

ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А.Вагнера Минздрава России  
Кафедра эпидемиологии с курсом гигиены и эпидемиологии факультета ДПО

Утверждаю:  
Зав. кафедрой эпидемиологии  
с курсом гигиены и эпидемиологии  
факультета ДПО  
профессор \_\_\_\_\_ И.В.Фельдблюм  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 г.

# **Методика эпидемиологического обследования очага**

*Методическая разработка для студентов*

Курс: IV (VIII семестр)  
Факультет: медико-профилактический  
Дисциплина: Эпидемиология

Пермь, 2015 г.

1. **Тема занятия:** Методика эпидемиологического обследования очага.
2. **Значение изучения данной темы для последующего обучения в вузе и будущей практической деятельности:** Эпидемиологическое обследование очага является одним из видов эпидемиологической диагностики, которую осуществляет в повседневной работе как врач-эпидемиолог ФБУЗ «ЦГиЭ», так и госпитальный эпидемиолог при регистрации случая инфекционного заболевания. С учетом выше изложенного приобретение навыков в проведении эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний является обязательным элементом стандарта подготовки врача по специальности: «медико-профилактическое дело».
3. **Цель занятия:** научить студента методике проведения эпидемиологического обследования эпидемического очага.

***3.1. Студент должен знать:***

- понятие «эпидемический очаг», его пространственные и временные границы;
- цель и задачи эпидемиологического обследования эпидемического очага;
- приемы, используемые врачом-эпидемиологом при проведении эпидемиологического обследования эпидемического очага

***3.2. Студент должен уметь:***

- проводить эпидемиологическое обследование очага по случаю регистрации инфекционного заболевания
- заполнять карту эпидемиологического обследования очага и оформлять вкладыш к карте эпидемиологического обследования
- проводить эпидемиологическое обследование дошкольных образовательных организаций (ДОО) в связи с регистрацией случая инфекционного заболевания и составлять акт эпидемиологического обследования

***3.3. Студент должен овладеть:*** методикой проведения эпидемиологического обследования эпидемического очага. Перечисленные результаты освоения образовательной программы является основой для формирования общекультурных (ОК) и профессиональных компетенций (ПК): ОК-2, ОК-7, ПК-15, ПК-16.

4. **Самоподготовка к занятию.**

***4.1.*** Цель самоподготовки – получить знания по вопросам обозначенным в п. 4.4.

***Студент должен знать:*** приемы, используемые врачом-эпидемиологом при проведении эпидемиологического обследования эпидемического очага.

***4.2.*** Работа с методической разработкой по теме занятия:

- Уяснить цели занятия и самоподготовки к занятию;
- Повторить базисные разделы смежных дисциплин;
- Изучить вопросы для подготовки к занятию используя рекомендованную литературу (основную и дополнительную);

- Для контроля самоподготовки выполнить предложенные тестовые задания. Проверить правильность ответов на тесты.

#### 4.3. Базисные разделы для повторения, полученные студентом на смежных дисциплинах:

- 4.3.1. Микробиология, вирусология, иммунология: классификация микроорганизмов, свойства микроорганизмов.
- 4.3.2. Инфекционные болезни. Особенности клиники (инкубационный период, заразный период), диагностики, лечения и профилактика инфекционных заболеваний.

#### 4.4. Вопросы для изучения при подготовке к занятию:

- Определение понятия «эпидемический очаг».
- Границы очага, время существования очага.
- Цель и задачи эпидемиологического обследования эпидемического очага.
- Приемы эпидемиологического обследования эпидемического очага
- Этапы эпидемиологического обследования эпидемического очага.
- Срок возможного заражения.
- Эпидемиология дизентерии и вирусного гепатита А
- Профилактические и противоэпидемические мероприятия при дизентерии, вирусном гепатите А.
- Эпидемиология дифтерии, менингококковой инфекции, кори.
- Профилактические и противоэпидемические мероприятия при дифтерии, менингококковой инфекции, кори.
- Противоэпидемический режим ДОО. Цель и задачи противоэпидемического режима ДОО.

#### 4.5. Тестовые задания для самоконтроля подготовки к занятию (Приложение № 1)

#### 4.6. Рекомендованная литература:

##### **Обязательная:**

- 1). Эпидемиология: Учебник в 2т. Т.1 / Н.И.Брико, Л.П.Зуева, В.И.Покровский, В.П.Сергиев, В.В.Шкарин.-М.:ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013.-832 с.:ил
- 2). Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней / Под ред. акад. РАМН, проф. Покровского В.И., проф. Брико Н.И., Москва ГЭОТАР-МЕД., 2007
- 3). Лекции кафедры

##### **Дополнительная:**

- 1).Постановление главного санитарного врача РФ от 21.10.2010 №133 «Об оптимизации противоэпидемической работы и утверждении формы акта эпидемиологического расследования очага инфекционной болезни с установлением причинно-следственной связи»
- 2). Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3108-13. Профилактика острых кишечных инфекций

- 3). Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А"
- 4). СП 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии»
- 5). Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.2512-09 «Профилактика менингококковой инфекции»
- 6). Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.4.1.3049-13 Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций.
- 7). Гринберг Т.Д. Эпидемиологическое обследование в очаге инфекции.- М.: Медгиз, 1962,- 130 с.
- 8). Громашевский ИТ.В. Общая эпидемиология. / Л.В.Громашевский. М.: Медицина, 1985. - 290 с.

## **5. Работа на занятии:**

В ходе проведения занятия студенты под руководством преподавателя на примере решения ситуационных задач отработывают методику проведения эпидемиологического обследования эпидемического очага, с последующим самостоятельным обследованием домашнего очага и ДОО

**5.1. Длительность занятия** – 12 часов

**5.2. Место проведения занятия** – аудитория кафедры, домашний очаг инфекционного заболевания, ДОО

**5.3. Оснащение занятия:**

5.3.1 Набор ситуационных задач (приложение №2)

5.3.2 Набор учетно-отчетной документации.

5.3.3 Набор медицинской документации по ДОО.

5.3.4 Карты эпидемиологического обследования очага.

5.3.5 Схема вкладыша к карте эпидемиологического обследования очага (приложение №3, №5)

5.3.6 Схема эпидемиологического обследования ДОО в связи с регистрацией инфекционного заболевания (приложение №4, №6)

5.3.5 Выписки из журнала регистрации инфекционных заболеваний (ф. 60) по очагам кишечных и аэрозольных инфекций.

5.3.6 Таблицы:

5.3.6.1 Графологическая структура «Эпидемиологическое обследование очага».

5.3.6.2 Противоэпидемические мероприятия в очаге антропонозной инфекции.

## **5.4. План-хронокарта**

Этапы занятия	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Средства	Методы обучения и контроля	Время выделенное на каждый этап
1.Организационный	Отмечает присутствующих			словесно	5 мин
2.Мотивация	Информирует об	Воспринимают		словесно	5 мин

	актуальности темы	информацию, задают вопросы			
3. Ознакомление студентов с целью практического занятия, знаниями и умениями, компетенциями, которые должен получить студент	Информирует студентов о цели практического занятия, его содержании, знаниях и умениях, необходимых компетенциях				5 мин
4. Контроль исходного уровня знаний	Проводит и проверяет тестовый контроль исходного уровня знаний. Разбирает типовые ошибки	Отвечает письменно на вопросы тестового контроля		тесты	30 мин
5. Основная часть занятия					
5.1. Просмотр студентами видеофильма по организации противоэпидемического режима ДОО		Смотрят видеофильм		Обсуждение	40 мин
5.2. Решение ситуационной задачи 1 в виде деловой игры (приложение №1)	Консультации студентов по решению ситуационной задачи №1	Решает ситуационную задачу №1		Работа в малых группах, обсуждение	85 мин
5.3. Решение ситуационной задачи 2 (приложение №1)	Консультации студентов по решению ситуационной задачи №2	Решает ситуационную задачу №2		Работа в малых группах, обсуждение	45 мин
5.4. Решение ситуационной задачи 3 (приложение №1)	Консультации студентов по решению ситуационной задачи №3	Решает ситуационную задачу №3		Работа в малых группах, обсуждение	80 мин
5.5. Решение ситуационной задачи 4 (приложение №1)	Консультации студентов по решению ситуационной задачи №4	Решает ситуационную задачу №4		Работа в малых группах, обсуждение	20 мин
5.6. Решение ситуационной задачи 5 (приложение №1)	Консультации студентов по решению ситуационной задачи №5	Решает ситуационную задачу №5		Работа в малых группах, обсуждение	40 мин
5.7. Самостоятельное эпидемиологическое обследование эпидемического очага		Самостоятельно обследует эпидемический очаг по случаю возникновения инфекционного заболевания. Оценивает противоэпидемический режим ДОО		Индивидуальная работа	135 мин
5.8. Оформление эпидемиологической карты и акта	Консультации студентов по заполнению карты эпидемиологического обследования очага и	Заполняет карту эпидемиологического обследования очага, пишет вкладыш к карте. Оформляет акт		Проверка акта и карты	45 мин

	написанию акта	эпидемиологического обследования ДОО			
6. Подведение итогов, оценка работы	Заключительное слово преподавателя	Воспринимает информацию о подведении итогов и оценке приобретенных знаний и умений		словесно	5 мин

Методическая разработка  
составлена ассистентом кафедры  
эпидемиологии с курсом гигиены  
и эпидемиологии факультета ДПО

С.О.Голодной

Тестовые задания для самоконтроля подготовки к занятию

1. Госпитализация больных дизентерией (выберите несколько правильных ответов):

- а) обязательна для всех
- б) проводится по клиническим показаниям
- в) проводится по эпидемиологическим показаниям
- г) не проводится

2. Вирус гепатита А обнаруживается в фекалиях (выберите один правильный ответ):

- а) за 10-14 дней до появления желтухи
- б) при появлении антител типа Ig G в высоком титре
- в) в течение всего периода заболевания

3. Больной корью заразен (выберите один правильный ответ):

- а) только в последние дни инкубационного периода
- б) только в продромальный период
- в) только в течение 5 дней после высыпаний
- г) в периоде реконвалесценции
- д) в последние дни инкубационного периода, продромальный период и 5 дней после высыпаний

4. Вакцинация при менингококковой инфекции (выберите один правильный ответ):

- а) не проводится
- б) проводится по эпидемическим показаниям
- в) осуществляется в плановом порядке

5. В очаге кори экстренная профилактика (выберите один правильный ответ):

- а) не проводится
- б) проводится только коревой вакциной
- в) проводится только противокоревым иммуноглобулином
- г) проводится коревой вакциной или противокоревым иммуноглобулином

6. Специфическая профилактика дифтерии в очаге (выберите один правильный ответ):

- а) проводится АКДС
- б) проводится АДС, АДС-М
- в) проводится иммуноглобулином
- г) не проводится

7. Для определения времени возможного заражения необходимо знать (выберите один правильный ответ):

- а) дату заболевания и последнего посещения больным детского учреждения (места работы, учебы)
- б) дату заболевания, минимальный и максимальный инкубационный период
- в) дату изоляции и проведения заключительной дезинфекции в очаге

8. Фактическое время существования эпидемического очага – это время от:

- а) даты заболевания до постановки диагноза
- б) даты заболевания до полного завершения курса лечения
- в) даты заболевания до госпитализации и проведения заключительной дезинфекции

Ответы к тестовому контролю

1. б, в

2. а

3. д

4. б

5. г

6. б

7. б

8. в



### Ситуационная задача №1

1 сентября участковый педиатр был вызван на дом к ребенку Иванову в связи с повышением температуры тела и появлением жидкого стула. Возраст ребенка – 2 года, посещает ясельную группу ДОО. Заболел в воскресенье 1 сентября в 16 часов, появился озноб, температура 38,8, рвота и многократный жидкий стул. Последнее посещение ДОО – 30 августа. Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире. Мать – воспитатель ДОО, отец – слесарь завода, бабушка – пенсионерка.

#### Задание:

- 1) провести эпидемиологическое обследование эпидемического очага в виде деловой игры;
- 2) наметить комплекс мероприятий по его ликвидации.

#### *Действующие лица и ориентировочная основа действий студентов в процессе проведения деловой игры.*

##### I. Мать больного ребенка:

1. Предъявляет жалобы.
2. Отвечает на вопросы участкового врача-педиатра.

##### II. Участковый педиатр проводит первичное эпидемиологическое обследование очага:

1. Опрос матери заболевшего ребенка.
2. Объективный осмотр ребенка.
3. Обоснование диагноза.
4. Решение вопроса о госпитализации или изоляции больного.
5. Регистрация данного случая заболевания (экстренное извещение об инфекционном заболевании (ф № 058/у), журнал учета инфекционных заболеваний (ф № 060/у))
6. При изоляции на дому организация стационара на дому.
7. Организация в очаге дезинфекции.
8. Организация и проведение мероприятий в отношении контактных.

##### III. Помощник эпидемиолога:

1. Принимает информацию.
2. Заполняет электронную версию журнал регистрации инфекционных заболеваний (ф №060) (программа АРМ-2000)
3. Передает информацию участковому эпидемиологу.

##### IV. Медработник ДОО:

1. Принимает информацию о заболевшем от врача эпидемиолога.
2. Регистрирует данный случай.
3. Организует проведение противоэпидемических мероприятий по ликвидации возникшего очага.

##### V. Врач кабинета инфекционных заболеваний:

1. Организует диспансерное наблюдение за переболевшим
2. Участвует в проведении обсервационных мероприятий в очаге.

VI. Врач-эпидемиолог:

1. Изучает эпидемический фон (программа АРМ-2000)

2. Проводит эпидемиологическое обследование очага инф. заболевания

а) выходит в домашний очаг:

- уточняет дату заболевания

- определяет срок возможного заражения

- пытается определить место инфицирования, источник возбудителя инфекции, путь и фактор передачи заразного начала, границы очага и круг контактных лиц (опрос, санитарное obs., лабораторное обследование);

- оценивает мероприятия, проведенные участковым педиатром в отношении всех звеньев эпидпроцесса (своевременность, полнота и качество) и вносит коррективы

б) выходит в поликлинику для уточнения сведений:

- о перенесенных заболеваниях

- о профилактических прививках

- перентеральных вмешательствах (опрос, изучение документации)

г) выходит в ДОО:

- проводит поиски источника возбудителя инфекции (опрос, изучение документации журн. регистрации инф. заб., журн. учета хронических носителей, журн. посещаемости, патронажный журн., истории развития детей, наблюдационный журнал, журнал подмены персонала, санитарные книжки сотрудников ДОО).

- определяет факторы передачи, способ инфицирования заболевшего ребенка и возможности для дальнейшего распространения инфекции (опрос, осмотр, лабор. obs., изучение документации – бракеражный журнал, наблюдационный журнал, санитарный журнал).

- проводит оценку противоэпидемического режима в пределах границ эпид.очага с целью выяснения причин заноса инфекции и возможностей дальнейшего распространения (опрос, осмотр, изучение документов).

- делает заключение со связи данного случая заболевания с ДОО

- оценивает проведение противоэпидемических мероприятий (наблюдационный журнал) и проводит их коррекцию.

д) делает заключение и заполняет карту эпид.обследования очага (ф. 171)

## Ситуационная задача №2

Участковый терапевт 30 января при повторном вызове к больной Ивановой И.И., 30 лет, которой он три дня тому назад (28 января) поставил диагноз ОРВИ, обнаружил увеличение и болезненность печени при пальпации, иктеричность склер и слизистой оболочки полости рта. Больная жаловалась на слабость, диспепсические явления и потемнение мочи. На основании клинического осмотра, данных эпидемиологического анамнеза и жалоб больной, врач поставил диагноз гепатит А (ГА) и направил её на госпитализацию в инфекционный стационар.

Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в ДОО соблюдается. В средней группе ДОО, где работает больная, 1 января и 15 января были зарегистрированы 2 случая ГА у детей, в 3-х других группах случаев заболевания ГА не установлено. Последний раз на работе в ДОО больная была 28 января. Проживает с мужем, рабочим телефонного завода и дочерью 3-лет, которая посещает младшую

группу этого же детского сада. Экстренное извещение о случае заболевания Ивановой И.И. гепатитом А поступило в ФБУЗ «ЦГи Э» 30 января.

**Задание:**

1. Провести эпидемиологическое обследование очага ВГА в ДОО
2. Составить план противоэпидемических мероприятий в ДОО в связи с регистрацией случая ГА.

**Ситуационная задача № 3**

13 апреля участковый врач-педиатр при вызове на дом поставил диагноз «дифтерия» девочке 5 лет, посещающей среднюю группу ДОО. Девочка заболела 12 апреля, последний раз была в ДОО 11 апреля. В семье 4 человека: мать-стоматолог поликлиники, отец-военнослужащий, бабушка-домохозяйка и брат-школьник 8 лет. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет.

**Задание:**

- 1) провести эпидемиологическое обследование эпидемического очага;
- 2) наметить комплекс мероприятий по его ликвидации.

**Ситуационная задача № 4**

При серологическом обследовании лиц, общавшихся с больным дифтерией в эпидемическом очаге, на содержание в сыворотке крови дифтерийного и столбнячного антитоксина получены следующие результаты:

**Таблица**

**Результаты обследования контактных из эпидемического очага дифтерии на содержание в сыворотке крови дифтерийного и столбнячного антитоксинов**

№ контактного лица	Возраст (лет)	Титры антитоксина в РПГА		Индекс avidности дифтерийных антител
		Дифтерийный	Столбнячный	
1	42	1:80	1:320	13%
2	10	1:160	1:640	82%
3	34	1:320	1:40	74%
4	61	1:10	1:10	21%
5	63	1:10	1:80	18%

**Задание:**

1. Определите необходимость проведения и тактику экстренной профилактики дифтерии лицам, общавшимся с больным.
2. Какие дополнительные мероприятия, на Ваш взгляд, целесообразно провести в отношении контактного под №3 для выяснения причин обратного соотношения уровня дифтерийных и столбнячных антител.

### **Ситуационная задача № 5**

Участковый врач при вызове на дом 3 мая поставил диагноз генерализованная форма менингококковой инфекции. Заболевший (Богданов Д., 18 лет) – студент 1 курса биологического факультета педагогического университета, последний раз был на учебе 2 мая, в этот же день появились первые симптомы заболевания: недомогание головная боль, повышение температуры до 38,8°C. Три недели назад студенту этого же курса, но обучающемуся в другой группе, был поставлен диагноз генерализованная форма менингококковой инфекции. Богданов Д. проживал в благоустроенной 3-х комнатной квартире с родителями (мать – медицинская сестра в стационаре, отец - военнослужащий) и сестрой 2-х лет, посещающей младшую ясельную группу ДОО.

#### **Задание:**

1. Определите территориальные границы эпидемического очага.
2. Наметьте первичные противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге генерализованной формы менингококковой инфекции, выполняемых специалистами различного профиля (участковым педиатром, врачом стационара, врачом здравпункта педагогического университета, врачом-эпидемиологом).

**СХЕМА**

**вкладыша к карте эпидемиологического обследования эпидемического очага  
кишечных инфекций**

1. Динамика возникновения очага (когда и кем обнаружен, особенности его возникновения) и развития.
2. Постановка эпидемиологического диагноза и его обоснование:
  - Источник возбудителя инфекции (категория)
  - Пути и факторы передачи возбудителя
  - Границы очага
  - Круг лиц, подвергшихся риску инфицирования
3. Оценка своевременности, полноты и качества проведенных врачом-педиатром (терапевтом) противоэпидемических мероприятий в отношении трех звеньев эпидемического процесса до Вашего выхода в очаг:
  - 3.1. В отношении источника возбудителя инфекции:
    - Своевременность обращения
    - Своевременность постановки диагноза с момента заболевания и момента обращения.
    - Своевременность госпитализации (изоляции) с момента постановки диагноза.
  - 3.2. В отношении путей передачи заразного начала:
    - Своевременность и качество проведения дезинфекции (выбор препарата, его концентрация, техника проведения)
  - 3.3. В отношении контактных:
    - Своевременность обследования
    - Полнота обследования
    - Качество наблюдения за контактными
  - 3.4. Своевременность обследования очага с момента получения экстренного извещения.
4. План дополнительных мер по ликвидации данного очага.

**СХЕМА**  
**эпидемиологического обследования ДОО в связи с регистрацией ОКИ**

Город \_\_\_\_\_  
Район \_\_\_\_\_  
Дата обследования \_\_\_\_\_

АКТ  
эпидемиологического обследования детского сада № \_\_\_\_\_  
в связи с регистрацией случая \_\_\_\_\_  
нозологическая форма заболевания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заболевшего)

Мною \_\_\_\_\_ в присутствии \_\_\_\_\_  
проведено эпидемиологическое обследование ДОО в связи с регистрацией случая

При этом установлено:

**1. Общая характеристика детского учреждения.**

- 1.1. Наименование объекта, адрес, подчиненность.
- 1.2. Ф.И.О. руководителей учреждения и мед. работников (врач, фельдшер, мед. сестра).
- 1.3. Помещение типовое или приспособленное, его санитарно-коммунальное устройство, наличие изолятора и его оборудование, количество групп, соблюдение принципа групповой изоляции, при ее отсутствии какие помещения и для каких групп являются общими, есть ли переуплотнение, результаты последних смывов и т. д.
- 1.4. Укомплектованность кадрами, их текучесть; мед. обслуживание, стаж работы медработников.

**2. Данные о заболевшем:** Ф.И.О. заболевшего, возраст, группа, дата заболевания, дата обращения, изоляция из ДОО (дата последнего посещения ДОО, причина прекращения посещения) и дата госпитализации, динамика развития заболевания (данные взять в журнале регистрации инф. заболеваний, истории развития, беседы с медработниками и воспитателями)

*Примечание:* при возникновении групповой заболеваемости (вспышки) сведения о заболевших лучше внести в таблицу.

**3. Границы очага** с учетом степени соблюдения принципа групповой изоляции (планировка, закрепление персонала, проведение общих массовых мероприятий с учетом срока заразного периода заболевания).

**4. Изучение развития эпидемического процесса**

- 4.1. Состояние заболеваемости данной инфекцией за последние 3 месяца (из журнала регистрации инфекционных заболеваний выписать в таблицу Ф.И.О. детей, заболевших в сроки возможного заражения для больного ребенка, по поводу которого и проводится данное эпид.обследование; указать возраст, группу, дату заболевания, дату последнего посещения ДОО).

4.2. Поиски скрытого источника возбудителя инфекции для данного больного в период его возможного заражения.

- список вновь поступивших после длительного отсутствия в данную группу (ДОО) детей и сотрудников (оценивается правильность их приема по истории развития ребенка и санитарным книжкам сотрудников);
- список реконвалесцентов после аналогичных заболеваний оценивается правильность допуска в ДОО;
- список временно отсутствующих в пораженной группе ДОО детей и сотрудников с указанием времени и причин отсутствия (возможно больных стертыми формами болезни, прошедшими под ошибочными диагнозами и явившихся источником инфекции);
- список отсутствующих в этот период по не известным причинам (возможно больных той же инфекцией, но еще не обратившихся к врачу детей и персонала)
- список контактных по группе ДОО по результатам их клинического и лабораторного (бактериологического и серологического) обследования.
- персонал и дети, принятые в период возможного заражения на работу вновь или в группу данного ДОО, заключение об их возможной роли в качестве источника инфекции.
- были ли лица, кратковременно заменявшие кого-либо из персонала (иногда без должного оформления и обследования), в т. ч. и родители, находящиеся с детьми в изоляторе как возможные источники инфекции.
- лица, кратковременно присутствующие в группах в период возможного заражения (на празднике, практике и т.д.), которые могли стать источниками инфекции.

*Примечание:* данные 1-4 пунктов брать из соответствующей документации (ж. регистрации инф. и соматических заболеваний, табеля работы персонала, бюллетеней, сан. книжек, данных лабораторных исследований, причин отгулов, графика посещаемости детей, карт диспансерного наблюдения, журнала утреннего фильтра ).

**5. Условия, способствующие заражению и распространению инфекции** (даты аварий и ремонта водопровода и канализации, меню за 5-7 дней до появления заболевания, результаты смывов, даты завоза и реализации молочных продуктов, наличие мух, соблюдением правил личной гигиены, данные лабораторных исследований воды и пищи, связь с продукцией молочной кухни).

**6. Оценка противоэпидемического режима группы ДОО с целью изучения условий, способствующих заносу, распространению и выносу инфекции за пределы данного ДОО:**

- 6.1. оценка утреннего приема детей в группу (кто проводит осмотр детей на утреннем приеме, количество термометров, шпателей, способ обеззараживания, способ эпиданамнеза, ведение соответствующей документации);
- 6.2. списочный состав детей группы ДОО фактическое число детей в % переуплотнение;
- 6.3. соблюдение принципа индивидуальной изоляции (достаточность и маркировка постельного белья, полотенца, носовых платков);
- 6.4. режим проветривания (его частота, вид), наличие и использование кварцевых установок;
- 6.5. оценка дезинфекционного режима (влажная уборка помещений, обработка посуды и игрушек, туалета).

## **7. Эпидемиологический диагноз и его обоснование:**

- 7.1. время и место возможного заражения больного, связь данного случая заболевания с ДОО
- 7.2. какие условия, способствовали заносу инфекции в ДОО
- 7.3. кто явился источником возбудителя инфекции (обосновать это),
- 7.4. обосновать предполагаемый путь или факторы передачи инфекции
- 7.5. определить границы очага
- 7.6. очертить круг лиц, которым угрожало заражение от заболевшего.

## **8. Оценка своевременности и полноты проведенных мероприятий по данному случаю заболевания**

- 8.1. В отношении источника возбудителя инфекции:
  - своевременность его выявления с момента заболевания;
  - своевременность изоляции его от группы с момента выявления.
- 8.2. В отношении путей и факторов передачи:
  - своевременность проведения заключительной дезинфекции;
  - усиление дезинфекционного режима на период карантина (организация профилактической дезинфекции);
  - кварцевание помещений с помощью персональной кварцевой установки.
- 8.3. В отношении восприимчивости коллектива:
  - полнота выявления контактных (список);
  - медицинский осмотр контактных, заполнение обсервационного журнала;
  - своевременность и полнота лабораторного обследования контактных
  - экстренная профилактика (своевременность, полнота и правильность выбора препарата для проведения экстренной профилактики в очаге);
  - санпросветработа, своевременность и разнообразие форм.

## **9. Предложения.**

- 9.1. Дополнительные мероприятия по ликвидации очага.
- 9.2. Мероприятия по устранению недостатков в противоэпидемическом режиме ДОО.



**СХЕМА**

**вкладыша к карте эпидемиологического обследования эпидемического очага  
аэрозольных инфекций**

1. Динамика возникновения очага (когда и кем обнаружен, особенности его возникновения) и развития.
2. Постановка эпидемиологического диагноза и его обоснование:
  - Источник возбудителя инфекции (категория)
  - Пути и факторы передачи заразного начала
  - Границы очага
  - Круг лиц, подвергшихся риску инфицирования с учетом переболевших, привитых и непривитых
3. Оценка своевременность, полноты и качества проведенных врачом-педиатром (терапевтом) противоэпидемических мероприятий в отношении трех звеньев эпидемического процесса до Вашего выхода в очаг:
  - 3.1. в отношении заболевшего:
    - своевременность обращения;
    - своевременность постановки диагноза с момента заболевания и момента обращения;
    - своевременность и правильность тактики в отношении заболевших (изоляция и госпитализация);
  - 3.2. в отношении путей передачи:
    - своевременность и качество проведения дезинфекции (выбор препарата, его концентрация, техника проведения);
  - 3.3. в отношении общавшихся:
    - своевременность и полнота выявления;
    - оценка документальной привитости и фактической защищенности;
    - своевременность и полнота лабораторного обследования;
    - своевременность и полнота экстренной профилактики;
    - качество и полнота медицинского наблюдения.
  - 3.4. Своевременность обследования очага с момента получения экстренного извещения.
4. План дополнительных мер по ликвидации данного очага.

**СХЕМА  
эпидемиологического обследования ДОО в связи  
с регистрацией аэрозольных инфекций**

Город \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_

**АКТ**

эпидемиологического обследования детского сада № \_\_\_\_\_

в связи с регистрацией случая \_\_\_\_\_

нозологическая форма заболевания

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заболевшего)

Мною \_\_\_\_\_ в присутствии \_\_\_\_\_

проведено эпидемиологическое обследование ДОО в связи с регистрацией случая

При этом установлено:

**1. Общая характеристика детского учреждения.**

1.1. Наименование объекта, адрес, подчиненность.

1.2. Ф.И.О. руководителей учреждения и мед. работников (врач, фельдшер, мед. сестра).

1.3. Помещение типовое или приспособленное, его санитарно-коммунальное устройство, наличие изолятора и его оборудование, количество групп, соблюдение принципа групповой изоляции, при ее отсутствии какие помещения и для каких групп являются общими, есть ли переуплотнение, результаты последних смывов и т. д.

1.4. Укомплектованность кадрами, их текучесть; мед. обслуживание, стаж работы медработников.

**2. Данные о заболевшем.**

2.1. Ф.И.О. заболевшего, возраст, группа, дата заболевания (появления сыпи), дата обращения, дата последнего посещения ДОО (изоляции из ДОО); причины прекращения посещения (по клиническим проявлениям, при обращении за медицинской помощью, выявлен активно по результатам лабораторного обследования, диагноз поставлен клинически, подтвержден лабораторно), дата госпитализации, динамика развития заболевания.

2.2. Специфическая профилактика: наименование бактериального препарата (вакцина, гамма-глобулин), дата, дозы препарата, серия, место проведения прививки, проверка напряженности иммунитета (дата, метод исследования, результат), характеристика до- и послепрививочного фона.

**3. Границы очага с учетом степени соблюдения принципа групповой изоляции (планировка, закрепление персонала, проведение общих массовых мероприятий с учетом срока заразного периода заболевания).**

*Примечание:* при возникновении групповой заболеваемости (вспышки) сведения о заболевшем лучше свести в таблицу.

#### **4. Изучение развития эпидемического процесса.**

4.1. Состояние заболеваемости данной инфекцией за последние 3 месяца (из журнала регистрации инфекционных заболеваний выписать в таблицу Ф.И.О. детей, заболевших в сроки возможного заражения для больного ребенка, по поводу которого и проводится данное эпид.обследование; указать возраст, группу, дату заболевания, дату последнего посещения ДОО, сведения о специфической профилактике этих заболевших детей).

4.2. Поиски скрытого источника возбудителя инфекции для данного больного в период его возможного заражения:

- список вновь поступивших после длительного отсутствия в данную группу ДОО детей и сотрудников (оценивается правильность их приема по истории развития ребенка и санитарным книжкам сотрудников);
- список реконвалесцентов после аналогичных заболеваний оценивается правильность допуска в ДОО;
- список временно отсутствующих в пораженной группе ДОО детей и сотрудников с указанием времени и причин отсутствия (особо обратить внимание на лиц с признаками поражения слизистых дыхательных путей, патологическими изменениями в носоглотке, различными высыпаниями на коже и слизистых);
- список отсутствующих в этот период по не известным причинам (возможно больных той же инфекцией, но еще не обратившихся к врачу детей и персонала)
- список контактных по группе ДОО по результатам их клинического (при необходимости с привлечением лор-специалиста) и лабораторного (бактериологического и серологического) обследования.
- персонал и дети, принятые в период возможного заражения на работу вновь или в группу данного ДОО, заключение об их возможной роли в качестве источника инфекции.
- были ли лица, кратковременно заменявшие кого-либо из персонала (иногда без должного оформления и обследования), в т. ч. и родители находящиеся с детьми в изоляторе как возможные источники инфекции.
- лица, кратковременно присутствующие в группах в период возможного заражения (на празднике, практике и т.д.), которые могли стать источниками инфекции.

*Примечание:* данные 1-4 пунктов брать из соответствующей документации (ж. регистрации инф. и соматических заболеваний, табеля работы персонала, бюллетеней, сан. книжек, данных лабораторных исследований, причин отгулов, графика посещаемости детей, карт диспансерного наблюдения, журнала утреннего фильтра ).

#### **5. Оценка противоэпидемического режима группы ДОО с целью изучения условий, способствующих заносу, распространению и выносу инфекции за пределы данного ДОО:**

- 5.1. оценка утреннего приема детей в группу (кто проводит осмотр детей на утреннем приеме, количество термометров, шпателей, способ обеззараживания, способ эпиданамнеза, ведение соответствующей документации);
- 5.2. списочный состав детей группы ДОО фактическое число детей в % переуплотнение;
- 5.3. соблюдение принципа индивидуальной изоляции (достаточность и маркировка постельного белья, полотенец, носовых платков);
- 5.4. режим проветривания (его частота, вид), наличие и использование кварцевых установок;
- 5.5. оценка дезинфекционного режима (влажная уборка помещений, обработка посуды и игрушек, туалета).

#### **6. Оценка восприимчивости лиц, общавшихся с больными в пределах границ эпидемического очага:**

- 6.1. общее количество контактных;
- 6.2. из них переболело данной инфекцией;
- 6.3. привито против данной инфекции, в т. ч. по схеме, с нарушением схемы;
- 6.4. число непривитых против этой инфекции;
- 6.5. число лиц, защищенных от этой инфекции (по результатам РПГА, ИФА, РТГА).

#### **7. Эпидемиологический диагноз и его обоснование:**

- 7.1. время и место возможного заражения больного, связь данного случая заболевания с ДОО
- 7.2. какие условия, способствовали заносу инфекции в ДОО
- 7.3. кто явился источником возбудителя инфекции (обосновать это),
- 7.4. обосновать предполагаемый путь или факторы передачи инфекции
- 7.5. определить границы очага
- 7.6. очертить круг лиц, которым угрожало заражение от заболевшего.

#### **8. Оценка своевременности и полноты проведенных мероприятий по данному случаю заболевания.**

- 8.1. В отношении источника возбудителя инфекции:
  - своевременность его выявления с момента заболевания;
  - своевременность изоляции его от группы с момента выявления.
- 8.2. В отношении путей и факторов передачи:
  - своевременность проведения заключительной дезинфекции;
  - усиление дезинфекционного режима на период карантина (организация профилактической дезинфекции);
  - кварцевание помещений с помощью персональной кварцевой установки.
- 8.3. В отношении восприимчивости коллектива:
  - полнота выявления контактных (список);
  - сроки карантина и качество его реализации (не принимаются ли дети, непривитые и не болевшие этим заболеванием, не попавшие в контакт с заболевшим, усилен ли утренний фильтр);
  - медицинский осмотр контактных, заполнение обсервационного журнала;
  - своевременность и полнота лабораторного обследования контактных (бактериологического - для выявления манифестных форм, серологического - для определения восприимчивости к данному заболеванию);
  - экстренная профилактика (своевременность, полнота и правильность выбора препарата для проведения экстренной профилактики в очаге);
  - сан.просветрота, своевременность и разнообразие форм.

#### **9. Предложения.**

- 9.1. Дополнительные мероприятия по ликвидации очага.
- 9.2. Мероприятия по устранению недостатков в противоэпидемическом режиме ДОО.