

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ
11 апреля 2012 г. № 35

**Об утверждении Санитарных норм и правил
«Санитарно-эпидемиологические требования к
организации и проведению санитарно-
противоэпидемических мероприятий, направленных
на предупреждение возникновения столбняка»**

На основании статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», подпункта 8.32 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения столбняка».

2. Настоящее постановление вступает в силу с 19 июля 2012 г.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
11.04.2012 № 35

**САНИТАРНЫЕ НОРМЫ И ПРАВИЛА
«Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение
возникновения столбняка»**

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие Санитарные нормы и правила (далее – Санитарные правила) устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения столбняка.

2. Настоящие Санитарные правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.

3. Государственный санитарный надзор за соблюдением настоящих Санитарных правил осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

4. За несоблюдение требований настоящих Санитарных правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

5. Для целей настоящих Санитарных правил классифицируются следующие виды профилактики столбняка, проводимой по эпидемическим показаниям:

активная – профилактика столбняка, при которой пациенту вводится адсорбированный столбнячный анатоксин (далее – АС) или адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигена (далее – АДС-М);

активно-пассивная – профилактика столбняка, при которой пациенту одновременно вводится АС и противостолбнячный человеческий иммуноглобулин (далее – ПСЧИ) или противостолбнячная сыворотка (далее – ПСС);

пассивная – профилактика столбняка, при которой пациенту вводится ПСЧИ или ПСС.

ГЛАВА 2

ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТОЛБНЯКОМ И ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

6. Выявление пациентов с симптомами заболевания столбняком осуществляют медицинские работники организаций здравоохранения (далее – медицинские работники) при обращении за медицинской помощью и при проведении медицинских осмотров.

7. Организации здравоохранения обязаны осуществлять учет всех случаев заболевания столбняком в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

8. Информация о случае заболевания столбняком и случае смерти от столбняка представляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 февраля 2011 г. № 149 «Об утверждении Инструкции о порядке предоставления внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки».

ГЛАВА 3

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

9. Основным методом профилактики заболевания столбняком являются профилактические прививки, которые проводятся в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

10. Полный курс профилактических прививок против столбняка для взрослых состоит из двух профилактических прививок АС или АДС-М по 0,5 мл каждая с интервалом 1–1,5 месяца и ревакцинации через 9–12 месяцев в той же дозе. По сокращенной схеме полный курс профилактических прививок против столбняка включает однократную вакцинацию с использованием АС в удвоенной дозе (1 мл) и ревакцинацию через 9–12 месяцев дозой 0,5 мл АС или АДС-М.

11. Профилактика столбняка по эпидемическим показаниям проводится в организациях здравоохранения пациенту в течение суток после обращения за медицинской помощью в случаях:

- травм с нарушением целостности кожных покровов и слизистых;
- обморожений и ожогов (термических, химических, радиационных) второй, третьей и четвертой степени;
- проникающих повреждений желудочно-кишечного тракта;
- проведения оперативных вмешательств на желудочно-кишечном тракте;
- абортов и родов вне организаций здравоохранения;
- гангрены и некроза тканей;

укусов животных.

12. Схема выбора вида профилактики столбняка, проводимой по эпидемическим показаниям, определяется в соответствии с классификацией ран на инфицированные и неинфицированные согласно приложению 1 к настоящим Санитарным правилам и тактикой профилактики столбняка в зависимости от прививочного анамнеза и характера раны согласно приложению 2 к настоящим Санитарным правилам.

13. Выбор вида профилактики столбняка, проводимой по эпидемическим показаниям, у новорожденных в случае родов вне организации здравоохранения и у детей в возрасте до 5 месяцев, не получивших плановые профилактические прививки против столбняка, осуществляется в зависимости от прививочного статуса матери. Если мать имеет полный курс профилактических прививок против столбняка и с момента последней профилактической прививки прошло не более 5 лет, то ребенку не проводится профилактика столбняка. Ребенку проводится пассивная профилактика столбняка с введением 250 МЕ ПЧСИ, если:

мать имеет неполный курс профилактических прививок против столбняка;

мать имеет полный курс профилактических прививок против столбняка, но с момента последней профилактической прививки прошло 5 лет и более;

прививочный анамнез матери выяснить не удалось.

14. Все лица, получившие активно-пассивную профилактику столбняка, для завершения курса иммунизации через 9–12 месяцев должны получить профилактическую прививку с использованием 0,5 мл АС (АДС-М).

15. При неизвестном прививочном статусе пациента выбор вида профилактики столбняка, проводимой по эпидемическим показаниям, можно определить на основании результатов определения титров столбнячного антитоксина в сыворотке крови пациента.

До начала проведения первичной хирургической обработки раны медицинский работник у пациента берет из пальца кровь в объеме 0,5 мл и направляет ее для определения титров столбнячного антитоксина в бактериологическую лабораторию организации здравоохранения.

16. Показанием к проведению полного объема активно-пассивной профилактики столбняка является отсутствие в сыворотке крови пациента столбнячного антитоксина или его наличие в титре менее 1:20 (менее 0,01 МЕ/мл).

Пациентам, в сыворотке крови которых содержание столбнячного антитоксина в реакции пассивной гемагглютинации выявлено в титрах 1:20, 1:40, 1:80 (0,01–0,1 МЕ/мл), вводится АС в дозе 0,5 мл.

Титр столбнячного антитоксина в сыворотке крови пациента 1:160 и более (0,1 МЕ/мл и выше) свидетельствует о достаточной защищенности и не требует проведения экстренной профилактики столбняка.

17. Медицинский работник организации здравоохранения вносит сведения о проведенной им пациенту профилактике столбняка по эпидемическим показаниям в медицинский документ по форме № 029/у-03 «Журнал учета процедур», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 февраля 2004 г. № 33 «Об утверждении форм учетной медицинской документации организаций здравоохранения», медицинский документ по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях», медицинский документ по форме № 064/у «Журнал учета профилактических прививок» и медицинский документ по форме № 063/у «Карта профилактических прививок», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 ноября 2006 г. № 852 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по иммунопрофилактике», медицинский документ по форме № 112/у «История развития ребенка», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь

от 26 сентября 2007 г. № 774 «Об утверждении форм первичной медицинской документации акушерско-гинекологической и педиатрической службы» (в отношении детей), а также в выписной эпикриз.

18. Госпитализация пациентов с заболеванием столбняком и лиц с подозрением на это заболевание осуществляется в инфекционные отделения больничных организаций либо больничные организации инфекционного профиля.

19. Медицинский работник, направляющий пациента с заболеванием столбняком или с подозрением на это заболевание на госпитализацию, указывает в направлении на госпитализацию сведения о пациенте, симптомах заболевания, проведенном лечении, наличии травм, выполненных профилактических прививках.

20. Разобщение лиц, находящихся в контакте с лицом с заболеванием столбняком, и дезинфекционные мероприятия в очаге инфекции не проводятся.

Приложение 1

к Санитарным нормам и правилам
«Санитарно-эпидемиологические
требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических мероприятий,
направленных на предупреждение
возникновения столбняка»

Классификация ран на инфицированные и неинфицированные

Клинические признаки	Инфицированная рана*	Неинфицированная рана
Время с момента получения раны	Более 6 часов	Менее 6 часов
Конфигурация раны	Колотая, ссадина, разрыв	«Линейные» раны (узкие, длинные с ровными краями)
Глубина раны	Более 1 см	До 1 см
Механизм нанесения раны	Огнестрельная, проколосдавление, ожог, отморожение	Острыми предметами (нож, стекло и др.)
Нежизнеспособные ткани	Присутствуют	Отсутствуют
Контаминация (почва, ткань, заноза и др.)	Присутствует	Отсутствует

*К инфицированным ранам также относятся пупочная рана при родах вне организации здравоохранения, аборт вне организации здравоохранения, проникающие ранения кишечника, абсцессы, некрозы, укусы животных.

Приложение 2

к Санитарным нормам и правилам
«Санитарно-эпидемиологические
требования к организации и проведению
санитарно-противоэпидемических мероприятий,
направленных на предупреждение
возникновения столбняка»

Тактика профилактики столбняка в зависимости от прививочного анамнеза и характера раны

Возрастная группа	Наличие профилактических прививок против столбняка	Срок после последней профилактической прививки, характер раны	Применяемые лекарственные средства		
			АС (мл)	АДС-М (мл)	ПСЧИ (МЕ)/ ПСС (МЕ)
Дети	Полный курс профилактических прививок в	Менее 5 лет, независимо от характера раны Более 5 лет,	Не вводят		

	соответствии с возрастом	неинфицированная рана			
		Более 5 лет, инфицированная рана	Не вводят	0,5	Не вводят
Дети	Курс профилактических прививок без последней профилактической прививки	Независимо от срока, независимо от характера раны	Не вводят	0,5	Не вводят
Взрослые	Полный курс профилактических прививок	Менее 5 лет, независимо от характера раны	Не вводят		
		5–10 лет, независимо от характера раны	Не вводят	0,5	Не вводят
		Более 10 лет, независимо от характера раны	Не вводят	0,5	250/3000
Все возрасты	Две профилактические прививки	Менее 5 лет, независимо от характера раны	Не вводят	0,5	Не вводят
		Более 5 лет, независимо от характера раны	1,0	Не вводят	250/3000
Все возрасты	Одна профилактическая прививка	Менее 2 лет, неинфицированная рана	0,5	Не вводят	Не вводят
		Менее 2 лет, инфицированная рана	0,5	Не вводят	250/3000
		Более 2 лет, независимо от характера раны	1,0	Не вводят	250/3000
Дети до 5 месяцев	Непривитые	Независимо от характера раны	Не вводят	Не вводят	250/не вводят
Лица в возрасте 5 месяцев и старше			1,0	Не вводят	250/3000
Дети в возрасте до 5 месяцев	Прививочный анамнез не известен, противопоказания к профилактическим прививкам отсутствуют	Независимо от характера раны	Не вводят	Не вводят	250/3000
Дети в возрасте старше 5 месяцев			Не вводят	0,5	Не вводят
Взрослые			1,0	Не вводят	250/3000