



РАССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

- Для расшифровки причин, а следовательно, и успешной профилактики пищевых отравлений каждый их случай подлежит обязательному расследованию и учету органами и учреждениями санитарно-эпидемиологической службы. Методика изложена в «Инструкции о порядке расследования, учета и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях», утвержденной заместителем министра здравоохранения главным государственным санитарным врачом.

Расследование пищевого отравления должен производить санитарный врач по гигиене питания или главный врач СЭС. Однако медицинскую помощь пострадавшим нередко оказывает медицинский работник со средним образованием, поэтому он должен хорошо знать клинику пищевых токсикоинфекций, интоксикаций и пищевых отравлений немикробного происхождения.

- В случае возникновения пищевого отравления необходимо: 1) немедленно известить о пищевом отравлении по телефону, телеграфу или с нарочным местную СЭС; 2) изъять из употребления остатки подозрительной пищи и немедленно запретить дальнейшую реализацию этих продуктов; 3) изъять образцы подозрительной пищи, собрать рвотные массы (промывные воды), кал, мочу заболевших, а при наличии показаний взять кровь для посева на гемокультуру (вместе с врачом) и направить на исследование в лабораторию СЭС.



- Для этих целей на станциях скорой помощи, в больницах, поликлиниках, здравпунктах постоянно должен быть необходимый запас стерильной стеклянной посуды. При отсутствии такой посуды для отбора материалов используется чисто вымытая стеклянная посуда, которую перед заполнением следует прокипятить. Отбор проб, подлежащих лабораторному исследованию, можно производить с привлечением работников лаборатории (микробиологии, химии) в зависимости от конкретных обстоятельств. Собранные материалы должны быть направлены с нарочным в санитарно-бактериологическую лабораторию.



- В сопроводительном письме необходимо подробно охарактеризовать клинические проявления болезни, подозреваемое блюдо или продукт, время заболевания и другие вопросы, выясненные из анамнеза и осмотра больных. СЭС, получив извещение о пищевом отравлении, связанном с продуктами, изготовленными или выпущенными государственными и кооперативными предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, торговли, детским учреждением, а также в случае группового отравления в быту с числом пострадавших 5 человек и более о каждом подозрении на ботулизм (даже при одном пострадавшем) обязана сообщить в вышестоящую инстанцию санитарно-эпидемиологической службы. Схема расследования пищевого отравления приведена. Если при расследовании пищевого отравления диагноз не подтвердился, об этом также сообщается в вышестоящую инстанцию санитарно-эпидемиологической службы. Каждый случай пищевого отравления, подтвержденный расследованием, подлежит строгому учету и регистрации в специальном журнале на основании экстренных извещений, актов расследования и дополнительных материалов к ним (протоколы лабораторных исследований, заключения и др.).

- При опросе пострадавшего в случае пищевого отравления необходимо выяснить следующие вопросы:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст.
3. Место работы.
4. Где питался пострадавший в течение последних 2 сут?
5. Имеются ли заболевания среди членов семьи, где они питались?
6. Дата, время начала заболевания.
7. Какой продукт, блюдо подозревается?
8. Клинические симптомы заболевания.
9. Место, время приема в пищу подозрительного продукта.
10. Длительность периода от приема в пищу подозрительного продукта до начала заболевания (инкубация).

Опрос больных о выявлении общего продукта при групповой вспышке заболеваний проводится также по определенной схеме (результаты отмечаются знаком плюс или минус).

- Отбор материалов для лабораторного исследования производится в соответствии с приложением 7 указанной выше инструкции. Мясо отбирают из различных частей туши с обязательным взятием мезентериальных лимфатических узлов, участков трубчатой кости. Птицу берут целой тушкой или ее остатки, включая анальное отверстие. Рыбу берут 2—3 экземпляра, от крупной рыбы отбирают 2—3 куса ближе к голове и из участка с анальным отверстием. Солонину отбирают сверху, из середины и со дна бочки; в отдельную посуду берут 100—200 мл рассола. Жидкие продукты перемешивают и отбирают около 200 мл. Вторые блюда берут в количестве 1—2 порций. Остатки пищи отбирают в посуде, где они содержались, или переносят в стерильную посуду.

Рвотные массы отбирают в количестве 50—100 мл, промывные воды—100—200 мл от каждого пострадавшего отдельно до приема каких-либо лекарств. Кровь в количестве 8—10 мл берут из локтевой вены в стерильную пробирку. Испражнения отбирают деревянным стерильным шпателем из последней, более жидкой порции непосредственно после дефекации в количестве 5—10 г. При наличии слизи, крови, гноя их обязательно включают в отбираемый материал.

- При составлении годового отчета СЭС включаются данные об имевших место вспышках пищевых отравлений, принятых мерах профилактики, результатах расследования в соответствии с формой № 36. Случаи отравлений, возникших в домашних условиях, анализируются отдельно. Цифровые данные включаются в соответствующий раздел отчета по форме № 36.

