



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

“ 28 ” 05 2009 г.

г. Тверь

№ 244

«О создании областной комиссии
по разбору случаев поствакцинальных
осложнений.

В целях расследования случаев поствакцинальных осложнений

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать областную прививочную комиссию для проведения расследования случаев поствакцинальных осложнений вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям.
2. В состав комиссии включить:
 - Председатель комиссии – Л. К. Самошкина – заведующая отделом оказания медицинской помощи матерям и детям департамента здравоохранения Тверской области.
 - Секретарь комиссии – Е. Н. Переходченко – главный внештатный эпидемиолог департамента здравоохранения Тверской области.Члены комиссии:
 - Э.С. Акопов - главный педиатр департамента здравоохранения Тверской области.
 - Т.Ф.Дмитриева - главный неонатолог департамента здравоохранения Тверской области.
 - Л. А. Смирнова – главный эпидемиолог ЦГСН Тверской области.
 - Т. Г. Сотникова – главный внештатный детский невролог департамента здравоохранения.
 - В. К. Макаров – профессор,заведующий кафедрой инфекционных болезней ГОУ ВПО Тверская ГМА «Росздрава».
 - Л. И. Артюшкина – главный педиатр администрации Департамента здравоохранения адм. г. Твери.
 - И. Б. Петровская – заместитель главного врача по ОМР ГУЗ «ДОКБ»
 - Н.А. Давыдова - заместитель главного врача по лечебной работе ГУЗ «ДОКБ».
 - Д. В. Донской – заведующий инфекционным отделением ГУЗ «ДОКБ».
 - Ю.А. Алексеева –профессор, заведующая кафедрой поликлинической педиатрии ГОУ ВПО Тверская ГМА «Росздрава».

- *При необходимости на заседание комиссии приглашаются профильные врачи специалисты.
2. Заседание областной комиссии проводить по каждому установленному случаю поствакцинального осложнения.
 3. Руководителям государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждений в случае выявления поствакцинального осложнения представлять в ОМК ГУЗ «ДОКБ» (тел. 34-82-50) медицинские документы (форму № 112\у, № 036\у, №003\у, копия заключения врачебной комиссии ЛПУ, копия заявления гражданина на получение единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации, копия акта освидетельствования инвалидности МСЭ, свидетельство о смерти).
 4. Главному педиатру департамента здравоохранения Тверской области Э.С. Акопову направить в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения информационное письмо «О порядке выплаты государственных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам в случае возникновения у них поствакцинальных осложнений».
 5. Ответственность за исполнение данного приказа возложить на главного педиатра департамента здравоохранения Э.С. Акопова.
 6. Контроль за исполнением приказа возложить на заведующую отделом оказания медицинской помощи матерям и детям департамента здравоохранения Л. К. Самошкину.

Начальник департамента
здравоохранения

А. Е. Цезарь

исполнитель:
Э.С. Акопов
35-62-60

Протокол заседания комиссии по диагностике ОВП и полиомиелита в Тверской области.

22.05.09.

Присутствовали:

- Л. К. Сомошкина – председатель комиссии.
- Секретарь – И. Б. Петровская – заместитель главного врача по ОМР ГУЗ «ДОКБ».

Члены комиссии:

- Л. А. Смирнова – главный эпидемиолог ЦГСН.
- В. К. Макаров – заведующий кафедрой инфекционных болезней ТГМА.
- Е. В. Захарова – и/о заведующей отделением неврологии ГУЗ «ДОКБ».
- Л. И. Артюшкина – главный педиатр администрации департамента здравоохранения г. Твери.
- У. М. Отахонова – районный педиатр Сандовской ЦРБ.

1. Разбор случая болезни ребенка Каштыобаева Али, 6 месяцев.

Е. В. Захарова.

Ребенку 04.05.09. была введена вакцина АКДС, гепатит «С», полиомиелит (инактивированный).

Заболел 06.07.09., когда появилась слабость, вялость. Из Удомльской ЦРБ ребенок доставлен в ГУЗ «ДОКБ» в тяжелом состоянии санитарной авиацией. Состояние комы. ИВЛ. Судороги. Доставлен в реанимационное отделение. В ликворе: лейкоцитоз до 537 (нейтрофильный), белок 3,3, сахар 4,1.

Выставлен диагноз: менингоэнцефалит, поствакцинальный.

Послано экстренное извещение.

Доставлены медицинские документы из ЦРБ: Форма № 112, Форма № 63.

Вакцина полиомиелита введена инактивированная.

20.05.09. Отослано опровержение на экстренное извещение (на ОВП).

Динамика положительная: судорог нет, состояние сопорозное.

Замечания по данному случаю:

1. Недостаточно собран эпиданамнез.
2. Нет посева ликвора на флору.

2. Разбор случая Васильевой Софьи, Западнодвинский район.

В 2009 году матерью написано заявление на получение пособия на ребенка, как на поствакцинальное осложнение после прививки полиомиелита.

Дата рождения ребенка: 20.12.2007 года.

21.03.2008 года ребенку (3 месяца) сделана АКДС + полиомиелит.

26.03.2008 года вызов к врачу с жалобой на сыпь.

Д-з участкового педиатра: гемморрагический васкулит.

02.04.2008 сыпь увеличивается, появляются синяки на ножках.

Неправлен в Западнодвинскую ЦРБ. Ребенок госпитализирован в реанимационное отделение.

04.04.2008 ребенок переведен в ДОКБ г. Твери. Где находился по 20.04.2008 года. Д-з: тромбоцитопеническая пурпура (поствакцинальная). О. пиелонефрит. Вульвовагинит. Анемия.

Выписана в удовлетворительном состоянии. Наблюдается у участкового врача.

16.04.2009 года мать обратилась к участковому врачу с просьбой о выдаче справки для получения пособия по поводу тромбоцитопенической пурпурой (поствакцинальной). 17.04.2009 года ВК Западнодвинской ЦРБ была выдана справка Д-з: тромбоцитопеническая пурпура, поствакцинальная. С заключением: подлежит получению компенсационной выплаты в связи с поствакцинальным осложнением. Справка подписана одной подписью заведующей поликлиникой.

Замечания по данному случаю:

1. Не подано экстренное извещение участковым педиатром Западнодвинской ЦРБ и врачами ДОКБ.
2. Комиссия, считает диагноз неправомочным, поскольку ребенок перенес ОРВИ, о. пиелонефрит, анемию. Не взят анализ фекалий на полиомиелит.
3. Выдача справки для получения пособия Западнодвинской ЦРБ не правомочно, поскольку не доказана взаимосвязь заболевания с прививкой. Нет в справке 3-х подписей. Нет заключения гематолога.
4. В дальнейшем отсутствует наблюдение ребенка у гематолога.
5. Инвалидность у ребенка не оформлена.

3. Разбор случая Егорова Алексея, 16.09.1994 года рождения.

Болен с 20 мая 2008 года, когда появилось пятно бардово-красного цвета на бедре. Т 39,6 градусов. Боль в ноге, нарушение движения. Лечение не проводилось. 26 мая госпитализирован в Сандовскую ЦРБ. С 29 мая переведен в ДОКБ. Д-з: радикулонейропатия слева вирусного генеза. Левосторонний нижний монопарез. Лечение противовирусными препаратами.

С 11 ноября по 17 ноября 2008 года повторная госпитализация. Д-з: Невропатия малоберцового нерва слева, восстановительный период. 17 ноября высея E. coli. Мама забирает ребенка под расписку. Далее наблюдается по месту жительства.

Замечания по данному случаю:

1. Не подано экстренное извещение Сандовской ЦРБ и врачами ДОКБ.
2. Не взят анализ фекалий на полиомиелит.
3. Недостаточно собран эпиданамнез.

Председатель комиссии Л.К. Самошкина

Члены комиссии:

Л. А. Смирнова

И. Б. Петровская

В. К. Макаров

Е.В. Захарова

Л. И. Артюшкина

