Укладки для экстренной помощи при менингококковой инфекции и инфекционно-токсическом шоке: собираем по новым правилам

Врач-инфекционист, профессор кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией СамГМУ Ирина Роганова предложила алгоритм, по которому можно собирать укладки для догоспитальной помощи при генерализованных формах менингококковой инфекции и при инфекционно-токсическом шоке. Так, с 2024 года перестали действовать прежние стандарты скорой помощи при менингитах, а федерального состава укладки до сих пор нет – значит, внутренний порядок придется выстраивать медорганизации.



Ирина Роганова, врач-инфекционист ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, профессор кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией СамГМУ, д. м. н.

Как собрать укладку для помощи при подозрении на менингококковую инфекцию

Состав укладки для помощи при подозрении на менингококковую инфекцию на федеральном уровне не утвердили. Раньше ориентиром служил приказ Минздрава от 24.12.2012 № 1444н о стандарте скорой помощи детям при менингококковой инфекции неуточненной, но его отменили приказом Минздрава от 30.07.2024 № 397н. Стандарт скорой помощи при менингитах тоже утратил силу. Поэтому сегодня помощь при подозрении на генерализованные формы менингококковой инфекции оказывают по клиническим рекомендациям и профильным порядкам.

Опираться при создании внутренних алгоритмов и при формировании укладки стоит на несколько документов. По пункту 3013 СанПиН 3.3686-21 медработник, который осматривает пациента с подозрением на генерализованные формы менингококковой инфекции, немедленно организует его госпитализацию в инфекционный стационар. Клинические рекомендации «Менингококковая инфекция» одобрил Минздрав и утвердил в 2025 году, разработала их Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского. Клинические рекомендации «Менингококковая инфекция у детей» Минздрав утвердил в 2023 году, разработали их Международная общественная организация «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням» и Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области», одобрил Научно-практический совет Минздрава.

Бригада СМП борется с шоком, вводит противосудорожные и антибактериальные препараты

На практике бригада скорой помощи сначала осматривает пациента, измеряет температуру, оценивает неврологический статус и следит за жизненно важными функциями. Затем проводит экстренную терапию: борется с шоком, при показаниях вводит противосудорожные и антибактериальные препараты. После этого срочно везет пациента в специализированный стационар - в инфекционное или реанимационное отделение.

Работу строят на трех принципах. Помощь оказывают немедленно, как только заподозрили генерализованную форму инфекции - менингит или менингококцемию - вне медорганизации. На догоспитальном этапе при подозрении на менингит или менингококцемию, когда есть сыпь, проводят неотложные мероприятия до транспортировки или во время нее: вводят антибиотики, проводят противошоковую, противоотечную и противосудорожную терапию по показаниям. Всех пациентов с подозрением на менингококковую инфекцию экстренно госпитализируют в инфекционный стационар, а при развитии шока -

Отдельно при комплектации укладки при инфекционно-токсическом шоке учитывают клинреки по сепсису

в реанимационное отделение. Из этих принципов и выводят состав укладки: в нее кладут расходные материалы для такой помощи и нужные лекарственные средства. Отдельно, с противоэпидемической целью, в укладку добавляют средства защиты персонала: одноразовые маски, перчатки, защитные очки или экран, халат, дезинфицирующие салфетки или растворы.

Как собрать укладку для помощи при подозрении на инфекционно-токсический шок

Термина «инфекционно-токсическая укладка» в нормативной базе Минздрава нет. На практике под ним понимают укладку для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме и смежные наборы экстренной помощи.

Собирать укладку лучше по нескольким документам. Первый - требования к организации и выполнению работ по сестринскому делу (приказ Минздрава от 11.12.2020 № 1317н). В приложении № 1 к нему «Стандарт оснащения кабинета доврачебной помощи» и в приложении № 2 «Стандарт оснащения процедурного кабинета» установили: в любом таком кабинете хранят базовый набор для экстренных ситуаций.

Комплектацию лекарственными препаратами и медизделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме утвердили приказом Минздрава от 30.10.2020 № 1183н.

В нем перечислили медсредства для укладки неотложной помощи: растворы для инфузий, например, физиологический раствор, дыхательные воздуховоды, венозные катетеры, шприцы, перевязочные материалы и основные медикаменты. Такой набор позволяет купировать синдромы острой сосудистой и дыхательной недостаточности, в том числе тяжелые инфекционные состояния при подозрении на сепсис и шок.