

# На главную медсестру повесили эпидрасследование. Инструкция, как проводить

**Предлагаем инструкцию, как главной медсестре провести эпидрасследование, если в клинике возник очаг инфекции. Посмотрите, как выявить источник инфекции, выяснить пути передачи заболевания, ликвидировать очаг и предупредить дальнейшее распространение среди пациентов и медработников.**

---

Вам могут поручить провести эпидрасследование, если в клинике нет врача-эпидемиолога. Проводить расследование необходимо в первые сутки после того, как выявили случай инфекции. Сначала нужно выяснить, сколько заболевших, какие симптомы заболевания и сроки возникновения инфекции. Далее в статье разберем пошаговую инструкцию, что делать, чтобы выявить источник инфекции и ликвидировать очаг.



## **Соберите эпиданамнез и определите круг контактных**

Проведите опрос пациентов и тех, с кем он контактировал, чтобы собрать эпиданамнез. Это позволит выяснить, возникло ли инфекционное заболевание во внутрибольничных условиях или заражение произошло до момента поступления в стационар.

Какую информацию выяснять при сборе эпиданамнеза, смотрите в памятке → 61. Чтобы собирать эпидемиологический анамнез было удобно, используйте опросный лист из приложения 1.

**Тарлан Абдуллаева**, врач-эпидемиолог  
ГУЗ «Тулский областной центр по профилактике  
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»



При составлении списка контактных учитывайте всех пациентов, которые находятся с инфекционным больным в одной палате в момент расследования, и тех, кого уже выписали или перевели в другие отделения. Отнести к контактным необходимо также пациентов, с которыми больной мог пересекаться в приемном покое или диагностических отделениях. Включите в список и медработников, которые оказывали ему медпомощь на любом из ее этапов. Пример оформления списка контактных лиц смотрите в приложении 2.

### **Памятка. Информация, которую нужно выяснять при сборе эпиданамнеза**

- Дата и время начала заболевания, его проявления.
- Наличие контактов с инфекционными больными до момента госпитализации и во время нее.
- Сведения о семейных и профессиональных контактных.
- Санитарно-бытовые условия проживания.
- Характер профессиональной деятельности.
- Посещение территорий с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией.
- Данные о профилактических прививках.
- Характер питания и обработки пищевых продуктов, факты потребления потенциально опасных продуктов, недоброкачественной воды и т. д.

**2**  
шаг

## Изучите медицинскую документацию

Когда будете изучать историю болезни пациентов, обратите внимание на анамнез, осмотр и исследования, которые выполнили при поступлении в стационар. Сведения об оперативных и иных инвазивных вмешательствах в карте пациента позволят изучить возможные условия и факторы передачи инфекций, связанных с оказанием медпомощи. Сравните записи в документах всех пациентов, у которых появилась инфекция. Это позволит обнаружить, если все они обследовались или оперировались при помощи одного и того же медоборудования или одним и тем же сотрудником. Источником инфекции может быть кто-то из медперсонала. Например, всем заболевшим оперативные вмешательства делал один и тот же хирург, у которого выявили носительство патогенного золотистого стафилококка.

**3**  
шаг

## Проведите контроль санэпидрежима

В рамках эпидрасследования в отделении, в котором находились заболевшие, проведите обследование помещений и контроль санэпидрежима. Что именно следует проверять в зависимости от вида инфекции, смотрите в памятке → 63.

**4**  
шаг

## Проведите лабораторные исследования

В зависимости от типа инфекции в эпидемических очагах проводите микробиологические, а именно: санитарно-бактериологические, гельминтологические, иммунологические, исследования и ПЦР-диагностику. В каких ситуациях проводить те или иные исследования, смотрите в памятке в приложении 3.

Чтобы установить факторы передачи инфекции, проводите отбор смывов с поверхностей в отделениях и с медизделий, пробы воздуха, воды, пищи. Объект исследования зависит от характера возбудителя. Например, пробы во-