



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

«29» 03 2021 г.

№ 1028

г. Кемерово

О мероприятиях по снижению смертности от туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях болезни

В целях снижения смертности от ВИЧ-инфекции в Кемеровской области – Кузбассе, в соответствии с клиническими рекомендациями «Туберкулез у взрослых» (КР16/1, год пересмотра 2020) и «ВИЧ-инфекция у взрослых» (КР 79/1, год пересмотра 2020), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. алгоритм оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях заболевания при подозрении на туберкулез согласно приложению № 1;

1.2. форму оперативного донесения о выявлении у ВИЧ-инфицированного клинических признаков, подозрительных на туберкулез, согласно приложению № 2;

1.3. форму направления на компьютерную томографию согласно приложению № 3.

2. Главному врачу ГАУЗ «Кузбасская клиническая инфекционная больница» (Кудашева С.В.) обеспечить госпитализацию больных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях заболевания при подозрении на вторичные осложнения.

3. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кузбасса обеспечить оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в соответствии с настоящим приказом.

4. Рекомендовать руководителям медицинских организаций иной формы собственности обеспечить оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в соответствии с настоящим приказом.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра Зеленину Е.М.

И.о. министра

Е.М. Зеленина



Алгоритм своевременного выявления туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов на поздних стадиях болезни

1. Основным мероприятием по снижению смертности у больных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях заболевания является провизорная госпитализация в целях раннего выявления туберкулеза и определения спектра лекарственной устойчивости микобактерии.
2. Провизорная госпитализация осуществляется в ГАУЗ КО «Кузбасская клиническая инфекционная больница».
3. Основанием для провизорной госпитализации является выявление патологических изменений на компьютерной томографии органов грудной клетки.
4. Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией (Центры СПИД и консультативно-диагностические кабинеты городских и районных больниц), при выявлении у пациентов с количеством лимфоцитов CD4 менее 350/мкл одного из симптомов: лихорадка, кашель, одышка, снижение веса, ночная потливость в течение одного рабочего дня направляют оперативное донесение в ГБУЗ «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД» по защищенным каналам связи: 42(Кем) Обл.центр по пр.и бор.со СПИД АП1 Кемерово согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
5. ГБУЗ КО «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД», после получения информации из медицинской организации о выявлении клинически значимых в аспекте раннего выявления туберкулеза симптомов, в течение одного рабочего дня осуществляет формирование направления. При подозрении на генерализованные формы туберкулеза ГБУЗ КО «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД» определяет необходимость проведения компьютерной диагностики органов брюшной полости и головного мозга. Сформированное направление с указанным объемом исследования по защищенным каналам связи передается в медицинскую организацию, выявившую пациента с клиническими признаками подозрительными на туберкулез.

6. Компьютерная томография легких ВИЧ-инфицированным пациентам, подозрительным на туберкулез (пациенты с количеством лимфоцитов CD 4 менее 350/мкл при выявлении одного из симптомов: лихорадка, снижение веса, кашель, одышка, снижение веса, ночная потливость) проводится в ГБУЗ КО «Кузбасская областная инфекционная клиническая больница» в качестве основного отборочного мероприятия перед госпитализацией.
7. В первые сутки госпитализации проводится забор биологического материала (мокрота, кровь) и его доставка в ГБУЗ «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический центр» для выявления в мокроте микобактерий туберкулеза молекулярно-генетическими методами и постановки IGRA-теста (T-spot.TB).
8. В случае верификации туберкулезной инфекции ВИЧ-инфицированные пациенты переводятся на лечение в ГБУЗ «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический центр».

Оперативное донесение о выявлении у ВИЧ-инфицированного
клинических признаков, подозрительных на туберкулез

Наименование медицинской организации	
Адрес webnet	
Фамилия, имя, отчество пациента	
Год рождения	
Домашний адрес	
Дата и номер иммунного блотинга на ВИЧ	
Диагноз по клинической классификации В.И. Покровского, 2001	
Последний показатель CD4 (клеток/мкл)	
Последний показатель вирусной нагрузки (копий/мл)	
АРТ	Да/нет (нужное подчеркнуть)
Наличие клинических синдромов, в том числе:	
лихорадка	Да/нет (нужное подчеркнуть)
кашель	Да/нет (нужное подчеркнуть)
одышка	Да/нет (нужное подчеркнуть)
снижение веса	Да/нет (нужное подчеркнуть)
ночная потливость	Да/нет (нужное подчеркнуть)
Дополнительные клинические признаки:	Да/нет (нужное подчеркнуть)
Симптом менингита/энцефалита комплекс	Да/нет (нужное подчеркнуть)
Прогрессирующий когнитивный дефицит	Да/нет (нужное подчеркнуть)
Другое	Необходимо вписать
Контактная информация (ФИО врача, телефон)	

Направление на компьютерную томографию

ФИО пациента _____

Число, месяц и год рождения _____

Домашний адрес _____

Область исследования: органы грудной полости, брюшной полости,
головного мозга (нужное подчеркнуть)

Диагноз: _____

_____ (необходимое вписать)

Последний показатель CD4 (клеток /мкл) _____ (необходимо вписать)

Последний показатель вирусной нагрузки (копий/мл) _____ (необходимое
вписать)

ФИО врача: _____

Подпись _____

Дата _____