

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
26.12.2013 № 130

Санитарные нормы и правила
«Требования к организации и
проведению санитарно-
противоэпидемических мероприятий,
направленных на предотвращение
заноса, возникновения и
распространения кори и краснухи»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Санитарные нормы и правила устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения кори и краснухи (далее – эпидемиологический надзор).

2. Настоящие Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.

3. Для целей настоящих Санитарных норм и правил:

3.1. под эпидемиологическим надзором за корью и краснухой понимается система мероприятий, направленных на оценку состояния и тенденций развития эпидемического процесса при заболеваниях корью и краснухой с целью рационализации и повышения эффективности санитарно-противоэпидемических мероприятий;

3.2. под клиническими критериями кори понимается наличие у лица любого возраста следующих симптомов: лихорадки, пятнисто-папулезной (не везикулярной) сыпи и кашля, насморка либо конъюнктивита;

3.3. под лабораторными критериями подтверждения диагноза «корь» понимается выявление IgM антител к вирусу кори в сыворотке крови, или выделение вируса кори из клинического образца, или обнаружение нуклеиновой кислоты вируса кори в клиническом образце, или выявление диагностически значимого нарастания концентрации IgG антител к вирусу кори в парных сыворотках крови;

3.4. классифицируют следующие случаи заболевания корью:

клинический случай кори – это случай заболевания, имеющий клинические критерии кори;

лабораторно подтвержденный случай кори – это случай

заболевания, имеющий клинические критерии кори, и в котором выявлены лабораторные критерии подтверждения диагноза «корь»;

эпидемиологически связанный случай кори – это случай заболевания, имеющий клинические критерии кори и возникший у лица, находящегося в контакте с лицом, у которого лабораторно подтвержден случай кори, в период 7-18 календарных дней до начала заболевания;

3.5. под клиническими критериями краснухи понимается наличие у лица любого возраста следующих симптомов: пятнисто-папулезной сыпи и затылочной, шейной, ушной аденопатии или боли в суставах (артрита);

3.6. под лабораторными критериями подтверждения диагноза «краснуха» понимается выявление IgM антител к вирусу краснухи в сыворотке крови, или выделение вируса краснухи из клинического образца, или обнаружение нуклеиновой кислоты вируса краснухи в клиническом образце, или выявление диагностически значимого нарастания концентрации IgG антител к вирусу краснухи в парных сыворотках крови;

3.7. классифицируют следующие случаи заболевания краснухой:

клинический случай краснухи – это случай заболевания, имеющий клинические критерии краснухи;

лабораторно подтвержденный случай краснухи – это случай заболевания, имеющий клинические критерии краснухи, и в котором выявлены лабораторные критерии подтверждения диагноза «краснуха»;

эпидемиологически связанный случай краснухи – это случай заболевания, имеющий клинические критерии краснухи и возникший у лица, находящегося в контакте с лицом, у которого лабораторно подтвержден случай краснухи, в период 12-23 календарных дней до начала заболевания;

3.8. под клиническими критериями синдрома врожденной краснухи (далее – СВК) понимается наличие у любого ребенка в возрасте от 0 до 12 месяцев нейросенсорной тугоухости, и (или) врожденного порока сердца, и (или) пигментной ретинопатии, и (или) катаракты, и (или) врожденной глаукомы и одного либо нескольких таких симптомов, как пурпура, спленомегалия, микроцефалия, задержка развития, менингоэнцефалит, повышенная рентгенопроницаемость костной ткани, желтуха, развившаяся в течение 24 часов после рождения;

3.9. под лабораторными критериями подтверждения диагноза «СВК» понимается наличие IgM антител к вирусу краснухи в сыворотке крови или наличие устойчивого уровня IgG антител при их определении минимум дважды в возрасте от 6 до 12 месяцев жизни при отсутствии вакцинации против краснухи, обнаружение вируса краснухи (включая выявление вирусной нуклеиновой кислоты или выделение вируса) в клиническом образце;

3.10. классифицируют следующие случаи заболевания СВК:

клинический случай СВК – это случай заболевания у ребенка, у которого медицинским работником организации здравоохранения (далее – медицинский работник) обнаружены два из таких клинических проявлений, как нейросенсорная тугоухость, врожденный порок сердца, пигментная ретинопатия, катаракта, врожденная глаукома, или одно из вышеперечисленных клинических проявлений и одно из таких клинических проявлений, как пурпура, спленомегалия, микроцефалия, задержка развития, менингоэнцефалит, повышенная рентгенопроницаемость костной ткани, желтуха, развившаяся в течение 24 часов после рождения;

лабораторно подтвержденный случай СВК – это случай заболевания у ребенка, имеющего хотя бы один из таких симптомов, как нейросенсорная тугоухость, врожденный порок сердца, пигментная ретинопатия, катаракта, врожденная глаукома, и имеющего лабораторные критерии подтверждения диагноза «СВК»;

эпидемиологически связанный случай СВК – это случай заболевания у ребенка, имеющего хотя бы один из таких симптомов, как нейросенсорная тугоухость, врожденный порок сердца, пигментная ретинопатия, катаракта, врожденная глаукома, и мать которого перенесла лабораторно подтвержденную краснуху в период беременности;

3.11. под элиминацией кори и краснухи понимается отсутствие эндемичных случаев кори или краснухи на определенной географической территории в течение не менее 12 месяцев при наличии эпидемиологического надзора, обеспечивающего:

заболеваемость корью и краснухой (исключая завозные случаи) не более 1,0 на 1 миллион населения или отсутствие случаев кори и краснухи;

отсутствие циркуляции эндемичных штаммов вируса кори и вируса краснухи (по данным лабораторного обследования) на протяжении не менее 12 месяцев;

охват детей первой и второй прививками против кори и краснухи не менее 97%;

выполнение индикаторных показателей качества эпидемиологического надзора за корью и краснухой в период элиминации согласно приложению 1 к настоящим Санитарным нормам и правилам;

3.12. идентифицируют следующие случаи кори и краснухи в зависимости от источника инфекции:

завозной случай кори (краснухи) – это случай кори (краснухи) у лица, заражение которого произошло за пределами Республики Беларусь в течение 7-18 календарных дней (для кори) или 12-23 календарных дней

(для краснухи) до появления сыпи, что подтверждено вирусологическими или эпидемиологическими данными;

случай, связанный с завозным случаем кори (краснухи), – это случай кори (краснухи), возникший в результате передачи вируса от завозного случая, что подтверждено эпидемиологическими или вирусологическими данными;

эндемичный случай кори (краснухи) – это лабораторно подтвержденный или эпидемиологически связанный с лабораторно подтвержденным случаем кори (краснухи), возникший в результате непрерывающейся передачи вируса кори (краснухи), которая на определенной территории не прекращается в течение 12 месяцев и дольше.

4. В организациях здравоохранения подлежат учету в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра все случаи заболевания корью, краснухой и СВК.

ГЛАВА 2 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ, ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОРЬЮ, КРАСНУХОЙ И СВК

5. Система эпидемиологического надзора за корью и краснухой включает:

выявление единичных и групповых случаев заболевания корью и краснухой в организациях здравоохранения;

лабораторное обследование лиц, имеющих заболевание с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, на заболевание корью и краснухой в организациях здравоохранения;

выявление случаев заболевания СВК в организациях здравоохранения;

лабораторное обследование лиц с СВК для подтверждения или исключения внутриутробного инфицирования вирусом краснухи в организациях здравоохранения;

определение роли других возбудителей в структуре заболеваний с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой в Республике Беларусь;

мониторинг уровня охвата профилактическими прививками против кори и краснухи, осуществляемый работниками амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

оценку процесса накопления неиммунных к кори и краснухе лиц, осуществляемую работниками органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

мониторинг побочных реакций после введения вакцин, осуществляемый работниками амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

проведение оценки эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью и краснухой, эффективности санитарно-противоэпидемических мероприятий работниками органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

проведение информационно-просветительской работы среди населения Республики Беларусь по профилактике заболеваний корью и краснухой.

6. Выявление лиц с клиническими критериями кори, краснухи, СВК осуществляют медицинские работники при обращении за медицинской помощью, в том числе на дому, медицинском наблюдении за лицами, контактировавшими с лицами, которым установлен диагноз «корь», «краснуха», «СВК» (далее, если не определено иное, – контактные лица).

7. Регистрация случаев заболевания корью, краснухой, СВК проводится в соответствии с правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Внеочередная и заключительная информация об осложнении санитарно-эпидемической обстановки, связанном с выявлением случаев заболевания корью, краснухой и СВК, представляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

8. Организация здравоохранения, в которой выявлено лицо с заболеванием корью, краснухой и СВК, организует забор образцов биологического материала и их доставку в республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе, функционирующую в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» (далее – республиканская референс-лаборатория по кори и краснухе).

8.1. Лабораторному обследованию на корь и краснуху подлежат:

все лица с клиническими критериями кори или краснухи;

беременные женщины с клиническими критериями краснухи либо контактировавшие с пациентом, которому установлен диагноз «краснуха», или с пациентом с клиническими критериями краснухи.

8.2. Кровь от лиц, перечисленных в пункте 8.1, для серологического исследования следует забирать на 4-7 календарный день от появления сыпи. Если произвести забор крови в указанный период не представляется возможным, то допускается исследовать сыворотку крови вплоть до 28

дня от дня высыпания. Кровь доставляется с соблюдением условий холодовой цепи в трехдневный срок. В течение трех суток сыворотку допустимо хранить при температуре +4°C.

Для вирусологического обследования лиц с заболеванием корью, краснухой организация здравоохранения доставляет образцы мазка со слизистой носоглотки или носоглоточного смыва, мочи и гепаринизированной крови, которые должны быть собраны в течение 2 календарных дней после появления сыпи, но не позднее 7 календарного дня. Если образец отправляется на следующий день после сбора, в течение суток его хранят при температуре +4°C. Образец нельзя замораживать.

При направлении на лабораторное исследование образцов от лиц с заболеванием корью, краснухой оформляется сопроводительное письмо, в котором указываются:

наименование организации здравоохранения, направившей образец на исследование;

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента;

дата рождения;

адрес фактического проживания пациента;

дата вакцинации и ревакцинации против кори и краснухи с указанием названия вакцины, серии и производителя;

первичный клинический диагноз;

дата начала заболевания;

дата появления сыпи;

дата взятия образца для исследования;

вид образца (сыворотка крови, мазок со слизистой носоглотки, гепаринизированная кровь, моча);

дата направления образца в республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе;

подпись исполнителя.

При доставке курьером образцы могут направляться в любой рабочий день недели. При использовании экспресс-почты образцы следует отправлять с понедельника по четверг.

8.3. Для обследования детей с клиническими критериями СВК проводится:

в течение первых 6 месяцев жизни забор крови для серологического исследования;

в течение первых 12 месяцев жизни забор мазка со слизистой носоглотки и пробы мочи для вирусологического исследования.

При направлении на лабораторное исследование образцов от детей с клиническими критериями СВК оформляется сопроводительное письмо, в котором указываются:

фамилия и собственное имя ребенка;

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) матери;

дата рождения ребенка (день, месяц, год);

адрес проживания ребенка;

болела ли мать краснухой (была ли пятнисто-папулезная сыпь) во время беременности, контактировала ли с лицами, больными краснухой (сроки сыпи или контакта);

клинические проявления у ребенка;

вид направляемого на исследование образца;

дата взятия образца;

дата отправки образца в республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе;

наименование организации здравоохранения и фамилия, собственное имя и отчество (если таковое имеется) лица, направившего образец на исследование.

Образцы от лиц с клиническими критериями СВК нельзя замораживать. От момента сбора проб до их доставки республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе должно пройти не более 48 часов.

9. Результаты лабораторного обследования предоставляются организации здравоохранения, направившей образец, в письменном виде, которые затем вклеиваются в форму № 003/у-07 «Медицинская карта стационарного пациента», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. № 792 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь» (в редакции приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 ноября 2008 г. № 1050) (далее – медицинская карта), или форму № 25/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях».

10. Руководитель инфекционной больничной организации здравоохранения или иной больничной организации здравоохранения, имеющей инфекционное отделение, обеспечивает ежемесячное представление информации о случаях заболевания с клиническими критериями кори и краснухи у пациентов, госпитализированных в эти организации (отделения) (далее – госпитализированные пациенты), согласно приложению 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам в

территориальный центр гигиены и эпидемиологии (далее – территориальный ЦГЭ).

11. Главные врачи территориальных ЦГЭ до 5 числа месяца, следующего за отчетным, направляют информацию о случаях заболевания с клиническими критериями кори и краснухи у госпитализированных пациентов в областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья (далее – облЦГЭиОЗ) или государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Минский горЦГЭ).

12. Главные врачи облЦГЭиОЗ и Минского горЦГЭ до 15 числа месяца, следующего за отчетным, направляют информацию о случаях заболевания с клиническими критериями кори и краснухи у госпитализированных пациентов в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – РЦГЭиОЗ).

13. Главный врач территориального ЦГЭв порядке, установленном законодательством, обеспечивает ежеквартальный выборочный анализ медицинских карт госпитализированных пациентов с клиническими критериями кори и краснухи и направляет до 10 числа месяца, следующего за последним месяцем отчетного квартала, информацию об активном выявлении случаев заболевания с клиническими критериями кори и краснухи у госпитализированных пациентов согласно приложению 3 к настоящим Санитарным нормам и правилам в облЦГЭиОЗ и Минский горЦГЭ.

14. Главные врачи облЦГЭиОЗ и Минского горЦГЭ направляют до 15 числа месяца, следующего за последним месяцем отчетного квартала, информацию об активном выявлении случаев заболевания с клиническими критериями кори и краснухи у госпитализированных пациентов в РЦГЭиОЗ.

15. При получении информации о случае СВК по форме № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний», медицинские работники территориальных ЦГЭ в течение 24 часов проводят эпидемиологическое обследование очага и заполняют карту расследования случая СВК согласно приложению 4 к настоящим Санитарным нормам и правилам (далее – карта расследования СВК).

16. Территориальный ЦГЭ направляет карту расследования СВК в облЦГЭиОЗ или Минский горЦГЭ, а также в РЦГЭиОЗ в течение 5 рабочих дней с даты выявления случая заболевания СВК.

17. На основании заключительной классификации случаев кори, краснухи и СВК проводится обобщение всех указанных случаев по возрастным группам и вакцинации против кори и краснухи. Данная информация ежемесячно представляется согласно приложениям 5 и 6 к настоящим Санитарным нормам и правилам:

территориальными ЦГЭ – в облЦГЭиОЗ или Минский горЦГЭ до 10 числа месяца, следующего за отчетным;

облЦГЭиОЗ, Минским горЦГЭ – в РЦГЭиОЗ до 15 числа месяца, следующего за отчетным.

18. Информация о результатах лабораторного обследования пациентов с клиническими критериями кори и краснухи обобщается в РНПЦ эпидемиологии и микробиологии и направляется в РЦГЭиОЗ до 15 числа месяца, следующего за отчетным, согласно приложению 7 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

19. Эпидемиологическому анализу подвергается информация, характеризующая:

заболеваемость корью и краснухой согласно форме № 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, осложнений после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний» (по годам, месяцам, территориям, возрастным, социальным и иным группам населения, доля заносных случаев), и СВК;

вспышки заболеваемости корью и краснухой (по годам, месяцам, территориям, очаговости, возрастным, социальным и иным группам населения);

охват профилактическими прививками против кори, краснухи (по годам, месяцам, территориям, возрастным группам населения), своевременность их проведения;

состояние иммунитета против кори, краснухи (по годам, территориям, возрастным, социальным и иным группам населения).

20. На основании результатов проведенного эпидемиологического анализа органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, принимаются решения о проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий.

ГЛАВА 3 ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

21. Основным методом профилактики заболевания корью и краснухой является иммунизация, которая проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Иммунизация восприимчивых лиц, не входящих в перечень групп физических лиц для проведения профилактических прививок в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, может быть проведена в период, предшествующий эпидемическому подъему заболеваемости корью и краснухой, либо непосредственно в период эпидемического подъема. Сроки ее проведения и перечень контингентов, подлежащих профилактическим прививкам, определяются заместителем Министра – Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь, главным государственным санитарным врачом Управления делами Президента Республики Беларусь, главными государственными санитарными врачами областей, городов, районов, районов в городах на основании анализа заболеваемости корью и (или) краснухой (по возрасту, территориям, прививочному анамнезу), оценки охвата иммунизацией и ее эффективности.

22. Сбор информации о состоянии привитости населения Республики Беларусь против кори и краснухи проводится согласно приложению 8 к настоящим Санитарным нормам и правилам в следующем порядке. Организации здравоохранения направляют информацию о состоянии привитости против кори и краснухи в территориальные ЦГЭ ежегодно до 10 января, территориальные ЦГЭ – в облЦГЭиОЗ и Минский горЦГЭ ежегодно до 15 января. ОблЦГЭиОЗ и Минский горЦГЭ направляют обобщенную информацию о состоянии привитости в РЦГЭиОЗ ежегодно до 1 февраля.

23. Состояние популяционного иммунитета оценивается по результатам исследования сывороточных IgG антител к вирусу кори и вирусу краснухи в иммуноферментном анализе в различных возрастных группах населения. Порядок и сроки проведения исследования популяционного иммунитета определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Изучение популяционного иммунитета проводится в республиканской референс-лаборатории по кори и краснухе.

24. Целью проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции является его локализация и ликвидация. После получения внеочередной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки в связи с регистрацией случая заболевания

корью или краснухой специалисты территориального ЦГЭ проводят оперативное эпидемиологическое обследование очага с целью установления источника инфекции, определения границ очага и выявления контактных лиц с определением их прививочного и инфекционного анамнеза.

25. Госпитализация лиц с клиническими критериями кори и (или) краснухи проводится по клиническим и эпидемическим показаниям. Обязательной госпитализации подлежат лица с тяжелыми клиническими формами, дети из учреждений образования с круглосуточным режимом пребывания, лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях.

26. Период госпитализации лица с краснухой продолжается до исчезновения клинических симптомов, но не менее 7 календарных дней со дня появления сыпи. Период госпитализации лица с корью продолжается до исчезновения клинических симптомов, но не менее 5 календарных дней со дня появления сыпи.

27. Возможность выписки лица из организации здравоохранения определяется медицинскими показаниями. Допуск переболевших в коллектив по месту работы, учебы, службы разрешается после клинического выздоровления даже при наличии вторичных случаев кори и (или) краснухи в очаге.

28. Беременные женщины, находившиеся в очаге краснухи, подлежат медицинскому наблюдению и серологическому обследованию. В случае лабораторного подтверждения инфицированности беременной женщины вирусом краснухи ее предупреждают о наличии риска врожденной патологии плода. Вопрос о прерывании беременности решается в соответствии с законодательством Республики Беларусь индивидуально (в зависимости от срока беременности в период инфицирования). Беременных женщин изолируют от пациентов, больных краснухой, на 10 календарных дней от начала заболевания.

29. При выявлении случая заболевания корью или краснухой в организованных коллективах (учреждения образования, организации здравоохранения, санаторно-курортные организации и другие) проводится следующий комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий:

максимально возможная изоляция группы (класса) от остального коллектива на 21 календарный день с момента выявления последнего заболевшего (далее – 21 календарный день);

запрещение в течение 21 календарного дня приема не привитых лиц против кори (краснухи);

установление ежедневного медицинского наблюдения за лицами, находившимися в контакте с заболевшими корью и (или) краснухой, в течение 21 календарного дня;

уточнение прививочного анамнеза лиц, находившихся в контакте с заболевшими корью и (или) краснухой;

выполнение в соответствии с законодательством Республики Беларусь влажной уборки с применением моющих средств, регулярное проветривание помещений, обеззараживание воздуха бактерицидными лампами и другие аналогичные меры.

30. В очаге кори проводится вакцинация против кори контактных лиц в возрасте 9 месяцев и старше, не болевших корью и не имеющих документально подтвержденных сведений о профилактических прививках против кори или лабораторно подтвержденных результатов наличия защитного иммунитета против кори.

31. В очаге краснухи проводится вакцинация против краснухи контактных лиц, не болевших краснухой и не имеющих документально подтвержденных сведений о профилактических прививках против краснухи или лабораторно подтвержденных результатов наличия защитного иммунитета против краснухи.

32. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям против кори и краснухи категориям лиц, указанным в пунктах 30 и 31 настоящих Санитарных норм и правил, проводятся не позднее 72 часов с момента выявления лица, больного корью или краснухой. Дети и подростки в возрасте до 18 лет прививаются тривакциной (корь, эпидемический паротит, краснуха), взрослые – коревой или краснушной моновакциной (при их отсутствии – тривакциной).

33. Для экстренной специфической профилактики кори среди лиц, не болевших корью и не привитых, имеющих медицинские противопоказания к вакцинации, применяется иммуноглобулин человека в соответствии с инструкцией по его применению.

После введения иммуноглобулина человека профилактические прививки против кори проводятся не ранее, чем через 2 месяца.

После введения коревой моновакцины или тривакцины (корь, эпидемический паротит, краснуха) иммуноглобулин человека можно вводить не ранее, чем через 2 недели. В случае необходимости применения иммуноглобулина человека ранее этого срока вакцинацию против кори следует повторить. При наличии коревых антител в сыворотке крови повторную вакцинацию не проводят.

Приложение 1
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНДИКАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА
эпидемиологического надзора за корью и краснухой
в период элиминации кори и краснухи

Индикатор	Оценочный показатель
Выявление и обследование лиц с клиническими критериями кори и краснухи	Не менее 2 случаев на 100 000 населения в год (на национальном уровне) выявлены и образцы собраны для лабораторного исследования
Лабораторное исследование образцов от лиц с клиническими критериями кори и краснухи на наличие IgM антител к вирусам кори и краснухи	Не менее 80% образцов исследованы в республиканской референс-лаборатории по кори и краснухе
Определение генотипа вируса в очагах кори и краснухи	Не менее чем для 80% эпидемических цепочек передачи инфекции установлен генотип вируса
Идентификация источника инфекции (эндемичный случай; завозной случай; случай, связанный с завозным случаем)	Не менее чем для 80% случаев установлен источник инфекции
Адекватное эпидемиологическое обследование случаев кори и краснухи	Не менее 80% случаев обследованы эпидемиологически в течение 48 часов после регистрации
Своевременность доставки образцов для лабораторного исследования	Не менее 80% образцов доставлены в республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе в течение 72 часов после их сбора
Своевременность получения результатов лабораторных исследований	Не менее 80% образцов исследованы в течение 7 календарных дней после их доставки в республиканскую референс-лабораторию по кори и краснухе

Приложение 2
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНФОРМАЦИЯ

о случаях заболевания с клиническими критериями кори и краснухи
у пациентов, госпитализированных в инфекционную
больничную организацию здравоохранения или больничную
организацию здравоохранения, имеющую инфекционное отделение,

за _____ 20__ г.

(месяц)

Количество пациентов с клиническими критериями кори и краснухи	Из них лабораторно обследовано на корь и краснуху	Количество лабораторно подтвержденных случаев		Количество пациентов с отрицательным результатом обследования на корь и краснуху и их заключительные диагнозы
		кори	краснухи	

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение 3
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНФОРМАЦИЯ

об активном выявлении случаев заболевания с клиническими критериями
кори и краснухи у пациентов, госпитализированных в
инфекционную больничную организацию здравоохранения
или больничную организацию, имеющую инфекционное отделение,
за _____ квартал 20 ____ г.

Наименование организации здравоохранения	Госпитализировано пациентов с клиническими критериями кори и краснухи (по данным организации здравоохранения)	Проверено медицинских карт стационарных пациентов	Из них лабораторно обследовано на корь и краснуху

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 4
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

КАРТА

расследования случая синдрома врожденной краснухи ____

1. Данные о ребенке:

- 1.1. фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
ребенка _____
- 1.2. дата рождения _____ пол (муж, жен) _____
- 1.3. место рождения _____
- 1.4. адрес фактического проживания _____
- 1.5. дата выявления _____
- 1.6. дата регистрации _____
- 1.7. возраст ребенка _____ вес при рождении (граммы) _____
- 1.8. клинические симптомы:
врожденный порок сердца (да, нет, нет информации)
катаракта (да, нет, нет информации)
глаукома (да, нет, нет информации)
пигментарная ретинопатия (да, нет, нет информации)
ухудшение слуха (да, нет, нет информации)
пурпура (да, нет, нет информации)
микроцефалия (да, нет, нет информации)
менингоэнцефалит (да, нет, нет информации)
желтуха (да, нет, нет информации)
спленомегалия (да, нет, нет информации)
запаздывание в развитии (да, нет, нет информации)
другие отклонения от норм _____
-
- 1.9. результат лабораторного исследования крови _____
-
- 1.10. состояние ребенка в настоящее время (живой, умер)
- 1.11. причина смерти _____
- 1.12. аутопсия проведена (да, нет, нет информации)
- 1.13. дата и данные аутопсии _____

2. Данные о матери (дородовое медицинское наблюдение):
- 2.1. число беременностей в анамнезе _____, возраст матери _____
- 2.2. привита против краснухи ____, наименование вакцины, серия _____, дата профилактической прививки _____
- 2.3. клинические симптомы во время беременности:
- конъюнктивиты _____, дата начала _____
- острый ринит _____, дата начала _____
- кашель _____, дата начала _____
- макуло-папулезная сыпь _____, дата начала _____
- увеличение лимфатических узлов _____, дата начала _____
- артралгия/артриты _____, дата начала _____
- другие осложнения _____, дата начала _____
- 2.4. была ли краснуха у матери подтверждена лабораторно _____
- 2.5. контакт во время беременности с лицом, у которого была макуло-папулезная сыпь и лихорадка _____
- 2.6. поездки во время беременности в другие местности (когда, куда) _____
- 2.7. дата взятия крови _____
- 2.8. дата отправки в лабораторию _____
- 2.9. результаты исследования _____
3. Заключительная классификация случая (подчеркнуть нужное):
- клинический случай синдрома врожденной краснухи;
- лабораторно подтвержденный случай синдрома врожденной краснухи;
- эпидемиологически связанный случай синдрома врожденной краснухи;
- иное (указать).

(должность лица, заполнившего карту)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 5
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНФОРМАЦИЯ
о случаях кори (краснухи)*
за _____ месяц 20 ____ г.

Область	Дата представления информации		Ответственное лицо						
	Возрастные группы								
	До 1 года	1-4 года	5-9 лет	10-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30 лет и старше	Возраст не известен	Всего
Получено доз вакцины:									
0 доз									
1 доза									
2 дозы									
3 и более доз									
Число доз не известно									
Всего									
Клинические случаи									
Эпидемиологически связанные случаи									
Лабораторно подтвержденные случаи									
Госпитализировано									
Число умерших									
Число случаев энцефалитов									
Число женщин 18-35 лет, больных краснухой									
Число беременных женщин, больных краснухой									

* Информация представляется отдельно по случаям кори и краснухи.

Приложение 6
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНФОРМАЦИЯ
о случаях синдрома врожденной краснухи
за _____ месяц 20 ____ г.

Область	Дата представления информации				Ответственное лицо
	Возраст детей				
	0-2 месяца	3-6 месяцев	7-12 месяцев	Старше 1 года	Мертворожденные
Имеют клинические симптомы:					
врожденный порок сердца					
катаракта					
глаукома					
пигментарная ретинопатия					
ухудшение слуха					
пурпура					
микроцефалия					
менингоэнцефалит					
желтуха					
спленомегалия					
запаздывание в развитии					
Лабораторно подтверждено					
Данные о матерях, в том числе:					
привито против краснухи, из них:					
получили 1 дозу вакцины					
получили 2 и более доз вакцины					
имели клинические критерии краснухи во время беременности					
лабораторно подтверждено					
имели контакт во время беременности с источником инфекции					
выезжали в другую местность					
Заключительная классификация случая синдрома врожденной краснухи:					
клинический случай					
лабораторно подтвержденный случай					
эпидемиологически связанный случай					
иное (указать)					

Приложение 8
к Санитарным нормам и
правилам «Требования к
организации и проведению
санитарно-
противоэпидемических
мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения кори и
краснухи»

ИНФОРМАЦИЯ
о состоянии привитости населения Республики Беларусь
против кори (краснухи)* за 20__ г.

Возраст, лет	Численность	Количество лиц, получивших профилактические прививки			Не привиты по причине		
		одну	две	три и более	медицинского противопоказания	отказа	другие причины
До 1 года							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15-17							
18-24							
25-29							
30-34							
35-39							
Всего							

*Информация представляется отдельно по кори и краснухе.