

«ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ» ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2013 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱՊՐԻԼԻ 9-Ի N 14-Ն ՀՐԱՄԱՆՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հանրային առողջապահության մասին» օրենքի 7-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետը և «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» օրենքի 37-րդ հոդվածը՝

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել «Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկմանը և կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջներ» հանրային առողջապահական նորմատիվը՝ համաձայն հավելվածի:
2. Ուժը կորցրած ճանաչել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի ապրիլի 9-ի ««Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջներ» N 3.1.1.-027-2013 սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմատիվները հաստատելու մասին» N 14-Ն հրամանը:
3. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասնհինգերորդ օրը:

Ա. ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

«ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ
ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՅՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ»
ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎ

ԳԼՈՒԽ 1. ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈԼՈՐՏ ԵՎ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. «Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկմանը և կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջներ» հանրային առողջապահական նորմատիվը (այսուհետ՝ նորմատիվ) նախատեսված է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների (այսուհետ՝ բժշկական կազմակերպություն), ինչպես նաև առողջարանների, ուսումնական հաստատությունների, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների համար՝ անկախ կազմակերպական-իրավական և սեփականության ձևից, ինչպես նաև համաճարակաբանական հետազոտությանը (հետախուզություն), կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներին մասնակցող իրավաբանական անձանց, անհատ ձեռնարկատերերի և ֆիզիկական անձանց համար:

2. Նորմատիվը սահմանում է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկմանը, լաբորատոր հետազոտություններին, դեպքերի, բռնկումների, համավարակի կամ իրադարձության համաճարակաբանական հետազոտությանը (հետախուզություն), կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացմանը, պացիենտի դուրս գրմանը, շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությանը, աղիքային վարակիչ հիվանդություններից առողջացածներին, վարակակիրներին աշխատանքի և բնակչության սոցիալական պաշտպանության, ուսումնական հաստատություններ հաճախելուն, բժշկական կազմակերպություններում վարակի կանխարգելմանը և հսկողությանը ներկայացվող պահանջները:

ԳԼՈՒԽ 2. ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

3. Բնակչության շրջանում աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքերը հայտնաբերվում են բժշկական կազմակերպությունների ավագ և միջին բուժաշխատողների կողմից՝ համաձայն նորմատիվի և Ձև 1-ի:

4. Բժշկական կազմակերպությունը աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքերի հաշվառումը և հաղորդումն իրականացնում է՝ համաձայն հիվանդությունների և թունավորումների դեպքերի հաշվառմանը և հաղորդմանը ներկայացվող պահանջներ սահմանող Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման համակարգի լիազոր մարմնի (այսուհետ՝ Լիազոր մարմին) ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի:

5. Լիազոր մարմնի կողմից, այդ թվում՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման կամ հանրային առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող իր ենթակայության պետական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ պետական կազմակերպություն) միջոցով իրականացվում է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկում:

6. Համաճարակաբանական դիտարկման արդյունքում հավաքված տվյալների հիման վրա Լիազոր մարմնի կողմից, այդ թվում՝ պետական կազմակերպության միջոցով իրականացվում է՝

1) աղիքային վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի վերլուծություն տարեկան առնվազն մեկ անգամ, ինպես նաև ըստ անհրաժեշտության՝ համաճարակային իրավիճակից ելնելով,

2) համաճարակային իրավիճակի գնահատում՝ աղիքային վարակիչ հիվանդությունների նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի համաճարակաբանական ցուցանիշների համեմատության միջոցով:

7. Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների խումբն ընդգրկում է բակտերիաներով, վիրուսներով և նախակենդանիներով հարուցված աղիքային վարակիչ հիվանդություններ (A00-A09)՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 19-ի N 871-Ն հրամանի:

ԳԼՈՒԽ 3. ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՆ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

8. Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների լաբորատոր հետազոտությունը կատարվում է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների հայտնաբերման, դրանց տարբերակման և նույնականացման, հակամանրէային դեղերի նկատմամբ զգայունության որոշման, աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքի հաստատման նպատակով:

9. Լաբորատոր հետազոտության ենթակա են.

1) աղիքային վարակի կասկածով անձինք, ովքեր համապատասխանում են դեպքի ստանդարտ բնորոշումներին՝ համաձայն նորմատիվի Ձև 1-ի,

2) 3 և ավելի օր տևողությամբ անհայտ տենդով (38C° և բարձր) անձինք, ովքեր ճամփորդել են կամ ժամանել են որովայնային տիֆի և պարատիֆերի տեսակետից անբարենպաստ վայրերից՝ որովայնային տիֆի և պարատիֆերի նկատմամբ,

3) բժշկական կազմակերպությունից դուրս գրված աղիքային վարակիչ հիվանդությունից առողջացածները (ռեկովալեսցենտները)՝ շարունակական (դիսպանսեր) հսկողության ընթացքում՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 81-Ն հրամանի և նորմատիվի 4-րդ գլխի:

10. Լաբորատոր հետազոտության համար պացիենտի կենսաբանական նյութի (կղանք, արյուն, մեզ, լեղի, փսխման զանգված, ստամոքսի լվացման ջրեր) նմուշների հաշվառումը, պահպանումը և տեղափոխումն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2014 թվականի հունիսի 23-ի N 38-Ն հրամանի, իսկ նմուշառումը և ուղեգրումը՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 3780-Ա հրամանի պահանջների:

**ԳԼՈՒԽ 4. ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԱՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ (ՀԵՏԱԽՈՒԶՈՒԹՅԱՆ),
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԵՎ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ**

11. Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների արձանագրման ժամանակ Լիազոր մարմնի, այդ թվում՝ պետական կազմակերպության միջոցով, իրականացվում է դեպքի համաճարակաբանական հետազոտություն (հետախուզություն): Ֆիզիկական և իրավաբանական, անձանց, անհատ ձեռնարկատերերին սեփականության իրավունքով կամ օրինական այլ հիմքով պատկանող վայրում (տարածք, շինություն և այլն) աղիքային վարակիչ հիվանդության արձանագրման ժամանակ, Լիազոր մարմինը՝ այդ թվում պետական կազմակերպության միջոցով անձի համաձայնությամբ կարող է մուտք գործել հիվանդության օջախ և իրականացնել օջախի համաճարակաբանական հետազոտություն (հետախուզություն)՝ հավանական վարակի աղբյուրի, կոնտակտավորների հայտնաբերում, օջախի սահմանների որոշում և Լիազոր մարմնի ղեկավարի հրամանով հաստատված մեթոդական ուղեցույցով սահմանված միջոցառումներ:

12. Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների օջախներում առողջության առաջնային պահպանման (այսուհետ՝ ԱԱՊ) ծառայություններ մատուցող բուժաշխատողները մասնակցում են համաճարակաբանական հետազոտության (հետախուզություն) և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման գործընթացներին՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 81-Ն հրամանի, այդ թվում նրանց կողմից իրականացվում է.

1) կոնտակտավորների բժշկական հսկողություն (ամենօրյա ջերմաչափում, հարցում կղանքի բնույթի վերաբերյալ, միջինը՝ 7 օր տևողությամբ կամ եթե աղիքային վարակիչ հիվանդության տեսակը հայտնի է, տվյալ հիվանդության առավելագույն գաղտնիչության տևողությամբ,

2) կոնտակտավորների բժշկական հսկողության արդյունքների գրանցում Լիազոր մարմնի ղեկավարի հրամանով հաստատված մեթոդական ուղեցույցով սահմանված ձևաչափում, ՝ այն կցելով մեծահասակի ամբուլատոր բժշկական քարտում, երեխայի բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտում,

3) կոնտակտավորների բժշկական հսկողության ընթացքում հայտնաբերված աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքերի հաշվառումը և հաղորդումն

իրականացնում է՝ համաձայն հիվանդությունների և թունավորումների դեպքերի հաշվառմանը և հաղորդմանը ներկայացվող պահանջներ սահմանող՝ Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի,

4) աղիքային վարակի կասկածով անձի նկատմամբ բժշկական հսկողության սահմանում, մեկուսացում և բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացում՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 81-Ն հրամանի:

13. Խոլերայով կասկածելի կամ հաստատված հոսպիտալացված պացիենտները ենթակա են մեկուսացման վարակի հետագա տարածումը կանխելու նպատակով: Անհրաժեշտության դեպքում խոլերայի օջախում օրենսդրությամբ սահմանված կարգով սահմանվում է կարանտին, ինչի դեպքում կարանտինային գոտի մուտք գործող և դուրս եկող խոլերայով հիվանդների հետ շփված անձինք ենթակա են մեկուսացման կամ օբսերվացիայի: Մեկուսացումը և օբսերվացիան իրականացվում է ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով:

14. Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի վաղ հայտնաբերման և տարածման կանխարգելման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի N 347-Ն որոշման N 2 հավելվածով սահմանված «Գործունեության ոլորտների և բժշկական զննության ծավալի ու հաճախականության ցանկում» (այսուհետ՝ Ցանկ) ընդգրկված անձանց շրջանում իրականացվում են առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական զննություններ:

15. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն, երեխաների սոցիալական պաշտպանության հաստատություն, առողջարան հաճախող երեխաների շրջանում աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքերի վաղ հայտնաբերման նպատակով տվյալ հաստատության բուժաշխատողի և դաստիարակի կողմից իրականացվում է.

- 1) երեխայի ծնողից ամենօրյա առավոտյան հարցում երեխայի ընդհանուր վիճակի, կղանքի բնույթի և հաճախականության վերաբերյալ,
- 2) օրվա ընթացքում երեխայի առողջական վիճակի շարունակական դիտարկում,
- 3) հարցման, դիտարկման արդյունքների արձանագրում մատյանում՝ համաձայն նորմատիվի Ձև 2-ի,
- 4) հարցման և դիտարկման արդյունքում հյատնաբերված աղիքային վարակիչ հիվանդություններին բնորոշ ախտանշաններ ունեցող երեխաներն անհապաղ

մեկուսացվում են և նրանց նկատմամբ սահմանվում է բժշկական հսկողություն, ցուցման դեպքում երեխան հոսպիտալացվում է:

16. Բնակչության շուրջօրյա կեցության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ ընդունվելիս շահառուները, խնամյալները ենթարկվում են կղանքի միանվագ մանրէաբանական և մակաբուծաբանական հետազոտության աղիքային վարակիչ հիվանդություններ առաջացնող ախտածինների, միաբջիջ նախակենդանիների նկատմամբ:

ԳԼՈՒԽ 5. ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻԶ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՀՈՍՊԻՏԱԼԱՑՎԱԾ ՊԱՑԻԵՆՏՆԵՐԻ ԴՈՒՐՍԳՐՈՒՄԸ ԵՎ ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ (ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ) ՀՍԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ

17. Աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ պացիենտների հոսպիտալացումը և շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությունն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 81-Ն հրամանի:

18. Վարակի տարածումը կանխարգելելու նպատակով.

1) խոլերա հիվանդություն ունեցող պացիենտը բժշկական կազմակերպությունից դուրս է գրվում հիվանդության կլինիկական առողջացումից և հակամանրէային դեղերով համապատասխան բուժման ավարտից 3 օր հետո կղանքի եռանվագ մանրէաբանական հետազոտությունների (օրական 1 անգամ) բացասական արդյունքի հիման վրա,

2) որովայնային տիֆ կամ պարատիֆ հիվանդություն ունեցող հակամանրէային դեղերով բուժում ստացած պացիենտները դուրս են գրվում հոսպիտալացումից հետո 21 օրից ոչ շուտ, իսկ հակամանրէային բուժում չստացածները՝ մարմնի նորմալ ջերմաստիճանի (36-37°C) հաստատումից հետո 14 օրից ոչ շուտ,

3) մանրէաբանական հետազոտության արդյունքում հաստատված շիգելլոզ և սալմոնելոզ հիվանդություն ունեցող պացիենտները հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունից դուրս են գրվում կլինիկական առողջացումից և բուժման ավարտից հետո, նրանց լաբորատոր հետազոտություն կատարելու անհրաժեշտության հարցը որոշվում է բուժող բժշկի կողմից՝ հաշվի առնելով հիվանդության կլինիկական ընթացքի առանձանահատկությունները և բուժման ընթացքը,

4) էշերիխիոզ, կլինիկական ախտանշանների հիման վրա ախտորոշված շիգելլոզ անհայտ պատճառագիտության, վիրուսային ծագման և միաբջիջ

նախակենդանիներով հարուցված աղիքային վարակիչ հիվանդություններ ունեցող պացիենտները բժշկական կազմակերպությունից դուրս են գրվում կլինիկական լավացումից հետո:

19. Որովայնային տիֆ կամ պարատիֆ հիվանդություն ունեցող Յանկում չընդգրկված բոլոր պացիենտները, հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունից դուրսգրումից հետո ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների բուժաշխատողների կողմից ենթակա են շարունակական (դիսպանսեր) հսկողության 3 ամիս տևողությամբ՝ առաջին ամսվա ընթացքում շաբաթը 1 անգամ և հետագայում՝ 2 շաբաթը 1 անգամ՝ ջերմաչափումով:

20. Նորմատիվի 19-րդ կետում սահմանված ժամկետի վերջում կատարվում է կղանքի և մեզի մանրէաբանական հետազոտություն: Նորմատիվի սույն կետով սահմանված հետազոտության բացասական արդյունքի դեպքում պացիենտները համարվում են առողջացած և հանվում են շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությունից, իսկ դրական արդյունքի դեպքում՝ շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությունը երկարաձգվում է մինչև 2 ամսով, որից հետո նշանակվում է կղանքի, մեզի և լրացուցիչ՝ լեղու հետազոտություն, դրական արդյունքի դեպքում պացիենտը վերցվում է հաշվառման՝ որպես քրոնիկ վարակակիր:

21. Որովայնային տիֆ կամ պարատիֆ հիվանդություն ունեցող Յանկում չընդգրկված վարակակիրները հետագա լաբորատոր հետազոտության չեն ենթարկվում:

22. Շարունակական (դիսպանսեր) հսկողության արդյունքները գրանցվում են մեծահասակի ամբուլատոր բժշկական քարտում և երեխայի բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտում:

ԳԼՈՒԽ 6. ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԻՑ ԱՌՈՂՋԱՑԱԾՆԵՐԻՆ,
ՎԱՐԱԿԱԿԻՐՆԵՐԻՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ, ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՀԱՃԱԽԵԼՈՒ
ԹՈՒՅԼՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ

23. Աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդ, աղիքային վարակի կասկածով անձ կամ վարակակիր, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում աշխատողներին թույլատրվում է հաճախել աշխատանքի բժշկական կազմակերպությունից դուրս գրվելուց կամ արտահիվանդանոցային

պայմաններում բուժում ստանալուց հետո՝ բժշկի կողմից տրված առողջացման վերաբերյալ ամբուլատոր քարտից քաղվածքի հիման վրա՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2021 թվականի դեկտեմբերի 6-ի N 88-Ն հրամանի: Աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացած ուսումնական հաստատություններ հաճախող անձինք հաճախում են այդ կազմակերպություններ բժշկական կազմակերպությունից դուրս գրվելուց կամ արտահիվանդանոցային պայմաններում բուժում ստանալուց և առողջանալուց հետո:

24. Ուսումնական հաստատություններ հաճախող աղիքային վարակիչ հիվանդության առողջ վարակակիրներին թույլատրվում է հաճախել ուսումնական հաստատություններ:

ԳԼՈՒԽ 7. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ԵՎ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ

25. Աղիքային վարակիչ հիվանդության ախտանշաններ ունեցող բուժաշխատողներն անմիջապես մեկուսացվում են և վերջիններիս տրամադրվում է բժշկական օգնություն և սպասարկում:

26. Աղիքային վարակիչ հիվանդության տարածումը բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացքում կանխարգելելու նպատակով աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ պացիենտը մեկուսացվում է մեկուսարանում կամ առանձին սենյակում՝ կիրառելով կոնտակտային մեկուսացման ստանդարտ միջոցառումներ՝ համաձայն նորմատիվի Ձև 3-ի: Նորմատիվի Ձև 3-ով սահմանված տեղեկատվությունը փակցվում է տեսանելի տեղում (օրինակ՝ հիվանդասենյակի մուտքի դռան վրա):

27. Բժշկական կազմակերպությունում ձեռքերի հիգիենան իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2025 թվականի օգոստոսի 4-ի N 86-Ն հրամանի:

28. Աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ պացիենտի մեկուսարանից դուրս գալուց հետո նրա հետ շփված պարագաները, ինչպես նաև մեկուսարանը ենթարկվում են եզրափակիչ ախտահանման՝ համաձայն ախտահանման, կրծողասպան և հողվածոտանիների ոչնչացման աշխատանքների իրականացմանը և աշխատողների առողջության պահպանմանը ներկայացվող պահանջները սահմանող՝ Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի:

29. Բժշկական կազմակերպություններում շրջակա միջավայրի մաքրման և ախտահանման աշխատանքներն իրականացվում են՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության Առողջապահության նախարարի 2025 թվականի հունիսի 30-ի N 56-Ն հրամանի:

30. Բժշկական կազմակերպություններում բժշկական արտադրատեսակների մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման և մանրէազերծման գործընթացների պահանջները սահմանվում են բժշկական արտադրատեսակների մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրէազերծման գործընթացներին ներկայացվող պահանջները սահմանող՝ Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտով:

31. Թափոնների անվտանգ գործածության պահանջները սահմանվում են բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող պահանջներ սահմանող՝ Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտով:

ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՊՔԻ ՍՏԱՆԴԱՐՏ
ԲՆՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐ

1. ԷՆՏԵՐԻՏ՝ ՀԱՐՈՒՑՎԱԾ ԿԱՄՊԻԼՈՐԱԿՏԵՐԻԱՆԵՐՈՎ

1. Կլինիկական չափանիշ. յուրաքանչյուր անձ, ով ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

- 1) լուծ (թույլ կոնսիստենցիայով կամ ջրիկ կղանքով դեֆեկացիա)՝ օրական 3 և ավել անգամ,
- 2) որովայնային ցավ.
- 3) տենդ:

2. Լաբորատոր չափանիշ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) հարուցիչ (մարդու համար ախտածին կամպիլոբակտերի (*Campylobacter* spp.)) անջատում կենսաբանական նյութի նմուշից (*Campylobacter* spp.-ի նկատմամբ հակամանրէային զգայունության որոշումը պետք է կատարվի նմուշների ներկայացուցչական ենթախմբերում),
- 2) հարուցիչ նուկլեինաթթվի հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում:

4. Համաճարակաբանական չափանիշ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) կենդանուց մարդ փոխանցում,
- 2) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 3) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 4) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,
- 5) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

5. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ աղիքային վարակի կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող դեպք
- 2) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) հաստատված դեպք՝ կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

6. Կլինիկական չափանիշ. յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

1) Լուծ,

2) փսխում:

7. Լաբորատոր չափանիշ.

1) խոլերայի վիրուսի անջատում կենսաբանական նյութի նմուշից,

2) O1 կամ O139 հակաձնի հայտնաբերում նմուշում (իզոլատում),

3) խոլերա-էնտերոտոքսինի կամ խոլերա-էնտերոտոքսինի գենի հայտնաբերում նմուշում:

8. Համաճարակաբանական չափանիշ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

1) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,

2) մարդուց մարդ փոխանցում,

3) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,

4) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

9. Դեպքի դասակարգում.

4) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ (կասկածվում է որպես աղիքային վարակ, ոչ որպես խոլերա).

1) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,

2) հաստատված դեպք՝ կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

3. ԼՅԱՄԲԼԻՈՁ (ՋԻԱՐԴԻԱՁ)

10. Կլինիկական չափանիշ. յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

1) լուծ,

2) ցավեր որովայնի շրջանում,

3) աղիների փքվածություն,

4) ներծծման խանգարումներ (ստեատոռեա (կղանքում ճարպի մեծ քանակություն), քաշի կորուստ):

11. Լաբորատոր չափանիշ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) լյամբլիայի (ջիարդիա լամբլիա (Giardia lamblia)) բշտերի (ցիստեր) կամ տրոֆոզոիդների հայտնաբերում կղանքի մեջ, 12-մատնյա աղու (դուողենա) հեղուկում կամ բարակ աղու կենսասնմուշում,
- 2) հակաձնի հայտնաբերում կղանքում, 12-մատնյա աղու հեղուկում կամ բարակ աղու բիոպտատում,
- 3) լյամբլիայի նուկլեինաթթվի (ԴՆԹ) հայտնաբերում կղանքում, 12-մատնյա աղու հեղուկում կամ բարակ աղու բիոպտատում:

12. Համաճարակաբանական չափանիշ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,
- 2) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 3) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 4) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

13. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կիրառելի չէ,
- 2) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) հաստատված դեպք՝ կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

4. ՍՈՒՐ ՀԵՊԱՏԻՏ Ա

14. Կլինիկական չափանիշ. ախտանշանների ընդհատվող (դիսկրետ) սկիզբ ունեցող յուրաքանչյուր անձ (հոգնածություն, ցավ որովայնի շրջանում, ախորժակի կորուստ, ընդհատվող սրտխառնոց և փսխում) և հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) տենդ,
- 2) դեղնուկ,
- 3) շիճուկում ամինոտրանսֆերազների մակարդակի բարձրացում:

15. Լաբորատոր չափանիշ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) հեպատիտ Ա-ի վիրուսի նուկլեինաթթվի հայտնաբերում շիճուկում կամ կղանքում,

2) հեպատիտ Ա-ի վիրուսի նկատմամբ առաջացած մասնահատուկ հակամարմինների հայտնաբերում,

3) կղանքում հեպատիտ Ա-ի վիրուսի հակաձնի հայտնաբերում,

16. Համաճարակաբանական չափանիշ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերիցներից առնվազն մեկը՝

1) մարդուց մարդ փոխանցում,

2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,

3) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,

4) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

17. Դեպքի դասակարգում.

1) կասկածելի դեպք՝ կիրառելի չէ,

2) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող, համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,

3) հաստատված դեպք՝ կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

5. ՍԱԼՄՈՆԵԼՈՂԱՅԻՆ ԷՆՏԵՐԻՏ (ԱՂԵԲՈՐԲ)

18. Կլինիկական չափանիշներ. յուրաքանչյուր անձ, ով ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

1) լուծ,

2) տենդ,

3) ցավեր որովայնում,

4) փսխում:

19. Լաբորատոր չափանիշներ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

1) սալմոնելայի անջատում (բացառությամբ սալմոնելա տիֆիի (S. Typhi) կամ սալմոնելա պարատիֆիի (S. Paratyphi)) կենսաբանական նյութի նմուշից.

2) սալմոնելայի (բացառությամբ սալմոնելա տիֆիի (S. Typhi) և սալմոնելա պարատիֆիի (S. Paratyphi)) նուկլեինաթթվի հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում կամ այլ ախտորոշիչ թեստավորում առանց հարուցչի անջատման (օրինակ՝ իմունաքրոմատոգրաֆիայի մեթոդ) (օժանդակող թեստ):

20. Սալմոնելա էնտերիկայի (Salmonella enterica) հակամանրէային զգայունության ստուգումը իրականացվում է իզոլատների ներկայացուցչական ենթախմբում:

21. Համաճարակաբանական չափանիշներ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 3) կենդանուց մարդ փոխանցում,
- 4) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,
- 5) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

22. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ (կասկածվում է որպես աղիքային վարակ, ոչ որպես սալմոնելոզային էնտերիտ).
- 2) հավանական դեպք. կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) հաստատված դեպք. կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

6. ԷՆՏԵՐՈՏՈՔՍԻԳԵՆ ՎԱՐԱԿ՝ ՀԱՐՈՒՑՎԱԾ ԷՇԵՐԻԽԻԱ ԿՈԼԻՈՎ

23. Էնտերոտոքսիգեն վարակ է, որը հարուցվում է էշերիխիա կոլիով (շիգատոքսին/վերոցիտոտոքսին արտազատող էշերիխիա կոլիով (ՇՏԷԿ/ՎՏԷԿ), ներառյալ հեմոլիտիկ-ուրեմիկ համախտանիշ (սինդրոմ) (ՀՈԻՍ)):

24. Կլինիկական չափանիշ.

1) ՇՏԷԿ/ՎՏԷԿ լուծ՝ յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը.

ա. լուծ (հաճախ՝ արյունային),

բ. որովայնի ցավ,

2) ՀՈԻՍ՝ երիկամային սուր անբավարարությամբ յուրաքանչյուր անձ, որն ունի նշվածներից առնվազն մեկը.

ա. միկրոանգիոպաթիկ հեմոլիտիկ անեմիա,

բ. թրոմբոցիտոպենիա:

25. Լաբորատոր չափանիշ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) շիգա-տոքսին/վերոցիտոտոքսին արտադրող *E. coli* (Escherichia coli) անջատում կենսաբանական նյութի նմուշում (հաստատող թեստ),
- 2) *E. coli* O157-ի կամ ՇՏԷԿ/Էնտերոհեմոռագիկ *E. coli* անջատում կենսաբանական նյութի նմուշում առանց հարուցչի անջատման ախտորոշիչ թեստի միջոցով (իմունոքրոմատոգրաֆիայի կամ այլ մեթոդ) (օժանդակող թեստ),
- 3) կենսաբանական նյութի նմուշում *E. coli* անջատում՝ շիգա-տոքսինի կամ դրա գեների դիտարկմամբ/հայտնաբերմամբ (հաստատող թեստ)
- 4) *stx1/vtx1* կամ *stx2/vtx2* գեն(ներ)ի ուղղակի հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում՝ Շիգելաների անջատման բացակայության դեպքում (օժանդակող թեստ):

26. Միայն ՀՈՒՍ-ի դեպքում ՇՏԷԿ/ՎՏԷԿ-ը հաստատելու համար որպես լաբորատոր չափանիշ կարող է կիրառվել *E. coli* հայտնի շճախմբի նկատմամբ մասնահատուկ հակամարմինների որոշման մեթոդը՝ տիտրի բարձրացումով:

27. Համաճարակաբանական չափանիշներ. Հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 3) կենդանուց մարդ փոխանցում,
- 4) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,
- 5) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

28. Դեպքի դասակարգում.

- 1) ՇՏԷԿ-ի հետ կապված ՀՈՒՍ-ի կասկածելի դեպք՝ յուրաքանչյուր անձ, որը համապատասխանում է ՀՈՒՍ-ի կլինիկական չափանիշներին,
- 2) ՇՏԷԿ/ՎՏԷԿ-ի հավանական դեպք՝ համաճարակաբանական կապ ունեցող և կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) ՇՏԷԿ/ՎՏԷԿ-ի հաստատված դեպք՝ յուրաքանչյուր անձ, որը համապատասխանում է կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին:

7. ՇԻԳԵԼՈՉ

29. Կլինիկական չափանիշներ. յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

- 1) լուծ,

- 2) տենդ,
- 3) փսխում,
- 4) ցավ որովայնի շրջանում:

30. Լաբորատոր չափանիշներ (հնարավորության դեպքում իրականացվում է շիգելլայի հակամանրէային զգայունության թեստ)։

- 1) հաստատված դեպքի համար. հարուցչի (*Shigella* spp.)-ի անջատում կենսաբանական նյութի նմուշից,
- 2) հավանական դեպքի համար. հարուցչի (շիգելլա սպպ. (*Shigella* spp.) կամ շիգելլա / էնտերոինվազիվ է. կոլի (ԷԼԷԿ) (*Shigella/ enteroinvasive E. coli* (EIEC)) նուկլեինաթթվի հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում կամ այլ ախտորոշիչ թեստավորում առանց հարուցչի անջատման (օրինակ՝ իմունաքրոմատոգրաֆիայի մեթոդ)։

31. Համաճարակաբանական չափանիշներ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 3) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն,
- 4) շրջակա միջավայրի ազդեցություն։

32. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ (կասկածվում է որպես աղիքային վարակ, ոչ որպես շիգելլոզ)։
- 2) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող, համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ կամ յուրաքանչյուր անձ, որը համապատասխանում է կլինիկական չափանիշներին և հավանական դեպքի լաբորատոր չափանիշներին,
- 3) հաստատված դեպք. յուրաքանչյուր անձ, որը համապատասխանում է կլինիկական և հաստատված դեպքի լաբորատոր չափանիշներին։

8. ՏԻՖ ԵՎ ՊԱՐԱՏԻՖԵՐ

33. Կլինիկական չափանիշներ. յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

- 1) սկսում է կայուն տենդ.

- 2) հետևյալ ախտանշաններից առնվազն երկուսը՝
 - ա. գլխացավ,
 - բ. հարաբերական հազվասրտություն (բրադիկարդիա),
 - գ. հազ առանց արտադրության,
 - դ. լուծ.
 - ե. փորկապություն.
 - զ. թուլություն.

է. որովայնային ցավ:

34. Լաբորատոր չափանիշներ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) տիֆի կամ պարատիֆի հարուցչի (սալմոնելա տիֆի (*Salmonella Typhi*) կամ պարատիֆի (*Paratyphi*)) անջատում կենսաբանական նյութի նմուշից,
- 2) տիֆի կամ պարատիֆի հարուցչի նուկլեինաթթվի հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում կամ այլ ախտորոշիչ թեստավորում առանց հարուցչի անջատման (իմունոքրոմատոգրաֆիայի մեթոդ) (օժանդակող հետազոտություն):

35. Համաճարակաբանական չափանիշներ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 2) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 3) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն:

36. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ (կասկածվում է որպես աղիքային վարակ, ոչ որպես տիֆ կամ պարատիֆ).
- 2) հավանական դեպք. կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) հաստատված դեպք. կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

37. Կլինիկական չափանիշներ. յուրաքանչյուր անձ, որն ունի հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) տենդ,
- 2) լուծ,
- 3) փսխում,
- 4) ցավ որովայնի շրջանում (կեղծ ապենդիցիտ),
- 5) հետանցքային նքոցներ (տենեզմներ):

38. Լաբորատոր չափանիշներ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդու համար ախտածին հարուցչի (իերսինիա էնտերոկոլիտիկա (*Yersinia enterocolitica*) կամ իերսինիա փսևդոտուբերկուլոզիս (*Yersinia pseudotuberculosis*)) անջատում կենսաբանական նյութի նմուշից,
- 2) հարուցչի վիրուլենտության գեների հայտնաբերում կենսաբանական նյութի նմուշում:

39. Համաճարակաբանական չափանիշներ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդուց մարդ փոխանցում,
- 2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն,
- 3) կենդանուց մարդ փոխանցում,
- 4) բաղարկված սննդի ազդեցություն:

40. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ (կասկածվում է որպես աղիքային վարակ, ոչ որպես էնտերիտ՝ հարուցված իերսինիա էնտերոկոլիտիկայով կամ իերսինիա փսևդոտուբերկուլոզիսով).
- 2) հավանական դեպք. կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ,
- 3) հաստատված դեպք. կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

10. ԿԼՈՍՏՐԻԴԻՈՒՄ ԴԵՖԻՑԻԼԵ

41. Կլոստրիդիում դիֆիցիլեով (*Clostridium difficile*-ով) պայմանավորված վարակը (GI-CDI) (նախկինում նաև կոչվում էր կլոստրիդիում դիֆիցիլեով պայմանավորված լուծ կամ CDAD) համապատասխանում է հետևյալ չափանիշներից առնվազն մեկին՝ լուծ

կամ հաստ աղու տոքսիկ լայնացում (տոքսիկ մեգակոլոն) և կղանքում կլոստրիդիում դիֆիցիլե (*Clostridium difficile*) Ա (A) կամ Բ (B) տոքսինի նկատմամբ լաբորատոր հետազոտության դրական արդյունք կամ կղանքում տոքսին արտադրող կլոստրիդիում դիֆիցիլեի (*Clostridium difficile*) հայտնաբերում ցանքի կամ այլ հետազոտություններով, օրինակ՝ դրական ՊՇՌ.

42. ստամոքս-աղիքային ուղու ստորին հատվածների էնդոսկոպիկ հետազոտությամբ հայտնաբերված պսևդոմոնեբրանային կոլիտ.

43. էնդոսկոպիայի, կոլեկտոմիայի կամ դիսհեռձման ժամանակ ստացված նմուշում հաստ աղու հյուսվածախտաբանություն, որը բնորոշ է կլոստրիդիում դիֆիցիլեով պայմանավորված վարակին (լուծով կամ առանց դրա):

11. ՌՈՏԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ԷՆՏԵՐԻՏ

44. Կլինիկական չափանիշներ. գաղտնի շրջանը տևում է 16-48 ժամ: Հիվանդությունը սկսվում է սուր, բուռն, հաճախ՝ 3 ամսականից 2 տարեկան երեխաների մոտ: Ախտանշաններն են՝ սրտխառնոց, փսխում (24 ժամվա ընթացքում 1 և ավելի անգամ), ցնցումներ, կծկանքանման ցավերով որովայնի միջին հատվածում, դիարեա (24 ժամվա ընթացքում 3 և ավելի անգամ): Ախտանշաններն առավելագույն զարգացման են հասնում 12-24 ժամվա ընթացքում, հիվանդությունը տևում է 3-4-ից մինչև 8-10 օր:

45. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող անձ,
- 2) հաստատված դեպք՝ լաբորատոր հաստատված կասկածելի դեպք:

12. ՆՈՐՎՈԼԿ ԿԱՐՈՒՑԻՉՈՎ ԿԱՐՈՒՑՎԱԾ ՍՈՒՐ ԳԱՍՏՐՈՆԷՆՏԵՐՈՊԱԹԻԱ

(ՆՈՐՎՈՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿ)

46. Կլինիկական չափանիշներ. գաղտնի շրջանը տևում է 16-48 ժամ: Հիմնական կլինիկական ախտանշաններն են՝ սրտխառնոց, բազմակի փսխումներ, ցնցումներ, դիարեա, ջերմաստիճանի բարձրացում: Նորովիրույնը հաճախ առաջացնում է դիարեա և ուժեղ փսխում, բայց երբեմն կարող է լինել միայն փսխում: Որոշ պացիենտների մոտ լինում է կարճատև սուբֆերիլ ջերմաստիճան, մկանների կոտրտվածություն, գլխացավ, գլխապտույտ: Սովորաբար հիվանդության ախտանշաններն ինքնուրույն անցնում են 12-72 ժամից: Գերակշռում է հիվանդության թեթև ընթացքը:

47. Լաբորատոր չափանիշներ. նուկլեինաթթուների ամպլիֆիկացիայի մեթոդով՝ (ՊՇՌ) դրական արդյունք, իմունաֆերմենտային թեստի դրական արդյունք

48. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող անձ,
- 2) հաստատված դեպք՝ լաբորատոր հաստատված կասկածելի դեպք:

13. ԱՄԵՈՐԲԻԱԶ

49. Կլինիկական չափանիշներ՝ ախորժակի անկում, ցավ որովայնի շրջանում, հաճախակի կղանք (օրը 3-5 անգամ, հազվադեպ՝ 10-15) - կղանքը սկզբից ձևավորված է, հետո կիսաձևավորված կամ հեղուկանման, հետագայում դրան գումարվում է լորձը, այնուհետև՝ արյան մասնիկներ (ազնվամորու դոնդոդ), խոցային պրոցեսի զարգացման դեպքում հնարավոր են նքոցներ: Բարձր տենդը բնորոշ չէ:

50. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող անձ,
- 2) հաստատված դեպք՝ լաբորատոր հաստատված կասկածելի դեպք:

14. ԿՐԻՊՏՈՍՊՈՐԻԴԻՈՋ

51. Կլինիկական չափանիշ. յուրաքանչյուր անձ, որի մոտ առկա են հետևյալ ախտանշաններից առնվազն մեկը՝

- 1) լուծ.
- 2) ցավ որովայնի շրջանում:

52. Լաբորատոր չափանիշ. հետևյալներից առնվազն մեկը՝

- 1) հարուցի (կրիպտոսպորիդիում (Cryptosporidium)) օվոցիստերի առկայություն կղանքի մեջ.
- 2) հարուցի առկայություն աղու պարունակության կամ բարակ աղու կենսանմուշում.
- 3) հարուցի ԴՆԹ-ի հայտնաբերում կղանքի մեջ.
- 4) հարուցի հակաձնի հայտնաբերում կղանքի մեջ:

53. Համաճարակաբանական չափանիշ. հետևյալ համաճարակաբանական կապերից առնվազն մեկը՝

- 1) մարդուց մարդ փոխանցում.
- 2) ընդհանուր աղբյուրի ազդեցություն.
- 3) կենդանուց մարդ փոխանցում.
- 4) բաղարկված սննդի կամ խմելու ջրի ազդեցություն.
- 5) շրջակա միջավայրի ազդեցություն:

54. Դեպքի դասակարգում.

- 1) կասկածելի դեպք՝ կիրառելի չէ.
- 2) հավանական դեպք՝ կլինիկական չափանիշներին համապատասխանող և համաճարակաբանական կապ ունեցող յուրաքանչյուր անձ.

3) հաստատված դեպք՝ կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ:

Ձև 2

Մ Ա Տ Յ Ա Ն
ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆ

Ամսաթիվ	Առավոտյան հարցման ենթարկված երեխաների թիվ	Օրվա ընթացքում շարունակական դիտարկման ենթարկված երեխաների թիվ	Աղիքային վարակիչ հիվանդության ախտանշաններ ունեցող երեխայի անուն, ազգանուն, հայրանուն	Գանգատներ-ախտանշաններ	Բժշկի կողմից ձեռնարկված միջոցառումներ

ԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ՄԵԿՈՒՍԱՑՈՒՄ

ՀԻՎԱՆԴԱՍԵՆՅԱԿ ՄՏՆԵԼՈՒՑ ԱՌԱՋ

ԿԱՄ ՊԱՑԻԵՆՏԻՆ ՄՈՏԵՆԱԼՈՒՑ ԱՌԱՋ, ԵԹԵ ԳՏՆՎՈՒՄ Է ՀԻՎԱՆԴԱՍԵՆՅԱԿՈՒՄ



ՁԵՌՔԵՐԻ ԼՎԱՅՈՒՄ ԵՎ
ԱԽՏԱՀԱՆՈՒՄ ԱԼԿՈՀՈԼ
ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՆՅՈՒԹՈՎ



ԳՈԳՆՈՅՆԵՐԻ
ԿԻՐԱՌՈՒՄ



ՁԵՌՆՈՅՆԵՐԻ
ԿԻՐԱՌՈՒՄ

ՀԵՌԱՆԱԼՈՒՑ ՀԵՏՈ (ՊԱՀՊԱՆԵԼ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՀԵՏԵՎՅԱԼ ՀԱԶՈՐԴԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ)



ՁԵՌՆՈՅՆԵՐԸ
ՀԱՆԵԼՈՒՑ ՀԵՏՈ
ՁԵՌՔԵՐԻ ՄՇԱԿՈՒՄ
ԱԼԿՈՀՈԼ
ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ
ՆՅՈՒԹՈՎ



ՀԱՆԵԼ ԳՈԳՆՈՅԸ



ՁԵՌՔԵՐԻ
ՄՇԱԿՈՒՄ
ԱԼԿՈՀՈԼ
ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ
ՆՅՈՒԹՈՎ