

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

№429

Список использованных сокращений

АИС	Автоматизированная информационная система
БОМЖ	Без определенного места жительства
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВУЗ	Высшее учебное заведение
ГСВ	Группа семейных врачей
ДПЗигСЭН	Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ЛУ	Лекарственная устойчивость
МЛУ	Множественная лекарственная устойчивость
ММ+	Микроскопия мазка положительная
ММ-	Микроскопия мазка отрицательная
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
СУЗ	Среднее учебное заведение
ТБ	Туберкулез
ХОБЛ	Хронические интруктивные болезни легких
ЦПЗигСЭН	Центр профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ЦСМ	Центр семейной медицины

ЦОВП	Центр общей врачебной практики
ШЛУ	Широкая лекарственная устойчивость
ЭИ	Экстренное извещение
GeneXpert	Аппарат быстрой молекулярной диагностики туберкулеза
Rif	Рифампицин

Утверждена Приказом
Министерства здравоохранения
Кыргызской Республики
от «13» июня 2018 г. №429

Инструкция по ведению контактных с больным туберкулезом лиц

Общие положения

1. Настоящая Инструкция определяет алгоритм действий по выявлению и ведению лиц, имевших контакт с больным туберкулезом с вовлечением специалистов задействованных организаций здравоохранения (далее Инструкция).
2. Инструкция разработана в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, регулирующим вопросы охраны здоровья граждан, а также

рекомендациями ВОЗ (*Рекомендации по отслеживанию контактов лиц с заразными формами туберкулеза в странах с низким и средним уровнем дохода. Женева, Швейцария. 2012г.*).

3. Координация мероприятий по выявлению, обследованию и наблюдению за лицами, имевших контакт с больным туберкулезом (далее ТБ контактные), осуществляется территориальными центрами профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦПЗиГСЭН) при тесном взаимодействии ЦСМ/ЦОВП/ГСВ.

- Ответственность за выявление контактных с больным туберкулезом лиц и контроль за их наблюдением возлагается на эпидемиологов территориальных ЦПЗиГСЭН.
- Ответственность за обследование ТБ контактных лиц и дальнейшее наблюдение возлагается на семейных врачей/медсестер ЦСМ/ЦОВП/ГСВ.

4. Определения, используемые в системе отслеживания ТБ- контактов:

<p>Индексный случай</p>	<p>Лицо, у которого выявлен случай туберкулеза: § ТБ с положительным результатом мазка мокроты; § МЛУ-ТБ или ШЛУ-ТБ не зависимо от бактериовыделения; § декретированный контингент с легочной формой не зависимо от бактериовыделения; § наличие полости распада легких при рентгенографии, включая случаи с отрицательным результатом микроскопии мазка мокроты; § ТБ/ВИЧ; § ТБ у детей до 5 лет.</p>
<p>Контакт (контактное лицо)</p>	<p>Любой человек, который был в контакте и делил замкнутое пространство с индексным случаем, когда он/она был инфекционным.</p>
<p>Домашний (семейный) контакт</p>	<p>Лицо, проживающее в одном доме с индексным случаем. Человек, который разделяет одну жилую площадь в течение одной или нескольких ночей, или часто посещает, или длительно контактирует в течение дня, на протяжении 3-х месяцев до начала лечения.</p>
<p>Близкий (тесный) контакт</p>	<p>Лицо, которое не проживает с индексным случаем в одном доме, но длительное время в течение дня разделяет замкнутое пространство с индексным случаем, например, место работы, или другие общественные помещения (кружки, клубы и т.д.), на протяжении 3-х месяцев до начала лечения.</p>

Источник индексного случая	Лицо, выявленное в процессе обследования контактных, может быть источником заболевания индексного случая.
Выявление и ведение контактных лиц	<p style="text-align: center;">Систематический процесс:</p> <ul style="list-style-type: none"> — выявления случаев ТБ среди контактных; — определения приоритетных контактных с латентным ТБ для химиопрофилактики; <ul style="list-style-type: none"> — обследование; — периодический опрос на наличие симптомов ТБ (клиническое наблюдения).
Группы высокого риска	<p>К группам высокого риска развития ТБ относятся контактные лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> — в случае, если индексный случай с ЛУ-ТБ; <ul style="list-style-type: none"> — дети в возрасте до 5 лет; — получающие лечение препаратами, которые влияют на иммунную систему (ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, болезнь почек, онкологические заболевания, лечение стероидами, лечение другими препаратами, которые влияют на иммунную систему).

Цель и задачи

7. Целью данной Инструкции является предупреждение распространения туберкулеза среди населения путем выявления лиц, имевших контакт с больным туберкулезом с использованием новых подходов.
8. Основными задачами при ведении лиц, имевших контакт с больным туберкулезом, являются:
 - Выявление;
 - Обследование;
 - Осуществление профилактических мероприятий;
 - Наблюдение.

Критерии индексных случаев для отслеживания их контактов

9. Наблюдение ТБ-контактов является приоритетным в зависимости от

потенциального риска передачи туберкулеза окружающим.

10. Основными критериями индексных случаев для проведения наблюдения их контактов являются:

- положительный результат микроскопии мазка мокроты (новые и ранее леченные);
- ЛУ ТБ независимо от бактериовыделения;
- наличие полости распада легких при рентгенографии, включая случаи с отрицательным результатом микроскопии мазка мокроты;
- -декретированный контингент с легочной формой независимо от бактериовыделения;
- туберкулез (ТБ) у детей до 5 лет
- ТБ/ВИЧ.

Этапы выявления лиц, имевших контакт с больным туберкулезом

11. Этапы включают:

- Эпидемиологическое расследование индексного случая:
 - оценка индексного случая;
 - опрос индексного случая;
 - установление контактов.
- Оценка лиц, имевших контакт с больным туберкулезом:
 - опрос контактных;
 - определение приоритетных контактов для обследования.
- Обследование контактных.
- Оценка результатов обследований.
- Химиопрофилактика и наблюдение.

12. Процесс выявления, обследование и наблюдение за лицами, имевших контакт с больным туберкулезом одинаковый для чувствительной и устойчивой форм туберкулеза.

13. Эпидемиологическое расследование индексного случая ТБ проводится эпидемиологом территориальных ЦПЗиГСЭН в течение 3-х дней с момента получения экстренного извещения из организации здравоохранения установивший диагноз.

- Оценка индексного случая. Эпидемиолог:
- осуществляет сбор медицинской информации (определения ТБ случая, бактериологический статус), амбулаторной карты/истории болезни и т.д. (если пациент госпитализирован);
- определяет период инфекционности (заразности) индексного случая, чтобы все контакты, которые могли быть инфицированы туберкулезом, были определены, согласно следующей таблицы:

	Чувствительный ТБ	Устойчивый ТБ
Начало периода инфекционности (заразности)	<p>Микроскопия мазка положительная (ММ+):</p> <ul style="list-style-type: none"> — за три месяца до даты начала симптомов; — за три месяца до даты обращения за медицинской помощью, если не было симптомов. <p>Микроскопия мазка отрицательная (ММ-):</p> <ul style="list-style-type: none"> — за один месяц до даты начала симптомов; — за один месяц до даты обращения за медицинской помощью, если не было симптомов. 	
Конец периода инфекционности (заразности)	<ul style="list-style-type: none"> — Результаты микроскопии мокроты отрицательные. — Улучшение клинического состояния. — Положительная рентген динамика. 	<ul style="list-style-type: none"> — Два отрицательных результата посева мокроты, собранные с разницей в 30 дней. — Улучшение клинического состояния. — Положительная рентген динамика.

- Установление контактов из групп высокого риска инфицирования:

Эпидемиолог в течение 3 дней:

- проводит сбор информации путем проведения опроса индексного случая для установления рода деятельности, а также часто и длительно посещаемые места согласно «Карты эпидемиологического расследования» (Приложение 1);
- посещает место проживания индексного случая, необходимое для оценки окружающей обстановки, выявления симптомов у контактов или определения возможных дополнительных контактов, ранее не указанных индексным случаем;

- посещает место учебы/работы или другие общественные места нахождения индексного случая (кружки, клубы и т.д.);
- определяет «Список обследования лиц, имевших контакт с пациентом, больным ТБ» (Приложение 2) на основе опроса индексного случая и в зависимости от частоты и длительности взаимодействия в период инфекционности;
- передает «Список обследования лиц, имевших контакт с пациентом, больным ТБ» (семейные и близкие контакты) в ПМСП для дальнейшего их обследования и наблюдения.

14. Оценка лиц, имевших контакт с пациентом, больным ТБ.

- Опрос и клинический осмотр отслеживания лиц, имевших контакт с пациентом, больным ТБ:

Семейный врач ЦСМ/ЦОВП/ГСВ:

- проводит опрос всех представленных лиц, имевших контакт с пациентом, больным ТБ на наличие кашля более 2 недель, а также других симптомов ТБ (кровохарканье, потеря веса, повышение температуры тела, ночная потливость, снижение аппетита);
- определяет индивидуальные риски инфицирования и прогрессирования в заболевания с использованием «Индивидуальной карты ТБ контакта» (Приложение №3).
 - Определение приоритетных контактов для обследования. **Приоритетными контактами для обследования являются лица:**
- с наличием симптомов ТБ (указывает на предполагаемый случай ТБ, который требует быстрой диагностики ТБ);
- контактные с ЛУ-ТБ случаем (больные с ЛУ-ТБ являются инфекционными более длительное время, чем чувствительные ТБ);
- дети до 5 лет (имеют высокую вероятность развития туберкулеза, в том числе туберкулезного менингита);
- получающие лечение препаратами, которые влияют на иммунную систему, особенно ВИЧ-инфицированные (имеют риск быстрого перехода от инфицирования к развитию туберкулеза).

15. Семейным врачом ЦСМ/ЦОВП/ГСВ проводятся обследования контактных в течение

7-14 дней.

Взрослым и подросткам проводятся следующие обследования:

- рентгенография органов грудной клетки;
- при наличии кашля проводится исследование мокроты методом микроскопии и GeneXpert.

Детям до 14 лет:

- туберкулин-диагностика;
- рентгенография органов грудной клетки;
- при наличии кашля проводится исследование мокроты методом микроскопии и GeneXpert.

16. Результаты обследований первоначально оцениваются семейным врачом ПМСП с консультацией с врачом-фтизиатром. По результатам обследований определяется следующая тактика дальнейшего ведения ТБ контактов:

- в случае выявления ТБ среди ТБ контактных лиц пациент направляется к врачу-фтизиатру для назначения лечения;
- ТБ контактными лицам назначается химиопрофилактика согласно клиническому протоколу и проводится дальнейшее наблюдение.

17. Химиопрофилактика проводится семейным врачом ЦСМ/ЦОВП/ГСВ по назначению врача-фтизиатра согласно Клиническому протоколу «ТБ у детей»:

- детям в возрасте до 5 лет;
- детям любого возраста из близкого контакта с больным активным туберкулезом (независимо от бактериовыделения) с положительной пробой Манту.
- ВИЧ-инфицированным взрослым.

Химиопрофилактика не проводится контактными, если у индексного случая диагностирован ЛУ-ТБ.

18. При наличии индексного случая с чувствительным ТБ:

- проводится опрос контактных на наличие симптомов ТБ через 3 месяца;
- проводится рентгенография контактным лицам в конце лечения индексного случая;
- прекращается наблюдение контактных лиц при благоприятном исходе индексного случая ТБ.

19. При наличии индексного случая с ЛУ-ТБ, проводится:

- опрос ТБ контактных лиц на симптомы ТБ через 3 месяца от начала лечения индексного случая, далее каждые 6 месяцев;
- рентгенография ТБ контактных лиц каждые 6 месяцев;
- общее наблюдение за контактными 2 года.

Мониторинг и оценка

Ответственность за проведение периодического мониторинга и оценки процесса наблюдения возлагается на территориальные центры профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Регулярный мониторинг и оценка мероприятий по ведению ТБ контактных лиц имеет ключевое значение и позволяет определить правильность и качество наблюдения согласно критериям и требованиям, а также выявить пробелы/проблемы в процессе наблюдения, количественно оценить влияние деятельности на выявление случаев ТБ. Ежегодная оценка результатов наблюдения ТБ контактных лиц необходима для корректировки мероприятий.

Стандарты качества и индикаторы внедрения клинического руководства

№	Название стандарта	Описание стандарта и обоснование его необходимости	Индикаторы эффективности внедрения	Расчет показателя	Ответственная структура	Ожидаемые показатели
1	Проведение эпидемиологического расследования соответствует новым критериям	Отслеживание контактов приоритетно в зависимости от потенциального риска передачи туберкулеза окружающим или риска развития ТБ.	1. Процент выполненных эпидемиологических индексного случая согласно критериям.	Количество проведённых эпидемиологических расследований индексного случая согласно критериям / Количество всего зарегистрированных индексных случаев ТБ * 100	ДПЗИГСЭН	100%
2	Всем контактным проведено обследование в течение 14 дней	Проведение обследования всех контактных лиц в срок, в целях своевременного выявления случаев ТБ для предупреждения распространения ТБ.	2. Процент обследованных контактов в течение 14 дней	Количество ТБ контактных обследованных лиц в течение 14 дней / Общее количество обследованных контактных * 100%	ПМСП	90%
3	Все случаи ТБ среди контактных выявлены в процессе наблюдения	Определение домашних и близких ТБ контактных лиц с учетом риска инфицирования и прогрессирования заболевания ТБ, которым проведено своевременное обследование.	3. Процент выявленных случаев ТБ среди контактных	Количество выявленных случаев ТБ среди контактных / Общее количество контактных * 100%	ПМСП	2,5%
			4. Процент выявленных случаев ТБ среди контактных с риском развития ТБ	Количество выявленных случаев ТБ среди контактных с риском развития ТБ / Общее количество выявленных случаев ТБ среди контактных * 100%		

Схема 1

Алгоритм выявления и обследования лиц, имевших контакт с больным ТБ

Эпидемиолог ЦПЗигСЭН	Необходимо выявить Домашние и близкие контакты, Если у индексного случая:	<ul style="list-style-type: none"> · ММ+ ; · ЛУ-ТБ легких; · ТБ/ВИЧ; · ТБ у детей до 5 лет; · ММ- с полостью распада; · Декретированный контингент с легочным ТБ независимо от бактериовыделения; · случаях смерти от ТБ, при выявлении посмертно с легочной формой
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Оценка индексного случая </div>	

Семейный врач ПМСП	Оценка контактов:	<ul style="list-style-type: none"> · опрос контактов · определение приоритетных контактов
	Приоритетные контакты для обследования	<ul style="list-style-type: none"> · наличие симптомов туберкулеза · контакт с МЛУ/ШЛУ-ТБ · ВИЧ-инфицированные · дети до 5 лет
	Анализ мокроты (при наличии)	
	Туберкулинодиагностика	
	Рентгенография	
Эпидемиолог ЦПЗигСЭН	<p>Общая ответственность за выявлением, контроль за обследованием и наблюдением ТБ контактных лиц возлагается на территориальные ЦПЗигСЭН</p> <ul style="list-style-type: none"> · Периодический мониторинг ПМСП (контроль за проведением своевременного и полного обследования ТБ контактных лиц) · Анализ и оценка результатов наблюдения за ТБ контактами лицами <ul style="list-style-type: none"> · Разработка рекомендаций по результатам оценки 	

Приложение №1

**КАРТА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ
СЛУЧАЯ ТУБЕРКУЛЕЗА (ИНДЕКСНОГО СЛУЧАЯ)**

Эпидемиологический номер больного ТБ (автоматически присваивается АИС)		№	
Дата регистрации экстренного извещения:		___/___/___г.	
Кем подано ЭИ	Организация здравоохранения		
	ФИО		
Дата начала эпидемиологического расследования:		___/___/___г.	
ИНФОРМАЦИЯ О СЛУЧАЕ			
Фамилия			
Имя			
Отчество			
Дата рождения	___/___/___г.	Возраст:	Пол:
Адрес фактического проживания	Район		
	Город/ село		
	Улица		
	Дом: ___	Квартира ___	Телефон: _____

Род занятий <i>(выбрать из списка)</i>	<input type="checkbox"/> Медицинский работник <input type="checkbox"/> Работник сферы образования <input type="checkbox"/> Работник сферы обслуживания <input type="checkbox"/> Военнослужащий <input type="checkbox"/> Пенсионер	<input type="checkbox"/> Студент (ВУЗ, СУЗ) <input type="checkbox"/> Школьник <input type="checkbox"/> Не работает/Не учится <input type="checkbox"/> БОМЖ <input type="checkbox"/> Другое _____
Если работает/учится, то указать место работы/учебы	<i>Наименование места работы/учебы</i>	
	<i>Адрес (полностью)</i>	
	<i>должность</i>	
МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ		
Случай регистрации: <input type="checkbox"/> Новый случай с ММ+ <input type="checkbox"/> Ранее леченные с ММ+ <input type="checkbox"/> Ребенок до 5 лет <input type="checkbox"/> ЛУ-ТБ легких <input type="checkbox"/> Декретированный контингент <input type="checkbox"/> ТБ ММ- с полостями распада и/или ТБ менингит <input type="checkbox"/> Смерть от ТБ легочной формы при выявлении посмертно	ВИЧ-статус: <input type="checkbox"/> Положительный <input type="checkbox"/> Отрицательный <input type="checkbox"/> Неизвестный <input type="checkbox"/> Тест не проведен	Результат Рентген-исследования: <input type="checkbox"/> Патология не обнаружена <input type="checkbox"/> Патологические изменения и полости распада <input type="checkbox"/> Патологические изменения без полостей распада <input type="checkbox"/> Исследование не проведено
Госпитализация по поводу ТБ <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если Да, Место госпитализации _____ Дата госпитализации _____		
Микроскопии мазка мокроты при диагностике: Дата исследования: ___/___/____ г. Результат <input type="checkbox"/> Положительный <input type="checkbox"/> Отрицательный <input type="checkbox"/> Неизвестен		
GeneXpert Дата исследования: ___/___/____ г. Результат <input type="checkbox"/> МТБ обнаружены <input type="checkbox"/> Rif-устойчивый <input type="checkbox"/> Rif -чувствительный <input type="checkbox"/> МТБ не обнаружены <input type="checkbox"/> Неизвестен <input type="checkbox"/> Не проведен		
Сопутствующие заболевания: <input type="checkbox"/> Сахарный диабет <input type="checkbox"/> Язвенная болезнь желудка <input type="checkbox"/> ХОБЛ	<input type="checkbox"/> Болезни почек <input type="checkbox"/> Иммунодефицитные заболевания <input type="checkbox"/> Другое _____	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРИОДА ЗАРАЗНОСТИ		
Дата начала симптомов	_____ / _____ / _____ г.	

Подпись проводившего эпидемиологическое расследование	
Эпидемиологическое расследование провел	

Приложение №2

Список обследования лиц, имевших контакт с больным ТБ

ФИО индексного случая _____ Категория _____

ТБ: ММ+ ММ- с полостями распада

Дата рождения _____ 0

Чувствительный ТБ Устойчивый ТБ

Эпид№ _____ Дата _____ № регистрации _____

_____ Дата _____

Дата начала эпидемиологического расследования _____

Заполняется эпидемиологом ЦПЗиГСЭН					Заполняется сотрудником ПМСП											
№	ФИО	Пол (м/ж)	Возраст (лет)	Отношение к индексному случаю	Опрос контактных на симптомы ТБ		Проба Манту		Рентген/Флюоро обследование		Назначена химиопрофилактика		Наличие сопутствующих заболеваний (указать какие ¹)	Диагности-рован туберкулез (Да/нет)	Необходимо наблюдение (да/нет)	Телефон
					Дата	Симптомы ТБ (да/нет)	Дата	Результат	Дата	Результат	Дата	Да/нет				
Первичное обследование																
N																
N																
Следующее обследование, лиц под наблюдением																

¹ Сопутствующие заболевания/состояния как риск прогрессирования в ТБ — ВИЧ, сахарный диабет, онкологические заболевания, хроническая почечная недостаточность, ХОБЛ, прием иммуносупрессивной терапии

² Индивидуальная карта заводится на контактных, за которыми необходимо наблюдение и химиопрофилактика

Приложение №3

Информация об индексном случае	
ФИО _____ Возраст _____	
№ регистрации _____ Дата _____	
Категория ТБ:	<input type="checkbox"/> ММ+ ММ- с полостями распада <input type="checkbox"/> Чув. ТБ Устойчивый ТБ

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ТБ КОНТАКТА

Дата заполнения ____ / ____ / ____ г.

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Фамилия _____ Имя _____	
Дата рождения ____/____/____	Возраст _____ Пол ____
Домашний адрес: район/город/село _____	
Улица _____	дом № _____ кв. _____
Тел.: (____) _____	Моб.тел.: (____) _____
ЦСМ/ГСВ: _____	Род деятельности: _____

СИМПТОМЫ ТБ (Отметьте что применимо)

__ Никаких	__ Потеря веса
__ Кашель ≥ 2 недель	__ Ночная потливость
__ Кровохарканье	__ Плохой аппетит
__ Температура тела выше 37°C	__ Утомляемость
Индивидуальные риски для заражения (отметьте что применимо)	Индивидуальный риск прогрессирования в заболевание (отметьте что применимо)
__ Частая смена места проживания (мигрант)	__ В 20
__ Употребляет наркотики	__ Диабет
__ Бездомный в течение 2х лет	__ Хроническая почечная недостаточность
__ Прошлый контакт, где/когда: _____	__ Онкологические заболевания
__ Был в местах заключения, когда _____	__ Иммуносупрессивная терапия __ ХОБЛ

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС

А/Д	Кожа и видимые слизистые
ЧСС	Зев
t тела	Дыхание
Сердечные тоны	Живот
	Печень _____

Первичное обследование	Дата	Результат
Проба Манту		
Рентген/Флюоро обследование		
Исследование мокроты на микроскопию/GeneXpert		
Химиопрофилактика		
Заключение:		
Следующее обследование	Дата	Результат
Наличие симптомов ТБ		
Проба Манту		
Рентген/Флюоро обследование		
Исследование мокроты на микроскопию/GeneXpert		
Химиопрофилактика		
Заключение:		
Следующее обследование	Дата	Результат
Наличие симптомов ТБ		
Проба Манту		
Рентген/Флюоро обследование		

Исследование мокроты на микроскопию/GeneXpert						
Химиопрофилактика						
Заключение:						