

16.03.2012 № 164

О дальнейшей централизации  
лабораторий,  
осуществляющих диагностику  
туберкулеза  
в Гродненской области

Во исполнение постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25.05.2009 № 57 «Об утверждении Инструкции о порядке организации деятельности лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза в государственных организациях здравоохранения», в соответствии с итогами миссии ВОЗ по оценке национальной программы по туберкулезу в Беларуси, проведенной 10-21 октября 2011 года и с целью повышения эффективности бактериологической диагностики туберкулеза

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
  - 1.1. плана дальнейшей реорганизации лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза в Гродненской области;
  - 1.2. инструкцию по забору и транспортировке диагностического материала для бактериологических исследований на туберкулез.
2. Главному врачу УЗ «Слонимская ЦРБ» Петельскому Ю. В., и. о. главного врача УЗ «Лидская ЦРБ» Эсмонту Г. Э.:
3. реорганизовать лаборатории 2-го уровня;
4. функции данных лабораторий возложить на лабораторию 3-го уровня УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»;
5. передать по 0,25 должности врача-бактериолога в УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»;
6. передать оборудование, лабораторную мебель и оргтехнику, закупленные за счет средств ПРООН, в УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия».

срок исполнения: до 01.04.2012

7. Главному врачу УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия» Калач В. И. создать на базе учреждения центр для выполнения бактериоскопических исследований на туберкулез из учреждений здравоохранения г. Гродно.

8. Руководителям организаций, подчиненных управлению здравоохранения Гродненского облисполкома:

8.1. организовать с 01.03.1012 работу клиничко-диагностических лабораторий 1-го, 2-го и 3-го уровней в соответствии с утвержденным планом дальнейшей реорганизации лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза в Гродненской области;

8.2. осуществлять деятельность лабораторий 1-го, 2-го и 3-го уровней в соответствии с Инструкцией о порядке организации деятельности лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза в государственных организациях здравоохранения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25.05.2009 № 57;

8.3. организовать забор и доставку диагностического материала с соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований, правил инфекционного контроля согласно утвержденной инструкции.

9. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя начальника управления Антонович Н. Е.

Начальник управления

Главный врач  
УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»  
В.И.Калач  
.02.2012



А.А.Стрижак

УТВЕРЖДЕНО  
 Приказ управления  
 здравоохранения  
 Гродненского облисполкома  
 .02.2012 №

План дальнейшей реорганизации лабораторий, осуществляющих  
 диагностику туберкулеза в Гродненской области

Учреждение здравоохранения	Уровень лаборатории	Учреждения здравоохранения, доставляющие диагностический материал	Вид исследования
УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»	3	Учреждения здравоохранения г.Гродно и Гродненского района	Бактериологические посевы на туберкулез, идентификация МБТ, ТЛЧ
		УЗ «Лидская ЦРБ»	
		УЗ «Новогрудская ЦРБ	
		УЗ «Ивьевская ЦРБ	
		УЗ «Вороновская ЦРБ	
		УЗ «Слонимская ЦРБ»	
		УЗ «Дятловская ЦРБ»	
УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»	1 (бактериоскопический центр)	Учреждения здравоохранения г.Гродно	Бактериоскопические исследования на туберкулез

УТВЕРЖДЕНО  
Приказ управления  
здравоохранения  
Гродненского облисполкома  
.02.2012 №

Инструкция  
по забору и транспортировке диагностического материала  
для бактериологических исследований на туберкулез

**Результат исследований на туберкулез напрямую зависит от правильного забора проб и их быстрой и правильной транспортировки в лабораторию.**

1. Сбор материала должен осуществляться **под контролем медицинского работника**, согласно правилам забора мокроты, изложенным в Приказе МЗ РБ от 04.06.2002 № 106 «О совершенствовании диспансерного наблюдения и выявления больных туберкулезом в Республике Беларусь».

2. Материал для **бактериологического посева** собирают в количестве 5 мл в стерильные пластиковые центрифужные пробирки (флаконы) объемом 50 мл, d 25 мм с герметично завинчивающейся крышкой. Материал для **бактериоскопических исследований** доставляют в одноразовых нестерильных герметично закрывающихся емкостях.

3. Флакон плотно закрывают, четко маркируют (маркировка крышки является недопустимой), помещают в штатив (гнезда 30 мм) транспортировочного контейнера. Нельзя транспортировать флаконы в условиях, позволяющих их свободное перемещение и переворачивание.

4. Собранный материал доставляют в лабораторию; в случае невозможности немедленной доставки материал сохраняется в холодильнике при 4-10°C не более 48 часов, при острой необходимости – до 3 дней;

5. Направление на исследование доставляется отдельно в полиэтиленовом файле.

6. Бланк **направления на бактериоскопическое исследование** соответствует приложению 3.2. к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.07.2002 № 106 «О совершенствовании диспансерного наблюдения и выявления больных туберкулезом в Республике Беларусь», на **бактериологическое исследование (посев)**- форма №224/у-07, приложение № 25, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики

Беларусь от 28.09.2007 № 787 «Учетные формы по лабораторной диагностике»).

**7. В направлении обязательным является заполнение всех граф. Паспортные данные пациента заполняются печатными буквами.**

8. Процесс отбраковывания неинформативного материала (слюны) должен производиться на уровне ЛПУ, доставляющего диагностические образцы в УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия». Достоверный клинический образец – мокрота, собранная из бронхиального дерева, с минимальными примесями слюны или слизи из носоглотки. Качественным материалом можно считать мокроту, имеющую слизистый или слизисто-гнойный характер, а также содержащую плотные белесоватые включения. Материал жидкой консистенции расценивается, как неинформативный и не будет подвергаться исследованию.

9. В случаях, когда пациент не может собрать мокроту, используют аэрозольные ингаляции. В связи с тем, что аэрозольная ингаляция вызывает выделение водянистого секрета, напоминающего по консистенции слюну, во избежание выбраковки материала в **бланке направления и на флаконе с материалом** должна быть обязательная маркировка **«после раздражающей ингаляции»**.

10. Согласно общеевропейским принципам бактериологической диагностики туберкулеза и в соответствии с итогами миссии ВОЗ по оценке национальной программы по туберкулезу в Беларуси рекомендуется использовать в качестве диагностического материала мочу и менструальную кровь, как малоинформативные, строго по показаниям.

11. Поскольку методика бактериологического посева включает в себя выполнение бактериоскопии посевного материала на КУБ, направляя материала на посев, врач будет иметь два результата:

результат бактериоскопии на КУБ (выписывается на отрывном талоне бланка для посева и отдается в направившее учреждение в день посева);

результат посева (положительный ответ выдается не ранее, чем через 3 недели, отрицательный – через 10 недель).

12. В случае невыполнения требований данной инструкции дефектные акты ежемесячно будут направляться в адрес администрации учреждения здравоохранения. Информация о повторных случаях нарушения будет предоставляться в управление здравоохранения Гродненского облисполкома.

