

Туберкулез ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды өткізу жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы

Күші жойған

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2007 жылғы 3 тамыздағы N 467 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2007 жылғы 7 қыркүйекте Нормативтік құқықтық кесімдерді мемлекеттік тіркеудің тізіліміне N 4921 болып енгізілді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 30 маусымдағы N 476 бұйрығымен

Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010.06.30 N 476 бұйрығымен.

"Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 7-бабының б) тармақшасына, 24-бабының 1-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Туберкулез ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды өткізу жөніндегі нұсқаулық бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитеті (бұдан әрі - Комитет) (А. Белоног) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Ұйымдастыру-құқықтық қамтамасыз ету департаменті (Ж.М. Мұхамеджанов) осы бұйрықтың мемлекеттік тіркелгеннен кейін заңнамада белгіленген тәртіппен ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау вице-министрі Қ.Т. Омаровқа және Комитет төрағасы - Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігері А. А. Белоногқа жүктелсін.

5. Осы бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

М и н и с т р д і ң

міндетін атқарушы

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрінің
2007 жылғы 3 тамызда N 467
Бұйрығымен бекітілген

Туберкулез жұқпалы ауруының ошақтарында жүргізілетін эпидемиологияға қарсы шаралардың нұсқауы 1. Жалпы ережелері

1. Осы Ереже республикалық денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарының туберкулез ошақтарында жүргізілген шараларына нұсқау береді.

2. Осы ережеде төмендегі түсініктер қолданылады:

1) туберкулез жұқпалы ауруының ошағы - тұрғылықты жер (жер үй, пәтер, жатаханадағы бөлме), оқу орны, жұмысы, бактерия бөлуші науқастың демалған о р н ы ж а т а д ы ;

2) қатынас - бактерия бөлуші науқаспен басқа адамдардың жақын ара қашықтықта сөйлесуі, болмаса жабық жерде бірге қалуы;

3) қатынасты болған жан - бактерия бөлетін науқаспен бірге болған адам.

3. Ошақтарда жүргізілетін туберкулезге қарсы шаралар:

1) туберкулез нұсқасын туберкулезге қарсы дәрілермен емдеп, инфекциялық бақылау ережелерін сақтап, ауруханалық немесе емханалық жағдайда бақылау;

2) науқас анықталғаннан кейін 2 апта ішінде қатынаста болған жандарды т е к с е р у ;

3) қатынаста болған жандарға химиялық ем жүргізу (17 жасқа дейінгі балалар мен ж а с ө с п і р і м д е р г е) ;

4) кезекті және қорытынды дезинфекциялық жұмыстарды ұйымдастырып, ж ү р г і з у ;

5) науқастар мен олардың жанұя мүшелеріне тазалық насихатын жүргізу.

4. Тазалық және эпидемиологияға қарсы (алдына алу) шаралары мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық бақылау мекемелері мен жалпы ауруханалық емдеу жүйесі және туберкулезге қарсы ұйымдар мен мал дәрігерлік қызметтің бірігуі арқылы жүзеге асады.

2. Туберкулез ошағының классификациясы

5. Бактерия бөлудің қарқындылығының бөлінуі:

1) орташа бактерия бөлу ҚТБ+1 нақты сандық көрсетілімі;

2) массивті бактерия бөлу (+2 ден +3 ке дейін).

6. Ошақтық бірінші эпидемиологиялық тобына жататындар:

1) массивті бактерия бөлетін науқастардың ошағы;

2) орташа бактерия бөлуші балалар мен жасөспірімдері бар науқастар, жүкті әйелдер, маскүнемдер мен нашақорлар;

3) санитарлық-гигиеналық жағдайлары жоқ және төменгі деңгейде өмір сүретін ошақтар.

7. Екінші топқа анда-санда бактерия бөлетін науқастар тұратын жерлер жатады, бірақ аталған ошаққа осы ереженің 5-тармағындағы 2), 3) бөліктеріндегі факторлар болмаған жағдайда.

8. Үшінші топқа жататындар:

1) бактерия бөлу тоқтағаннан жерлер, бактерия бөлушінің тұрғылықты жерін өзгертуі немесе қайтыс болуы (оның ішінде диспансерге белгісіз науқастар);

2) туберкулезбен ауыратын мал шаруашылығының жануарлары анықталған т у б е р к у л е з о ш а қ т а р ы .

Үшінші топтағы қатынаста болған туберкулез ошақтарының жандары бір жыл бойы бақыланады.

9. Эпидемиологиялық ошақтың бірінші тобына жататын жандар туберкулезге қарсы және санитарлық-эпидемиологиялық қызметтердің мамандарына тоқсан сайын барып қаралуы керек.

10. Эпидемиологиялық ошақтың екінші тобына жататын жандар туберкулезге қарсы және санитарлық-эпидемиологиялық қызметтердің мамандарына жарты жылда бір рет барып қаралуы керек.

11. Эпидемиологиялық ошақтың үшінші тобына жататын жандар туберкулезге қарсы және санитарлық-эпидемиологиялық қызметтердің мамандарына жылына бір рет барып қаралуы керек.

12. Ошақта жағдай өзгеріп, қауіп төнген болса туберкулез жұқпалы ауруының ошағы эпидемиологиялық бір топтан бір топқа эпидемиолог дәрігердің және аймақтық фтизиатр дәрігердің шешімі мен ауыстырылады.

13. СЭСда есепте тұратын туберкулездің бактерия бөлуші науқастардың есебі туберкулезге қарсы мекемелердің санитарлық-эпидемиологиялық қызметінің мамандарымен ай сайын тексеріледі.

3. Туберкулез жұқпалы ауруының ошақтарында жүргізілетін эпидемиологияға қарсы алғашқы шаралар

14. Ошақтағы шаралар үшке бөлінеді алғашқы, кезекті және қорытынды.

15. Алғашқы шараға науқасты оқшаулау және кезекті дезинфекцияны жүргізу мен бақылау және туберкулез науқастарын туберкулезге қарсы мекемелерге есепке алып, тексеру жатады.

16. Бактерия бөлуші науқасты есепке алғаннан кейінгі алғашқы үш күн ішінде ошақта алғашқы эпидемиологиялық дезинфекция жүргізіп, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 8 шілдесіндегі N 332 "Денсаулық сақтау ұйымдарының алғашқы медициналық құжаттамаларын бекіту" бұйрығына сәйкес, эпидемиологиялық тексерудің картасы (330-у) толтырылады.

17. Ошақты алғаш аралағанда науқасты және оның жанұя мүшелерінің жеке куәліктерінің мәліметтерін анықтау өте маңызды. Науқас әр түрлі жерлерде тұратын болса немесе тіркелген болса, кезекті жүргізілетін шаралардың мәселелері толығымен мекен-жайларды аралағаннан кейін ғана шешіледі.

18. АМСК жүйесінің қызметкерлері ошақты тексергеннен кейін, науқастың жанұя мүшелерінің тазалық, әлеуметтік және басқада өмір жағдайларын ескере отырып, сауықтыру жобасы құрады.

19. Ошақты тексергеннен кейін оны сауықтырудың жобасы құрылады. Ошақты сауықтыру жобасына кіретіндер:

- 1) науқасты оқшаулап емдеу;
- 2) балалар мен жасөспірімдерге нұсқау бойынша алдына алулар жүргізу;
- 3) науқасты, жанұя мүшелерін жеке бастың тазалығына үйрету;
- 4) қатынаста болған жандарды тексеру;
- 5) ересек қатынаста болғандар мен науқастарға эпидемиологияға қарсы ережелерді үйрету және алдыңғы кезекте кезекті дезинфекция шараларын үйрету.

20. Науқасқа "Туберкулезге қарсы мекеменің диспансерлік аймағының картасы" - ТБ 16 формасы атты медициналық карта толтырылады. Туберкулез жұқпалы ауруының ошағы жөніндегі мәліметтер мен сауықтыру жобасы және туберкулезге қарсы ұйымдармен жүргізілетін шаралардың мәліметтерін дәрігер аймақтық медбикенің картасына (N 93 формасы) тіркеуі қажет.

21. Туберкулезге қарсы ұйымдар немесе бөлмелер жоқ ауылдық жерлерде, туберкулез ошақтарындағы жұмыстарды АМСК жүйесінің дәрігерлері жүргізеді.

22. АМСК жүйелеріндегі кеңес беру жұмыстарын облыстық және аудандық ТҚМ фтизиатрлары жүргізеді.

23. Ошақтағы кезекті дезинфекция туберкулездің бактерия бөлуші науқасын үйде анықтаған жағдайда жүргізіледі. Бұл шаралар санитарлық-эпидемиологиялық жүйені жобалау мен емдеу, мал дәрігерлік негізде жүргізіледі.

24. Ошақта жүргізілетін шаралар:

- 1) кезекті дезинфекция; балаларды оқшаулау, оның ішінде жаңа туылған нәрестелерді;
- 2) қатынаста болғандарды тексеру;
- 3) науқасты, жанұя мүшелерін жеке бастың тазалығына үйрету;
- 4) тұрмыстағы санитарлық-гигиеналық жағдайды жақсарту;
- 5) емханалық негіздегі науқастың емін және қатынаста болғандарды (бала бақшада, балаларға арналған сауықтыру ұйымдарында, мектептерде) алдына алуды бақылау.

25. Ошақты сауықтыру жұмысы аймақтық фтизиатр дәрігердің бақылауымен медициналық медбике жүргізуі керек.

26. Қатынаста болғандар әрдайым ТҚМ тексерулері қажет. Медбике жанұялық және өзгеде қатынаста болғандарды тексеру керек, бірінші кезекте балалар мен жасөспірімдерді және жүкті әйелдерді, сонымен қатар мал шаруашылығындағы туберкулезбен ауырған жануарлармен қатынаста болған жандарды тексереді.

27. Жаңа туылған нәрестені БЦЖ вакцинациясынан кейін босануға көмектесетін ұйымдарда бактерия бөлетін науқастардан иммундық қорғанысы қалыптасқанға дейін 2 ай бойы оқшаулайды. Бұл жағдай науқастың ауруханаға жатуымен немесе нәрестенің уақытша ошақта болмауымен (нәрестелер бөлімшесі мен балалар үйінде) жүзеге асады.

28. Туберкулез ошағындағы қорытынды шараға науқастың эпидемиологиялық есептен шығарылу жатады.

29. Медициналық қызметкерлер ошақтарды аралағанда, эпидемиологияға қарсы ережелерді (бет перде тағу, медициналық халат киіу және жеке бастың тазалығын сақтау) сақтаулары қажет.

4. Қызмет бойынша (оқу орны) ошақты санитарлық-эпидемиологиялық ұйымдардың алғашқы рет тексеруі

30. Науқастар туралы хабарлама алғаннан кейінгі 7 күн ішінде фтизиатр мен эпидемиолог науқастың санитарлық-гигиеналық бөлімдердің мамандарымен біріге отырып, науқастың жұмыс орнында (оқу орнында) тексерулер жүргізеді. Ошақтың шегі мен қатынаста болғандарды эпидемиолог дәрігер анықтайды.

31. Науқастың жұмыс орны бойынша қатынаста болғандарға белсенді бактерия бөлуші науқаспен қарым-қатынаста қызметкерлер мен жұмыскерлер жатады. Барлық қатынаста болғандар жұмыс орны (оқу орны) бойынша туберкулезге қарсы мекемелерде тексерулері қажет.

32. Гигиенист дәрігермен бірігіп, науқастың жұмыс орнындағы жұмыс жағдайы, зияндылығы, кезекшілігі, тамақтану тәртібі, флюорографиялық тексерулері сияқты жайттардың тексерілуі қажет. Науқастың жұмыс орны ошағының тексерілуі жөніндегі тексерудің актісі толтырылып, науқастың емханалық картасына жабыстырылады.

33. Қатынасты болған жандардың тексеруден кейін 6 ай өткен болса оларды қайталама флюорографиялық тексерумен балалар мен жасөспірімдерге туберкулезді сынаманы міндеттелген уақытта жүргізеді.

5. Балаларға арналған мекемелерге және теңестірілген мекемелерге жүргізілетін эпидемиологиялық шаралар

34. Эпидемиологиялық зерттеу әр тіркелген белсенді туберкулез жағдайында жүргізіледі. Эпидемиолог және фтизиатр және қызмет көрсетуші мекеменің медициналық қызметкерінің және жетекшілерінің қатысуымен жүзеге асады. Керек жағдайда Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық бақылау комитетін шақырады.

35. Сонымен қатар жалақыға жұмыс істеушілердің табелдік тізімін салыстырады, балалар мен жасөспірімдердің тізімдік құрамын тексеріп, өткен және кезекті жылға флюорографиялық зерттеулердің қорытындысы мен күндерін тексереді. Зерттеу нәтижесінде, ошақ шектерін анықтап, шаралардың жобасын құрады.

36. Барлық қатынаста болғандар жайлы мәліметтер тұрғылықты жеріне сәйкес тексеру жүргізу мақсатында АМСК жүйесі мен ТҚМ беріледі. Бұл жұмысты босану үйлерінің шала туылған және әлсіз нәрестелер бөлімшесінде және балалар үйлерінде жүргізеді.

37. Жұқпалы аурулар және психоневрологиялық ауруханаларда жатқан науқастарда белсенді туберкулез анықталған жағдайда, алғашқы эпидемиологияға қарсы шараны осы ұйымдардың қызметкерлері жүргізуі қажет.

5. Туберкулез жұқпалы ауруының ошақтарында кезекті дезинфекциялық шараны жүргізу

38. Туберкулез ошақтарында кезекті дезинфекция туберкулездің бактерия бөлуші науқасы үйде болған жағдайда жүргізіледі. Науқасқа "Туберкулездің бактерия бөлетін түрімен ауыратын науқас" деген тұжырым қойылып, есепке тіркелген уақыттан бастап, санитарлық-гигиеналық, эпидемиологияға қарсы және дезинфекциялық тәртіптерді сақтай отырып, кезекті шара жүргізіледі. Ошақтағы ең тиімді кезекті дезинфекциялық шара болып, бөлмені жиі желдету болып табылады (күніне 2-3 рет, 30-40 минуттан).

39. Кезекті дезинфекцияны және оның дұрыс жүргізілуін ТҚМ анықтайды, олар науқастарға Қазақстан Республикасының аймағында қолданатын қақыруға арналған түкіргіш зат (2-ден кем емес) пен дезинфекциялық заттар беріледі. Науқастың емханалық картасына аймақтық дәрігер кезекті дезинфекцияның жүргізілген күні мен аяқталған күндерін белгілеп, шараның толық және сапалы өтуіне жауапкершілік міндетін алады. Кезекті дезинфекцияны науқас немесе оның жанұя мүшелерінің біреуі жүргізеді (балалар мен жасөспірімдерден басқа).

40. Аймақтық фтизиатр дәрігер науқасқа жеке бастың санитарлық тазалығын үйретеді: бет пердені қолдану, түкіретін затқа қақыру және кезекті дезинфекцияны жүргізу. Науқасқа қақырғын жинауға толық, жақсы жабылатын қақпақпен 2 түкіргіш ыдыс беріледі.

41. Санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің дезинфекциялық бөлімдері (бөлімшелер), дезинфекциялық станция мен туберкулезге қарсы мекемелер кезекті дезинфекциялық шараны ұйымдастырып, әдістемелік жетекшілік етеді.

42. Дезинфекция жүргізуге арналған заттарды туберкулезге қарсы мекемелер береді, аталған мекемелер болмаған жағдайда, АМСК жүйесі береді, аталған мекемелердің бюджетінде осы шараға арналған арнайы қаржы болады.

7. Туберкулезге қарсы мекемелерде жүргізілетін кезекті дезинфекция

43. Уақытылы және сапалы кезекті дезинфекцияның өткізілгенін ТҚМ жетекшісі қамтамасыз етеді. ТҚҰ жүргізілетін кезекті дезинфекция Қазақстан Республикасында жүргізуге рұқсат етілген препараттармен жүргізіледі.

44. Туберкулезге қарсы ауруханаларда дезинфекцияны арнайы штаттық нормативтегі дезинфекторлар жүргізеді.

45. ТҚҰ-да күнделікті дымқыл тазаланып, желдетілуі (күніне 2-3 рет, 30-40 минуттан) керек. Ал қызметкерлер болса, жоғары сапалы қорғаныстағы (99%) бет перделерді киюлері қажет. Бөлмелерде бактерицидті сәулелендіргіш қондырғылар орнатылуы керек.

46. Науқас ауруханаға жатқан жағдайда оның киімдерін арнайы шеттетілген бөлмелерге қойып, науқас оларды тек күндізгі қыдыруға ғана пайдаланады.

47. Науқас ауруханадан кеткеннен кейін ол қолданған төсек жабдықтары (аурухананың жастығы, көрпесі, төсеніші) дезинфекциялық камерада залалсыздандырылады.

48. Туберкулезге қарсы мекемелердің ішкі заттары күнделікті дымқыл сүртіліп, тазалануы керек.

49. Қақырықты жинау, тасымалдау, залалсыздандыру және қақырық түкіргіш заттарды беретін жұмыстарды арнайы киінген және дайындалған қызметкерлер жүргізеді. Қақырықты жинау мен залалсыздандыру арнайы бөлінген бөлмелерде жүргізіледі.

50. Қолданылған асханалық ыдыстарды биялаймен (перчатка) арнайы белгіленген буфеттегі үстелге жинап, тамақ қалдықтарынан тазалап, жеке ыдыстарда залалсыздандырғаннан кейін жуып, сүртпей, арнайы кептіретін сөрелерге салу керек.

51. Қолданылған ыдыстарды ауамен залалсыздандыратын құрылғыда залалсыздандырады. Қолданылған ыдыстарды жинағаннан кейін үстелді арнайы дезинфекциялық ерітіндіге салынған сүлгімен сүрту керек.

52. Тамақ қалдықтарын арнайы ыдысқа (шелек, бөшке) жинап, бетіне құрғақ дезинфекциялық затты 1:5. сәйкес. Қалдық тамақтарды тармиялық жолмен (булап қайнататын ошақтарда) залалсыздандырылса малға беруге болады.

53. Кірлерді арнайы киіммен, биялаймен, резеңке аяқ киім киген жұмыскер, керегелері кафелденген, биіктігі 1,5 м, механикалық желдеткіш орнатылған арнайы бөлмелерде сорттайды.

54. Кірді желім қаптарға жинап, кір жуатын бөлімге жібереді, аталған жерде кірлерді залалсыздандырады. Жеке кір жуатын бөлім болмаған жағдайда, кірді жіберместен бұрын белгіленген күндері залалсыздандырып, жеке кір жуатын машиналармен жуады.

55. Туберкулезге қарсы мекемелерде стерилизациялық-дезинфекциялық іс-шаралар мен нозокомиалды жұқпалардың берілуін алдын алу ҚР ДСМ-нің қолданыстағы бұйрықтарына сәйкес жүргізіледі.

56. Ауыр жағдай болмаса, ауруханада жатқан науқастарға келуге болмайды. Оның үстіне келушілер арнайы қорғаныш заттарын (халат, бет перде) қолданулары қажет.

8. Туберкулез жұқпалы ауруының ошақтарында жүргізілетін қорытынды дезинфекция

57. ТҚҰ-да қорытынды дезинфекция мекеме көшкен жағдайда, жөндеуден өтсе, салынса, ауыстырылса жылына 2 рет жүргізіледі.

58. Қорытынды дезинфекцияны осы нұсқаудың екінші қосымшасына сәйкестелген дезинфекциялық заттармен жүргізеді.

59. Ошақтардағы қорытынды дезинфекцияны туберкулезге қарсы диспансерлерден сұраныс келгеннен кейін 6 немесе 12 сағат ішінде дезинфекциялық станцияның, дезинфекциялық бөлімнің (бөлімше) және Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық бақылау Департаментінің қызметкерлері жүргізеді.

60. ТҚҰ-да қорытынды дезинфекцияны Қазақстан Республикасының аймағында қолдануға рұқсат еткен дезинфекциялық препараттармен ТҚҰ-ның қызметкерлері жүргізеді.

61. Қорытынды дезинфекцияны жүргізетін жағдайлар:

- 1) науқас кеткеннен кейінгі барлық жағдайда;
- 2) тұрғылықты жері өзгертілсе, көшсе (пәтерді немесе бөлмені заттарымен қосып, залалсыздандыру).

62. Науқас ошақтан кетпеген жағдайда, қорытынды дезинфекция жүргізу аралығы ошақтағы қауіпсіздік жағдайына байланысты осы Ереженің 1-қосымшасына сәйкес жүргізіледі.

Туберкулез ошақтарында жүргізілетін санитарлық-эпидемиологиялық шаралар

Ережесінің 1 Қосымшасы

Жеке нысаналарды залалсыздандыру әдістерінің тәртібі және залалсыздандыратын заттар

N	Залалсыздандыратын нысаналардың атаулары	Кезекті дезинфекцияда		
		Дезинфекция әдістері мен қолданылатын заттар	Залалсыздандыру тәртібі	
			% - тегі концент.	минуттағы экзпозиция
1.	Қақырық түкіргіштер	1. Қақпағын алмай түкіргіштерді автоклавтау. 2. Ашық қақырығымен түкіргішті дезерітінді құйылған ыдысқа салады: 1) хлорамин; 2) активирленген хлорамин; 3) кальций гипохлориді; 4) клорсепт; 5) ДП-2Т	0,5 кгс/см 0,5 1,0 0,5 0,2	3 0 2 4 0 1 2 0 1 2 0 1 2 0 120
2	Қақырық жағымы	1. Дезеріткішті ыдысқа құяды (1 көлемдегі қақырық жағымына 2 көлемдегі дезеріткіш есебінен): 1) хлорамин; 2) активирленген хлорамин; 3) пресепт (түйіршітелген) 4) активирленген кальций гипохлориді; 5) хлорамин	 2,5 200 г/л 100 г/л 50г/л	 2 4 0 6 0 6 0 60
		1. Сода қосылған ерітіндіде қайнату	2,0	1 5

3.	Түкіргіштер (қақырық пен қақпақтан босатылған)	2. Көрсетілген бір ерітіндіге с а л у : 1) активирлен- ген хлорамин; 2) активирлен- ген кальций гипохлориді; 3) клорсепт; 4) ДП-2Т;	1 , 0 1 , 0 0 , 3 0,2	6 0 1 2 0 1 8 0 30
4.	Ыдыс (асханалық), Тамақ қалдықта- рынан босату: шәй қасық, ша- нышқылар, тот баспайтын те- мірден жасалған пышақтар, қа- лайлар, дәріден қалған құтылар	1. Соды қосыл- ған ерітіндіде қайнату 2. Ауамен сир- илдеп (+160С) залаласызданды- р а д ы 3. Көрсетілген ерітіндінің бі- реуіне салады: 1) пресепт; 2) клорсепт; 3) деохлор (таблетка); 4) ДП-2Т; 5) активирлен- ген хлорамин; 6) хлораин	2 , 0 + 1 6 0 С 0 , 2 8 0 0 , 3 0 , 0 6 0 , 2 0 , 5 5	1 5 3 0 1 8 0 3 0 3 0 6 0 240
5.	Т а м а қ қалдықтары	1. Қайнату 2. Автоклавтау 3. Құрғақ хлор- л ы ә к : 1) кальций гипохлориді; 2) пресепт; 3) хлорамин	- 0,5кг/см3 1 : 5 1 : 5 1:5	3 0 2 0 6 0 3 0 60
6.	Кірлер (төсек- тік, асханалық, жиһаздық жаб- дықтар)	1. Сода қосыл- ған ерітіндіде қайнату 2. Хлорамин 3. Клорсепт 4. Пресепт 5. Хлорамин 6. Деохлор (таблетка)	2 , 0 5 , 0 0 , 3 0 , 2 8 0 1 , 0 0,06	1 5 2 4 0 1 2 0 9 0 6 0 30
7.	Бет орамалдар, фланелденген және мақтадан тігілген түкір-	1. Сабын мен сода қосылған ерітіндіде қайнатады 2. Көрсетілген ерітіндінің біреуіне салып езіп қояды:	2 , 0	1 5

	гіш құтыларды салатын қалталар	1) Пресепт; 2) Хлорамин 3) Активирленген хлорамин ерітіндісі 4) Деохлор (таблетка)	0,028 5 , 0 1 , 0 0,06	3 6 0 1 2 0 30	6 0
8.	Резіңкеден жасалған бұйымдар	1. Қайнату 2. Автоклавтау 3. Деохлор (таблетка) 4. Пресепт	- 0,5кг/см3 0 , 0 6 0,280	3 0 2 0 3 0 15	
9.	Киетін киімдер мен төсектік жабдықтар	Желдетіп, ыстық үтікпен үтіктеу. Дақ байқалса, дезерітіндіге салынған томпонмен сүртеді.			
10.	Ауруханадағы бөлмелерді (керегелерді, есіктерді, жиназдарды), емдеу бөлмелерін, жалпы қолданылатын орындарды	1. Сабын мен сода қосылған ерітіндіге салынған арнайы сүлгімен жуады; 2. Сүлгіні төменде көрсетілген ерітінділерге салады: 1) Хлорамин; 2) Активирленген хлорамин ерітіндісі; 3) кальций гипохлориді; 4) пресепт; 5) клорсепт; 6) деохлор (таблетка); 7) ДП-2Т.	2 % 5 , 0 0 , 5 1 , 0 0 , 1 6 8 0 , 5 0 , 2 0,1	6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 30	6 0 6 0
11.	Қол жуғыштар, писуарлар, унитаз, крандар, раковиналар, ванналар	1. 10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырады 2. Тұзды қышқылмен және тұрмыстық химиялық препараттар қосып жуады			
	Жұмсақ жиһаз және күнделікті	10-шы бөліктегідей, дезеріт-			

12.	қолданылатын ұсақ-түйектер	інділермен залалсыздандырады		
13.	Ойыншықтар: темір, резіңке, ағаш, желім	8-ші бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырып, кейіннен сумен жуылады	8-б	
14.	Жұмсақ ойыншықтар	Камералық дезинфекция		
15.	Клизмаға арналған түтіктер	1. Автоклавтау 2. Қайнату 3. 10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады	0,5кг/см ³ -	2 0 30
16.	Науқастарды күтуге арналған заттар:	10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады ДП-2Т		30
17.	Науқастардың ішке киетін аяқ-киім	Формалинге салынған томпонмен сүртеді Сірке суы қышқылы	2 5 % 25%	180
18.	Тазалауға арналған заттар	10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады		
19.	Бөлінетіндер (зәр, дәрет)	2-ші бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады		
20.	Даладағы дәретханалар мен қоқыс төгетін орын	Толық жауып, толмауын қамтамасыз ету. Күнделікті дезинфекция жүргізіп, 10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады. Қоқыстарды 2-ші бөліктегідей, дезерітінділер-		

		мен залалсыздандырып, өртейді		
21.	Көлік	10-шы бөліктегідей, дезерітінділермен залалсыздандырылады		

Жоғарыда көрсетілген дезерітінделермен қоса, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінде тіркеліп, әдістемелік нұсқауына сай қолдануға бекітілген өзге де заттар қолдануға болады.

Туберкулез ошақтарында жүргізілетін санитарлық-эпидемиологиялық шаралар

Ережесінің 2 Қосымшасы

Туберкулез жұқпалы ауруының ошақтарын топтастыру және алдын-алу шараларын жүргізу

Ошақтардың эпидемиологиялық топтары	Ошақтарды фтизиатр дәрігерлермен эпидемиологтардың аралауы	Ошақтарды медбикелермен эпидемиологтардың көмекшілерінің аралауы	Науқастармен қатынаста болған жан-дарды тексеру және ошақта алдын-алу шараларын жүргізу	Кезекті дезинфекцияның көлемі	Қорытынды дезинфекцияның жүргізілу мерзімі
			Клиникалық тексеру, рентгенологиялық зерттеу, әр жарты жылды қан мен зәрдің анализі, Нұсқауға байланысты -бактериологиялық зерттеу. Балалар мен жасөспірімдерге (18 жасқа толғанша) әр жарты жылда 1 рет қосымша Манту сынамасын жүргізу. Туберкулез жұқтырылма-		
	Бактерия бөлу			Нысаналарды залалсыздандыру: түкіргіштер, ыдыстар, кірлер, жағымдар, бөлмені тазалауға арналған	

Бірінші	тоқтағанша әр тоқсанда 1 рет	Бактерия бөлу тоқтағанша әр айда 1 рет	ған балалар мен жасөспірімдерге туберкулезге қарсы егулер егіледі. Туберкулезге қарсы егулердің аралық мерзімі 5 жыл. БЦЖ вакцинасынан кейін тыртық болмаса қайталама егіледі. Науқастармен қатынаста болған балалар мен жасөспірімдерге ҚР ДМ бұйрығына сәйкес химиялық алдын-алулар жүргізіледі	заттар. Бөлмелерді күнделікті дезинфекциялық заттар қосып, тазалау. Желдету. Жеке қорғаныс заттарын қолдану.	Жылына 2 рет
Екінші	Жарты жылда 1 рет	Екі айда 1 рет	1 эпидемиологиялық топтағыдай, бірақ жылына 1 рет.	1 эпидемиологиялық топтағыдай нысаналарды залалсыздандыру	Жылына 1 рет
Үшінші	Жылына 1 рет	Тоқсан сайын 1 рет	1 эпидемиологиялық топтағыдай, бірақ жылына 1 рет.	Бөлмеге күнделікті дымқыл тазалық жүргізу	жүргізілмейді