

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)			
Название: Алгоритм забора материала от пациентов с признаками особо опасных инфекций			НОМЕР: – 2022
			ВЕРСИЯ: 01
			ЛИСТ: 1 ВСЕГО: 8
ДЕЙСТВУЕТ С: « » июня 2022 г.	ЗАМЕНЯЕТ:	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:	ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: КХО №1, КХО №2, КХО №3, КХО №4, ППО, КДО, эпидемиологический отдел
		ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА: Бессрочно	
РАЗРАБОТАЛ: Заведующий отделом - врач-эпидемиолог, к.м.н. _____ Заведующий клинико-диагностическим отделением - врач клинической лабораторной диагностики _____ – «27» мая 2022 г.		УТВЕРЖДАЮ: Главный врач « » июня 2022 г.	

Документ	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Согласован	Заместитель			

	главного врача по организации медицинско й помощи, к.м. н.			
Согласован	Заместитель главного врача по клинико- экспертной работе, к.м.н.			

Цель: стандартизация действий медицинского персонала при заборе, упаковке и транспортировке клинического материала от пациентов с признаками особо-опасных инфекций.

Область применения: данный СОП используется в работе врачей-кардиологов, врачей-сердечно-сосудистых хирургов, врачей клинической лабораторной диагностики.

СОП предназначен для врачей, фельдшеров, врачей клинической лабораторной диагностики.

Условные обозначения

ООИ – особо опасная инфекция

ЛЗН - лихорадка Западного Нила

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТ М ЗАБОРА МАТЕРИА ЛА ОТ ПАЦИЕНТ ОВ С ПРИЗНАК АМИ ОСОБО ОПАСНЫ	НОМЕР: – 2022
	ВЕРСИЯ: 01
	ЛИСТ: 2 ВСЕГО: 8

X ИНФЕКЦИ	
----------------------------	--

КЛГ - Крымская геморрагическая лихорадка

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1. Забор клинического материала и его упаковку от больных и лиц, подозрительных на заражение или заболевание, осуществляют до начала лечения антибиотиками и другими химиопрепаратами лечащий врач или ответственный дежурный- сердечно-сосудистый хирург с соблюдением режима безопасности работы с материалом, подозрительным на зараженность возбудителями I-II групп патогенности.
2. Материал забирают до начала специфического лечения стерильными инструментами в стерильную посуду.
3. Для предохранения от инфицирования при заборе проб биоматериала и доставке их в лабораторию медицинский работник должен соблюдать следующие требования:

- не загрязнять наружную поверхность посуды при заборе и доставке проб;
- не загрязнять сопроводительные документы (направления);
- свести к минимуму непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медицинского работника, забирающего и доставляющего пробы в лабораторию;
- использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению для этих целей в установленном порядке контейнеры (емкости) для забора, хранения и доставки проб;
- транспортировать пробы в переносках или укладках с отдельными гнездами;
- соблюдать асептические условия в процессе выполнения инвазивных мероприятий для предотвращения инфицирования пациента;
- забирать пробы в стерильную посуду, незагрязненную биоматериалом, не имеющую дефектов.

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТ М ЗАБОРА МАТЕРИА	НОМЕР: – 2022
	ВЕРСИЯ: 01

ЛА ОТ ПАЦИЕНТ ОВ С ПРИЗНАК АМИ	ЛИСТ: 3 ВСЕГО: 8
---	---------------------

4. Весь инструментарий и другие предметы, использованные для взятия материала после использования помещают в контейнер с маркировкой «Медицинские отходы класса В» для дальнейшего перемещения на участок по обращению с отходами.

5. Клинический материал отбирается из патологических очагов предполагаемой особо опасной инфекции (приложение 1)

1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.

1. Запросить по телефону у заведующего отделением, старшей медицинской сестры, дежурной медицинской сестры:

1.1. универсальную укладку для забора материала от больного с признаками ООИ (приложение 2).

1.2. укладку экстренной личной профилактики (приложение 3)

2. Удостовериться в наличии в укладке необходимого расходного материала для забора.

3. Провести личную экстренную профилактику в соответствии со схемой (приложение 4).

4. Надеть средства индивидуальной защиты: комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала, маску-респиратор, перчатки медицинские латексные, бахилы медицинские.

5. Определиться с видом отбираемого патологического материала, приготовить необходимые инструменты и предметы для забора.

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТМ	НОМЕР: – 2022

М ЗАБОРА МАТЕРИА ЛА ОТ ПАЦИЕНТ ОВ С ПРИЗНАК АМИ ОСОБО ОПАСНЫ Х ИНФЕКЦИ Й	ВЕРСИЯ: 01
	ЛИСТ: 4 ВСЕГО: 8

2. ЗАБОР МАТЕРИАЛА.

2.1. При холере

Испражнения и рвотные массы для лабораторного исследования необходимо брать немедленно при выявлении больного и обязательно до начала лечения антибиотиками.

Материал для исследования должен быть доставлен не позже, чем через 2 ч. после его взятия. В случае удлинения сроков доставки используют транспортные среды. Наиболее удобной и достаточно эффективной является 1%-я пептонная вода (рН 8,4 +/- 0,1). Выделения отбирают в стерильный одноразовый контейнер с широким горлом и закручивающейся крышкой, содержащий ложечку (шпатель), вмонтированную в крышку контейнера. Фекалии собирают сразу после дефекации из индивидуального судна, на дно которого помещают меньший по размеру сосуд (лоток), удобный для обеззараживания кипячением в количестве 1,5-2,0 г (3-4 ложечки); если материал жидкий, то контейнер заполняют не более чем на 1/3 объема.

2.2. При чуме, оспе

Материал из бубона берут стерильным шприцем емкостью не менее 5 мл.

Поверхность не вскрывшегося бубона обрабатывают 70% этиловым спиртом, а затем смазывают 5% раствором йода и вновь протирают спиртом. Пункцию бубона производят как в центре, так и на периферии. Иглу с толстым просветом вводят с таким расчетом, чтобы ее острие достигало центральной части бубона, после чего, немного оттянув поршень, медленно извлекают иглу.

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТ М ЗАБОРА	НОМЕР: – 2022
	ВЕРСИЯ:

МАТЕРИАЛ ОТ ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ	01
	ЛИСТ: 5 ВСЕГО: 8

Экссудат в чумном бубоне расположен между плотными тканями, количество его незначительно и часто заполняет только просвет иглы. Поэтому полезно перед пункцией бубона в шприц набрать 0,1-0,2 мл стерильного питательного бульона или изотонического раствора хлористого натрия. После извлечения иглы из бубона через нее набирают в шприц 0,5 мл того же бульона (рН 7,2) и содержимое выливают в стерильную пробирку, закрывают резиновой стерильной пробкой. Последние капли материала из шприца наносят на 2 предметных стекла. После высыхания капли стекла помещают в фиксатор с 96 град. этиловым спиртом. Нефиксированные мазки направляют в лабораторию, поместив в герметичную тару с указанием, что мазок не фиксирован. При невозможности получения материала в бубон вводят 0,3 мл стерильного физиологического раствора, а затем отсасывают его и помещают в стерильную пробирку. При вскрывшемся бубоне материал берут из периферической плотной части, как указано выше, и отдельно - отделяемое. Обе порции берут и исследуют отдельно. Пунктат из отека набирают в шприц и переносят в стерильную пробирку.

2.3. при гриппе, вызванным новым подтипом вируса, ЛЗН, КГЛ, при неустановленном диагнозе ООИ:

2.31. Мазки из ротоглотки. Мазки берут сухими стерильными ватными тампонами вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки. После забора материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с транспортной средой. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, вращают зонд в течение 10-15 секунд, избегая разбрызгивания раствора.

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТМ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА	НОМЕР: – 2022
	ВЕРСИЯ: 01

ЛА ОТ ПАЦИЕНТ ОВ С ПРИЗНАК АМИ	ЛИСТ: 6 ВСЕГО: 8
---	-----------------------------

Вынимают зонд из раствора, прижимая его к стенке пробирки и, отжав избыток жидкости, удаляют зонд и закрывают пробирку.

2.3.2.Смывы из полости носа. Забор материала производят в положении больного сидя с отклоненной назад головой. Для получения смыва из полости носа в оба носовых хода поочередно с помощью зонда или одноразового шприца вводят по 3-5 мл теплого стерильного изотонического раствора натрия хлорида. Промывную жидкость из обоих носовых ходов собирают через воронку в одну стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного автоклавирования.

2.3.3. Смывы из ротоглотки. Перед забором смывов из ротоглотки проводят предварительное полоскание полости рта водой. После этого проводят тщательное полоскание ротоглотки (в течение 10-15 сек.) 8-10 мл изотонического раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через воронку в стерильную пробирку. Не допускается повторное использование воронки без предварительного автоклавирования.

2.3.4. Мокрота. Забор материала осуществляют в количестве не менее 0,5 мл в одноразовые градуированные стерильные флаконы (пробирки) с широким горлом и завинчивающимися крышками объемом не менее 50 мл.

3. УПАКОВКА И ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ МАТЕРИАЛА.

3.1. Пронумеровать и последовательно «дважды упаковать» все материалы (пробы) в транспортную емкость (плотно закрывающиеся пробирки, флаконы с завинчивающейся пробкой и другие емкости).

3.2. Пластиковый пакет следует заклеить или запаять, положить в пластиковый пакет подходящего размера адсорбирующий материал, например, вату.

	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТМ ЗАБОРА	НОМЕР: – 2022	ВЕРСИЯ:

МАТЕРИАЛ ОТ ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ	01
	ЛИСТ: 7 ВСЕГО: 8

Не допускается упаковка образцов материалов от разных людей в один и тот же пакет.

3.3. Заклеенные пакеты с образцами помещают внутрь дополнительного пластикового контейнера с закручивающейся крышкой. Строго дважды упакованные образцы материалов от разных пациентов могут быть транспортированы в одном

дополнительном контейнере. В дополнительный контейнер также следует положить некоторое количество адсорбирующего влагу материала.

3.4. Заклеить плотно закрытый верхний конец транспортной емкости вместе с крышкой парафинизированным полиэтиленом (парафильмом).

3.5. Транспортную емкость обработать снаружи дезраствором.

3.6. Транспортную емкость опечатать.

3.7. Снять средства индивидуальной защиты.

3.8. Провести гигиеническую обработку рук.

3.9. Оформить в 2-х экземплярах направление (приложение 5). Сопроводительные документы составляют в двух экземплярах: один отправляют вместе с пробами в лабораторию, второй (копия) остается у лица, направляющего пробы на исследование.

3.10. Вызвать через диспетчера дежурного водителя.

3.11. Определить сопровождающее лицо из числа медицинских работников (врач-эпидемиолог, средний медицинский персонал) и транспортировать материал в лабораторию особо-опасных инфекций ФГБУ «Центр гигиены и эпидемиологии в » (г.).

3.12. Сроки транспортирования проб в лабораторию не должны превышать 1-2 ч.

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ

ПРОЦЕДУРА (СОП)	
Название: АЛГОРИТМ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ОТ ПАЦИЕНТА С ПРИЗНАКАМИ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ	НОМЕР: – 2022
	ВЕРСИЯ: 01
	ЛИСТ: 8 ВСЕГО: 8

Использованная литература

1. Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
2. Федеральный закон от 30.12.2020г. № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации».
3. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
4. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
5. Методические указания МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения».
6. Методические указания МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры».

Места нахождения СОП (оригинала и копий)

Экземпляр	Отделение
Оригинал	
Копия	
Копия	

Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

[illegible]

Приложение 1 к СОП

ВИД КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЗАБОРА НА ИССЛЕДОВАНИЕ НА ВОЗБУДИТЕЛЯ ОСОБО-ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Нозологическая форма	Форма заболевания	Вид материала
Чума	кожная	Содержимое везикул, пустул, карбункулов, отделяемое язв, содержимое плотного инфильтрата, кровь;
	бубонная	Пунктат из бубона, кровь;
	септическая	Кровь
	легочная	Мокрота (слизь из зева), кровь.
Холера		Испражнения и рвотные

		массы
Малярия		Кровь
Оспа		Кровь, соскоб папул, содержимое везикул, пустул, корки, отделяемое слизистой носоглотки.
Грипп, вызванным новым подтипом вируса		Смывы из полости носа и ротоглотки Мазки из полости носа и ротоглотки Носоглоточ ное отделяемое фекалии
Лихорадка Западного Нила		Кровь
Крымская геморрагиче ская лихорадка		Кровь
При неустановле нном диагнозе		Кровь из вены – 10 мл (в 2 пробирках по 5 мл) Слизь из зева (стерильны м тампоном)

		Мокрота Моча – 100 мл стерильным катетером в стерильный флакон (банку); Отделяемое патологических образований на коже – стерильным скарификатором Пунктат бубонов, лимфоузлов, отеков, других воспалительных образований
--	--	--

Приложение 2 к СОП

УКЛАДКА УНИВЕРСАЛЬНАЯ ДЛЯ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ОТ ЛЮДЕЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

NN п/п	Предметы и средства	Количество
--------	---------------------	------------

	Предметы для забора крови	
1.	Пробирка (ПП) (4 мл) для забора крови и получения сыворотки	10 шт.
2.	Пробирка (ПП) (4 мл) для забора крови с ЭДТА или цитратом натрия (для ПЦР- диагностики)	10 шт.
3.	Скарификат ор-копье одноразовог о применения , стерильный	10 шт.
4.	Салфетка прединъекц ионная дезинфицир ующая	10 шт.
5.	Жгут кровоостана вливающий венозный	1 шт.
6.	Бинт медицински й марлевый стерильный	1 шт.
7.	Салфетка марлевая медицинска я	1 уп

	стерильная	
8.	Лейкопластырь	1 шт.
9.	Шприц с иглой (до 20 мл) медицинский одноразового применения, стерильный	10 шт.
Предметы для забора биологического материала		
10.	Тампон хлопковый на деревянной палочке размер 150х2,5 мм, стерильный	10 шт.
11.	Тампон хлопковый в полиэтиленовой пробирке размер 150х22 мм, стерильный	10 шт.
12.	Пинцет (150 мм) одноразового применения, стерильный	10 шт.
13.	Шпатель для языка прямой одноразового	10 шт.

	применения , стерильный	
14.	Катетер урологическ ий женский для одноразовог о использован ия, стерильный	5 шт.
15.	Катетер урологическ ий мужской для одноразовог о использован ия, стерильный	5 шт.
16.	Вата медицинска я гигроскопич еская, стерильная	1 уп.
Предметы для забора, хранения и транспортировки проб биологического материала		
17.	Контейнер (60 мл) полипропил еновый с завинчиваю щейся крышкой, стерильный	10 шт.
18.	Контейнер (60 мл) полипропил еновый с	10 шт.

	завинчиваю щейся крышкой с лопаткой, стерильный	
19.	Контейнер (50 мл) полипропил еновый с завинчиваю щейся крышкой для сбора мокроты, стерильный	10 шт.
20.	Микропроб ирка (ПП) 1,5 мл с завинчиваю щейся крышкой с резиновой прокладкой	10 шт.
21.	Криопробир ка стерильная 2,0 мл	10 шт.
22.	Пакет для стерилизаци и самозапечат ывающийся 14x26 см	10 шт.
23.	Пакет для автоклавиро вания на 3 л	10 шт.
24.	Медицинск ие ватные шарики нестерильн ые	1 уп.
25.	Контейнер для сброса отходов и острого	1 шт.

	инструмент ария	
26.	Бутылка цилиндриче ская с завинчиваю щейся крышкой, неградуиров анная, 100 мл (для спирта)	2 шт.
27.	Пинцет анатомичес кий	1 шт.
28.	Пинцет хирургическ ий	1 шт.
29.	Скальпель	1 шт.
30.	Ножницы медицински е	1 шт.
31.	Автоматиче ская пипетка до 200 мкл	1 шт.
32.	Автоматиче ская пипетка до 5000 мкл	1 шт.
33.	Наконечник для микродозат ора с фильтром до 200 мк	96 шт.
34.	Наконечник для микродозат ора до 5000 мкл	10 шт.
35.	Штатив для	1 шт.

	микропробирок с прозрачной крышкой	
36.	Стекло предметное	10 шт.
37.	Стекло покровное	1 уп.
38.	Спиртовка	1 шт.
39.	Клеенка подкладная с ПВХ покрытием	1 шт.
Средства индивидуальной защиты		
40.	Комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала	1 шт.
41.	Маска-респиратор	1 шт.
42.	Перчатки медицинские латексные	10 пар
43.	Бахилы медицинские	10 пар
Сопутствующие предметы		
44.	Емкость-контейнер полимерная для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицински	1 шт.

	х изделий (1000 мл)	
45.	Ручка шариковая	1 шт.
46.	Карандаш черногографитный	1 шт.
47.	Маркер перманентный	1 шт.
48.	Ножницы	1 шт.
49.	Клей ПВА-М	1 шт.
50.	Скрепка канцелярская	1 уп.
51.	Скотч	1 шт.
52.	Папка с зажимом	1 шт.
53.	Бумага листовая формат А4 для офисной техники	20 лист.
54.	Бумага фильтровальная	10 лист.

Приложение 3 к СОП

УКЛАДКА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ЛИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

N п/п	Наименование	Количество
1.	Антибиотик и (один из антибиотиков приложения 4 для приготовления растворов)	по 1 фл. каждого
2.	Противовирусный препарат для профилактики гриппа (арбидол и другие рекомендованные к применению препараты)	1 упаковка на каждого специалиста
3.	Марганцово- кислый калий (навески) для приготовления 0,5%-го раствора (с последующим разведением в 10 раз)	10 шт.
4.	Борная кислота (навески для	10 шт.

	приготовлен ия 1%-го раствора)	
5.	Спирт 70 град.	200,0 мл
6.	Дистиллиро ванная вода по 10 мл, в ампулах	30 амп.
7.	Пипетка глазная, стерильная	5 шт.
8.	Ванночка	1 шт.
9.	Тампон ватный	30 шт.
10.	Флакон для приготовлен ия вышеуказан ных растворов, емкостью 100 и 200 мл, стерильные	5 шт.
11.	Шприц одноразовы й для приготовлен ия растворов антибиотик ов	5 шт.

Приложение 4 к СОП

СХЕМА ЭКСТРЕННОЙ ЛИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Наименование Препарата	Способ применения	Разовая доза, г	Кратность применения в сутки	Средняя доза на курс профилактики, г	Средняя Продолжительность курса профилактики, сутки
Доксициклин	Внутрь	0,2	1	1,0	5
Ципрофлоксацин	Внутрь	0,5	2	5,0	5
Рифампицин	Внутрь	0,3	2	3,0	5
Тетрациклин	Внутрь	0,5	3	7,5	5
Сульфамон ометоксин/ триметоприм	Внутрь	1,0/04	2	10,0/4,0	10

МЕРЫ ЛИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Нозологическая форма	Область применения			
	открытые части тела	рот и горло	нос	Глаза
Чума	Обработать 1%-м раствором хлорамина или 70-градусным этиловым спиртом.	Прополоскать 70-градусным спиртом	Закапать 1%-м раствором протаргола	-
КВГЛ	-	Обработать слабым раствором (0,05%) марганцово-кислого	Обработать слабым раствором (0,05%) марганцово-кислого	Промыть 1%-м раствором борной кислоты или струей

		калия	калия	воды.
Оспа ТОРС Холера	Обработать 1%-м раствором хлорамина или 70-градусным этиловым спиртом	Прополоскать 70 градусным спиртом	Закапать раствор антибиотиков или 1%-й раствор борной кислоты.	Закапать растворы антибиотиков или 1%-й раствор борной кислоты.

Приложение 5 к СОП

Федеральное государственное бюджетное учреждение

НАПРАВЛЕНИЕ НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

ФИО пациента

Возраст больного (дата, месяц, год рождения)

«_____» _____

Диагноз

заболевания: _____

Даты начала заболевания «___» _____ 202_г.

Дата взятия материала «___» _____ 202_г. часы забора

Данные о проводимой антибактериальной терапии (дата и доза) _____

Характер материала для исследования

ФИО врача _____ /
