



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

30.03.2018

№ 218

**О совершенствовании мероприятий по
предупреждению распространения
коревой инфекции**

В соответствии с протоколом совещания в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23.03.2018 № 11-09/59 «Об эпидемиологической ситуации по кори в г. Москве и мерах, принимаемых по предупреждению распространения инфекции», Планом («дорожная карта») первоочередных мероприятий и на долгосрочный период по предупреждению распространения кори в г. Москве, утвержденным 02.04.2018 и.о. руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Е.Ю. Хавкиной и руководителем Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве Е.Е. Андреевой, письмами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.02.2018 № 01/1730-2018-32 «О заболеваемости корью и дополнительных мерах профилактики», от 26.03.2018 № 01/3810-2018-24 «Об осложнении ситуации по заболеваемости корью и организации дополнительных мер профилактики, в связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью в городе Москве **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. План мероприятий по предупреждению распространения кори (далее – План) согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму отчета о работе иммунологических комиссий согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму отчета о ходе проведения «подчищающей» иммунизации против кори согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Лицам, ответственным за реализацию Плана, обеспечить выполнение мероприятий в соответствии с установленными сроками.

3. Возложить персональную ответственность на руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы (далее – медицинские организации) за работу иммунологических комиссий, проведение «подчищающей» иммунизации, предоставление достоверных данных о вакцинации против кори.

4. Главным профильным внештатным специалистам Департамента здравоохранения города Москвы обеспечить организационно-методическую и консультативную помощь в реализации мероприятий, предусмотренных утвержденным Планом:

5. Директору Государственного казенного учреждения города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ГКУ ДКД МО ДЗМ) **А.В. Белостоцкому**, обеспечить мониторинг реализации мероприятий, предусмотренных утвержденным Планом в части касающейся.

6. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 07.08.2017 № 560 (в редакции от 16.08.2017 № 580) «О проведении дополнительных мероприятий по локализации и ликвидации очагов кори».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **А.В. Погонина**, заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Е.Ю. Хавкину**.

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

План мероприятий по предупреждению распространения кори

№ п./п.	Наименование мероприятия	Сроки	Ответственные исполнители
1	2	3	4
1.	Мероприятия, направленные на увеличение охвата прививками против кори среди населения, медицинских работников, верификации иммунного статуса и определения коллективного иммунитета		
1.1.	Организовать сбор сывороток крови от здоровых лиц разного возраста для определения состояния специфического иммунитета к кори среди населения города Москвы для оценки популяционного иммунитета в соответствии с письмом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве (далее - Управление Роспотребнадзора по городу Москве) от 29.03.2018 № И-17-188/8.	До 20.04.2018.	Директор ГКУ ДКД МО ДЗМ А.В. Белостоцкий, руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.2.	Определить количество непривитых против кори среди детского и взрослого населения.	До 05.04.2018.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

1	2	3	4
1.3.	Провести «подчищающую» иммунизацию против кори детей и взрослых, непривитых против коревой инфекции в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, лиц с серонегативными и сомнительными результатами обследования на корь, обратив особое внимание на иммунизацию медицинских работников, работников образования, учреждений социального обслуживания, мигрантов.	До 30.04.2018.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.4.	Принять дополнительные меры по активному выявлению и иммунизации неучтенных групп населения, в том числе лиц из социально-профессиональных групп высокого риска инфицирования (мигрантов, религиозных сообществ, кочующих групп) путем проведения переписи населения, фактически проживающих на территории обслуживания медицинских организаций.	В течение года.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.5.	Активизировать работу по иммунизации населения против кори (выявлять на участках непривитых и приглашать на иммунизацию).	В течение года.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.6.	Предоставлять отчеты о работе иммунологических комиссий и отчеты о проведении «подчищающей» иммунизации против кори среди населения в отделения планирования, контроля и обеспечения иммунобиологическими лекарственными препаратами ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» в административных округах в соответствии с формами приложения 2 и 3 к настоящему приказу.	Еженедельно по четвергам до 10 часов, до 30.04.2018.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

1	2	3	4
1.7.	Предоставлять отчеты о работе иммунологических комиссий и отчеты о проведении «подчищающей» иммунизации против кори среди населения в Управление организации первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения города Москвы в соответствии с формами приложения 2 и 3 к настоящему приказу.	Еженедельно по четвергам до 16 часов, до 30.04.2018.	Главный врач ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» О.В. Филиппов
1.8.	Проводить вакцинацию против кори (за счёт работодателей) мигрантам, при получении разрешения на работу или вида на жительство. Сведения о прививках регистрировать в медицинской карте.	В течение года.	Директор ГБУЗ «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ» Н.Н. Потекаев, руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.
1.9.	Включить в критерии оценки деятельности участковых педиатров и участковых терапевтов показатель охвата прививками детей и взрослых в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям.	Апрель 2018 года.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.10.	Провести выборочный контроль за охватом прививками против кори на территории обслуживания медицинских организаций.	Апрель-май 2018 года.	Главный врач ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» О.В. Филиппов.
1.11.	Выдавать сертификаты профилактических прививок всем привитым, сведения вносить в журнал учета выданных сертификатов профилактических прививок.	Постоянно.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

1	2	3	4
1.12.	Совместно с Департаментом информационных технологий города Москвы обеспечить внедрение функционала по вакцинопрофилактике в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС) города Москвы.	2018 год.	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы А.В. Погонин.
1.13.	Проводить анализ привитости против кори в декретированных группах. Добиться 95% охвата двумя прививками против кори профессиональных групп высокого риска инфицирования без ограничения возраста – работников медицинских организаций.	Ежеквартально в течении года.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
1.14.	Проводить контроль за наличием коревой вакцины. При необходимости принимать меры по дополнительной закупке.	Постоянно.	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Ю.О. Антипова.
1.15.	Создать неснижаемый запас иммунобиологических лекарственных препаратов для профилактики коревой инфекции.	Постоянно.	Начальник Управления фармации Департамента здравоохранения города Москвы Т.В. Соколова.
1.16.	Обеспечить медицинские организации достаточным количеством вакцин и иммуноглобулина для профилактики коревой инфекции.	Постоянно.	Главный врач ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» О.В. Филиппов.
2.	Мероприятия, направленные на улучшение противозидемической работы в очагах кори и профилактику внутрибольничных случаев кори		
2.1.	Обеспечить своевременную диагностику случаев кори в приемных отделениях стационаров у пациентов с клиническими проявлениями, подходящими под классификацию «подозрительный» случай кори (при наличии кашля, конъюнктивита, температуры 38°С и сыпи) с обязательным сбором эпидемиологического, прививочного анамнеза, их временной изоляцией, с последующим немедленным переводом в инфекционный стационар, имеющий в своей структуре мельцеровские боксы.	По мере регистрации случаев заболеваний или подозрения на заболевание.	Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.

1	2	3	4
2.2.	Обеспечить осмотр пациентов (температура, кожные покровы, слизистая полости рта) на предмет раннего выявления больных корью с отметкой в медицинской карте стационарного больного.	Ежедневно.	Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.
2.3.	Проводить незамедлительную консультацию врачом-инфекционистом всех лихорадящих больных с сыпью с последующим немедленным переводом в инфекционный стационар, имеющий в своей структуре мельцеровские боксы.	По мере регистрации случаев заболеваний или подозрения на заболевание.	Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.
2.4.	В направлениях на госпитализацию больных корью указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенных прививках, а также данные эпидемиологического анамнеза.	По мере выявления больных.	Руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.
2.5.	Проводить анализ и оценку эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах кори (своевременность и полнота проводимых противоэпидемических мероприятий), в т.ч. с внутрибольничным распространением инфекции. Информацию о выявленных нарушениях при проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий направлять в Управление организации первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения города Москвы и Управление организации стационарной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы.	Постоянно.	Директор ГКУ ДКД МО ДЗМ А.В. Белостоцкий, главный внештатный специалист эпидемиолог Департамента здравоохранения города Москвы И.В. Ноздреватых.
2.6.	Обеспечить передачу в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, сведений о лицах, выписанных из стационаров и имевших контакт с больным корью для обеспечения медицинского наблюдения.	Постоянно.	Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.

1	2	3	4
2.7.	<p>Бригадам Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова (далее - ССиНМП им. А.С. Пучкова) при наличии показаний к госпитализации у лихорадящих больных с сыпью маршрутизацию осуществлять только в медицинские организации, имеющие в своей структуре мельцеровские боксы.</p>	<p>По мере выявления больных.</p>	<p>Главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова г. Москвы Н.Ф. Плавунов.</p>
2.8.	<p>Осуществлять плановую госпитализацию больных со сведениями о проведенных прививках против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.</p>	<p>При госпитализации.</p>	<p>Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.</p>
2.9.	<p>Контактных лиц из очагов кори непривитых и не болевших корью не допускать к плановой госпитализации. При экстренной госпитализации таких пациентов в медицинские организации обеспечить проведение дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>При госпитализации.</p>	<p>Руководители медицинских организаций, оказывающие стационарную медицинскую помощь.</p>
3.	<p>Организационно-методические мероприятия</p>		
3.1.	<p>Провести обучающие семинары с участием Управления Роспотребнадзора по городу Москве для медицинских работников (педиатры, терапевты, инфекционисты, сотрудники ССиНМП им. А.С. Пучкова) по клинике, диагностике, организации противоэпидемических мероприятий в очагах кори с обязательным итоговым контролем уровня знаний. Проработать вопрос о проведении телеконференции.</p>	<p>До 27.04.2018.</p>	<p>Заведующий организационно-методическим отделом (далее – ОМО) по инфекционным болезням Департамента здравоохранения города Москвы Е.В. Кардонова, главный внештатный специалист эпидемиолог Департамента здравоохранения города Москвы И.В. Ноздреватых, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Департамента здравоохранения города Москвы Л.Н. Мазанкова.</p>

1	2	3	4
3.2.	Представить отчет о проведении обучающих семинаров по клинике, диагностике, организации противоэпидемических мероприятий в очагах кори.	До 28.04.2018.	Заведующий ОМО по инфекционным болезням Департамента здравоохранения города Москвы Е.В. Кардонова
3.3.	Распространить памятки для педиатров, инфекционистов, терапевтов поликлинической сети, работников скорой помощи, приемных отделений инфекционных и многопрофильных больниц, образовательных учреждениях с алгоритмом действий по выявлению и лабораторному обследованию лиц при наличии температуры и сыпи (приложение 4, 5, 6, 7, 8).	До 16.04.2018.	Руководители медицинских организаций.
4.	Санитарно-просветительная работа		
4.1.	Разместить на сайте Департамента здравоохранения города Москвы и сайтах медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы памятку для населения о мерах профилактики против кори (приложение 9).	До 15 апреля 2018 г.	Начальник Управления делами и координации деятельности Департамента здравоохранения города Москвы Е.Л. Никонов.
4.2.	Обеспечить распространение буклетов по клинике и профилактике кори среди населения (приложение 9)	До 15 апреля 2018 г.	Руководители медицинских организаций.
4.3.	Проводить регулярную разъяснительную работу с населением, а также с религиозными конфессиями, диаспорами, профессиональными объединениями и ассоциациями по вопросам приверженности о мерах профилактики кори.	Постоянно.	Главный врач ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» О.В. Филиппов, руководители медицинских организаций.

1	2	3	4
4.4.	<p>Организовать проведение индивидуальных бесед с родителями новорожденных детей о необходимости проведения вакцинации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, о сроках проведения профилактических прививок и о возможных осложнениях при возникновении инфекционных болезней.</p>	Постоянно.	<p>Главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы А.И. Чубарова, руководители медицинских организаций, имеющие в своей структуре акушерские стационары, руководители медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению.</p>
4.5.	<p>Привлечь социальные сети, СМИ к пропаганде вакцинации при подготовке проведения подчищающей иммунизации против кори.</p>	До 30.04.2018.	<p>Руководители медицинских организаций, главный врач ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» О.В. Филиппов.</p>

Отчет о ходе проведения «подчищающей» иммунизации против кори
по состоянию на __. __. 2018 г.

Наименование медицинской организации / итога по Москве	Количество непривитых на 05.04.2018*	из них привито на отчетную дату**		Кол-во непривитых на отчетную дату	в том числе			
		абс	%		постоянны й медотвод	временный медотвод	отказ	другие причины (указать какие)

* непривитые против кори или имеющие неполный курс иммунизации в соответствии с возрастом

** нарастающим итогом

**Алгоритм действий при выявлении больных корью
в поликлинике, при диспансерном наблюдении,
при вызове врача на дом**

1. Пациента с температурой 38 °С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Выяснить прививочный и эпидемиологический анамнез заболевшего.
3. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» («АИС ОРУИБ»).
4. Направить информацию о регистрации заболевания корью в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 02.03.2017 № 149 «О порядке информирования о возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера».
5. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления в медицинских и иных организациях (детских, подростковых, оздоровительных и др.).
6. Госпитализировать заболевшего (при необходимости). Обязательной госпитализации подлежат в случаях:
 - тяжелого клинического течения заболевания;
 - независимо от формы течения заболевания – лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых; лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях (в том числе коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения.
7. Незамедлительно, сразу же после выявления больного или при подозрении на корь (не дожидаясь окончательного диагноза) организовать проведение первичных противоэпидемических мероприятий в очаге этой инфекции с определением границ очага по месту проживания, работы, обучения, пребывания заболевшего.
8. Обеспечить преемственность в работе медицинских организаций: своевременно передать информацию об очаге кори в детскую поликлинику, если заболел взрослый и наоборот, для проведения совместных противоэпидемических и профилактических мероприятий в очаге. Передачу информации фиксировать в журнале телефонограмм (дата, время, Ф.И.О. принявшего).
9. Выяснить прививочный анамнез у контактных с больным корью.
10. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - **без ограничения возраста:**
 - не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в семье, квартире, подъезде, кабинете, классе, группе, отделение;
 - не позднее 7 дней привить контактных по месту жительства - дом, месту работы - здание, месту учебы - школа, ДДУ, курс/поток, ЛПО - корпус, здание.

11. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.

12. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.

В случае ведения больного на дому необходимо взять кровь на 4-5 день с момента появления сыпи и в тот же день направить в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по городу Москва» тел. 8-495-687-36-16, с сопроводительным документом – «Направление на лабораторное исследование» в 2-х экземплярах (заполнив часть А). Ответственным за направление материала в лабораторию является руководитель медицинской организации, в которой был выявлен больной.

**Алгоритм действий при выявлении больных корью
в приемном отделении многопрофильного стационара**

1. Пациента с температурой 38 °С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Перевести пациента в мельцеровский бокс инфекционного стационара.
3. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» («АИС ОРУИБ»).
4. Направить информацию о регистрации заболевания корью в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 02.03.2017 № 149 «О порядке информирования о возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера».
5. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления.
6. Определить круг контактных, выяснить прививочный анамнез.
7. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - **без ограничения возраста:**
не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в палате, отделение;
не позднее 7 дней привить контактных по корпусу, зданию.
8. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.
9. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.

**Алгоритм действий
по недопущению заноса и распространения кори
в многопрофильном стационаре**

1. Проводить исследование на специфические антитела к иммуноглобулинам класса G к кори у поступающих профильных лихорадящих больных, обеспечив своими силами их временную изоляцию до получения результата. При положительном результате больной переводится в профильное отделение.

2. При отсутствии специфических антител к иммуноглобулинам класса G к кори у поступающих лихорадящих больных продолжать оказывать им специализированную медицинскую помощь, обеспечив своими силами их изоляцию до 5 дня лихорадки. При отсутствии высыпаний после 5 дня лихорадки пациент может быть переведен в профильное отделение.

3. Пациента с температурой 38 °С и выше, сыпью (**любого характера**) рассматривать как подозрительного на корь.

4. Вызвать врача-инфекциониста для консультации или инфекционную бригаду ССиНМП.

5. Перевести пациента в мельцеровский бокс инфекционного стационара. В направлениях на госпитализацию кроме анкетных данных указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенном лечении и профилактических прививках, а также сведения о контактах с больным корью.

6. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» («АИС ОРУИБ»).

7. Направить информацию о регистрации заболевания корью в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 02.03.2017 № 149 «О порядке информирования о возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера».

8. Сведения о заболевшем корью внести в «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф.060/у) по месту его выявления.

9. Определить круг контактных, выяснить прививочный анамнез.

10. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - **без ограничения возраста:**

не позднее 72 часов с момента выявления больного привить контактных в палате, отделение;

не позднее 7 дней привить контактных по корпусу, зданию.

11. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.

12. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.

13. Ввести ограничительные мероприятия на срок до 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего с прекращением приема восприимчивых к кори лиц (непривитых, не болевших корью, привитых однократно старше 6 лет).

14. Сведения о контактных, выписанных в период карантина, для продолжения наблюдения передать телефонограммой в медицинские организации по месту жительства.

**Алгоритм действий при выявлении больных корью
в инфекционном стационаре**

1. Пациента с температурой 38 °С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Госпитализировать пациента в отдельный бокс до получения результата лабораторного исследования сыворотки крови на корь. Собрать эпиданамнез у заболевшего (установить возможный контакт с больным корью, сведения о прививках).
3. Направить экстренное извещение на случай заболевания (подозрения) корью в течение 12 часов с момента постановки диагноза в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» («АИС ОРУИБ»).
4. Направить информацию о регистрации заболевания корью в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 02.03.2017 № 149 «О порядке информирования о возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера».
5. Определить круг контактных, выяснить прививочный анамнез.
6. Провести иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям лиц, непривитых, привитых однократно, не болевших корью, не имеющих сведений о прививках - **без ограничения возраста:**
 - не позднее 72 часов** с момента выявления больного привить контактных в палате, отделение;
 - не позднее 7 дней** привить контактных по корпусу, зданию.
7. Провести экстренную иммунизацию иммуноглобулином лиц, не достигших прививочного возраста, имеющих противопоказания к введению живой коревой вакцины до 5 дня с момента выявления больного, в соответствии с инструкцией по применению препарата.
8. За контактными с больным корью установить медицинское наблюдение (ежедневный осмотр кожи и слизистых, термометрия) в течение 21 дня с момента изоляции больного.
9. Вести ограничительные мероприятия на срок до 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего с прекращением приема восприимчивых к кори лиц (непривитых, не болевших корью, привитых однократно старше 6 лет).
10. Сведения о контактных, выписанных в период карантина, для продолжения наблюдения передать телефонограммой в медицинские организации по месту жительства.
11. Взять кровь на 4-5 день от момента появления сыпи, в этот же день направить в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по городу Москва» тел. 8-495-687-36-16, с сопроводительным документом «Направление на лабораторное исследование» в 2-х экземплярах (заполнив часть А).

**Алгоритм выявления подозрительных на корь
больных для бригад скорой помощи**

1. Пациента с температурой 38 °С и выше, сыпью (любого характера) рассматривать как подозрительного на корь.
2. Собрать эпидемиологический и прививочный анамнез у заболевшего.
3. С диагнозом «корь?» госпитализировать в инфекционные стационары, имеющие в своей структуре мельцеровские боксы.
4. В направлениях на госпитализацию кроме анкетных данных указывать первоначальные симптомы заболевания, сведения о проведенном лечении и профилактических прививках, а также сведения о контактах с больным корью.
5. Обязательной госпитализации больных корью или с подозрением на это заболевание подлежат пациенты с:
 - тяжелым клиническим течением заболевания;
 - не зависимо от формы течения заболевания – лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых; лица, проживающие в общежитиях и в неблагополучных бытовых условиях (в т.ч. коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения.

Памятка для населения

- ❖ **Корь** – вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью.
- ❖ Период от контакта с больным корью и до проявления первых признаков болезни (инкубационный период) длится от 7 до 21 дней. **В этот период больной становится источником заражения для окружающих!!!**
- ❖ Заболевание начинается с выраженной **головной боли, слабости, повышения температуры до 40 °С**. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются **насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита**. Очень характерно для кори **появление конъюнктивита**, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем – появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней.
- ❖ На 4-й день заболевания появляется **сыпь**, которая выглядит как мелкие красные пятнышки различных размеров со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно ее появление за ушами) и распространяется по всему телу на протяжении 3-4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся несколько дней), которая исчезает в той же последовательности, как появлялась сыпь.
- ❖ При заболевании корью могут возникать довольно серьезные осложнения: воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), энцефалит (воспаление мозга).
- ❖ Единственной надежной защитой от этого заболевания является **вакцинация** против кори, которая включена в Национальный календарь профилактических прививок.
- ❖ Лица (дети и взрослые) не привитые от кори, не болевшие и не имеющие сведений о прививках, в случае возникновения заболевания в коллективе, (ДДУ, школа, ВУЗ и т.д.) в него **не допускаются!!!**
- ❖ Сведения о вакцинации вносятся в сертификат профилактических прививок, который выдается пациенту.