

Взяття крові для бактеріологічного дослідження – засів гемокультури

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження хворих з гарячкою.	
Оснащення	Стерильне: флакон із живильним середовищем Рапопорта, шприц, ватні кульки, лоток, гумові рукавички. Нестерильне: спиртівка зі спиртом, валик під передпліччя, джут, сірники, лоток для відпрацьованого матеріалу, спирт, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта на спину. 2. Поверніть голову у бік, протилежний тому, де беруть кров. 3. Під ліктьовий суглоб підкладіть валик. 4. Рука повинна знаходитись у положенні максимального розгину. 5. Здійсніть гігієнічне миття рук. 6. Одягніть гумові рукавички. 7. Накладіть джут на нижню третину плеча. 8. Протріть ліктьовий згин спиртом. 9. Проколiть шприцом шкіру, потім вену, наберіть 10мл крові. 10. Накладіть ватну кульку, змочену спиртом на місце введення голки. 11. Зніміть джут, вийміть голку з вени. 12. Зігніть руку пацієнта у лікті, притисніть залишену кульку зі спиртом на 2-3 хвилини. 13. Запаліть спиртівку, відкрийте флакон із живильним середовищем. 14. Обпаліть край флакона та шприца. 15. Над полум'ям спиртівки перелийте кров у живильне середовище у співвідношенні 1:10. 16. Зачиніть корку.	

	17. Загасіть спиртівку. 18. Продезінфікуйте використане оснащення. 19. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. 20. Доставте матеріал до лабораторії на протязі 2 годин.	При неможливості доставки матеріалу до лабораторії на 2 години, флакон необхідно помістити в термостат при температурі 37^o C.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробіть відмітку в маніпуляційному журналі.	

Допомога під час проведення спинномозкової пункції

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнта з менінгітом.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, марлеві салфетки, пінцети, шприц з голкою, лоток, 0,5% розчин новокаїну, голка з мандреном, пробірки, гумові рукавички. Нестерильне: 5% спиртовий розчин йоду, штатив, лейкопластир, лоток для відпрацьованого матеріалу, бланки направлень.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта на бік ближче до краю стола з максимально зігнутою до грудної клітини головою, ноги підігніть до живота. 2. Здійсніть гігієнічне миття рук. 3. Одягніть гумові рукавички. 4. Місце пункції обробіть 5% спиртовим розчином йоду, потім 96% спиртом. 5. Лікар проводить місцеву анестезію 0,5% розчином новокаїну, робить прокол голкою з ман дреном між остистими відростками III і IV поперекових хребців, поступово вилучає ман дрен з голки. Отримує необхідну кількість спинномозкової рідини в 3 стерильні пробірки для клінічного, бактеріологічного та біохімічного дослідження. Витягує голку. 6. Обробіть місце пункції 5% спиртовим розчином йоду. 7. Накладіть стерильну пов'язку, заклейте лейкопластирем. 8. Покладіть пацієнта на рівну тверду поверхню ліжка (щит) без подушки на живіт на 2-3 години. 9. Продезінфікуйте використане	В I пробірку забирають 1-2мл ліквору для визначення цитоза, білка, осадкових проб (клінічна лабораторія); II пробірка – 2-5мл для бактеріологічного дослідження (бактеріологічна лабораторія); III пробірка – 2-5мл для визначення вмісту цукру і хлоридів (біохімічна

	оснащення. 10.Вимийте і висушіть руки. 11.Напишіть направлення до клінічної, бактеріологічної та біохімічної лабораторій. 12.Відправте пробірки до лабораторій.	лабораторія).
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробіть відмітку в маніпуляційному журналі.	

Взяття мазків відбитків з носових ходів для імунофлюоресцентної мікроскопії

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження хворих з інфекціями дихальних шляхів.	
Оснащення	Стерильне: фізіологічний розчин натрію хлориду, дві стерильні пробірки зі стерильними стержнями, гумові рукавички. Нестерильне: два знежирених ефіром скла, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Одягніть гумові рукавички. - Візьміть пробірку зі стерильним стержнем, змочіть ватний тампон у фізіологічному розчині. - Ватний тампон введіть в носовий хід на 2-3 см та притисніть до нижньої носової раковини. - Обережно виведіть стержень з носового ходу. - Зробіть відбитки на знежиреному ефіром склі. - Повторіть взяття мазків відбитків з іншого носового ходу. - Висушіть мазки. - Продезінфікуйте використане оснащення. - Вимийте і висушіть руки.	Перед забором матеріалу порожнину носа необхідно звільнити від слизу.

	11.Напишіть направлення в вірусологічну лабораторію.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Взяття мокротиння для бактеріологічного дослідження

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з менінгококовою інфекцією.	
Оснащення	Стерильне: склянка з притертою кришкою, гумові рукавички. Нестерильне: 2% розчин гідрокарбонату натрію, або фурациліну 1:5000, або розчин перманганату калію, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Проведіть обробку ротової порожнини 2% розчином гідрокарбонату натрію або фурациліну 1:5000, або 0,01% розчином перманганату калію. 3. Відкрийте склянку. 4. Запропонуйте пацієнту відкашляти мокротиння в стерильну склянку. 5. Закрийте склянку стерильною кришкою. 6. Продезінфікуйте використане оснащення. 7. Вимийте і висушіть руки. 8. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. 9. Відправте матеріал в бак лабораторію.	Стерильна склянка готується в бактеріологічній лабораторії. Перед дослідженням запропонуйте пацієнту почистити зуби. Дослідження проводиться натще на початку антибактеріальної терапії. Слина не повинна потрапити в склянку.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Взяття мазка з носоглотки на наявність менінгокока

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з менінгококовою інфекцією.	
Оснащення	Стерильне: шпатель, ватний тампон на стержні, чашка Петрі з менінгококовим середовищем або сироватковим агаром, гумові рукавички. Нестерильне: бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Посадіть пацієнта на стілець проти світла. 2. Здійсніть гігієнічне миття рук. 3. Покладіть чашку з середовищем на 20 хвилин у термостат, підігрійте до 37°C. 4. Одягніть гумові рукавички. 5. Зігніть стержень з ватним тампоном об край пробірки під кутом 135° на відстані 4-5 см від кінця зі стерильною ватою. 6. Притримуйте язик шпателем лівою рукою. 7. Правою рукою введіть стерильний тампон під м'яке піднебіння в носоглотку не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки щік. 8. Зніміть тампоном слиз з задньої стінки глотки. 9. Обережно виведіть стержень з ротової порожнини.	Обстеження проводиться вранці натще, або через 2 години після прийому їжі. Чашки Петрі із засівом транспортують в бак лабораторію в мікро термостаті або на грілці в біксі. *Термін доставки 2 години.

	10.Відкрийте кришку чашки Петрі, зробіть засів на живильне середовище штрихоподібними рухами. 11.Закрийте кришку чашки Петрі. 12.Опустіть ватний тампон в пробірку. 13.Продезінфікуйте використане оснащення. 14.Вимийте і висухіть руки. 15.Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Взяття мазка з носоглотки на наявність вірусів

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з ангіною, дифтерією, інфекційним мононуклеозом.	
Оснащення	Стерильне: склянка з фізіологічним розчином, ватні тампони, затискач, гумові рукавички. Нестерильне: бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Одягніть гумові рукавички. 3. Візьміть зажимом стерильний ватний тампон. 4. Лівою рукою притримайте язик шпателем. 5. Тампоном візьміть слиз з носоглотки не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки щік. 6. Опустіть тампон в стерильну склянку з фізіологічним розчином. 7. Повторіть взяття слизу 2-3 рази. 8. Закрийте склянку пробкою. 9. Продезінфікуйте використане оснащення. 10. Вимийте і висушіть руки. 11. Напишіть направлення у вірусологічну лабораторію.	Матеріал відправте в вірусологічну лабораторію протягом 2 годин в сумці-холодильнику на льоду.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Взяття мазка з носа та зіву на наявність збудника дифтерії

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з ангіною, дифтерією, інфекційним мононуклеозом.	
Оснащення	I метод Стерильне: чашка Петрі з середовищем Клауберга, дві пробірки з стерильними стержнями, шпатель, гумові рукавички. Нестерильне: склограф, бланк – направлення. II метод Стерильні: дві пробірки з транспортним середовищем і стерильними стержнями (стерильні стержні знаходяться над середовищем), шпатель, гумові рукавички. Склограф, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	I метод Психологічно підготуйте пацієнта. - Посадіть пацієнта на стілець проти світла. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Покладіть чашку Петрі з середовищем на 20 хвилин у термостат, підігрійте до 37°C. - Склографом розділіть чашку на зворотній стороні на 2 частини, підпишіть склографом №1 – ніс, №2 – зів. - Одягніть гумові	

	рукавички. 6. Стержнем з ватним тампоном візьміть мазок з слизових оболонок обох носових ходів. 7. Штрихоподібними рухами зробіть засів на живильне середовище з позначкою «ніс». 8. Лівою рукою притримайте язик шпателем. 9. Іншим стержнем візьміть мазок з мигдаликів не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки. 10. Зробіть засів на живильне середовище з позначкою «зів». 11. Закрийте чашку. 12. Продезінфікуйте використане оснащення. 13. Вимийте і висушіть руки. 14. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. II метод Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Поставте 2 пробірки у термостат на 20 хвилин, підігрійте до 37°C. 3. Підпишіть склографом №1 – ніс, №2 – зів. 4. Одягніть гумові рукавички. 5. Обережно витягніть стержень з пробірки №1. 6. Візьміть мазок зі слизових оболонок обох носових ходів. 7. Занурте стержень у середовище. 8. Обережно витягніть стержень з пробірки №2. 9. Лівою рукою притримайте	Відправте пробірки в бактеріологічну лабораторію протягом 2 годин, або зберігайте в термостаті при температурі 37°C до 1 доби.
--	---	---

	язик шпателем. 10.Візьміть мазок з мигдаликів на межі здорової і зміненої слизової оболонки не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки щік. 11.Занурте стержень в середовище. 12.Продезінфікуйте використане оснащення. 13.Вимийте і висушіть руки. 14.Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	Відправте пробірки в бактеріологічну лабораторію протягом 2 годин, або зберігайте в термостаті при температурі 37°C до 1 доби.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Проведення внутрішньошкірної проби Бюрне

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з бруцельозом.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, інсуліновий шприц, бруцелін, гумові рукавички. Нестерильне: лоток, спирт, лінійка.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта на спину. 2. Поверніть голову в бік, протилежний тому, де проводиться маніпуляція. 3. Надайте руці положення розгину. 4. Здійсніть гігієнічне миття рук. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Наберіть в шприц бруцелін. 7. Внутрішню поверхню нижньої третини передпліччя протріть спиртом. 8. Введіть бруцелін суворо внутрішньо шкірно в ділянці нижньої третини передпліччя в кількості 0,1мл. 9. Обережно вийміть голку. 10. Продезінфікуйте використане оснащення. 11. Вимийте і висушіть руки. 12. Через 24-48 годин оцініть результат проби.	Оцінка результату. Розмір гіперемійованої та набряклої ділянки: до 1см – реакція сумнівна 1-3см – реакція слабо позитивна 3-6см – реакція позитивна більше 6см – реакція різко позитивна. Одразу після проведення проби проінструктуйте пацієнта що пробу можна змочувати до оцінки результату.
Заповнити	Зробіть відмітку в листку	

медичну документацію	лікарських призначень.	
----------------------	------------------------	--

Обробка вкушеної рани або ослизнення

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Профілактика зараження сказом.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, марлеві серветки, гумові рукавички. Нестерильне: мило, спирт або йод, бинт, лейкопластир.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Одягніть гумові рукавички. 3. Вкушену рану або місце ослизнення промийте під час проточною водою з милом. 4. Обробіть краї рани спиртом або йодом. 5. Накладіть на рану асептичну пов'язку. 6. Продезінфікуйте використане оснащення. 7. Вимийте і висушіть руки. 8. Направте пацієнта до антирабічного пункту.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Проведення шкірних алергійних проб та оцінка їх результатів

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Виявлення чутливості до лікарських засобів.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, інсуліновий шприц, алерген, гумові рукавички. Нестерильне: лоток, спирт, лінійка.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта на спину. 2. Поверніть голову в бік, протилежний тому, де проводиться маніпуляція. 3. Надайте руці положення розгину. 4. Здійсніть гігієнічне миття рук. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Наберіть в шприц алерген. 7. Внутрішню поверхню передпліччя протріть спиртом. 8. Введіть алерген суворо внутрішньо шкірно в ділянці нижньої третини передпліччя в кількості 0,1мл. 9. Обережно вийміть голку. 10. Продезінфікуйте використане оснащення. 11. Вимийте і висушіть руки. 12. Через 24 годин оцініть результат проби.	Оцінка результату. Гіперемія та інфільтрат відсутні – реакція негативна. Гіперемія до 10мм в діаметрі, інфільтрат відсутній – реакція сумнівна. Гіперемія та інфільтрат 10-20мм в діаметрі – реакція позитивна. Гіперемія та інфільтрат 20-35мм в діаметрі – реакція виражено позитивна. Гіперемія та інфільтрат більше 35мм – реакція різко позитивна. Після проведення проби проінструкуйте пацієнта, що пробу не можна змочувати до

		оцінки результату.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Введення сироватки за методом Безредко

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Профілактика анафілактичного шоку.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, шприци, сироватка, гумові рукавички. Нестерильне: лоток, спирт.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. - Посадіть пацієнта або покладіть на спину. - Поверніть голову в бік, протилежний тому, де проводиться маніпуляція. - Надайте руці положення розгину. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Одягніть гумові рукавички. - Згинальну частину передпліччя протріть спиртом. - Введіть внутрішньо шкірно 0,1мл розведеної 1:100 сироватки в середню третину передпліччя. Через 20-30 хвилин оцініть результат. Пробу вважайте негативною, якщо діаметр набряку і гіперемії менше 1см. Пробу вважайте позитивною, якщо діаметр набряку і гіперемії становить 1см. - При негативній реакції введіть підшкірно в середню третину плеча 0,1мл нерозведеної сироватки,	Ампули з розведеною 1:100 сироваткою промарковані червоним кольором, ампулу з нерозведеною сироваткою – синім кольором. *При позитивній реакції сироватка застосовується тільки по життєвим показникам на фоні протишокової терапії. Сироватку розведену 1:100 вводять підшкірно в об'ємі 0,5мл; 2мл; 5мл з інтервалом 15-20 хвилин. Далі з тими ж інтервалами вводять підшкірно 0,1мл і 1мл нерозведеної сироватки. *При відсутності реакції вводять всю дозу сироватки внутрішньом'язево. У випадку появи симптомів анафілактичного шоку на одну із введених доз

	попередньо обробивши шкіру спиртом. 9. При негативній реакції через 20-30 хвилин введіть необхідну дозу сироватки внутрішньо-м'язево в сідницю або верхню третину стегна. 10.Продезінфікуйте використане оснащення. 11.Вимийте і висухіть руки. 12.Проводьте нагляд за пацієнтом на протязі години.	введення сироватки проводять під наркозом.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробити відмітку в маніпуляційному журналі.	

**Взяття крові для серологічних досліджень – РНГА, реакції
аглютинації Відаля.**

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Виявлення антитіл в крові пацієнта.	
Оснащення	Стерильне: пробірка, шприц, ватні кульки. Нестерильне: лоток, валик, гумові рукавички, джут, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Посадіть пацієнта або покладіть на спину. 2. Поверніть голову в бік, протилежний тому, де беруть кров. 3. Під ліктьовий суглоб підкладіть валик. Рука повинна знаходитись у положенні максимального розгину. 4. Здійсніть гігієнічне миття рук. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Накладіть джут на нижню третину плеча. 7. Протріть ліктьовий згин спиртом. 8. Проколiть шприцем шкіру, потім вену, наберіть 5мл крові. 9. Накладіть ватну кульку, змочену спиртом на місце введення голки. 10. Зніміть джут, вийміть голку з вени. 11. Зігніть руку пацієнта у лікті, притисніть залишену кульку зі спиртом на 2-3	

	хвилини. 12.Обережно перелийте кров у пробірку. Зачиніть корку. 13.Пробірку з кров'ю помістіть у термостат при температурі 37°C на 30 хвилин, потім перенесіть у холодильник. 14.Продезінфікуйте використане оснащення. 15.Вимийте і висушіть руки. 16.Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробити відмітку в маніпуляційному журналі.	

Визначення в сечі жовчних пігментів.

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з жовтяницею.	
Оснащення	Стерильне: гумові рукавички. Нестерильне: пробірка, розчин Люголя, досліджувана сеча, лабораторна піпетка.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Одягніть гумові рукавички. 3. Візьміть пробірку, обережно налейте в неї 4-5мл сечі так, щоб не утворилась піна. 4. Наберіть в піпетку розчин Люголя. 5. По стінці пробірки, нахиленої під кутом 45° налейте 3-4 краплі розчину Люголя. 6. Оцініть реакцію. 7. Продезінфікуйте використане оснащення. 8. Вимийте і висухіть руки.	Реакція є позитивною, якщо на поверхні сечі утворюється зелене кільце.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Збір блювотних мас для бактеріологічного дослідження.

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з кишковими інфекціями.	
Оснащення	Стерильне: склянки закриті вощеним папером, гумові рукавички. Нестерильне: бланки направлень, дезрозчини, марлеві серветки.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Одягніть гумові рукавички. - Відкрийте склянку. - Підставте склянку до рота пацієнта під час блювання. - Зберіть блювотні маси. - Закрийте отвір склянки вощеним папером, зав'яжіть кришку. - Змочіть марлеву серветку в дезрозчині. - Обробіть дезрозчином зовнішню поверхню склянки. - Продезінфікуйте використане оснащення. - Вимийте і висушіть руки. - Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. - Відправте біоматеріал в бактеріологічну лабораторію.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Бактеріологічне дослідження на кишкову групу.

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з кишковими інфекціями.	
Оснащення	I спосіб Стерильне: пробірка з консервантом та металевим стержнем з ватним тампоном на кінці, гумові рукавички. Нестерильне: бланк направлення. II спосіб Стерильне: ректальна петля, чашка Петрі з живильним середовищем, гумові рукавички. Нестерильне: бланк направлення.	
Алгоритм виконання	I спосіб Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта на лівий бік, зігнувши коліна, нижні кінцівки підведіть до живота, 2. Здійсніть гігієнічне миття рук. 3. Одягніть гумові рукавички. 4. Візьміть з холодильника пробірку зі стержнем. 5. Лівою рукою розведіть сідниці пацієнта. 6. Правою рукою витягніть стержень з тампоном з пробірки. 7. Обережно введіть стержень з тампоном в вихідник на глибину 3-4см по напрямку до пупка (I положення), а потім ще	

	на 3-4см по напрямку до крижа ля (II положення). 8. Круговими рухами стержня зберіть вміст кишечника. 9. Обережно витягніть стержень з вихідника та занурте його в пробірку з консервантом. 10. Поставте пробірку в холодильник. 11. Продезінфікуйте використане оснащення. 12. Вимийте і висушіть руки. 13. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. II спосіб Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Покладіть пацієнта. 2. Здійсніть гігієнічне миття рук. 3. Одягніть гумові рукавички. 4. Візьміть з холодильника чашку Петрі з живильним середовищем, поставте у термостат на 20 хвилин, підігрійте до 37°C. 5. Візьміть ректальну петлю. 6. Лівою рукою розведіть сідниці пацієнта. 7. Обережно введіть петлю в вихідник на глибину 3-4см по напрямку до пупка , а потім ще на 3-4см по напрямку до крижа ля . 8. Круговими рухами петлі зберіть вміст кишечника. 9. Обережно витягніть петлю з вихідника. 10. Відкрийте чашку Петрі з живильним середовищем та зробіть засів на нижню	
--	--	--

	частину чашки штрихоподібними рухами. 11. Закрийте чашку та поставте її у термостат при температурі 20°C. 12. Протезинфікуйте використане оснащення. 13. Вимийте і висушіть руки. 14. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Взяття пунктата бубону для бактеріологічного і мікроскопічного дослідження на виявлення збудника чуми.

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з бубонною формою чуми.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, шприц ємкістю 1мл, фізіологічний розчин, флакон з притертою пробкою. Нестерильне: протичумний костюм І типу, спирт, дезрозчини, марлева серветка, бікс, бланк направлення, олівець.	
Алгоритм виконання	Одягніть протичумний костюм згідно з правилами одягнення. Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Здійсніть гігієнічне миття рук. 2. Одягніть другу пару гумових рукавичок. 3. Наберіть у шприц 0,2 – 0,3мл фізіологічного розчину. 4. Обробіть шкіру над бубоном спиртом. 5. Пальцями кісті фіксуйте бубон до м'язів або кістки. 6. Введіть голку шприца з фізіологічним розчином (або без нього) у товщу бубона. 7. Наберіть із товщі бубона опалесцюючу рідину, якщо фізрозчин вводили, або вміст бубону у кількості до 1мл. 8. Обережно витягніть голку. 9. Місце введення голки обробіть спиртом. 10. відкрийте пробку флакона, вміст зі шприца перенесіть у флакон, закрийте пробкою.	

	11.Змочіть марлеву серветку у дезрочині, обгорніть нею флакон та помістіть його у бікс. 12.Напишіть направлення до бактеріологічної лабораторії олівцем та покладіть його у бікс. 13.Опечатайте бікс. 14.Продезінфікуйте використане оснащення. 15.Зніміть протичумний костюм згідно з правилами зняття. 16.Вимийте і висушіть руки. 17.Терміново відправте матеріал до лабораторії, на спеціальному транспорті у супроводі медпрацівника який приймає і здає матеріал під розписку.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробити відмітку в маніпуляційному журналі.	

Збір випорожнень на холеру (ф-129)

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з холерою, кишковими інфекціями.	
Оснащення	Стерильне: флакон з притертою пробкою, шпатель, гумові рукавички. Нестерильне: бікс або металева ємкість, підкладне судно, марлева серветка, дезрозчини, бланк направлення, олівець.	
Алгоритм виконання	Одягніть протичумний костюм IV типу згідно з правилами одягання. 1. Відкрийте пробку флакона. 2. Стерильним шпателем наберіть вміст з підкладного судна, помістіть його у флакон. 3. Ретельно закрийте пробку флакона. 4. Змочіть марлеву серветку у дезрозчині. 5. Запакуйте флакон у серветку, помістіть його у бікс. 6. Напишіть направлення до бактеріологічної лабораторії олівцем та покладіть його у бікс. 7. Опечатайте бікс. 8. Продезінфікуйте використане обладнання. 9. Зніміть протичумний костюм згідно з правилами зняття. 10. Вимийте і висушіть руки. 11. Терміново відправте матеріал до лабораторії на	

	спеціальному транспорті у супроводі медпрацівника, який приймає і здає матеріал під розписку.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Бактеріологічне дослідження на холеру (ф-129)

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з холерою, кишковими інфекціями.	
Оснащення	Стерильне: пробірка з 1% пептонною водою та металевим стержем з ватним тампоном на кінці, гумові рукавички. Нестерильне: бікс або металева ємкість, марлева серветка, дезрозчини, бланк направлення, олівець, штатив.	
Алгоритм виконання	Одягніть протичумний костюм IV типу згідно з правилами одягання. Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Візьміть з холодильника пробірку з 1% пептонною водою. 2. Витягніть стержень з тампоном з пробірки. 3. Лівою рукою розведіть сідниці пацієнта. 4. Обережно введіть стержень з тампоном в вихідник на відстань 6-8см. 5. Круговими рухами стержня зберіть вміст кишечника на тампон. 6. Обережно витягніть стержень з тампоном з вихідника та занурте його в пробірку з 1% пептонною водою. 7. Поставте пробірку в штатив. 8. Змочіть марлеву серветку	

	в дезрозчини. 9. Обгорніть штатив з пробіркою серветкою, помістіть його у бікс. 10. Напишіть направлення до бактеріологічної лабораторії олівцем та покладіть його у бікс. 11. Опечатайте бікс. 12. Продезінфікуйте використане обладнання. 13. Зніміть протичумний костюм згідно з правилами зняття. 14. Вимийте і висушіть руки. 15. Терміново відправте матеріал до лабораторії на спеціальному транспорті у супроводі медпрацівника, який приймає і здає матеріал під розписку.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

Надягання протичумного костюму

Оснащення: протичумний костюм.

Склад протичумного костюму: комбінезон (піжама), шкарпетки, шкіряні тапочки, гумові чоботи (калоші), косинка (каптур), протичумний халат, окуляри, ватно-марлева маска, гумові рукавички – 2 пари, клейончастий фартух, клейончасті нарукавники, рушники – 2 штуки, спеціальний олівець для натирання окулярів, ватні тампони.

1. Здійснить гігієнічне миття рук.
2. Надягнуть комбінезон, шкарпетки, тапочки, гумові чоботи.
3. Велику косинку або каптур одягнуть так, щоб волосся, лоб, вуха і шия були повністю закриті.
4. Надягнуть протичумний костюм.
5. Шворки коміра, пояс халата зав'яжуть попереду на лівому боці обов'язково петлею. Зав'яжуть шворки на рукавах петлею.
6. На обличчя надягнуть ватно-марлеву маску так, щоб були закриті рот і ніс. Верхній край маски повинен бути на нижній частині орбіт, верхні шворки зав'яжуть петлею на потилиці. Нижній край маски повинен заходити на підборіддя. Нижні шворки зав'яжуть петлею на рівні тім'я (на кшталт пращоподібної пов'язки).
7. Закладіть кульки вати з обох боків носа. У місцях, де маска недостатньо щільно прилягає до обличчя.
8. Натріть скельця окулярів спеціальним олівцем, щоб запобігти їхньому запотіванню.
9. Надягнуть окуляри.
10. При необхідності закладіть вільне місце ватним тампоном.
11. Надягнуть першу пару гумових рукавичок (попередньо перевірте їх на цілісність).
12. Закладіть рушник за пояс халата з правої сторони.
13. Надягнуть клейончастий фартух, шворки фартуха зав'яжуть попереду на лівому боці петлею.
14. Надягнуть клейончасті нарукавники.
15. Надягнуть другу пару гумових рукавичок (попередньо перевірте їх на цілісність).
16. Закладіть другий рушник за пояс фартуха з правої сторони.

Примітка.*Надягати предмети костюму необхідно не поспішаючи, старанно, у суворій послідовності.

Знімання протичумного костюму

Оснащення: ємності з дезрозчином, ємність з 70° спиртом, камерні мішки, бікси, серветки.

1. Змочіть серветку у дезрозчини, злегка зволожите костюм.
2. Старанно помийте руки у двох парах гумових рукавичок у дезрозчини протягом 2-3 хвилин.
3. Повільно зніміть рушник з фартуха і занурте в дезрозчин.
4. Серветкою, змоченою в дезрозчини обмийте клейончастий фартух і нарукавники.
5. Обітріть серветкою, змоченою в дезрозчини гумові чоботи зверху донизу (для обтирання кожного предмету використовуйте окрему серветку).
6. Руки в рукавичках занурте в дезрозчини.
7. Зніміть клейончастий фартух, нарукавники, згортаючи їх зовнішньою стороною усередину, другу пару гумових рукавичок. Усі предмети костюму у порядку їх зняття занурюйте цілком у окрему ємність з дезрозчином, або складайте у бікси для знезараження автоклавуванням.
8. Занурте руки у першій парі гумових рукавичок у дезрозчини.
9. Зніміть другий рушник з поясу халата, руки в рукавичках занурте у дезрозчини.
10. Зніміть окуляри не торкаючись їх внутрішньої поверхні, відтягуючи їх двома руками уперед, нагору і назад. Занурте у 70° спирт на 20 хвилин. Руки в рукавичках занурте у дезрозчини.
11. Зніміть ватно-марлеву маску не торкаючись обличчя її зовнішньою стороною, згорніть її усередину з кінця зав'язок. Руки в рукавичках занурте у дезрозчини.
12. Розв'яжіть шворки коміра і пояс халата.
13. Стягніть верхній край рукавичок, розв'яжіть шворки рукавів і стягніть халат, звертаючи його зовнішньою стороною усередину.
14. Зніміть косинку, згортаючи її зовнішньою стороною усередину. Руки в рукавичках занурте у дезрозчини.
15. Зніміть рукавички. Обережно перевірте їх цілісність шляхом набирання в них дезрозчини (не повітря!).
16. Чоботи обмийте ще раз в ємності з дезрозчином (шляхом вступання в нього. Зніміть їх у чистому приміщенні.
17. У чистому приміщенні зніміть тапочки, шкарпетки, комбінезон.
18. Здійсніть гігієнічне миття рук.
19. Прийміть гігієнічний душ.

Примітка. *Для перевезення в дезкамеру бікси з використанням костюмом зовні ретельно обмивають дезрозчином і поміщають у камерні мішки. Мішки зовні обробляють дезрозчином.

Забір крові для серологічних досліджень.

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Виявлення антитіл в крові пацієнта.	
Оснащення	Стерильне: пробірка, шприц, ватні кульки. Нестерильне: лоток, валик, гумові рукавички, джут, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Посадіть пацієнта або покладіть на спину. 2. Поверніть голову в бік, протилежний тому, де беруть кров. 3. Під ліктьовий суглоб підкладіть валик. Рука повинна знаходитись у положенні максимального розгину. 4. Здійсніть гігієнічне миття рук. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Накладіть джут на нижню третину плеча. 7. Протріть ліктьовий згин спиртом. 8. Проколiть шприцом шкіру, потім вену, наберіть 5мл крові. 9. Накладіть ватну кульку, змочену спиртом на місце введення голки. 10. Зніміть джут, вийміть голку з вени. 11. Зігніть руку пацієнта у лікті, притисніть залишену кульку зі спиртом на 2-3 хвилини. 12. Обережно перелийте кров	

	у пробірку. Зачиніть корку. 13.Пробірку з кров'ю помістіть у термостат при температурі 37°C на 30 хвилин, потім перенесіть у холодильник. 14.Продезінфікуйте використане оснащення. 15.Вимийте і висушіть руки. 16.Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	При неможливості терміново відправити матеріал до лабораторії– пробірку зберігати в холодильнику.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробіть відмітку в маніпуляційному журналі.	

Взяття крові для товстої краплі та мазка на паразитоскопію

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з лихоманкою, малярією.	
Оснащення	Стерильне: ватні кульки, скарифікатор, гумові рукавички. Нестерильне: 70% розчин етилового спирту, знежирені предметні скельця, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Одягніть гумові рукавички. - Обробіть шкіру нігтьового ложа 1 фаланги з пальця руки пацієнта спиртом.. - Проколить шкіру скарифікатором. - Першу краплю крові зітріть сухою стерильною ватною кулькою. - Другу краплю крові при торкніть до предметного скельця у 2-3 місцях не розмазуючи її по скельцю. - Кутом другого предметного скельця розмажте коловими рухами кожний із отриманих відбитків до діаметра крапель 10-15мм. - Висушіть мазок. - Для приготування мазка другу краплю крові нанесіть на край предметного скельця, не торкаючись	Кров на паразитоскопію беруть до початку специфічного лікування. Пам'ятайте, що паразитів у крові більше на висоті гарячки.

	пальця. 10. Правою рукою візьміть друге предметне скло. 11. Приставте його під кутом 45° до першого з нахилом у сторону краплі. 12. Перемістіть його по краплі, почекайте поки кров не зосередиться у кутку, створеному скельцями. 13. Про двиньте друге предметне скло у зворотному напрямі. 14. Висушіть мазок. 15. Продезінфікуйте використане оснащення. 16. Вимийте і висушіть руки. 17. Напишіть направлення до клінічної лабораторії. 18. Відправте мазок і товсту краплю до лабораторії.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробіть відмітку в маніпуляційному журналі.	

Збір випорожнень для бактеріологічного дослідження

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з кишковими інфекціями.	
Оснащення	Стерильне: чашки Петрі з живильним середовищем, ректальні петлі, гумові рукавички. Нестерильне: бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Поставте чашки Петрі з живильним середовищем у термостат на 20 хвилин, підігрійте до 37°. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Одягніть гумові рукавички. - Відкрийте кришку на чашці Петрі. - Із свіжовиділених випорожнень петлею проведіть забір матеріалу з декількох ділянок. - При наявності домішок у випорожненнях відберіть слизово-гнійні комочки (без крові). - Проведіть засів випорожнень на живильне середовище штрихоподібними рухами зверху вниз. - Закрийте кришку на чашці Петрі. - Продезінфікуйте використане оснащення. - Вимийте і висушіть руки. - Випишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	

	11. Відправте чашку Петрі до бактеріологічної лабораторії, або поставте у термостат при температурі 37°.	
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

**Термінове повідомлення
про інфекційне захворювання**

1. Діагноз _____
2. Прізвище, ім'я, по-батькові _____
3. Стать _____
4. Вік _____
5. Адреса _____
6. Місце роботи (навчання, дитя якого закладу) _____
7. Дата: захворювання _____
первинного звернення _____
встановлення діагнозу _____
останнього відвідування роботи (місця навчання, дитячого закладу) _____
8. Дата госпіталізації _____
9. Місце госпіталізації _____
10. Проведені первинні протиепідемічні заходи і додаткові дані (список контактних, наявність профілактичних щеплень) _____
11. Дата і час первинної сигналізації в СЕС (по телефону) _____
12. Прізвище медпрацівника що передає повідомлення _____
13. Підпис _____

Примітки. * Термінове повідомлення передає медпрацівник, який вперше при будь-яких обставинах виявив інфекційне захворювання.

*Передається повідомлення спочатку по телефону (не пізніше ніж через 3 години після виявлення) і письмово не пізніше 12 годин з моменту виявлення хворого. Повідомлення передається також у випадку укусів, ослизнення, по дряпання домашніми та дикими тваринами.

*Повідомлення направляється в СЕС.

План обстеження для Z-21

1. Загальний аналіз крові.
2. Глюкоза крові.
3. Загальний аналіз сечі.
4. Аналіз крові на RW, Z-21.
5. Аналіз калу на яйця гельмінтів, найпростіших, криптоспідії.
6. Аналіз крові на печінкові проби + загальний білок.
7. Аналіз крові на протейнограму.
8. Аналіз крові на маркери вірусних гепатитів.
9. Мазки із зів'язи і носа на мікрофлору та кандиди.
10. Мазок із пахви на кандиди та мікрофлору.
11. Аналіз мокротиння на пневмоцисти.

Огляд спеціалістів: стоматолога, оториноларинголога, окуліста, гінеколога, уролога, невропатолога, дерматолога, терапевта.

Склад аптечки для надання термінової медичної допомоги медичним працівникам та технічному персоналу лікувально-профілактичних закладів.

(витяг з наказу МОЗ №120 від 25.05.2000р.)

Аптечкою укомплектовується кожний підрозділ лікувально-профілактичного закладу. Склад аптечки:

- напальчники з розрахунку 1-2 на кожного працівника;
 - лейкопластир – 1 катушка;
 - ножиці – 1 штука;
 - перманганат калію у наважках по 0,05 – 3 шт;
 - ємність для розведення перманганату калію з маркуванням на 1 літр;
 - спирт етиловий 70% - 50мл;
 - тюрбик – крапельниця з 30% розчином альбуциду – 1-2шт;
 - 5% спиртовий розчин йоду;
 - 3% розчин перекису водню;
 - рукавички гумові – 3 пари;
 - наважки деззасобів:
 - дезактин 30.0
 - хлорантоін 30.0
- по 3 шт кожної (зберігати окремо);
- ємність для розведення деззасобів – 1 шт.

**Заходи при медаваріях
(пошкодження шкіри, слизових оболонок, забруднення їх
біоматеріалом пацієнтів).**

1. Якщо контакт з кров'ю, іншими біологічними рідинами чи матеріалами супроводжувався порушенням цілісності шкіри (уколом, порізами), потерпілий повинен:

- зняти рукавички робочою поверхнею усередину;
- видавити кров з рани;
- ушкоджене місце обробити одним із дезінфектантів (70% розчином етилового спирту, 5% настоянкою йоду при порізах, 3% перекисом водню);
- ретельно вимити руки з милом під проточною водою, а потім протерти їх 70% розчином етилового спирту;
- на рану накласти пластир, надіти напальчник;
- при необхідності продовжувати роботу одягти нові гумові рукавички;
- терміново повідомити керівництво лікувально-профілактичного закладу про аварію для їх реєстрації та проведення екстреної профілактики ВІЛ – інфекції.
- водню, 3% розчином хлораміну);
- промити водою з милом і вдруге обробити спиртом.

2. У разі потрапляння біоматеріалу на слизові оболонки:

- ротової порожнини – прополоскати 70% розчином етилового спирту;
 - порожнина носа – закапати 30% розчин альбуциду;
 - очі – промити водою (чистими руками), закапати 30% розчин альбуциду.
- Для обробки носа й очей можна використовувати 0,05% розчин калію перманганату.

3. Для зниження вірогідності професійного зараження ВІЛ – інфекцією.

- при підготовці до проведення маніпуляцій ВІЛ – інфікованому, медичний персонал повинен переконатися в цілісності складу Аптечки;
- здійснювати маніпуляції в присутності іншого спеціаліста, який може у разі продовжити виконання медичної маніпуляції;

4. У разі попадання біоматеріалу на халат:

- одяг зняти і замочити в одному з дезрозчинів;
- шкіру рук та інших ділянок тіла при їх забрудненні через одяг протерти 70% розчином етилового спирту, а потім промити водою з милом і повторно протерти спиртом;
- забруднене взуття дворазово протерти ганчіркою, змоченою у розчині одного з дезінфікуючих засобів.

5. У випадку забруднення кров'ю або іншими біорідинами без ушкодження шкіри:

обробити місце забруднення одним з дезінфектантів (70% розчином етилового спирту, 3% розчином перекису

30. Схема екстренної профілактики правця

Попередні щеплення проти правця		Вікова категорія	Термін після останнього щеплення	Препарати		
Наявність документів про щеплення	Курс попередніх щеплень			АП, мл	ППЛ, мо	ППС, мо
Документальне підтвердження наявності щеплення в	Повний курс планових щеплень за віком	Діти та підлітки	Незалежно від терміну	Не вводять	Не вводять	Не вводять
	Курс планових щеплень без останньої ревакцинації за віком	Діти та підлітки	Не більше 5 років	Не вводять	Не вводять	Не вводять
	Не менше ніж три щеплення	Дорослі	Не більше 2 років Більше 2 років	Не вводять 0,5	Не вводять Не вводять	Не вводять Не вводять
	Два щеплення Одне щеплення	Особи будь-якого віку	Не більше 5 років Більше 5 років	0,5 1,0	Не вводять 250	Не вводять 3000
	Одне щеплення	Особи будь-якого віку	Не більше 2 років Більше 2 років	0,5 1,0	Не вводять 250	Не вводять 3000
	Не щеплений	Діти до 5 міс. Особи іншого віку	- -	Не вводять 1,0	250 250	3000 3000
Документальне підтвердження відсутності щеплення	Відсутні дані про щеплення	Діти до 5 міс.	-	Не вводять	250	3000
	В анамнезі відсутні протипоказання до щеплень	Діти, старші 5 міс., підлітки, військовослужбовці, військовослужбовці в минулому	-	0,5	Не вводять	Не вводять
		Дорослі, які не відбували військову службу	-	1,0	250	3000

- Застосувати один з вищевказаних препаратів. ППС використовувати в разі відсутності ППЛІ
АП- анатоксин правцевий мл, ППЛІ – протиправцевий людський імуноглобулін (мікробні одиниці)
ППС – протиправцева сироватка (мікробні одиниці)

Медична документація для реєстрації аварій.

Форма № 108 – 0 1/0

Затверджена наказом МОЗ

України

25. 05. 2000p. № 120

Журнал

реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ – інфікованим та роботі з ВІЛ – інфікованим матеріалом

розпочато “ _____ ” _____ р.

закінчено ” _____ ” _____ р.

[illegible]

Інструкція про застосування вакцини антирабічної культурної концентрованої очищеної інактивованої сухої (КоКАВ)

Показання для застосування

Препарат застосовується для лікувально-профілактичної імунізації людей, що були в контакті або зазнали укусу скажених, підозрілих на сказ або невідомих тварин. Препарат застосовується для профілактичної імунізації осіб, що виконують роботи по відлову і утриманню бездомних тварин, ветеринарів, мисливців, лісників, робітників боєнь, таксидермістів, осіб працюючих із вуличним вірусом сказу.

Спосіб застосування і дози

Вміст ампули із вакциною розчиняють у 1,0 мл води для ін'єкції. Розчинену вакцину вводять повільно **внутрішньом'язево** у дельтовидний м'яз плеча, дітям до 5 років – у верхню частину передньобокової поверхні стегна. Введення вакцини у сідничну ділянку неприпустиме. Зберігання розчиненої вакцини більш 5 хвилин неприпустиме. Вакцинований повинен знаходитись під медичним наглядом не менше 30 хвилин. Місця для проведення щеплень повинні бути оснащені засобами протишокової терапії. Після курсу імунотерапії видається довідка із зазначенням типу і серії препаратів, курсу щеплень, післявакцинальних реакцій. Антирабічна допомога складається із місцевої обробки рани введення антирабічної вакцини (КоКАВ) чи одночасного застосування антирабічного імуноглобуліну (АІГ) і антирабічної вакцини(КоКАВ).

Місцева обробка рани

Місцева обробка рани надзвичайно важлива, і її необхідно проводити негайно чи якомога раніше після укусу .

Поранену поверхню ретельно промивають водою з милом (чи детергентом), а краї рани обробляють 70% спиртом чи 5% настоякою йоду. При наявності показань до застосування антирабічного імуноглобуліну, його використовують безпосередньо перед накладанням швів. При можливості потрібно уникати накладання швів на рану. Накладання швів на рану показано виключно у наступних випадках:

- при широких ранах – декілька направляючих шкіряних швів після попередньої обробки рани;
- за косметичними показниками (накладання швів на рани обличчя);
- прошивання кровоточивих судин з метою зупинки зовнішньої кровотечі.

Після місцевої обробки рани негайно починають лікувально-профілактичну імунізацію.

Примітки: *Місцева обробка рани надзвичайно важлива, і її необхідно проводити негайно або якомога раніше після укусу: рани рясно промивають водою з милом (або детергентом), потім краї рани обробляють 70° спиртом або 5% настоякою йоду. *Дози і схеми імунізації однакові для дітей та дорослих. Курс лікування призначають незалежно від строку

звернення постраждалого за допомогою, навіть через декілька місяців після контакту з хворим підозрілим на сказ або невідомою твариною.

*Спостереження на протязі 110 діб встановлюють тільки за собаками і кішками.

*Для осіб, які раніше отримали повний курс лікувально-профілактичних або профілактичних щеплень, із закінчення якого пройшло не більше 1 року, призначають три ін'єкції вакцини по 1,0 мл на 0-й, 3-й, 7-й день; коли пройшов 1 рік і більше або був проведений неповний курс імунізації, то – по 1,0 мл на 0-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й і 90-й день. По показанням – комбіноване застосування антирабічного імуноглобуліну і вакцини.

*Кортикостероїди і імунодепресанти можуть привести до невдач у вакцинації. Тому у випадку проведення вакцинації на фоні прийому кортикостероїдів і імунодепресантів, визначення рівня антитіл є обов'язковим. При відсутності антитіл проводиться додатковий курс лікування.

*Особа, яка щеплюється, повинна знати: їй забороняється використання будь-яких спиртних напоїв протягом всього курсу щеплень і 6-ти місяців потому. Слід також уникати перевтомлення, переохолодження, перегріву.

*При укусах, нанесених невідомими польовими гризунами в місцевостях, неблагополучних щодо сказу, призначається курс вакцинації по 1,0 мл на 0-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й і 90-й день.

* Гетерологічний (кінський) антирабічний імуноглобулін призначається у дозі 40 МО на 1 кг маси тіла.

Гомологічний (людській) антирабічний імуноглобулін призначається в дозі 20 МО на 1 кг маси тіла.

Схема профілактичної імунізації

Первинна імунізація	Три ін'єкції на 0, 7 і 30 день по 11,0 мл
Первинна ревакцинація через 1 рік	Одна ін'єкція 1,0 мл
Наступні ревакцинації через кожні 3 роки	Одна ін'єкція 1,0 мл