



Laidiens: 19.07.2019., Nr. 146

Oficiālās publikācijas Nr.: 2019/146.1

Ministru kabineta noteikumi Nr. 299

Rīgā 2019. gada 2. jūlijā (prot. Nr. 31 28. §)

Epidemioloģiskās drošības pasākumi tuberkulozes izplatības ierobežošanai

*Izdoti saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma
3. panta otro daļu un 19. panta pirmo daļu*

I. Vispārīgie jautājumi

1. Noteikumi nosaka epidemioloģiskās drošības pasākumus, kas veicami, lai ierobežotu tuberkulozes izplatību, tai skaitā tuberkulozes kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtību.
2. Noteikumi nosaka šādus epidemioloģiskās drošības pasākumus:
 - 2.1. tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostiku;
 - 2.2. kontaktpersonu apzināšanu un izmeklēšanu;
 - 2.3. tuberkulozes ārstēšanu;
 - 2.4. tuberkulozes infekcijas profilaktisko ārstēšanu;
 - 2.5. tuberkulīna plānošanu, sadali un tuberkulīndiagnostikas uzskaiti;
 - 2.6. tuberkulozes diagnostikas un ārstēšanas metodisko vadību un zāļu plānošanu.

II. Tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostika

3. Ārstniecības iestāde nodrošina tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostiku, laikus informējot pacientu vai kontaktpersonu (vai viņu likumisko pārstāvi) par nepieciešamību veikt attiecīgus izmeklējumus atbilstoši medicīniskām indikācijām.
4. Ārstniecības iestāde personām, kas ietilpst kādā no tuberkulozes riska grupām, nodrošina izmeklējumus plaušu un augšējo elpceļu tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostikai atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – centrs) tīmekļvietnē publicētajiem nosacījumiem tuberkulozes infekcijas izmeklēšanai un slimības diagnostikai.

III. Kontaktpersonu noteikšana, primārā medicīniskā pārbaude, laboratoriskā pārbaude un medicīniskā novērošana

5. Kontaktpersonu noteikšanu, primāro medicīnisko pārbaudi, laboratorisko pārbaudi un medicīnisko novērošanu nodrošina:

5.1. ja pacientam ar plaušu un augšējo elpceļu tuberkulozi:

5.1.1. krēpās konstatētas acidorezistentās baktērijas (ARB pozitīvs bakterioskopiski);

5.1.2. krēpās nav konstatētas acidorezistentās baktērijas (ARB negatīvs bakterioskopiski), bet ir pamatotas aizdomas, ka atbilstoši tuberkulozes klīniskajai formai (piemēram, destrukcijas dobumi plaušās) pacients izdala tuberkulozes izraisītājus no elpceļiem. Attiecīgās darbības veic arī tad, ja tuberkuloze diagnosticēta pēc personas nāves, konstatējot destrukcijas dobumus plaušās;

5.1.3. bakterioloģiski vai ar molekulārās diagnostikas metodi konstatēts tuberkulozes izraisītājs (TM pozitīvs);

5.2. ja tuberkuloze vai tuberkulozes infekcija diagnosticēta bērnam līdz četrus gadu vecumam (ieskaitot).

6. Šo noteikumu 5. punktā noteiktajos gadījumos pacienta ārstējošais ārsts vai medicīnas māsa, kas strādā ārstējošā ārsta vadībā:

6.1. nodrošina pacienta (likumiskā pārstāvja) aptauju, lai apzinātu kontaktpersonas pacienta dzīvesvietā (kopā dzīvojošās personas) vai citas kontaktpersonas (radnieki, draugi), kuras bijušas tuvā kontaktā ar pacientu, tajā skaitā bieži apmeklējušas pacienta dzīvesvietu;

6.2. aizpildot ārstniecības iestādes ziņojumu par diagnosticētu tuberkulozi saskaņā ar normatīvajiem aktiem par infekcijas slimību reģistrācijas un medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, ziņojumā norāda apzinātās tuberkulozes pacienta kontaktpersonas.

7. Centrs:

7.1. rakstiski informē tuberkulozes pacienta dzīvesvietai tuvāk praktizējošo pneimonologu par reģistrēto tuberkulozes gadījumu un pievieno centra vēstulei ārstniecības iestādes ziņojuma kopiju par diagnosticētu tuberkulozi (veidlapa Nr. 89/u-t) turpmākai kontaktpersonu apzināšanai pacienta dzīvesvietā, medicīniskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas (turpmāk – pārbaudes) veikšanai, kā arī informācijas ievadīšanai ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze;

7.2. šo noteikumu 5. punktā minētajos gadījumos organizē kontaktpersonu noteikšanu, vērtējot inficēšanās risku:

7.2.1. izglītības iestādē, iestādē, kas sniedz uzraudzības pakalpojumus bērniem, interešu izglītības iestādē, nometnē, sociālās aprūpes iestādē, darbavietā un citās personu uzturēšanās vietās (tai skaitā ieslodzījuma vietā, īslaicīgās aizturēšanas vietā, aizturēto patvēruma meklētāju izmitināšanas telpās un ārzemnieku izmitināšanas centrā, patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā, patversmē, kazarmās, dienesta viesnīcā) ārpus pacienta dzīvesvietas (turpmāk – uzturēšanās vieta);

7.2.2. stacionārā ārstniecības iestādē, kuras veselības aprūpes pakalpojumu programmā neietilpst tuberkulozes ārstēšana;

7.2.3. starptautiskajos transportlīdzekļos;

7.3. noskaidro šo noteikumu 7.2.1. apakšpunktā minētās uzturēšanās vietas ārstniecības personu (ja tāda ir) un rakstiski informē par apzinātās kontaktpersonas pārbaudi organizēšanas nepieciešamību un to pēctecības

nodrošināšanu. Pārbaudes veic uzturēšanās vietas kompetenta ārstniecības persona, ģimenes ārsts vai pneimonologs;

7.4. ja šo noteikumu 7.2.1. apakšpunktā minētajās uzturēšanās vietās nav ārstniecības personas, sniedz rekomendācijas, saskaņā ar kurām šo noteikumu 7.2.1. apakšpunktā minētās uzturēšanās vietas darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs informē savā iestādē esošo kontaktpersonu par nepieciešamību veikt pārbaudes. Darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs ir tiesīgs organizēt minētās pārbaudes, kuras veic ģimenes ārsts vai pneimonologs;

7.5. sniedz rekomendācijas, saskaņā ar kurām šo noteikumu 7.2.2. apakšpunktā minētā ārstniecības iestāde organizē tuberkulozes pacienta kontaktpersonu (pacientu un ārstniecības iestādes darbinieku) noteikšanu un rakstiski informē par tām centru pārbaūžu organizēšanai;

7.6. informē ārvalsts kompetento sabiedrības veselības institūciju par kontaktpersonu, kura dzīvo ārzemēs, pārbaūžu veikšanai;

7.7. noskaidro šo noteikumu 6. punktā un 7.2. apakšpunktā apzinātās kontaktpersonas ģimenes ārstu (vai ģimenes ārstu, kurš apkalpo teritoriju, kurā atrodas kontaktpersonas dzīvesvieta, ja kontaktpersona nav reģistrēta pie ģimenes ārsta) un rakstiski ģimenes ārstam nosūta informāciju:

7.7.1. šo noteikumu 6. punktā un 7.2.1. apakšpunktā minētajā gadījumā – zināšanai;

7.7.2. šo noteikumu 7.2.2. un 7.2.3. apakšpunktā minētajā gadījumā, kā arī ja informācija par kontaktpersonu ir saņemta no ārvalsts kompetentās sabiedrības veselības institūcijas, – par nepieciešamību ģimenes ārstam organizēt kontaktpersonas pārbaudes.

8. Darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs pēc centra epidemiologa norādījuma informē kontaktpersonu (tās likumisko pārstāvi) par nepieciešamību veikt pārbaudes, kā arī nodrošina iespēju veikt nepieciešamās pārbaudes un pārliecinās par norādījuma izpildi.

9. Ambulatori praktizējošais pneimonologs:

9.1. pamatojoties uz šo noteikumu 7.1. apakšpunktā minēto saņemto informāciju, apzina kontaktpersonas tuberkulozes pacienta dzīvesvietā (kopā dzīvojošās personas) vai citas kontaktpersonas (radnieki, draugi), kuras bijušas tuvā kontaktā ar pacientu, tajā skaitā bieži apmeklējušas pacienta dzīvesvietu;

9.2. veic saskaņā ar šo noteikumu 7.1. vai 7.2. apakšpunktu apzināto kontaktpersonu primāro medicīnisko pārbaudi;

9.3. veic medicīnisko novērošanu (atkārtotas medicīniskās pārbaudes) divus gadus pēc pēdējā kontakta ar infekciozo tuberkulozes pacientu:

9.3.1. pieaugušajiem ne retāk kā vienu reizi gadā;

9.3.2. bērniem ne retāk kā divas reizes gadā;

9.4. dokumentē informāciju pacienta ambulatorajā kartē.

IV. Tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas ārstēšana

10. Pneimonologs apstiprina tuberkulozes infekcijas un tuberkulozes diagnozi, izņemot šo noteikumu 15. punktā minēto gadījumu, un uzsāk ārstēšanu, nosakot zāles un ārstēšanas režīmu.

11. Pneimonologs nosaka profilaktisko ārstēšanu tuberkulozes infekcijas gadījumā bērniem un HIV inficētām personām. Pneimonologs var noteikt profilaktisko ārstēšanu tuberkulozes infekcijas gadījumā citām tuberkulozes riska grupām.
12. Tuberkulozes pacienta ambulatoro aprūpi var veikt ģimenes ārsts vai ārsts speciālists, vienojoties ar ārstējošo pneimonologu par tuberkulozes ārstēšanas nodrošinājumu pacientam.
13. Tuberkulozes ārstēšanas laikā zāles lieto tiešā ārstniecības personas uzraudzībā.
14. Ārstniecības persona pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību:
 - 14.1. atzīmē zāļu izsniegšanu tuberkulozes pacientam ambulatorās ārstēšanās laikā;
 - 14.2. norāda datus par zāļu lietošanu;
 - 14.3. dokumentē veiktos izmeklējumus tuberkulozes mikobaktēriju klātbūtnes noteikšanai;
 - 14.4. multirezistentas tuberkulozes pacientam ieraksta informāciju par multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas kopsavilkumu un zāļu jutības testu kopsavilkumu;
 - 14.5. ieraksta šo noteikumu 15. punktā minētā ārstu konsilija lēmumu.
15. Zāļu rezistentas tuberkulozes pacientu diagnozes apstiprināšanu un ārstēšanas noteikšanu, kā arī pārskatīšanu ne retāk kā reizi trijos mēnešos nodrošina sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" izveidots ārstu konsilijs.
16. Ārstējošais ārsts, kuram ir radušās profesionāli pamatotas aizdomas par zāļu rezistentu tuberkulozi, nodrošina pacienta slimības gadījuma izskatīšanu sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" ārstu konsijā.
17. Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" nodrošina tuberkulozes pacientu ārstēšanas un tuberkulozes infekcijas profilaktiskās ārstēšanas metodisko vadību un konsultatīvo medicīnisko palīdzību.

V. Tuberkulīna un tuberkulozes ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes plānošana, sadale un uzskaitē

18. Ārstniecības iestāde:
 - 18.1. norīko atbildīgo personu par tuberkulīna saņemšanu, drošu uzglabāšanu atbilstoši tuberkulīna ražotāja noteiktajām prasībām, izlietošanu, uzskaiti, norakstīšanu un iznīcināšanu (turpmāk – atbildīgā persona);
 - 18.2. plāno un pasūta nepieciešamo tuberkulīna daudzumu, kas nepārsniedz ārstniecības iestādes divu mēnešu vidējo tuberkulīna izlietojumu, ņemot vērā plānoto testu skaitu un esošo tuberkulīna atlikumu, izmantojot šādu formulu:

$$P_{\max} = I \times 2 - A, \text{ kur}$$

$P_{\max}$ – maksimālais tuberkulīna pasūtījums;

I – vidējais tuberkulīna izlietojums mēnesī;

2 – divi mēneši;