

PROTOCOL CLINIC INSTITUȚIONAL INFECȚIA MENINGOCOCICĂ LA COPII

F. ASPECTE MEDICO-ORGANIZATORICE

1. Medicul de familie în cazul supravegherii copiilor cu Infecția meningococică realizează conduita pacientului conform Protocolului clinic național (C.2.3.).

În cadrul supravegherii copiilor cu **Infecție meningococică**, conform standardelor, medicul de familie stabilește diagnosticul (PCN C.2.1.), indică investigații de laborator și paraclinice (PCN C.2.3.3), pacienților tartați în condiții de ambulator indică tratamentul (C.2.3.6.) prin înscrieri în fișa de ambulator și la necesitate îndreaptă pacientul la:

- medicul pediatru (CS Străşeni biroul 213,210 tel.0-237-27352)
- medicul infecționist, medicul ORL (CS Străşeni, CCD Străşeni, biroul 21, respectiv 24, tel. recepție 0-237-24817).

Măsurile în focar (C.1.1., C.1.2.):

Supravegherea medicală la domiciliu la nivel de asistență medicală primară și specializată

Obligatoriu:

- Depistarea timpurie a bolnavilor și spitalizarea lor
- Examenul clinic al contactilor
- Chimioprofilaxia contactilor (tabelul 1)

Vîrstă	Doze	Durață	Eficacitatea
Ampicilină	50-100 mg/kg/24 ore	5zile	72-90
Ceftriaxonum #≤ 15 ani	125 mg, intramuscular	1 doză	
> 15 ani	250 mg, intramuscular	1 doză	97
Ciprofloxacinum # ≥ 18 ani	500 mg, per os	1 doză	90-95

Nu se recomandă în timpul sarcinii

- Evidențierea purtătorilor de meningococ și tratamentul lor;
- Evidențierea bolnavilor cu rinofaringită; meningococică și tratamentul lor în condiții de izolare la domiciliu.

Notă: Toate activitățile se efectuează de comun cu medicul de familie.

La apariția complicațiilor – spitalizare urgentă în secția (spitalul) de boli infecțioase sau secția de terapie intensivă și reanimare.

La confirmarea diagnozei de Infecția meningococică persoana (medicul de familie, specialistul de profil) este obligat se declare cazul la **CSP Străşeni** , tel: **0-237-22903** prin îndeplinirea „Fișei de notificarea urgentă despre cazul de boală infecțioasă, intoxicație, toxicoinfecție alimentară și/sau profesională acută, reacție adversă după administrarea preparatelor imunologice” (F. 058/e)

Spitalizarea va fi efectuată conform Criteriilor de transportare și spitalizare (PCN C.2.3.5) de urgență, la indicația și trimiterea medicului de familie sau medicului pediatru, medicului infecționist

Criteriile de transportare și spitalizare a pacienților cu IM (C.2.3.5.)

- Meningită;
 - Meningoencefalită;
 - Meningocemie;
 - Meningocemie și meningită;

- Șoc toxiinfecțios gr.I, II, III;
- Edem cerebral acut;
- Alte stări grave în IM;
- Rinofaringita meningococică în lipsa condițiilor de izolare la domiciliu, sau la pacienții din centre de plasament, școli – internate etc.

Criteriile de transportare a pacienților cu IM

- În forme ușoare, medii și grave (fără șoc toxiinfecțios sau edem cerebral acut);
 - În prezența edemului cerebral acut (gr.I) sau a șocului toxiinfecțios (gr.I) **după acordarea asistenței urgente;**
- Bolnavul cu IM în comă cerebrală sau/și șoc toxiinfecțios gr.II-III va fi tratat la etapa prespitalicească, înainte de transportare la spital, care se va efectua în regim de protecție **însoțit de echipa de reanimare ambulantă**

Tratamentul stărilor de urgență în IM la etapa prespitalicească (C.2.3.6.1.)

Pașii obligatorii în acordarea asistenței de urgență prespitalicească în meningocemie (Algoritm C.1.1.)

1. Determinarea gradului de urgență
 2. Asistența urgentă prespitalicească
 3. Aprecierea transportabilității pacientului
- Transportarea pacientului la spital

Tratamentul meningitei meningococice la etapa prespitalicească

- Antipiretice:
 - ✓ Sol.Metamizol 50% - 1ml/an
 - ✓ Sol.Difenhidramină 1% -0,1ml/an
 - ✓ Sol.Papaverină 2,0%-0,1 ml/an
 - ✓ Procaină – 0,25%-1,0 ml
- Diuretice – Furosemid 1-2 mg/kg/24 ore i/m
- Anticonvulsive – Sol. Diazepam 0,5% 0,1-0,2 ml/an
- Glucocorticoizi – Prednisolon 1-2 mg/kg, Dexametazonă 1 mg/kg (în caz de edem cerebral)
- Oxigen.

Spitalizarea va fi efectuată:

Vârsta	Denumirea staționarului	telefon
Toate vârstele	IMSP SR Strășeni Secția Boli Infecțioase	tel AMU 112 tel.secția de internare – 0-237-22870 tel.secția boli infecțioase- 0-237-22757

2. Medicul pediatru, medicul infecționist, medicul ORL în baza examenului clinic, rezultatelor investigațiilor obligatorii sau/și recomandările specialiștilor cointeresați va confirma sau infirma diagnosticul de **Infecție meningococică**, va declara cazul la CSP Strășeni, la necesitate va spitaliza, îndeplinind trimiterea pentru spitalizare (extras- trimitere 027/e).

Supravegherea pacienților cu IM generalizată (C.2.3.9.)

- Dispensarizarea va fi efectuată de medicul de familie și medicul neurolog, sau neuropediatru
- Durata – nu mai puțin de 2-3 ani
- Frecvența – anul 1 - o dată la 3 luni, anul 2-3 – o dată la 6 luni
- Caracterul supravegherii: examenul clinic și paraclinic (neurosonografia, ecografia craniană, electroencefalografia)
- În primele 3 luni după externare nu se permite aflarea la soare, sărituri, sport

Profilaxia infecției meningococice se efectuează conform PCN (C.1.2)

1. **Profilaxia specifică** nu se aplică în Republica Moldova.
2. **Măsurile anti-epidemice în focar (algoritm C.1.2.)**

3. Interacțiunea cu alte instituții.

a. Investigațiile clinice și biochimice de laborator, pacientul le va efectua în laboratorul CS Strășeni (șef laborator Zinaida Șargu, tel. 79487155/067113717) sau în subdiviziunile laboratorului din cadrul OMF (Codreanca, Recea, Romanești). Pentru efectuarea investigațiilor în CS Strășeni (care nu necesită prezența pacientului), materialul biologic va fi însoțit de îndreptare și transport din cadrul fiecărui OMF.

b. Examinarea radiologică se va efectua în cabinetul radiologic din CS Strășeni (str. Ștefan cel Mare 105, biroul 109, medic imagist Vladimir Eremia tel.069796736

c. Frotiul din orofaringe va fi efectuat la îndreptarea medicului de familie, medicului pediatru, medicul infecționist, în mod centralizat materialul biologic va fi preluat în cadrul Laboratorului Bacteriologic CSP Strășeni (tel. 0237-22006)și va fi expediat la laboratorul bacteriologic CSPN în baza contractului de colaborare cu CS Strășeni.

d.Transportarea pacientului în staționar numai cu AMU (112).

