

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

02.12.09

г. Томск

№ 463

Об алгоритмах обследования и лечения острой респираторно-вирусной
инфекции и гриппа А (H1N1)09 у беременных женщин на территории
Томской области

В целях оптимизации диагностики и лечения острой респираторно-вирусной
инфекции и высокопатогенного гриппа А (H1N1)09

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать утратившими силу подпункт 3 пункта 1 и подпункт 1 пункта 2 приказа
Департамента здравоохранения Томской области от 20.11.09 № 431 «О мерах по
профилактике и лечению осложненного течения гриппа и острой респираторно-
вирусной инфекции у беременных женщин на территории Томской области».

2. Утвердить алгоритмы обследования и лечения острой респираторно-вирусной
инфекции (далее ОРВИ) и гриппа А (H1N1)09 у беременных женщин на территории
Томской области (приложение 1).

3. Главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения Томской области
и областного государственного учреждения здравоохранения «Томская областная
клиническая больница», начальнику управления здравоохранения администрации
Томска (С.М. Андреев) руководствоваться в работе настоящим приказом.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Начальник департамента

М.Н. Заюков

Михеенко Галина Александровна
8(382-2) 51-23-29

1. Вызов к беременной врача на дом (врач-терапевт участковый, врач ОВП, фельдшер/медицинская сестра/акушерка ФАПа) или выявление признаков ОРВИ или гриппа при мониторинговании состояния женщины по телефону или при активном патронаже

1. Время вызова беременной участкового врача при наличии у нее признаков ОРВИ и гриппа или сообщение об этом работника женской консультации должно фиксироваться в журнале учета вызовов поликлиники.

2. При подозрении на наличие у беременной признаков ОРВИ или гриппа путем телефонного мониторингования или активного патронажа информация о состоянии женщины передается в поликлинику по месту жительства или на станцию скорой медицинской помощи.

3. Медицинский работник (фельдшер, участковый врач) должен прибыть к беременной с симптомами ОРВИ или гриппа в течение часа.

3. При невозможности обеспечить осмотр беременной в указанные сроки поликлиника передает информацию на станцию «Скорой медицинской помощи» для необходимости экстренного осмотра пациентки в домашних условиях.

4. Диагностируя признаки ОРВИ или гриппа у беременной, медицинский работник предлагает ей обязательную госпитализацию.

2. Лечение беременной в домашних условиях (только в случаях отказа от госпитализации)

1. При отказе от госпитализации беременная подписывает информированное согласие о предоставлении ей сведений о потенциальном риске этого решения для здоровья женщины и будущего ребенка.

2. В любом случае транспортом лечебного учреждения беременные из сельской местности при наличии симптомов ОРВИ или гриппа любой степени тяжести доставляются в центральную районную больницу, где им проводится вирусологическое обследование на носительство вируса гриппа А(Н1N1)09, выполняется рентгеновское исследование легких (* – примечание 1) и начинается специфическая противовирусная терапия (** – примечание 2), лекарство выдается в объеме, достаточном для проведения курсового лечения. Перед началом терапии женщина подписывает информированное согласие с приемом перечисленных препаратов. Далее беременная машиной лечебного учреждения доставляется домой.

3. Состояние больной ежедневно контролируется участковым врачом или средним медицинским работником.

4. При выявлении у беременной вируса гриппа А(Н1N1)09 или ухудшении состояния беременная экстренно госпитализируется в областную клиническую больницу.

5. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппом информируется аппарат главы администрации муниципального образования, а также Департамент здравоохранения Томской области.

6. О заболевании беременной ОРВИ или гриппом во всех случаях информируется акушер-гинеколог, наблюдающий женщину во время беременности.

3. Обследование и госпитализация беременных с ОРВИ или гриппом в муниципальные лечебные учреждения и ОГУЗ «Томская клиническая больница»

1. При согласии на госпитализацию беременной, проживающей в районах области, в условиях центральной районной больницы проводится забор крови на вирусологическое обследование и рентгенологическое исследование легких (* – примечание 1), одновременно начинается противовирусная терапия после оформления информированного согласия.

2. Пациенты с легкими формами заболевания (без повышения температуры тела) до получения результатов вирусологического обследования получают лечение в условиях центральной районной больницы (озельтамивир).

3. При подтверждении носительства вируса гриппа А(Н1N1)09, выявлении рентгенологических признаков пневмонии или ухудшении состояния на фоне проводимой терапии женщина транспортом санитарной авиации доставляется в областную клиническую больницу.

4. О случаях выявления средне-тяжелых и тяжелых форм заболевания ОРВИ или гриппа информируется аппарат главы администрации муниципального образования, а также Департамент здравоохранения Томской области.

5. Беременные, проживающие в Томске, при любом проявлении ОРВИ или гриппа доставляются в областную клиническую больницу, где им проводится вирусологическое обследование, рентгенография легких и начинается противовирусная терапия.

6. Информация о каждом случае диагностики ОРВИ или гриппа у беременной участковыми терапевтами или станцией скорой медицинской помощи передается в женскую консультацию.

Примечание 1:

– рентгенография легких беременным женщинам выполняется при подъеме температуры тела выше 37,5 °, сохранение субфебрильной температуры тела в течение 3 дней, появлении непродуктивного кашля. Рентгенография проводится независимо от срока беременности, перед проведением рентгенографии оформляется информированное согласие женщины.

Примечание 2:

** – лечение гриппа и ОРВИ и беременных:

- озельтамивир («Тамифлю») 1 капсула 75 мг или 75 мг суспензии 2 раза в день 5 дней, при тяжелом гриппе доза может быть увеличена до 150 мг 2 раза в день, курс – до 10 дней;

- занамивир («Реленза») две 5-мг ингаляции (всего 10 мг) 2 раза в день в течение 5 дней, курс – до 10 дней;

- интерферон альфа-2b в суппозиториях («Виферон -2»):

- лёгкая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней;
- средняя степень - 500000 МЕ 2 раза в день 5 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель
- тяжёлая степень - 500000 МЕ 2 раза в день 10 дней, далее поддерживающая доза 150000 МЕ 2 раза в день по 2 раза в неделю в течение 3 недель.