



Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Техника постановки диагностической пробы Манту, оценка результатов»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
	Отв по иммунопрофилактики	Усенко И.В.	
	Фтизиопедиатр	Карамырзаев М.Л.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



Содержание

Распределение.....

Принципы передовой практики и цели.....

У- Принципы передовой практики.....

2) Цели

Ответственность

Порядок работы.

1. Область применения

2. Нормативные ссылки

3. Термины и определения, сокращения и условные обозначения

4. Общие положения

5. Цель туберкулинодиагностики

6. Контингенты на р Манту

7. Противопоказания

8. Техника постановки пробы Манту

9. Оценка результатов пробы Манту

10. Учетная документация

Приложения

1. Принципы передовой практики и цели

– Принципы передовой практики

Ответственный персонал должен знать, как правильно формировать контингент детей, подлежащих туберкулинодиагностике, проводить и оценивать результаты пробы Манту

– Цели

Совершенствование профессиональных знаний и практических навыков ответственных работников в вопросах безопасной иммунизации.

Обеспечение принципов безопасной иммунизации.

2. Ответственность

Главный врач - контроль деятельности, обеспечение условий для проведения иммунопрофилактики;

Главный бухгалтер - контроль над заполнением финансовых документов

Заместитель главного врача по лечебной работе - контроль деятельности прививочного дела

Главная медсестра - контроль за исправностью холодильного оборудования

Врач эпидемиолог - контроль за соблюдением дез режима и «Холодовой цепи»

Ответственный врач по иммунопрофилактике - организация прививочного дела;

Главная медсестра - контроль соблюдения дез режима, утилизация мед отходов и работа прививочной медсестры;



Прививочная медсестра - правила проведения пробы Манту;

Санитарка прививочного кабинета - уборка кабинета.

4. Термин и определения, сокращения и условные обозначения.

Проба Манту специфический диагностический тест, внутрикожная туберкулиновая проба Манту с двумя международными туберкулиновыми единицами

Туберкулин - фильтрат автоклавированной культуры, продукт жизнедеятельности микобактерий туберкулеза;

Очищенный белковый дериват - готовая форма очищенного туберкулина в стандартном разведении

Выражение туберкулиновой реакции - конверсия отрицательных реакций в положительную, не связанную с вакцинацией против туберкулеза, или нарастание реакции на фоне поствакцинальной аллергии в течение, года на 6 мм и более;

5. Общие положения

1. Обязательные профилактические прививки (далее - прививки) проводят юридические лица при наличии лицензии на осуществление первичной медико-санитарной помощи, консультативно- диагностической и (или) стационарной медицинской помощи взрослому и (или) детскому населению.

2. Сроки проведения обязательных профилактических прививок в рамках гарантированного объема медицинской помощи установлены согласно Национального календаря прививок.

3. К проведению прививок допускаются лица с высшим и средним медицинским образованием, обученные правилам техники проведения прививок, приемам неотложной помощи в случае развития неблагоприятных проявлений после иммунизации, имеющие разрешение к проведению прививок.

Пробы Манту и аллерген туберкулезный рекомбинантный проводятся специально обученным медицинским персоналом, имеющим допуск к работе.

Разрешение им дается ежегодно специально созданной при медицинской организации комиссией по выдаче допуска к проведению прививок.

4. Организация проведения прививок, подготовка специалистов, проводящих прививки, осуществляется руководителями медицинских организаций.

5. Прививки проводятся в специально оборудованных прививочных кабинетах организаций здравоохранения и (или) организаций образования. Помещения, где проводятся прививки, обязательно обеспечиваются наборами для неотложной и противошоковой терапии с инструкцией по их применению.

6. Группа риска по туберкулезу формируется участковым педиатром, либо врачом общей практики из числа прикрепленного детского населения. В истории развития ребенка участковым педиатром (врачом общей практики) оформляется эпикриз - обоснование взятия ребенка в группу риска по туберкулезу с указанием факторов риска. Список организованных детей, отобранных в группу высокого риска, передается врачу (медицинской сестре) школ по месту обучения (детских садов) для составления плана туберкулинодиагностики.



Проба Манту - это основной метод обследования детей на туберкулез. Этот тест представляет собой кожную пробу, направленную на выявление наличия специфического иммунного ответа на введение туберкулина. Реакция Манту — это своего рода иммунологический тест, который показывает, есть ли в организме туберкулёзная инфекция. Данный тест является средством заблаговременного определения и профилактики туберкулеза

6. Цель туберкулин диагностики: _

- 1) выявление лиц, впервые инфицированных микобактериями туберкулеза, и с гипертермическими реакциями на туберкулин;
- 2) отбор контингента для вакцинации и ревакцинации вакциной БЦЖ;
- 3) раннее выявление заболевания.

7. Контингенты, подлежащие обследованию пробой Манту

8. Обследованию пробой Манту подлежат:

- 1) дети, находившиеся в контакте с больным туберкулезом (семейный, родственник, школьный (коллективный), квартирный и другие контакты);
- 2) дети, старше 2 месяцев перед вакцинацией и ревакцинацией;
- 3) дети из групп высокого риска.

9. К группе высокого риска по заболеванию туберкулезом относятся дети:

- 1/ из семей, где родители инфицированы ВИЧ, из мест лишения свободы, злоупотребляющие алкоголем, страдающие наркоманией, с низким прожиточным уровнем жизни, мигранты,
- 2/ состоящие на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, неспецифических заболеваний бронхолегочной системы, нарушения питания (дефицит массы тела), ВИЧ-инфекции, получающие иммуносупрессивную терапию (глюкокортикоиды, цитостатики, генно-инженерные биологические препараты и другие), инвалиды;
- 3/ не вакцинированные и с неразвившимся знаком после вакцинации вакциной БЦЖ;
- 4/ контингент детей, получающих специальные социальные услуги в медико-социальных учреждениях стационарного типа и психоневрологических диспансеров.

10. Каждый пациент, которому планируется лечение антагонистами ФНО-а, пересадка органов (реципиент и донор) и трансплантация гемопоэтических стволовых клеток, обследуется на туберкулез и в процессе лечения (планово) - 2 раза в год, вне плана - при появлении симптомов, характерных для туберкулеза.


11. Дети, не вакцинированные вакциной БЦЖ и получающие длительно иммуносупрессивную терапию (глюкокортикоиды, цитостатики и другие), а также члены семьи обследуются на туберкулез дважды в год - каждые 6 месяцев, по показаниям - чаще.

12. Противопоказания к постановке пробы Манту

Противопоказания



- 1) индивидуальная непереносимость туберкулина или аллергена туберкулезного рекомбинантного;
- 2) острые, хронические инфекционные и соматические заболевания в период обострения, за исключением случаев, подозрительных на туберкулез;
- 3) распространенные кожные заболевания;
- 4) аллергические состояния (период обострения);
- 5) эпилепсия;
- 6) карантин по детским инфекциям в коллективах.
13. Допускается проведение пробы Манту не менее, чем через 2 месяца после исчезновения всех клинических симптомов заболевания.
14. С целью выявления противопоказаний врач (медицинская сестра, при отсутствии врача) перед постановкой пробы Манту изучает медицинскую документацию, проводит опрос и осмотр.
15. Не проводится проба Манту и проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в детских коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям (проводится после снятия карантина).
16. Не проводится туберкулиновая проба Манту и (или) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным на дому.
17. Туберкулин диагностика детям групп риска планируется до проведения профилактических прививок против различных инфекций. Интервал между пробой Манту и другими профилактическими прививками составляет не менее 2 месяцев.
18. **Техника постановки реакции Манту.**
Оснащение:
А. Стерильные: СРШ 0,1 мл, ватные и марлевые шарики; туберкулин; лоток; резиновые перчатки; пинцет.
Б. Не стерильные: спирт 70°; лоток для использованного материала. Медсестра работает в маске.
- Техника постановки реакции Манту:**
Способ введения - внутрикожно (по Манту).
1. Перед проведением пробы Манту обязательный осмотр врача и проведение термометрии. 2U. Проба Манту осуществляется строго асептически таким образом: кожу средней трети внутренней поверхности предплечья обрабатывают 70° этиловым спиртом и просушивают стерильной ватой.
2. Ампулу с препаратом тщательно обтирают марлей, смоченной 70° этиловым спиртом, затем шейку ампулы подпиливают скарификатором и отламывают.
3. Нужное количество туберкулина (0,12 мл) набирают СРШ емкостью 0,1 мл со стерильной иглой № 08х40. ...
4. Затем на шприц надевают стерильную иглу для внутрикожного применения №04х13, выпускают лишнее количество туберкулина и внутрикожно вводят 0,1 мл препарата.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

5. При правильной технике введения в кожу образуется инфильтрат белого цвета диаметром приблизительно 8 мм - «лимонная корочка».
 6. Для каждого обследуемого используют отдельный шприц и иглу.
 7. Ампулу после вскрытия сохраняют в асептических условиях не дольше 2 часов.
 8. Размер дозы - 2 туберкулиновые единицы (ТЕ), содержащиеся в 0,1 мл стабилизирующего растворителя.
 9. Туберкулиновую пробу Манту осуществляют по назначению врача. Постановка и оценка пробы Манту осуществляется врачом или специально обученной медицинской сестрой под наблюдением врача.
 10. **Подготовка к процедуре.**
 - * Помогите ребенку занять нужное положение.
 - * Проведите психологическую подготовку ребенка, объясняя ход процедуры.
 - * Вымойте руки, высушите чистым полотенцем.
 - * Обработайте руки спиртом.
 - * Откройте стерильный стол.
 - * Соберите в лоток туберкулиновый шприц, 2 иглы длиной 6 см и сечением 0,8 мм и длиной 15 мм И сечение 0,4 мм.
 - * Поставьте лоток на рабочий стол.
 - * Закройте стерильный стол.
 - * Соберите туберкулиновый шприц с иглой 6 см.
 - * Откройте ампулу с туберкулином, наберите в шприц 0,2 мл.
 - * Отсоедините иглу и оставьте ее в ампуле.
 - * Закройте ампулу с иглой марлевым шариком.
 - * Оставьте ампулу в мензурке.
 - * Наденьте на шприц иглу длиной 15 мм, сечением 0,4 мм.
 - * Возьмите пинцетом марлевый шарик и прижмите к муфте иглы.
 - * Вытесните 0.1 мл р-ра на марлевый шарик.
 - * Положите шприц в лоток.
 - * Возьмите перчатки со стерильного стола.
 - * Наденьте перчатки.
 - * Обработайте перчатки шариком со спиртом.
- Выполнение процедуры.
- Возьмите пинцетом 2 стерильных ватных шарика.
 - Смочите их спиртом.
 - Обработайте кожу на месте инъекции (средняя треть предплечья)
- а) четный год - правая рука
 б) нечетный год - левая рука
- Первым шариком со спиртом площадью 10x10 см, делая мазки в одном направлении; вторым шариком обработайте место инъекции.
- * Положите шарик в лоток для использованного материала.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



- * Подождите, пока высохнет спирт
- * Возьмите стерильный сухой ватный шарик.
- * Положите его под 5 палец левой руки.
- * Возьмите шприц в правую руку срезом иглы и шкалой вверх.
- * Захватите кистью левой руки предплечье ребенка, и пальцами натяните кожу снизу.
- * Введите в кожу только срез иглы, держа шприц почти параллельно коже.
- * Зафиксируйте первым пальцем левой руки муфту иглы, прижав ее к коже.
- * Перенесите на поршень правую руку и, надавливая на поршень введите туберкулин.

Внимание! в месте инъекции должен образоваться беловатый бугорок в виде «лимонной корочки» 4-5 мм в диаметре.

- * Извлеките иглу, не прижимая место инъекции сухим шариком.

Окончание процедуры.

- * Объясните ребенку или родителям, что на место инъекции не должна попадать вода в течение 3 дней.

* Зарегистрируйте введение туберкулина в историю развития ребенка (ф. 112) в ф.63 (дата введения, способ введения, доза, серия, контрольный номер, срок годности).

Пример: 20.11.99г. 2 ТЕЛ 253-1,21-05 =5мм до 12-2000г. лев. Рука

19. Оценка результатов пробы Манту:

1/ Результаты проб Манту и с аллергеном туберкулезным рекомбинантным оценивают через 72 часа путем измерения размера инфильтрата (папулы) в миллиметрах (далее - мм), прозрачной линейкой с миллиметровыми делениями и регистрируют поперечный по отношению к оси предплечья размер инфильтрата. При отсутствии инфильтрата измеряется и регистрируется гиперемия.

2/ Результат пробы Манту оценивается как:

- отрицательная - отсутствие инфильтрата и гиперемии или наличие "уколочной реакции (0- 1мм);
- сомнительная - инфильтрат 2-4 мм или только гиперемия любого размера без инфильтрата;
- положительная - инфильтрат (папула) 5 мм и более. Инфильтрат размером 15 мм и более, или везикуло-некротические изменения и (или) лимфангоит, лимфаденит, независимо от размера инфильтрата расцениваются как гипертермическая реакция.

20. Туберкулиновая проба Манту выявляет как инфекционную, так и поствакцинальную аллергию. При дифференциальной диагностике характера аллергии учитываются в комплексе:

- 1) динамика и интенсивность положительной туберкулиновой реакции;
- 2) наличие и размер поствакцинальных рубчиков после вакцинации вакциной БЦЖ;



3) срок, прошедший после вакцинации вакциной БЦЖ (сомнительные или положительные реакции с размерами папул 5-11 мм до 5 лет не исключают поствакцинальную аллергию);

4) наличие или отсутствие контакта с больным туберкулезом;

5) наличие клинических признаков заболевания.

21. Поствакцинальную аллергию характеризуют сомнительные или положительные реакции с размерами папул 5-11 мм.

22. Гиперергические реакции не относятся к поствакцинальной аллергии.

23. Детям с аллергической настроенностью предварительно проводят гипосенсибилизацию (до постановки пробы 5 дней и 2 дня на фоне пробы Манту), санацию очагов инфекции, дегельминтизацию.

24. К врачу-фтизиатру организации, оказывающей ПМСП, направляются дети:

1) с впервые выявленной положительной туберкулиновой реакцией;

2) с гиперергической туберкулиновой реакцией;

3) с нарастанием туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более;

4) с размером инфильтрата 12 мм и более.

25. Учетная документация

Результаты пробы Манту и (или) аллергена туберкулезного рекомбинантного фиксируются в карте профилактических прививок (065/у), медицинской карте ребенка и истории развития ребенка (052/у) по формам, установленным в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса, где отмечаются:

1) учреждение, выпустившее стандартный туберкулин и (или) аллерген

туберкулезный рекомбинантный, серия, контрольный номер и срок его годности;

2) дата проведения туберкулиновой пробы и (или) аллергена туберкулезного рекомбинантного;

3) результат пробы Манту и (или) теста с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в виде размера инфильтрата либо гиперемии в миллиметрах, при отсутствии инфильтрата и гиперемии - отрицательный.

Проба Манту - это основной метод обследования детей на туберкулез. Этот тест представляет собой кожную пробу, направленную на выявление наличия специфического иммунного ответа на введение туберкулина. Реакция Манту — это своего рода иммунологический тест, который показывает, есть ли в организме туберкулёзная инфекция. Данный тест является средством заблаговременного определения и профилактики туберкулеза.

Обследованию по пробе Манту с 2 туберкулиновыми единицами подлежат.

- дети, находившиеся в контакте с больным туберкулезом (семейный, родственник, школьный/ коллективный, квартирный и т.д.);

- дети, старше 2 месяцев перед вакцинацией и ревакцинацией;

- дети, из групп высокого риска.

К группе высокого риска по заболеванию туберкулезом относятся дети:



- 1) из семей, где родители инфицированные вирусом иммунодефицита человека, из мест лишения свободы, злоупотребляющие алкоголем и наркоманией, с низким прожиточным уровнем жизни, мигранты;
- 2) состоящие на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, неспецифических заболеваний бронхолегочной системы, нарушения питания (дефицит массы тела), инфекции вируса иммунодефицита человека, получающие иммуносупрессивную терапию (глюкокортикоиды, цитостатики, генно-инженерные биологические препараты и другие), инвалиды,
- 3) не вакцинированные и с неразвившимся знаком вакцины Бациллы Кальметга-Герена.

Группа риска по туберкулезу формируется участковым педиатром, либо врачом общей практики из числа прикрепленного детского населения. В истории развития ребенка (форма 112/у, утвержденная Приказом № 907) участковым педиатром (врачом общей практики) оформляется эпикриз - обоснование взятия ребенка в группу риска по туберкулезу с указанием факторов риска.

Проба Манту с 2 туберкулиновыми единицами и на аллерген туберкулезный рекомбинантный проводится специально обученным медицинским персоналом, имеющим допуск к работе.

Техника постановки диагностической пробы Манту:

Приготовить:

туберкулиновый шприц, длинную и короткую (внутрикожную иглу), ампулу с туберкулином, флакон с 70% спиртом, пинцет стерильный, стерильный лоток, стерильные ватные и марлевые шарики, мензурку, емкость с 5% хлорамином (для сброса)

Оснащение:

- Стерильный столик со стерильным материалом (ватными шариками, салфетками), стерильный пинцет.
- Перчатки стерильные
- Стандартный туберкулин
- Мензурка для помещения в нее ампулы
- Туберкулиновый шприц
- Лоток с дезраствором для сбрасывания шприцов
- Емкость с дезраствором для отработанного материала
- 70% этиловый спирт
- Стерильный лоток

Обязательные условия:

1. хранение туберкулина в холодильнике при температуре +2 +8 градусов
2. не допускается замораживание препарата и перегревания свыше 18 градусов
3. вскрытая ампула подлежит хранению в асептических условиях не более 2 часов
4. проба выполняется внутрикожно на предплечье: в четные годы - на правом, в нечетные - на левом



5. предупредить родителей или ребенка, что нельзя мять, заклеивать, расчесывать место инъекции 3 дня.

Техника выполнения: проба выполняется строго внутрикожное!

1. Обработать руки гигиеническим уровнем, надеть перчатки, обработать перчатки.
2. Вскрыть упаковку туберкулинового шприца.
3. Надеть иглу и зафиксировать ее на канюле, положить собранный шприц в упаковку.
4. Протереть шейку ампулы стерильным ватным шариком, смоченным в 70% спирте.
5. Надрезать шейку ампулы пилкой, обработать надрез на ампуле ватным шариком, смоченным в 70% спирте.
6. Надломить ампулу сухим ватным шариком, шарик с верхушкой ампулы сбросить в дезинфицирующий раствор.
7. Поставить ампулу в мензурку, накрыв срез марлевым шариком.
8. Набрать в шприц из ампулы 0.2 мл препарата.
9. Ампулу с остаточным количеством туберкулина возвратить в мензурку, прикрыв стерильным марлевым шариком.
10. Выпустить воздух из шприца до 0,1 мл в стерильный марлевый шарик.
11. Сбросить шарик в дезинфицирующий раствор.
12. Обработать кожу средней трети внутренней поверхности предплечья ватным шариком, смоченным в 70% спирте, дать коже высохнуть.
13. Сбросить шарик в дезинфицирующий раствор.
14. Захватить левой рукой предплечье пациента снизу, растянуть область инъекционного поля между 1 и 2 пальцами.
15. Ввести иглу срезом вверх параллельно коже (на глубину среза иглы).
16. Ввести туберкулин до образования «лимонной корочки».
17. Извлечь иглу (не используя ватный шарик со спиртом).
18. Погрузить шприц в дезинфицирующий раствор.
19. Снять перчатки и сбросить их в дезинфицирующий раствор.
20. Пригласить пациента для оценки результатов пробы через 72 часа (3 суток).
21. Дать рекомендации:
 - * не смачивать место инъекции; не расчесывать место инъекции;
 - * не носить шерстяные вещи, раздражающие кожу в областях инъекции;
 - * исключить на 3 дня продукты – аллергены из рациона;

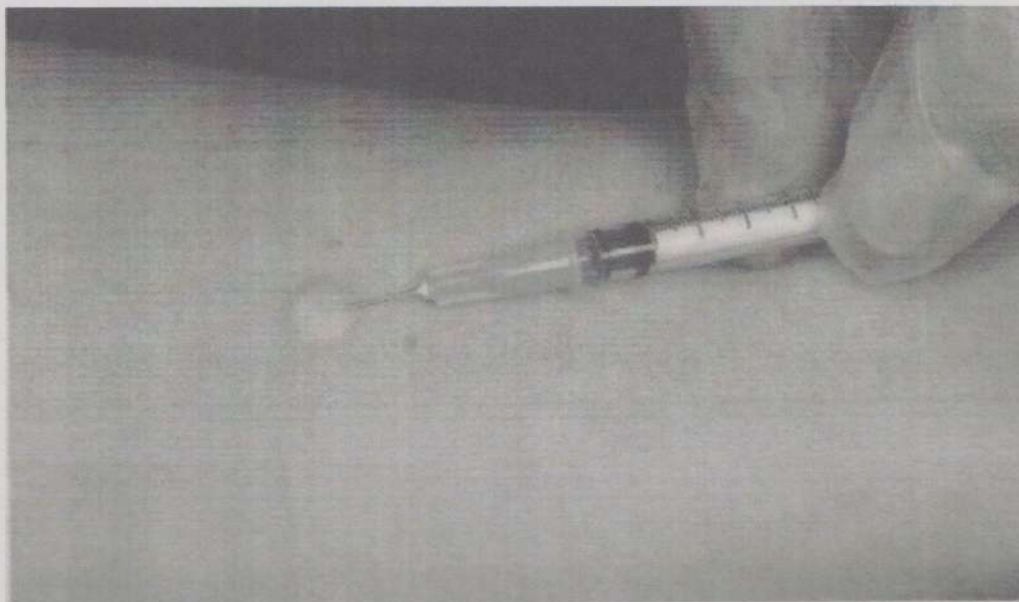


Рис.1 Внутрикожная инъекция туберкулина

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

2. Нормативные ссылки:

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.
- Приказ и.о. МЗ РК от 30.09.2022 № ҚР ДСМ-107 «Об утверждении Стандарта организации оказания населению медицинской помощи при туберкулезе»;
- Приказ МЗ РК от 30.11.2020 № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»;
- Приказ МЗ РК от 11.08.2020 № ҚР ДСМ-96/2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокибаев Г	Мед. с	04.01.2024	Шокибаев Г
2	Абдиевбаева З.С	мед. сестра	04.01.2024	Абдиевбаева З.С
3	Тотайбева А	мед. сестра	04.01.2024	Тотайбева А
4	Компанкурсов	медсестра	04.01.2024	Компанкурсов
5	Ирмистова А	анушер	04.01.2024	Ирмистова А
6	Будоберек О.И	анушер	04.01.2024	Будоберек О.И
7	Уширова А.В	уч. мед	04.01.2024	Уширова А.В
8	Жаракуров Р.Т	ст. мед.	04.01.2024	Жаракуров Р.Т
9	Сардаев С.А	Технико	04.01.2024	Сардаев С.А
10	Абдиева Г. Э	сиделка	04.01.2024	Абдиева Г. Э
11	Абдрахманов М	стол. мед	04.01.24	Абдрахманов М
12	Оташева А.О	стоматолог	04.01.24	Оташева А.О
13	Торшбаева С.И	стом. зуб врач	04.01.24	Торшбаева С.И
14	Мунпарова М.	стол. мед	04.01.24	Мунпарова М.
15	Арибеков Ч	стом. врач	04.01.24	Арибеков Ч
16	Самбаева А.А	стом. ст. мед	04.01.2024	Самбаева А.А
17	Садрбаев В.И	стоматолог	04.02.2024	Садрбаев В.И
18	Шокибаев Г.К	КЗР мед	04.01.2024	Шокибаев Г.К
19	Курбанов А.И	Мед. сестра	04.01.2024	Курбанов А.И
20	Ишмухамедов Г.И	Мед. сестра	04.01.2024	Ишмухамедов Г.И
21	Ирмистова Б.Т	Терапевт	04.01.2024	Ирмистова Б.Т
22	Ирмистова Р.В	медсестра	04.01.2024	Ирмистова Р.В
23	Абдиева М.	медсестра	04.01.2024	Абдиева М.
24	Жаракуров Ф	медсестра	04.01.2024	Жаракуров Ф
25	Ирмистова И	Медсестра	04.01.2024	Ирмистова И
26	Ирмистова С	медсестра	04.01.2024	Ирмистова С

