далее – в АИС ОРУИБ, в эпидемиологический отдел.

3.16. В случае выявления у пациента ООИ действия персонала осуществляются в соответствии с «Оперативным планом мероприятий по локализации очага в случае выявления больного ООИ» (приложение №2).

Приложение № 1

к СОП SL-174

Министерство здравоохранения Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинского учреждения

(адрес)

**Направление**

**на госпитализацию, обследование, консультацию**
(нужное подчеркнуть)

|  |
| --- |
|  |
| (наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент) |
| 1. Номер страхового полиса ОМС |  |
| 2. Код льготы |  |
| 3. Фамилия, имя, отчество |  |
| 4. Дата рождения |  |
| 5. Адрес постоянного места жительства |  |
|  |  |
| 6. Место работы, должность |  |
|  |  |
| 7. Код диагноза по МКБ |  |
| 8. Обоснование направления |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Должность медицинского работника, направившего больного |  |
| Ф. И. О. / подпись |  | / |  |
| Заведующий отделением |  |  |  |
| Ф. И. О. / подпись |  | / |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.МП |  |

Приложение № 2

к СОП SL-174

**ОПЕРАТИВНЫЙ ПЛАН**

**по локализации очага в случае выявления больного (подозрительного) инфекционным (паразитарным) заболеванием, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Мероприятия** | **Исполнитель** | **Срок исполнения** |
| 1 | Оповестить заместителя главного врача по лечебной работе госпиталя (заместителя, в выходные дни – дежурного администратора) о случае выявления больного (подозрительного) холерой, чумой, желтой лихорадкой, КВГЛ, другими опасными инфекциями по телефону или через нарочного. | Врач, выявивший больного | Немедленно |
| 2 | Изолировать больного по месту выявления, прекратить прием больных, закрыть кабинет, окна и двери | Врач, выявивший больного | Немедленно |
| 3 | Вызвать специализированную инфекционную бригаду ССиНМП. Направить в кабинет, где выявлен больной, укладки с защитной одеждой, дезсредствами, средствами личной профилактики. Укладка находится в приемном отделении стационара. | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя (дежурный администратор) | Немедленно |
| 4 | Уточнить и передать заместителю главного врача по лечебной работе госпиталя клинико-эпидемиологические данные о больном (дежурному врачу в выходные дни) | Врач, выявивший больного | Постоянно |
| 5 | Информировать по телефону и факсу Департамент здравоохранения г. Москвы о выявлении больного в соответствии с порядком информации (приложение № 3) | Глава филиала/заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя (дежурный врач) | Немедленно после подтверждения |
| 6 | Запретить вход и выход, как медицинским работникам, так и посетителям и прекратить сообщение между этажами | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя | Немедленно |
| 7 | Выставить ответственных лиц у кабинета, где выявлен больной, у входа в госпиталь и на этажах | Заведующие и старшие медсестры отделений | Немедленно |
| 8 | Запретить выход медицинским работникам, вынос вещей и документов из кабинета, где выявлен больной | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя | Немедленно |
| 9 | Запретить передачу медицинских документов до проведения заключительной дезинфекции | Заведующий отделением | Немедленно |
| 10 | Отключить вентиляцию или заклеить вентиляционные отверстия лейкопластырем (кроме холеры) в помещении, где выявлен больной | Врач, выявивший больного | При выявлении |
| 11 | Организовать передаточный пункт на этаже, где выявлен больной, для передачи необходимого имущества и медикаментов | Заведующий отделением | При выявлении больного |
| 12 | До получения защитной одежды для индивидуальной защиты использовать подручные средства (полотенце, вату, марлю, бинты и т.д.) | Врач, выявивший больного | По мере необходимости |
| 13 | Обеспечить врача, выявившего больного:* медикаментами для оказания неотложной помощи больному;
* защитной одеждой;
* средствами личной профилактики;
* укладкой для взятия естественных выделений от больного при подозрении на холеру;
* дезсредствами;
* емкостями для разведения дезсредств, сбора естественных выделений, дезинфекции защитной одежды
 | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталяЗаведующий отделением |  |
| 14 | Перед надеванием защитной одежды обрабатывать открытые части тела и слизистые средствами экстренной личной профилактики | Врач, выявивший больного | По мере необходимости |
| 15 | Обеспечить привлечение консультантов для организации проведения мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя | По показаниям |
| 16 | Оказывать больному необходимую медицинскую помощь | Врач, выявивший больного | По мере необходимости |
| 17 | Проводить текущую дезинфекцию (обеззараживание выделений больного, предметов ухода за больным и т.д.) | Врач, выявивший больного, медицинская сестра кабинета | При выявлении больного |
| 18 | Обеспечить госпитализацию больного и контактных через отдел эвакуации инфекционных больных ССиНМП | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталяЗаведующий отделением | При выявлении больного |
| 19 | Выявить контактных лиц (приложение 12) из числа посетителей, медицинского и обслуживающего персонала | Заведующий отделением, старшая медсестра | При выявлении больного |
| 20 | После выявления контактных лиц, согласно составленными спискам, временно изолировать их в отдельное помещение для решения вопроса их последующей обсервации, медицинского наблюдения | Заведующий отделением | При выявлении больного |
| 21 | Осуществлять контроль за своевременной госпитализацией больного. При необходимости обеспечить транспорт для перевозки больного холерой дезинфицирующими средствами, емкостью с крышкой (бак, ведро) для выделений больного, лекарственными средствами в зависимости от состояния больного | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталяГлавная медицинская сестра | При выявлении больного |
| 22 | Обеспечить проведение заключительной дезинфекции в клинике силами ГУП «Московский городской центр дезинфекции» | Заведующий эпидемиологическим отделом | После эвакуации больного |
| 23 | Обеспечить проведение экстренной профилактики антибиотиками медицинских работников | Заместитель главного врача по лечебной работе госпиталя | По показаниям |
| 24 | Проводить санитарно-просветительную работу среди посетителей госпиталя по мерам профилактики холеры и других Болезней | Заведующий отделением | В период существования очага |

**Перечень**
**инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий**
**по санитарной охране территории Российской Федерации**
**и территории Таможенного союза**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п\п** | **Нозологическая форма** | **Код по МКБ-10\*** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Оспа | В03 |
| 2 | Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом | А80 |
| 3 | Человеческий грипп, вызванный новым подтипом | J9, J11 |
| 4 | Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) | И34.2:U04.9 |
| 5 | Холера | А00: А00.0, А00.1, А00.9 |
| 6 | Чума | А20: А20.1, А20.2, А20.3,А20.7, А20.8, А20.9 |
| 7 | Желтая лихорадка | А95: А95.0, А95.1, А95.9 |
| 8 | Лихорадка Ласса | А96.2 |
| 9 | Болезнь, вызванная вирусом Марбург | А98.3 |
| 10 | Болезнь, вызванная вирусом Эбола | А98.4 |
| 11 | Ближневосточный респираторный синдром | В34.2 |
| 12 | Коронавирусная инфекция COVID-19 | В 34.2,U07.1, U07.2 |
| 13 | Малярия | В50, В51, В52, В53, В54 |
| 14 | Лихорадка Западного Нила | А92.3 |
| 15 | Крымская геморрагическая лихорадка(вызванная вирусом Конго) | А98.0 |
| 16 | Лихорадка Денге | А97:А97.0, А97.1, А97.2, А97.9 |
| 17 | Лихорадка Рифт-Валли (долины Рифт) | А92.4 |
| 18 | Болезнь, вызванная вирусом Зика | U06 |
| 19 | Менингококковая болезнь | А39.0, А39.1, А39.2 |
| 20 | Сибирская язва | А22.0, А22.1, А22.2, А22.7, А22.8, А22.9 |
| 21 | Бруцеллез | А23.0, А23.1, А23.2, А23.3, А23.8, А23.9 |
| 22 | Сап | А24.0 |
| 23 | Мелиоидоз | А24.1, А24.2, А24.3, А24.4 |
| 24 | Эпидемический сыпной тиф | А75.0, А75.1 |
| 25 | Геморрагическая лихорадка Хунин | А96.0 |
| 26 | Геморрагическая лихорадка Мачупо | А96.1 |
| 27 | Другие инфекционные болезни, вызывающие в соответствии с Приложением 2 Международных медико-санитарных правил (2005г.) чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение |  |

Приложение № 3
к СОП SL-174

**СХЕМА ОПОВЕЩЕНИЯ**

**о выявлении больного (подозрительного) Болезнью, требующей проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. Врач, выявивший больного |  |
|  |  |  |
|  | 2. Заместитель главного врачапо лечебной работеКовалев М.В.8 (925) 343-03-67Главный врачИванов И.И.8 (905) 465-39-11  |  |
|  |  |  |  |  |
| ГБУЗ «НПЦ экстренной медпомощи ДЗМ» круглосуточно8(495)632-96-718(495)632-96-73Факс: 8(495)632-96-72 | Диспетчер по вывозу тел умерших «Бюро судебно-медицинской экспертизы»8 (495) 530-66-22 | Отдел медицинской эвакуации ГБУ «ССиНМП им. А.С. Пучкова ДЗМ»8 (495) 620-41-14 | Эпидслужба медорганизации8 (917) 925-07-818 (915) 063-19-94 | ТО Роспотребнадзора г. Москвы8 (495) 436-28-06 |

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Должность** | **Ф. И. О.** | **Подпись** |
| Разработчики | Заведующий эпидемиологическим отделом, врач-эпидемиолог |  |  |
| Врач-инфекционист приемного отделения стационара |  |  |
| Согласовано | Заместитель главного врача по лечебной работе |  |  |
| Менеджер по качеству |  |  |
| Ответственный за обновление версии | Заведующий эпидемиологическим отделом, врач-эпидемиолог |  |  |

**ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф. И. О.** | **Должность** | **Дата** | **Подпись** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |