

Об усилении мер по борьбе с дерматомикозами, общими для человека и животных

Утративший силу

Совместный приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 февраля 2005 года № 36 и Министра сельского хозяйства Республики Казахстан от 7 февраля 2005 года № 108. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 марта 2005 года № 3474. Утратил силу совместным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2010 года № 484 и Министра сельского хозяйства Республики Казахстан от 19 июля 2010 года № 454

Сноска. Утратил силу совместным приказом Министра здравоохранения РК от 30.06.2010 № 484 и Министра сельского хозяйства РК от 19.07.2010 № 454.

В соответствии с подпунктом 10) статьи 7 Закона Республики Казахстан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и подпунктом 5) статьи 8 Закона Республики Казахстан «О ветеринарии», **приказываем:**

1. Утвердить прилагаемые ветеринарно-санитарные и санитарно-эпидемиологические правила и нормы «По проведению мероприятий по профилактике и борьбе с дерматомикозами».

2. Руководителям управлений (департаментов) здравоохранения областей, городов Астана, Алматы (по согласованию):

1) обеспечить своевременную лабораторную диагностику (микроскопическую и культуральную), госпитализацию, лечение и диспансерное наблюдение больных дерматомикозами;

2) своевременно выявлять больных дерматомикозами и контактных после установления окончательного диагноза в медицинских организациях кожно-венерологического профиля;

3) проводить обязательные медицинские осмотры на дерматомикозы установленных контингентов;

4) обеспечить своевременное проведение текущей дезинфекции в очагах дерматомикозов, дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях кожно-венерологического профиля.

3. Руководителям управлений (департаментов) здравоохранения, государственного санитарно-эпидемиологического надзора, центров санитарно-эпидемиологической экспертизы, главным государственным ветеринарным инспекторам областей, городов Астана, Алматы:

1) разработать совместные комплексные планы профилактических мероприятий на 2005-2007 годы по снижению заболеваемости населения и животных дерматомикозами;

2) обеспечить вынесение вопросов на рассмотрение местных исполнительных органов, коллегии управлений (департаментов) здравоохранения и ветеринарии о состоянии заболеваемости и мероприятий по профилактике и борьбе с дерматомикозами, общих для человека и животных в соответствии с эпидемиологической и эпизоотологической ситуацией;

3) проводить регулярные совместные семинары, конференции по вопросам дерматомикозов, общих для человека и животных с целью подготовки кадров и координации деятельности;

4) обеспечить санитарно-просветительную работу среди населения по профилактике дерматомикозов общих для человека и животных.

4.Руководителям управлений (департаментов) государственного санитарно-эпидемиологического надзора областей, городов Астана, Алматы:

1) усилить контроль за исполнением лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий полнотой и своевременностью подачи экстренных извещений на больных дерматомикозами, их госпитализацией, полнотой охвата медицинскими осмотрами контактных, декретированных контингентов, диспансеризацией;

2)осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор за работой коммунальных служб по проведению мероприятий по санитарной очистке территорий от различного рода нечистот, упорядочению мест свалок, периодической очистке подвальных помещений домовладений;

3) обеспечить текущий государственный санитарно-эпидемиологический надзор за объектами санитарно-гигиенического обслуживания населения (бани, прачечные, парикмахерские и другие), общежитиями, школами с учетом мероприятий, направленных на профилактику дерматомикозов;

4) проводить контроль за дезинфекционными и стерилизационными мероприятиями в микологических кабинетах и стационарах кожно-венерологического профиля.

5. Главным государственным ветеринарным инспекторам областей, городов Астана, Алматы:

1) принять меры по усилению мероприятий по борьбе с дерматомикозами у животных;

2) организовать обследование на дерматомикозы кошек и собак в местах, где были выявлены больные дерматомикозами люди;

3) проводить люминесцентную диагностику и лечение микроспории у кошек и собак

ветеринарных лабораториях и организациях;

4) обеспечить проведение плановой вакцинации сельскохозяйственных животных с целью профилактики дерматомикозов.

6. Руководителям управлений (департаментов) государственного санитарно-эпидемиологического надзора, главным государственным ветеринарным инспекторам областей, городов Астана, Алматы:

1) обеспечить постоянный взаимообмен информацией по заболеваемости дерматомикозами среди населения и животных для своевременного проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) и противоэпизоотических мероприятий в очагах дерматомикозов;

2) принять меры по упорядочению содержания домашних животных, их ветеринарному учету и регистрации, уничтожению бродячих собак и кошек;

3) своевременно обследовать очаги дерматомикозов, общих для человека и животных с заполнением «Карты эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания» (форма № 357/у) и составить план проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) и противоэпизоотических мероприятий в очагах дерматомикозов;

4) отчет по исполнению настоящего приказа представлять в Комитет государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан и в Министерство сельского хозяйства Республики Казахстан ежегодно к 20 января.

7. Республиканскому государственному казенному предприятию «Научно-исследовательский кожно-венерологический институт» Министерства здравоохранения Республики Казахстан:

1) оказывать методическую и научно-практическую помощь организациям здравоохранения по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики дерматомикозов, общих для человека и животных;

2) разработать методические рекомендации по диагностике, клинике, лечению и профилактике дерматомикозов в срок до 30 сентября 2005 года и представить для утверждения в Комитет государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

8. Дочернему государственному предприятию «Научно-исследовательский ветеринарный институт» Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан и государственному учреждению «Национальный центр мониторинга, референции, лабораторной диагностики и методологии в ветеринарии» Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан:

1) оказывать методическую и научно-практическую помощь организациям ветеринарного надзора по вопросам диагностики, клиники, лечения и профилактики дерматомикозов, общих для человека и животных;

1. Общие положения

1. Настоящие ветеринарно-санитарные и санитарно-эпидемиологические правила и нормы по проведению мероприятий по профилактике и борьбе с дерматомикозами (далее - Правила) предназначены для физических и юридических лиц, независимо от форм собственности и организационно-правовой формы, деятельность которых связана с источниками возбудителей дерматомикозов или факторами их передачи, а также с организацией санитарно-противоэпидемических (профилактических) и противоэпизоотических мероприятий против возбудителей дерматомикозов.

2. Правила определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) и противоэпизоотических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения дерматомикозов.

3. В настоящих Правилах использованы следующие термины и определения:

Дерматомикозы (грибковые заболевания) - микроспория, трихофития, фавус - это инфекционные болезни человека и животных, вызываемые микроскопическими грибами - дерматофитами, которые обладают высокой степенью контагиозности. Основными источниками инфекций являются больной человек и животное. Дерматофиты поражают кожу и ее придатки (волосы, ногти)

2. Лечебно-профилактические мероприятия

4. Организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими мероприятиями при грибковых заболеваниях и их координация с другими организациями должны осуществляться кожно-венерологическими диспансерами, соответствующими отделениями в больницах или кабинетами в поликлиниках. Эта работа должна проводиться совместно с государственными органами санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях и другими заинтересованными ведомствами в соответствии с комплексными планами по профилактике и борьбе с дерматомикозами.

5. Кожно-венерологические диспансеры (кабинет, отделение) должны осуществлять следующие мероприятия:

1) учет больных грибковыми заболеваниями: на больных, проживающих на территории их обслуживания, заполнять медицинские карты больных грибковыми заболеваниями (форма № 065-1/у); на больных, обратившихся к ним за консультацией, но лечившихся в другой медицинской организации заполнять индивидуальные карты амбулаторных больных (форма № 025/у); на больных проживающих вне территории непосредственного обслуживания - контрольные

карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у);

2) на все случаи впервые в жизни диагностированных заболеваний трихофитией, микроспорией, фавусом составлять извещения по форме № 089/у и пересылать в городской/областной кожно-венерологический диспансер. Одновременно составлять экстренные извещения по форме № 058/у и направлять в государственный орган санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории в течение 12 часов;

3) выявлять источник заражения дерматомикозами, обеспечивать медицинский осмотр всех членов семьи заболевшего, имевших контакт с больным. Проводить медицинское наблюдение за контактными в очагах дерматомикозов в течение месяца с кратностью один раз в неделю;

4) обеспечивать своевременную госпитализацию больных дерматомикозами, имеющих поражения волосистой части головы или множественные очаги на коже из детских коллективов, общежитий, социально-неблагополучных семей; при отсутствии в семье лиц для ухода за больным ребенком; при невыполнении указаний дерматолога или эпидемиолога о необходимом дезинфекционном режиме ;

5) проводить диспансерное наблюдение за больными дерматомикозами в течение одного месяца после лечения с двумя контрольными лабораторными исследованиями с интервалом 10-15 дней.

Посещение детских организованных коллективов допускается после получения отрицательных результатов лабораторного контроля;

6) обеспечивать направление грибкового патологического материала в лабораторию для культуральной диагностики микозов;

7) контролировать проведение текущей дезинфекции в очагах дерматомикозов и заявить проведение заключительной дезинфекции;

8) обеспечивать методическое руководство и помощь врачам в проведении медицинских осмотров детей в детских организациях на наличие грибковых заболеваний ;

9) сообщать о всех случаях заражения людей от животных органам ветеринарного надзора для принятия ими необходимых мер по санации очагов дерматомикозов у животных ;

10) проводить санитарно-просветительную работу с больными и другими контингентами (работники объектов санитарно-гигиенического обслуживания населения, персонал школ, дошкольных и других организаций) по вопросам личной гигиены и проведения дезинфекционных мероприятий в очагах дерматомикозов ;

11) организовывать семинары с медицинскими работниками школ, дошкольных и других организаций по вопросам профилактики грибковых

заболеваний.

6. Обязательным медицинским осмотрам на дерматомикозы подлежат:

1) дети, посещающие дошкольные организации - при поступлении, далее - ежемесячно;

2) дети, направляемые на отдых и лечение в лечебно-оздоровительные организации, лагеря;

3) учащиеся общеобразовательных школ, школ-интернатов, студенты колледжей, высших учебных заведений - после каждого каникул в течение первых 10 дней;

4) декретированные контингенты - при поступлении на работу, в дальнейшем - один раз в год;

5) амбулаторные больные при каждом приеме в поликлиниках, стационарные - при поступлении, с отметкой о проведенном осмотре и его результатах в индивидуальной карте амбулаторного и стационарного больного;

6) спортсмены - один раз в год;

7) лица, посещающие бассейны - при поступлении.

7. Не допускается прием детей в организованные коллективы или перевод из группы в группу, являющихся контактными в очаге грибковых заболеваний.

3. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия

8. Государственными органами санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях должны осуществляться следующие мероприятия:

1) обеспечиваться своевременное проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации случаев заражения людей дерматомикозами;

2) проводиться эпидемиологическое расследование в очагах дерматомикозов, при регистрации случаев заболевания в организованных коллективах;

3) контролироваться своевременность подачи экстренных извещений медицинскими организациями на больных дерматомикозами, госпитализация больного, выявление контактных лиц, проведение и полнота охвата медицинскими осмотрами установленных контингентов;

4) осуществляться забор и доставка материала по эпидемиологическим показаниям для микробиологического исследования с парикмахерских (посев соскобов с машинок, белья, расчесок, ножниц, бритвенных приборов, подголовника и других приборов, а также с рук мастера);

5) не должно допускаться общение больных детей, получающих лечение на дому, с другими лицами в квартире, посещение бань, бассейнов и

парикмахерских до полного выздоровления;

б) проводится санитарно-просветительная работа по профилактике дерматомикозов.

4. Дезинфекционные мероприятия

9. В каждом случае заболевания дерматомикозами должна проводиться текущая и заключительная дезинфекция.

10. Текущая дезинфекция в домашних очагах дерматомикозов должна проводиться самим больным или ухаживающим за ним лицом, под руководством медицинского работника медицинской организации кожно-венерологического профиля до госпитализации, выздоровления или отмены диагноза.

11. В целях максимальной изоляции от окружающих больному должна выделяться отдельная комната или часть ее, больной должен обеспечиваться отдельной постелью и предметами ухода (расческа, мыло, мочалка, губка, щетка для чистки одежды, таз для мытья, ножницы, носки, обувь). Для хранения верхней одежды, головного убора и предметов, которыми пользуется больной, должно отводиться место отдельное от места хранения вещей здоровых членов семьи. Сбор грязного белья больного и хранение до дезинфекции должны проводиться отдельно от белья живущих с ним других лиц. Не допускается сдавать белье в прачечную. В комнате должны оставаться необходимые вещи, легко поддающиеся мытью, чистке и дезинфекции.

12. При поражении волосистой части головы, в период лечения, больной должен носить белый плотно прилегающий к голове защитный колпак или косынку из легко стирающейся ткани, закрывающую всю волосистую часть г о л о в ы .

13. Дезинфекционными подразделениями государственных органов санитарно-эпидемиологической службы должны осуществляться контроль за качеством текущей дезинфекции. Центрами санитарно-эпидемиологической экспертизы на соответствующих территориях заключительная дезинфекция во всех очагах микроспории, трихофитии и фавуса с момента изоляции больного по заявкам дерматологов, участковых врачей или паразитологов (эпидемиологов).

14. Методы и средства дезинфекции при дерматомикозах приведены в приложении к настоящим Правилам.

15. Методы обеззараживания в очагах (допускается применение дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан) :

1) помещение, предметы обстановки должны протираться или орошаться дезинфицирующим средством, из расчета 150-200 миллилитров на квадратный

м е т р ;

2) предметы ухода за больными должны погружаться в дезинфицирующий раствор или тщательно должна протираться дезинфицирующим раствором. После окончания дезинфекции тщательно должны промываться водой;

3) белье (постельное, нательное), полотенца, косынки, халаты, носки, колготки, перевязочный материал должны погружаться в дезинфицирующие растворы из расчета четыре литра на один килограмм сухого белья. По окончании дезинфекции белье должно стираться и прополаскиваться;

4) постельные принадлежности, верхняя одежда, меховые головные уборы, ковры, книги, мягкие игрушки должны подвергаться камерной дезинфекции;

5) обувь, кожаные перчатки должны подвергаться камерной дезинфекции; при текущей дезинфекции внутренние поверхности должны обрабатываться 25 % раствором формалина или 40 % раствором уксусной кислоты до полного увлажнения внутренней поверхности и должны помещаться в полиэтиленовый пакет на двое суток, после чего должны выниматься и проветриваться в течение 10-12 часов до исчезновения запаха препарата.

16. Дезинфекционные мероприятия при дерматомикозах, проводимые в микологических кабинетах и стационарах:

1) после осмотра каждого больного в смотровом кабинете, приемной все предметы, в том числе и предметы по уходу с которыми соприкасался больной, должны подвергаться влажной дезинфекции по режимам;

2) одежда и другие личные вещи больного при поступлении его в стационар должны направляться для обеззараживания в дезинфекционную камеру, после чего эти вещи должны храниться до выписки больного в чехлах на вешалках или с т е л л а ж а х ;

3) использованное белье больного (постельное, нательное, полотенца, чулки, носки), а также халаты и полотенца персонала, должны собираться в специальный бак, целлофановый или клеенчатый мешок в отдельном изолированном помещении для грязного белья и должны сдаваться в больничную прачечную для обеззараживания и стирки. При этой работе персонал должен надевать второй халат, резиновые перчатки, марлевую повязку или респиратор, которые после каждого использования должны подвергаться дезинфекции. Порядок обеззараживания и стирки мешков для транспортировки белья такой же, как и белья;

4) мочалки для мытья больных в приемном отделении после каждого использования должны обеззараживаться кипячением или дезинфицирующим раствором и должны содержаться в маркированной таре для чистых мочалок; ванны после купания каждого больного должны обеззараживаться растворами д е з и н ф и ц и р у ю щ и х средств ;

5) больным детям должно допускаться пользование только легко моющимися и поддающимися обеззараживанию игрушками (пластмассовые, резиновые);

6) использованный перевязочный материал (бинты, вата, марлевые тампоны, салфетки), а также грибковый патологический материал (обломки волос, ногтей, чешуйки кожи) должны обеззараживаться кипячением, автоклавированием или в растворах дезинфицирующих средств;

7) предметные стекла с патологическим материалом после использования должны обеззараживаться кипячением в течение 15 минут в 1% мыльно-содовом растворе или погружением в дезинфицирующий раствор;

8) столики инструментальные и рабочие в конце смены должны протираться ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе;

9) помещения и мебель (в том числе кушетки, полки медицинских шкафов и тому подобное) после каждой смены должны подвергаться влажной уборке теплой водой с мылом, содой и другими моющими средствами;

10) в рентгеновских кабинетах подголовные подушки должны покрываться чехлами, подлежащими обеззараживанию раствором дезинфицирующих средств;

11) уборочный инвентарь должен обеззараживаться кипячением или дезинфицирующим раствором;

12) постельные принадлежности (подушки, матрацы, одеяла и другие) должны обеззараживаться в дезинфекционных камерах после выписки каждого больного;

13) не должна допускаться выдача родственникам больных вещей больного, не прошедших обеззараживание;

14) использованные медицинский и лабораторный инструментарий (из металлов, пластмасс, стекла, резины, полимерных материалов) должны обеззараживаться дезинфицирующим раствором.

5. Ветеринарно-санитарные мероприятия

17. Основанием для подозрения на неблагополучие по дерматомикозам животных хозяйствующего субъекта должны служить клинические признаки болезни и результаты лабораторных исследований.

18. В целях подтверждения клинических признаков грибковых заболеваний, выявленных у больных животных, в территориальной лаборатории должны проводиться лабораторные исследования присланных образцов патологического материала, отобранного от животных.

19. Лабораторные исследования на дерматомикозы должны проводиться по д в у м н а п р а в л е н и я м :

1) микроскопия в темном поле микроскопа под увеличением (объектив 40) элементов волос, кусочков пораженной кожи;

2) высеивание элементов пораженных грибом волос и кожи в пробирки с питательными средами по 10-20 пробирок с сусло-агаром или мясо пептонным глицериновым агаром на одну пробу, а спустя 14-21 дней роста в термостате при температуре плюс 26-28 градусов Цельсия должны проводиться их микроскопия под увеличением (объектив 200).

20. При установлении случаев дерматомикозов у животных, подтвержденных лабораторными исследованиями, по представлению Главного ветеринарного инспектора района (города) решением местного исполнительного органа на хозяйствующий субъект должны накладываться ограничительные мероприятия, при этом не должно допускаться.

1) вывоз животных для целей воспроизводства, продажа животных населению. Вывоз животных для откорма должно допускаться в пределах области (региона, республики) через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного стада, проведения вакцинации и заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий;

2) перегруппировка животных, без ведома ветеринарного инспектора сельского округа (района, города), на территории которого расположен хозяйствующий субъект;

3) выпас невакцинированных животных на пастбищах, где выпасались больные дерматомикозами животные.

21. В питомниках служебного собаководства и зверохозяйствах клинически больные и подозрительные по заболеванию животные должны подлежать изолированию, лечению терапевтическими дозами биопрепаратов против дерматомикозов, а здоровые вакцинированию.

22. В целях недопущения заболевания животных дерматомикозами, все подрастающее поголовье (от 1 до 4 месяцев) должны прививаться профилактическими дозами биопрепаратов против дерматомикозов.

23. В случаях, когда обнаруживаются в стаде животные с клиникой дерматомикозов, им должны вводиться терапевтические дозировки биопрепарата против этих инфекций. После выздоровления кожа животных должна обтираться теплым 1,5% раствором едкого натра или 2% креолина.

24. При регистрации случаев заражения людей дерматомикозами от животных должно обеспечиваться своевременное проведение комплекса противоэпизоотических мероприятий (дезинфекция помещений, где находились больные животные, систематический вылов и уничтожение бродячих животных, истребление грызунов в животноводческих помещениях, на территории ферм, в местах хранения кормов).

25. Хозяйствующий субъект должен считаться благополучным через 60 дней после последнего случая клинически больного животного и проведения заключительной дезинфекции. Убой иммунизированных здоровых животных должен допускаться спустя 10 суток после их вакцинации.

П р и л о ж е н и е
к ветеринарно-санитарным и санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам по проведению мероприятий по профилактике и борьбе с дерматомикозами

Методы и средства дезинфекции при дерматомикозах

№	Наименование	Средство обеззараживания	Заключительная дезинфекция		Текущая дезинфекция		Способ Обеззараживания
			Концентрация (%)	Время обеззараживания, в минутах	Концентрация (%)	Время обеззараживания, в минутах	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Медицинский и лабораторный инвентарий (из стекла, металла, пластмасс, резины)	Дезапрев Деохлор Лизетол Пресепт Септокаль Хлорамин	4,0 0,2 2,0 0,112 0,5 5,0	15 30 60 60 60 180	Как при заключительной дезинфекции		Полное погружение в дезинфицирующий раствор в закрытых емкостях из стекла, пластмассы
2.	Помещение, предметы обстановки	Дезапрев Деохлор Пресепт Септабик Септокаль Хлорамин	2,0 0,1 0,056 0,5 0,5 5,0	30 30 60 60 60 60	Как при заключительной дезинфекции		Протирание или орошение дезинфицирующим раствором, после чего проводят уборку и проветривают помещение.
		Дезапрев					Замачивают в одном из

3.	Белье постельное и нательное, полотенца, перевязочный материал, халаты, чулки, носки, специальная одежда персонала	Деохлор Дюльбак Пресепт Септабик Септокаль Хлорамин 2 % мыльно-содовый раствор	1,0 0,2 3,0 0,056 0,5 0,5 5,0	60 120 60 120 60 120 180 30	Как при заключительной дезинфекции	дезинфицирующих растворов при норме расхода 4 литра дезинфицирующего раствора на килограмм белья
4.	Постельные принадлежности (матрацы, одеяла, подушки), мягкие игрушки		Обеззараживают в дезинфекционных камерах		Пароформалиновым методом	
5.	Игрушки	Дезапрев Дюльбак Пресепт Септокаль Хлорамин	1,0 2,0 0,112 0,5 5,0	60 90 60 60 180	В карантинных группах дошкольных организаций игрушки замачивают в дезинфицирующем растворе, затем моют теплой водой с мылом и прополаскивают	Замачивают в одном из дезинфицирующих средств
6.	Предметы ухода за больными (расчески, щетки, ножницы, губки и другие)	Дезапрев Деохлор Дюльбак Клорсепт Пресепт Септабик Септокаль Хлорамин	1,0 0,1 3,0 0,2 0,112 0,5 0,2 5,0	60 30 60 60 60 60 60 60	Как при заключительной дезинфекции	Протирание дезинфицирующим раствором или погружение в дезинфицирующий раствор
7.	Обувь, кожаные перчатки		Подвергают камерной дезинфекции		25% раствор формалина, 40% уксусная кислота	Внутреннюю поверхность протирают, помещают в полиэтиленовый пакет на двое суток. Затем проветривают в течение 12 часов
		Дезапрев	1,0	60		Протирание дезинфицирующим

8.	Санитарно-техническое оборудование	Дюльбак	5,0	5	Как при заключительной дезинфекции	раствором или погружение в дезинфицирующий раствор
		Клорсепт	0,1	60		
		Пресепт	0,112	120		
		Септокаль	0,5	60		

Примечание: допускается применение других дезинфицирующих средств, разрешенных применению в Республике Казахстан.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан