

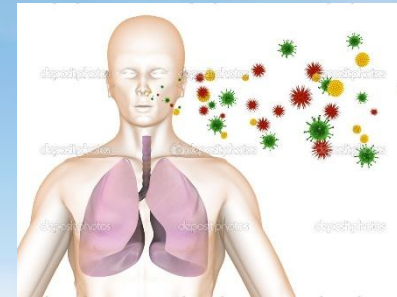
**Основные принципы
выявления,
диагностики,
изоляции и лечения,
больных особо
опасными
инфекциями на этапах
медицинской
эвакуации**



Условия возникновения особо опасных инфекций

Эпидемический процесс может возникнуть и развиваться только при наличии трех обязательных условий:

- источник инфекции;
- путей передачи инфекции;
- восприимчивый к заболеванию коллектив.



Источниками могут быть:

- 1. Гражданское население
- 2. Военнослужащие из числа пополнения
- 3. Неблагополучные в эпидемическом отношении военнопленные (при введении боевых действий), а также освобожденные военнопленные (узники концлагерей).
- 4. Активизация природных очагов ООИ (чумы, туляремии и др. инфекции).
- 5. Применение противником БО против войск и гражданского населения.



Мероприятия медицинской службы по предупреждению возникновения ООИ

1. Санитарно-эпидемиологическая разведка

2. Организация противоэпидемических барьеров на путях подвоза.

3. Изучение природно-очаговой заболеваемости места дислокации части или района его действия.

4. Контроль за соблюдением ветеринарно-санитарных мероприятий и проведение дератизации.

5. Профилактическая вакцинация личного населения, в том числе по эпидпоказаниям.



Продолжение

- 6. Проведение санитарно-гигиенических мероприятий в организации питания, водоснабжения, размещения, банно-прачечного обслуживания, быта личного состава частей и населения, очистки территории.
- 7. Проведение изоляционных лечебно-диагностических и режимно-ограничительных мероприятий при заболеваемости ООИ местного населения.
- 8. Проведение дезинфекционно-дезинсекционных мероприятий в местах дислокации частей.
- 9. Проведение санитарно-просветительной работы среди личного состава частей и населения.



Мероприятия медицинской службы при выявлении больного ООИ на этапах медицинской эвакуации

- разрабатываются планы перевода этапов медицинской эвакуации на строгий санитарный противоэпидемический режим с перепрофилизацией функциональных подразделений и их оснащения,
- разрабатываются должностные инструкции дежурному персоналу по действиям в данной ситуации



Порядок изоляции больного и выявление лиц, соприкасавшихся с больным, меры в отношении ИХ

После выявления больного в приемно-диагностическом отделении:

- прекращается сортировка поступающих больных,
- больной ООИ изолируется на месте выявления,
- в помещении, где находился больной, закрываются двери, окна, отключается вентиляция, вентиляционные отверстия заклеиваются лейкопластырем (кроме случаев заболевания холерой),
- запрещается вход и выход, входная дверь закрывается на ключ, при невозможности этого выставляется дежурный пост,
- прекращается всякое передвижение больных,
- лица, сопровождающие больного, подвергаются изоляции в одном из свободных помещений (палаток), на них составляются списки с указанием времени, степени и обстоятельства контакта с больным.



Требования для предупреждения рассеивания инфекции:

- При подозрении у больного опасной инфекцией с воздушно-капельным механизмом передачи на него надевается маска-респиратор для предотвращения рассеивания инфекции.
- Медицинский персонал до получения защитной одежды защищает дыхательные пути маской или полотенцем.
- Проводится инструктаж и перераспределение медицинского персонала в соответствии с объёмом и характером проводимых мероприятий в очаге.
- Медицинский персонал, непосредственно работающий с больным, надевает защитный костюм соответствующего типа.
- Перед надеванием костюма открытые участки тела обрабатываются 0,5-1% раствором хлорамина или 70% этиловым спиртом, слизистые – раствором соответствующего антибиотика или слабым раствором марганцовокислого калия.



Порядок эвакуации и лечения ООИ

- оказание неотложной медицинской помощи,
- забор материала для лабораторного анализа,
- санитарная обработка больного, смена одежды,
- одежду готовят к отправке в дезинфекционную камеру,
- производится текущая дезинфекция,
- собираются и фиксируются данные эпидемиологического анамнеза, с указанием фамилии, имени, отчества, даты заболевания, жалоб, предполагаемого источника заражения, мест пребывания больного, возможных контактов больного,
- начинают специфическое (если диагноз точно установлен) или неспецифическое лечение (по схеме экстренной неспецифической профилактики):
 - доксициклин внутрь по 0,2 x 2 раза в сутки или
 - рифампицин внутрь по 0,6 x 2 раза в сутки или
 - тетрациклин внутрь по 0,5 x 3 в сутки.
- госпитализация поступивших больных (больного) по решению старшего медицинского начальника осуществляется в специализированный стационар в сопровождении медицинского персонала.



**Спасибо за
внимание**

