

Туберкулинодиагностика – это диагностический тест для определения специфической сенсibilизации организма к микобактериям туберкулеза (МБТ)

Проводится на основании приказа МЗ РФ от 21.01.2003 г № 109, «О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации» приложение № 4



Роберт Кох, 1843—1910

Туберкулин в его классическом виде был изобретен в 1890 г. Робертом Кохом и назван альт-туберкулин Коха (АТК)



Клеменс Пирке, 1874—1929

В 1907г. Австрийский педиатр Клеменс Пирке впервые предложил применить туберкулин для диагностики туберкулеза следующим способом : на поврежденную специальным бориком кожу наносился туберкулин.



Позднее в 1908г. Французский медик Шарль Манту предложил применять туберкулин внутрикожно с диагностической целью. В Росси этот метод применяется с 1965 г.

Цели туберкулинодиагностики

Цели массовой туберкулинодиагностики:

- 1. Выявление детей и подростков с повышенным риском заболевания туберкулезом:**
 - а) первично «инфицированных»;
 - б) инфицированных более одного года с гиперергическими реакциями;
 - в) инфицированных более одного года с увеличением инфильтрата на бмм и более.
- 2. Отбор контингентов , подлежащих ревакцинации против туберкулеза**
- 3. Определение эпидемиологических показателей - инфицированности и ее ежегодного риска.**
- 4. «Диаскинтест» предназначен для постановки внутрикожной пробы с целью:**
 - Диагностики туберкулеза и оценки активности процесса;
 - Дифференциальной диагностики туберкулеза;
 - Дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии (гиперчувствительности замедленного типа);
 - Наблюдение за эффективностью лечения в комплексе с другими методами.

Препараты туберкулина

В России выпускается два вида очищенного туберкулина:

- Аллерген туберкулиновый очищенный сухой (сухой очищенный туберкулин) – это высушенный очищенный туберкулин, имеет вид сухой компактной массы или порошка белого (слегка сероватого или кремового) цвета легко растворяющегося в прилагаемом изотоническом растворе натрия хлорида.

Выпускается в ампулах по 50 000 ТЕ.

Срок годности 5 лет. Используется для диагностики туберкулеза и проведения туберкулинотерапии только в противотуберкулезных диспансерах и стационарах.

В каждой коробке с туберкулинами имеется инструкции по применению препаратов с подробной их характеристикой.



-Аллерген туберкулиновый очищенный жидкий (очищенный туберкулин в стандартном разведении) – готовые к употреблению растворы туберкулина, выпускаемые в ампулах в виде раствора, содержащего 2ТЕ PPD-L в 0,1 мл.

Срок годности - 1 год

ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ЭТОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Организация работы прививочного кабинета

Нормативная база

- Федеральный закон №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30.03.1999г)
- Федеральный закон №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (от 17.09.1998г)
- Методические указания МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад»

- Методические указания МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов»
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» (от 20.03.2003г)
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации» (от 03.03.2008г)

Безопасность иммунизации

Безопасность иммунизации является одним из основных критериев оценки качества вакцинопрофилактики. В целях предупреждения возникновения поствакцинальных реакций и осложнений, а также инфекционных заболеваний с искусственным механизмом передачи возбудителя при проведении профилактических прививок должна быть обеспечена безопасность:

- Пациента, которому вводят вакцину;
- Медицинского персонала, осуществляющего иммунизацию;
- Населения, проживающего на территории, прилегающей к лечебно-профилактическим или другим учреждениям, где проводятся профилактические прививки

В целях обеспечения безопасности иммунизации в каждой лечебно-профилактической организации руководителем:

- Назначаются лица, ответственные за все разделы и формы работы по организации иммунопрофилактики, Утверждаются планы мероприятий по реализации «холодовой цепи» при транспортировании и хранении медицинских иммунобиологических препаратов;
- Утверждаются планы повышения квалификации медицинского персонала по вопросам организации и проведения иммунопрофилактики населения.

Иммунизацию в лечебно-профилактических организациях проводят в специально оборудованных прививочных кабинетах.

Прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в отдельной комнате прививочного кабинета, а при их отсутствии - на специально выделенном столе, отдельными инструментами, которые используют только для этих целей. Не разрешается проведение прививок против туберкулеза и туберкулинодиагностики одновременно с другими прививками.

Для проведения вакцинации БЦЖ и туберкулиновых проб выделяют определенный день

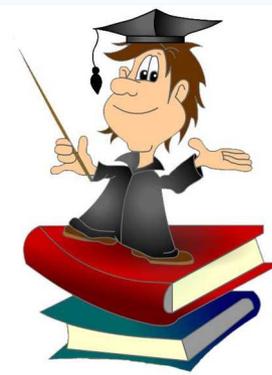
Не допускается проведение прививок в процедурных и перевязочных кабинетах.



ПРОБА РЕАКЦИИ МАНТУ

Документация в прививочном кабинете

- Инструкции по применению используемых медицинских иммунобиологических препаратов (в отдельной папке)
- Журнал учета и расходования медицинских иммунобиологических препаратов
- Журнал регистрации выполненных прививок (ф.064/у)
- Журнал регистрации температурного режима холодильника
- Журнал регистрации работы бактерицидной лампы
- Журнал регистрации генеральных уборок
- План экстренных мероприятий по обеспечению «холода» в чрезвычайных ситуациях



Оснащение прививочного кабинета

- Холодильник с маркированными полками для хранения вакцин с двумя термометрами
- Шкаф для инструментов и средств противошоковой терапии , а также экстренной профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов.
- Нашатырный спирт , этиловый спирт, смесь эфира со спиртом
- Одноразовые шприцы с дополнительным запасом игл , термометры, тонометр, электроотсос, стерильные пинцеты (корцанги)
- Емкости для дезинфицирующих растворов и сброса использованных инструментов
- Бикс со стерильным материалом
- Отдельные маркированные столы по видам процедур
- Персональный столик или кушетка
- Стол для хранения документации. Записей
- Раковина для мытья рук
- Термоконтейнер или сумка -холодильник



Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете должно осуществляться с соблюдением санитарных правил.

«Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» (СП 3.3.2.1248-03), а именно в холодильнике при температуре от 0 до 8⁰С в строгом соответствии с инструкцией по применению препаратов.



При проведении профилактических прививок детям первого года жизни должно быть обеспечено активное медицинское наблюдение (патронаж) в следующие сроки:

**Через 1,3,6,9 и 12 месяцев после
иммунизации против туберкулеза**

Результаты патронажа регистрируют в соответствующих учетных медицинских документах

Сведения о выполненной профилактической прививке (дата введения препарата, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, а также характер реакции (по результатам наблюдения) вносятся в соответствующие учетные медицинские документы.

Требования к персоналу

Профилактические прививки проводит прививочная медицинская сестра, обученная технике проведения прививок, приемам неотложной помощи в случае развития поствакцинальных осложнений, а также методам соблюдения «холодовой цепи»

К проведению профилактических прививок против туберкулеза и туберкулиновых проб допускаются медицинские сестры (фельдшера), прошедшие обучение

Туберкулинодиагностика

Принцип реакции Манту состоит во внутрикожном введении в человеческий организм малых доз туберкулина - антигена, полученного из микобактерии туберкулеза, и наблюдения за местной реакцией.

В месте введения препарата в кожу возникает специфическое воспаление, вызванное скоплением Т-лимфоцитов - специфических клеток крови, ответственных за противотуберкулезный иммунитет.

Проба Манту - не прививка.

Проба Манту проводится, даже если ребенок по каким-либо причинам освобожден от профилактических прививок.

Медицинский работник при проведении иммунизации, обращении с инъекционным инструментарием, вакцинами и образующимися медицинскими отходами, обязан соблюдать правила техники безопасности, направленные на профилактику инфекций с искусственным механизмом передачи возбудителя.

Осуществлять иммунизацию необходимо в специальной медицинской одежде (халате, шапочке, маске) и хирургических перчатках.



Набор инструментария и материалов для проведения туберкулинодиагностики

- Упаковка со стерильными ватными шариками
- Банка (стакан) с пинцетом
- Банка с притертой крышкой со спиртовыми шариками или спиртовые салфетки
- Туберкулиновые шприцы одноразового использования с тонкими короткими иглами с коротким косым срезом
- Линейки миллиметровые длиной 100 мм из пластмассы
- Флакон емкостью 50мл с нашатырным спиртом
- Иглы инъекционные № 0845 для извлечения туберкулина из флакона



Патофизиологическая основа туберкулиновой пробы - аллергическая реакция, или гиперчувствительность замедленного типа, на вводимый внутрикожно неполный антиген.

Критерием оценки служит возникновение клеточного инфильтрата - папулы, поперечный диаметр которой измеряют прозрачной линейкой. Измерение проводят в направлении, поперечном к оси руки, в условиях хорошего освещения.

Результат указывают в мм.

Обратите внимание: измеряется не размер покраснения, а размер уплотнения!

Если нет папулы, указывают размер гиперемии.

- *Результат оценивают через 48-72 часа путем измерения линейкой с миллиметровыми делениями*



ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ - уколочный след
отсутствие гиперемии и папулы

СОМНИТЕЛЬНЫЙ – папула 2-4 мм или
гиперемия любых размеров

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ – наличие папулы 5 мм и
более

ГИПЕРЕРГИЧЕСКИЙ – наличие папулы 17
мм и более, а также
везикулонекротические реакции независимо
от размера.

Спасибо

за внимание!