УТВЕРЖДАЮ

Главный врач Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия»

В.И.Калач

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 года

АЛГОРИТМ
диагностического исследования на ВИЧ

Основание: приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь 30.05.2017 № 601 «Клиническое руководство по диагностике и лечению туберкулеза и его лекарственно-устойчивых форм»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь 04.06.2018 № 573 «Об утверждении инструкции по организации противотуберкулезной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией

1. При выявлении (подозрении) туберкулезной инфекции у лица, обратившегося за медицинской помощью в организацию здравоохранения, проводиться забор крови для диагностики ВИЧ инфекции в срок, не превышающий трех календарных дней от даты обращения.
2. В противотуберкулезных организациях здравоохранения для скринингового этапа лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции используют экспресс-тесты по крови для определения специфических антител к ВИЧ или антител/антигена (ов) ВИЧ.
3. Положительный результат, полученный при исследовании крови в организациях здравоохранения с использованием экспресс-тестов, расценивается как первично положительный (скрининговый) результат.
4. При получении из лаборатории направления на исследование крови на ВИЧ с записью «Анализ повторить» в срок, не превышающий трех календарных дней проводится повторный забор крови у пациента. Организация здравоохранения направляет повторно забранную пробу крови в арбитражную лабораторию с пометкой в направлении «повторно».
5. При исследовании на первом этапе лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции экспресс-теста в крови, сведения о его проведении вносятся в медицинскую документацию. При получении положительного результата организация здравоохранения направляет повторно забранную пробу крови в арбитражную лабораторию с пометкой в направлении «повторно» В направлении указывают дату получения положительного результата экспресс-теска в крови, его название, серию, Ф.И.О. медицинского работника, выполнившего и верифицировавшего результат экспресс-теста в крови.
6. Выдача заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции только по результату экспресс-теста в крови не допускается. Положительный результат экспресс-теста в крови используется только для своевременного принятия решения и определения тактики ведения пациента.
7. Пациент с выявленным (подозрительным) случаем туберкулеза в трехдневный срок направляется на врачебную консультацию (госпитализацию) в организацию здравоохранения, оказывающую противотуберкулезную помощь; в направлении указывается дата и результат исследования на наличие антител к ВИЧ или антител/антигена (ов), а при отсутствии результата – дата забора образцов крови.
8. После получения положительных результатов арбитражного этапа лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции в противотуберкулезной организации в трехдневный срок организуется консультация врача-эпидемиолога.
9. Врачом-эпидемиологом или помощником врача-эпидемиолога проводится кризисное консультирование, при необходимости к консультированию привлекают врача-инфекциониста, либо врача другой специальности (врача-фтизиатра врача анестезиолога-реаниматолога и др.), осуществляющего оказание помощи пациенту с ВИЧ-инфекцией на этапе проведения консультирования.
10. Информацию о лабораторно подтвержденном случае ВИЧ-инфекции и контактных лицах (при их установлении) в письменном виде предается в организацию здравоохранения врачу-специалисту, осуществляющему диспансерное наблюдения за пациентом.
11. Диагноз болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, устанавливается на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных врачом-инфекционистом.

Заместитель главного врача
по медицинской части Т.Г.Санукевич