

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач УЗ «МЗЦГЭ»  
В.К.Шуляк  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_

## **Рекомендации по организации работы санитарной дружины в очаге инфекционного заболевания (первичные и повторные поквартирные обходы)**

**Доклад старшему судье этапа:** «Товарищ старший судья! Сандружина № \_\_\_\_\_ прибыла на ... этап. Командир сандружины.....»

Командир вытягивает задание из предложенных старшим судьей карточек (название инфекции)  
**Справочно:** *каждый год переутверждаются, в зависимости от актуальности - неизвестный возбудитель, холера, легочная чума, кожно-бубонная чума, сибирская язва, кишечная инфекция, вирусный гепатит А, сыпной тиф, брюшной тиф, высокопатогенный грипп.*

*Старший судья напоминает, что выбранная инфекция учитывается при выборе средств экстренной профилактики, индивидуальной защиты, на участках «подворных обходов, первичных и повторных», «приготовления дезсредств и проведения заключительной дезинфекции». На участке «отбора проб» сандружинникам предлагаются (методом вытягивания) задания по отбору конкретной пробы с показом всех этапов: от отбора проб до подготовки к транспортировке.*

### **Перед входом в очаг командир дает команду личному составу:**

- провести экстренную неспецифическую профилактику средствами из аптечки или другими (в зависимости от инфекции)
- одеть средства индивидуальной защиты (противочумные костюмы или то, что есть у личного состава: для защиты органов дыхания - ватно-марлевые повязки, глаз – очки-консервы, рук – резиновые перчатки. Если нет очков-консервов, то надевают противогаз, заменяющий ватно-марлевую повязку и очки. На голову надевают косынку или берет. При надетом противогазе они должны быть поверх него.

Личный состав одевается, помогая друг другу. **Звеньевые контролируют правильность.** По окончании одевания **звеньевые докладывают о готовности звена командиру.**

### **Командир докладывает старшему судье о готовности.**

Старший судья оценивает достаточность принятых мер профилактики, в случае недостаточности предлагает судьям на участке дополнительно оценить данный вопрос, а также определяет, какое звено идет на какой участок. Командир отдает команду звеньям, старший судья контролирует правильность исполнения его задания.

### **Проведение поквартирных обходов:**

**Оснащение участка:** наличие палатки с двумя выходами для работы по первичным и повторным обходам. При отсутствии палатки делаются имитация квартир с помощью колышек и натянутых лент с обязательным выделением входной группы (дверей). Квартиры оснащаются стулом, кушеткой. Желательно на участке первичных поквартирных обходов иметь 2 статистов, с которыми проводится предварительный до начала соревнований инструктаж по тактике поведения. Заранее подготавливаются карточки с описанием основных симптомов инфекционных заболеваний (сигнальных признаков) по определенному заранее перечню инфекционных заболеваний, которые отдаются одному из статистов. Перед «входом» в квартиру на столе должны находиться чистые листы бумаги, фломастер, ручки или мел (в случае наличия палатки).

**Справочно.** *Для организации проведения противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий среди населения создаются временные медицинские бригады в следующем примерном составе: 1 врач, 2 медицинские сестры и 8 сандружинниц. Сандружинницы закрепляются за отдельными домами и квартирами с таким расчетом, чтобы на каждую сандружинницу приходилось в среднем не более 75-80 жителей.*

Табельное имущество санитарной сумки дружинницы дополняют в соответствии с описью за счет средств лечебного учреждения:

1. Термометры – 5 штук
2. Ватно-марлевые повязки – 10 штук
3. Таблетки для экстренной профилактики и карточки учета – по количеству закрепленного населения на одни сутки
4. Ватно-марлевые тампоны- 100 шт.
5. Извещение о больном – 20 шт.
6. Сухие дезинфицирующие растворы: хлорамин массой по 30 г. в упаковке, лизол – по 50 г. (но лучше современные)
7. Бумага, кнопки, простой карандаш, мел, липкий пластырь

Работу организуют следующим образом. Каждое звено получает конкретное задание на проведение поквартирных обходов. Командир звена следит за тем, чтобы ни одна квартира не была пропущена и ни в одну из них не заходили два человека с одним и тем же заданием. Чаще всего звенья обследуют квартиры по подъездам. Командир звена остается у подъезда. Он должен иметь емкость (канистру) с дезинфицирующим средством, гидропульт, сосуд с 70% спиртом и клеенчатый мешок для использованных защитных масок.

В ходе ликвидации очага не следует переводить сандружинниц с одного участка работы на другой. Это может быть сделано только в исключительных случаях и при условии, что на участке работ санитарной дружины не были выявлены больные ООИ. Сандружинницы, выбывшие на другие участки, должны быть заменены резервными сандружинницами. Категорически **запрещается** во время работы курить, пить, принимать пищу.

С целью защиты сандружинниц, работающих в очаге, проводят прививки против соответствующих инфекций, в качестве препарата общей экстренной профилактики до установления вида возбудителя инфекции применяется противобактериальное средство № 1 из индивидуальной аптечки (АИ -2).

За состоянием здоровья сандружинниц ведется ежедневное меднаблюдение, с измерением температуры 2 раза в сутки, опросом о самочувствии. При подозрении на заболевание направление к инфекционисту. После работы сандружинницы обязаны проходить полную санитарную обработку.

### **Порядок проведения первичного поквартирного обхода:**

Справочно: при оценке старшего судьи принятых мер профилактики на входе в очаг недостаточными проводится дополнительный опрос сандружинниц по экстренной лекарственной профилактике и средствам индивидуальной защиты, действия проводятся в «реалии», одна сандружинница остается за дверью,

1. **Рассказывают хозяевам квартиры**, почему и в связи с чем проводятся подворные обходы, спрашивают есть ли больные и есть ли жалобы.

2. **Уточняют** фактический состав людей, проживающего в квартире (доме):

- составить новые списки или перепроверить выданные в поликлинике (Ф.И.О., возраст, место работы)
- уточнить, есть ли приезжие, откуда приехали (адрес), когда будут уезжать
- выделить отдельно квартиры, где проживают одни дети, инвалиды, социально-неблагополучные семьи
- записать № телефона

3. Назначают старшего по квартире.

4. Проводят мероприятия по **выявлению «скрытого» больного** путем **опроса, осмотра** (при необходимости: кожные покровы при ВГА, брюшном тифе, сыпном тифе, кожно-бубонной форме чумы, на педикулез – при сыпном тифе) и **измерения температуры**. При опросе **руководствуются основными сигнально-сортировочными признаками инфекционных заболеваний** (жалобы на головную боль, озноб, жар, слабость, насморк, боль в груди и животе, кашель, нарушение зрения, тошнота, рвота, понос, изменение окраски кожи лица, сыпь на теле, налет на языке, учащение пульса и др.). При отсутствии в квартире термометров для измерения выдает старшему по квартире термометр из укладки.

## **5. При выявлении больного (или с подозрением на заболевание) сандружинница должна:**

**5.1. принять меры по временной его изоляции на месте, используя возможности квартиры (отдельная комната или угол, отгороженный ширмой или простынями)**

**5.2. выделить больному отдельную постель, полотенце, посуду, предметы ухода, сбора выделений, которые регулярно должны подвергаться обеззараживанию, индивидуальная посуда и предметы ухода должны храниться отдельно,**

5.3. выделить отдельный уборочный инвентарь для комнаты, где находится больной

5.4. организовать при необходимости проведение текущей дезинфекции (обеззараживать пол и мебель, загрязненные выделениями больного, путем орошения дезрастворами, применяемый для уборки материал после использования обеззараживать кипячением или погружением в дезсредство), текущую дезинфекцию проводят постоянно с момента обнаружения больного до его госпитализации.

**5.5. уточнить список лиц, контактирующих в семье и в квартире**

**5.6. лицам, бывшим в контакте с источником инфекции, обработать слизистую оболочку рта 2% раствором соды, 1% раствором перекиси водорода или слабым раствором перманганата калия и провести экстренную профилактику антибактериальными средствами, выдать при необходимости ватно-марлевые повязки.**

5.7. передать информацию о больном командиру звена (или другой сандружиннице) через дверь, или по телефону). **(Командир звена (или сандружинница, оставшаяся за дверью) по докладу дружинницы заполняет экстренное извещение о больном (Ф.И.О., год рождения, адрес, место организации, число лиц, контактировавших с ним). Сандружинница, оставшаяся за дверьми квартиры, на дверях, где выявлен больной, делает надпись мелом «Вход воспрещен – заразный больной»**

**5.8. разъяснить (обучить практически) правила, которые необходимо делать и контролировать старшему по квартире:**

- правила текущей дезинфекции и ухода за больным (обеззараживать пол и мебель, загрязненные выделениями больного, путем орошения дезрастворами, применяемый для уборки материал после использования обеззараживать кипячением или погружением в дезсредство, при входе к больному ухаживающий за больным должен быть одет в халат (или легко стирающемся платье), косынке, **ватно-марлевой повязке**, при выходе из комнаты больного спецодежду следует снимать, вешать отдельно и прикрывать простыней, провести обработку рук дезинфицирующим средством и тщательно вымыть с мылом, проводить влажную уборку с применением дезрастворов 2 раза в сутки, а в комнате больного – не менее 3-х раз и по мере загрязнения ее выделениями),

- **правила изготовления ватно-марлевых повязок** (респиратор (ватно-марлевая маска) готовится следующим образом: берут марлю длиной 125 см, шириной 50 см, укладывают в средней части сплошной ровный пласт ваты длиной 25 см, шириной 17 см. вес ваты 20 гр., толщина слоя 1.5 – 2 см. Края марли заворачивают в центре, длинные концы марли разрезают вдоль, не доходя до ватной прослойки. Длина разреза 50 см с каждой стороны. Респиратор одевают на лицо так, что бы были закрыты рот и нос, при этом верхний край респиратора должен находиться на уровне нижней части орбит, а нижний слегка заходить за подбородок. Верхние тесемки респиратора завязываются петлей на затылке, а нижние – на темени (по типу пращевидной повязки). Одев респиратор, по бокам крыльев носа закладывают ватные тампоны.

- **правила заполнения карточек учета экстренной профилактики** (Своевременно выдавать жильцам препараты для экстренной профилактики согласно имеющейся инструкции (строго по схеме). Следить, чтобы они были приняты в присутствии старшего по квартире, который производит отметки об очередном приеме препарата в списке жильцов, вывешанном на наружной двери квартиры. Продолжительность выдачи профилактических препаратов определяется принятой схемой экстренной профилактики. *Например, доксициклин дозой 0,2гр. 1 раз в сутки, продолжительностью 7 суток).*

- **правилам заполнения температурных листов** (старшему по квартире необходимо проводить систематический опрос жильцов квартиры (дома) о состоянии здоровья, следить за их самочувствием, организовать термометрию 2 раза в день, результаты измерения температуры отмечать в температурном листе, который должен быть вывешен на входной двери квартиры, на температурном листе фамилию заболевшего подчеркнуть красным цветом).

- **правила изоляции больного при выявлении новых случаев** (по изоляции и проведению текущей дезинфекции смотри п.п.5.1-5.6, извещение о выявлении больного – отметка в температурном листе, информирование по номеру телефону, который называют сандружинницы),

#### **5.9. Проводят санпросветработу** (необходимые вопросы для отражения)

- основные (сигнальные) признаки заболевания, в очаге которого проводятся поквартирные обходы,
- возможные пути распространения,
- меры профилактики этого заболевания в зависимости от путей передачи, в т.ч. личной гигиены (мытьё рук), в т.ч. специфической профилактики (пригласить на прививочный пункт сделать прививку (если она предусмотрена по данному заболеванию)),
- режимно-ограничительные меры (при выявлении больного ООИ – запретить выходить на работу, посещать другие квартиры, с целью профилактики – без особой надобности не покидать жильё)
- **правила и способы проведения профилактической дезинфекции в домашних условиях** (если об этом не говорилось ранее)

### **6. Если больной не выявлен,**

#### **6.1. Продолжает инструктирование старшего по квартире:**

- 6.1.1. Проводить систематический опрос жильцов квартиры (дома) о состоянии здоровья, следить за их самочувствием,
- 6.1.2. Организовать термометрию 2 раза в день, результаты измерения температуры отмечать в температурном листе, который должен быть вывешен на входной двери квартиры,
- 6.1.3. При выявлении больного (смотри п.5.1- 5.4, 5.6, 5,8):
  - на температурном листе фамилию заболевшего подчеркнуть красным цветом
  - при наличии телефона и сообщить по телефону, оставленному сандружинницами, в лечебно-профилактическое учреждение (или диспетчерский пункт).
  - изоляция больного
  - проведение текущей дезинфекции
  - правила ухода за больными
  - правила изготовления ватно-марлевой повязки
- 6.1.4. Своевременно выдавать жильцам препараты для экстренной профилактики согласно имеющейся инструкции (строго по схеме). Следить, чтобы они были приняты в присутствии старшего по квартире, который производит отметки об очередном приеме препарата в списке жильцов, вывешанном на наружной двери квартиры.
- 6.1.5. Контролировать вопрос прохождения вакцинации (при необходимости)
- 6.1.6. Контролировать выполнение жильцами правил личной гигиены и карантинного режима

6.2. При необходимости организует экстренную профилактику (выдает старшему по квартире лекарственные средства на всех жильцов из расчета однодневного приема с целью строго соблюдения дозировки препарата, предусмотренной схемой экстренной профилактики)

6.3. Проводит санпросветработу (п.5.9)

#### **7. По окончании первичного осмотра сандружинница выходит из квартиры:**

7.1. При выходе из квартиры, где был выявлен больной, должна провести первичную санобработку с помощью командира звена, снять противочумный костюм и отправиться на полную санитарную обработку.

7.2. Если больной не выявлен сандружинница продолжает работу

#### **8. Результаты обследования всех квартир подъезда командир звена сообщает командиру санитарной дружины.**

*Справочно. Командир дружины результаты обследования всех квартир подъезда передает на диспетчерский пункт (или ЛПО) через связного или по телефону.*

#### **Порядок проведения повторных обходов:**

*Справочно. при оценке старшего судьи принятых мер профилактики на входе в очаг недостаточными проводится дополнительный опрос сандружинниц по экстренной лекарственной профилактике и средствам индивидуальной защиты.*

*Повторные обходы проводятся 2 раза в сутки с целью контроля за назначенными мероприятиями, выявления заболевших, выдачи суточной дозы лекарств, дачи дополнительных указаний по режиму поведения. По возможности в квартиру не входят.*

1. Контролируют состояние здоровья (опрос через дверь).
2. Контролируют результаты измерения температуры и правильность заполнения температурных листов (на температурных листах).
3. Выдают препараты экстренной профилактики старшему по квартире на всех жильцов из расчета на 1 сутки.
4. Контролируют прохождение всеми жильцами вакцинации
5. При выявлении заболевшего или подозрительного на заболевание:
  - на дверях, где выявлен больной, делают надпись мелом «Вход воспрещен – заразный больной»
  - уточняют список лиц, **контактирующих в семье и квартире**
  - информируют командира звена о выявлении больного (по телефону), оформляют экстренное извещение (п.5.7)
  - контролируют правильность проведения изоляции больного и соблюдение правил ухода за больными, в случае ее отсутствия через старшего по квартире принимают меры по проведению данных мероприятий (п.5.1- 5.4, 5.6, 5.8)
6. Проводят повторно сапросветработу (п.5.9)

Зав.эпидотделом

Н.А.Просолович

**ПОВТОРНЫЕ обходы** проводят 2 раза в сутки с целью выявления вновь заболевших, проведения экстренной профилактики, контроля за проведением санитарной обработки контактных лиц, контроля за назначенными ранее мероприятиями, проведение текущей дезинфекции, дачи дополнительных указаний по режим поведения в очаге.

Уточнить:

1. Все ли здоровы, все ли принимают антибиотики. Проверить заполнение температурного листа.

2. При необходимости проведения вакцинации населения контролировать своевременность и полноту охвата прививками жильцов

3. Выдать старшему по квартире лекарственные средства для проведения экстренной профилактики на всех жильцов из расчета на 1 сутки

4. При выявлении больного:

- На дверях надпись

- написать экстренное извещение через командира звена экстренной неспецифической профилактики жильцов

- Проконтролировать правильность проведения изоляции больного

- Санпросветработа