

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Диденко Светлана Константиновна,
заведующий центром эпидемиологической безопасности,
врач-эпидемиолог ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ОКИ) -

ОБШИРНАЯ ГРУППА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АНТРОПОНОЗНОГО РЯДА С ФЕКАЛЬНО - ОРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ДИАРЕЯ + ИНТОКСИКАЦИЯ), ИНОГДА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ:

- ▶ **КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ,**
- ▶ **ИНАПАРАНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ,**
- ▶ **НОСИТЕЛЬСТВО**

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ

- ▶ ПИЩЕВОЙ (преобладание манифестных форм)
- ▶ ВОДНЫЙ (преобладание легких и стертых форм)
- ▶ КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ (полиморфность клинической картины болезни)

ОСНОВНЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- ▶ **ЭНТЕРОБАКТЕРИИ: ШИГЕЛЛЫ, САЛЬМОНЕЛЛЫ, КИШЕЧНЫЕ ПАЛОЧКИ, ИЕРСИНИИ**
- ▶ **CL. DEFFICILE**
- ▶ **ВИРУСЫ: РОТАВИРУСЫ, АДЕНОВИРУСЫ, ПИКОРНАВИРУС, АДЕНОВИРУСЫ, энтеровирусы**
Коксаки и ЕСНО и др.
- ▶ **КРИПТОСПОРИДИИ**

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА:

- ▶ ОКИ С УСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ
- ▶ ОКИ С НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ

Диагноз ОКИ устанавливается на основании клинической симптоматики заболевания, результатов лабораторного исследования и эпидемиологических данных

Противоэпидемические мероприятия в очагах ОКИ должны быть направлены на:

- ▶ Источник инфекции (изоляция, госпитализация)
- ▶ Прерывание путей передачи инфекции
- ▶ Повышение защитных сил организма лиц, подвергшихся риску заражения (вакцинация, экстренная профилактика)

ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПЕРЕДАЧИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ:

- ▶ ИММУНОДЕФИЦИТ ПАЦИЕНТОВ,
- ▶ ТЕСНОЕ ОБЩЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА,
- ▶ НАРУШЕНИЯ УСЛОВИЙ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРАХ (ПЕРЕГРУЗКА ПАЛАТ, ПЕРЕБОИ В ВОДОСНАБЖЕНИИ),
- ▶ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ ПИТАНИЕ,
- ▶ ПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩИМ ТУАЛЕТОМ,
- ▶ ДЕФИЦИТ МЛАДШЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА,
- ▶ НАРУШЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО И ДЕЗИНФЕКЦИОННОГО РЕЖИМОВ

Анализ заболеваемости ОКИ за 2025 года (Мурманская область)

- ▶ Рост:
- ▶ - сальмонеллеза гр. С - на 3% по отношению к аналогичному периоду 2024 г.,
- ▶ - кампилобактериозы - на 53%,
- ▶ - иерсиниозы на 54%,
- ▶ - ОКИ, вызванных вирусами:
- ▶ - Норволк на 138%,
- ▶ энтеровирусы - на 1538%.

ДИЗЕНТЕРИЯ (ШИГЕЛЛЕЗЫ) -

- ▶ ОСТРЫЕ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ АНТРОПОНОЗНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ С ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ, ПОРАЖЕНИЕМ ТОНКОГО И ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА (ВОЗМОЖНО НОСИТЕЛЬСТВО).
- ▶ В КАЧЕСТВЕ ИСМП АКТУАЛЬНЫ ДЛЯ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ, НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ, ГЕРИАТРИЧЕСКИХ И ДЕТСКИХ СТАЦИОНАРОВ

САЛЬМОНЕЛЛЕЗЫ

- ▶ О. БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ЗООАНТРОПОНОЗНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ, КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ В ВИДЕ ДИАРЕИ, С БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТОЙ, ИНОГДА РВОТОЙ.
- ▶ Возможно носительство и генерализованное течение инфекции.

Сальмонеллезы:

- ▶ Актуальны в качестве ИСМП для родовспомогательных, детских, психиатрических, неврологических и гериатрических стационаров.
- ▶ В последние годы отмечены вспышки в многопрофильных стационарах.
- ▶ Сальмонеллы обладают высокой устойчивостью: на яйцах в течение всего срока хранения, при варке сохраняются до 7 минут, в замороженном мясе - до 13 мес.

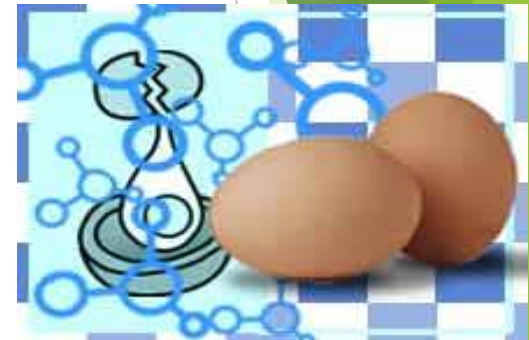


Инкубационный период при сальмонеллезе:

- ▶ От 2-3 часов при пищевых вспышках и заболеваниях, связанных с применением с жидкими лекарственными формами, смесями для зондового питания,
- ▶ До 5-8 дней - при контактно-бытовом пути передачи

Источники сальмонеллеза:

- ▶ Птицы (особенно куры)
- ▶ При внутрибольничных вспышках - чаще всего - человек (больной, носитель)
- ▶ Описаны внутрибольничные вспышки, вызванные голубями, обитавшими на чердаке и грызунами, размножающимися в подвалах.



Период заразительности при сальмонеллезе:

- ▶ С первого дня клинических проявлений и на протяжении всей болезни
- ▶ Возбудитель выделяется с фекалиями, с мочой, в рвотных массах



Факторы передачи сальмонеллеза

- ▶ Продукты животного происхождения, зараженные прижизненно (белок, желток и скорлупа яиц),
- ▶ Продукты, инфицированные экзогенно,
- ▶ Жидкие лекарственные формы (глюкоза и физ. раствор), смеси для зондового питания,
- ▶ Руки, предметы ухода, посуда
- ▶ Возможна воздушно-пылевая передача

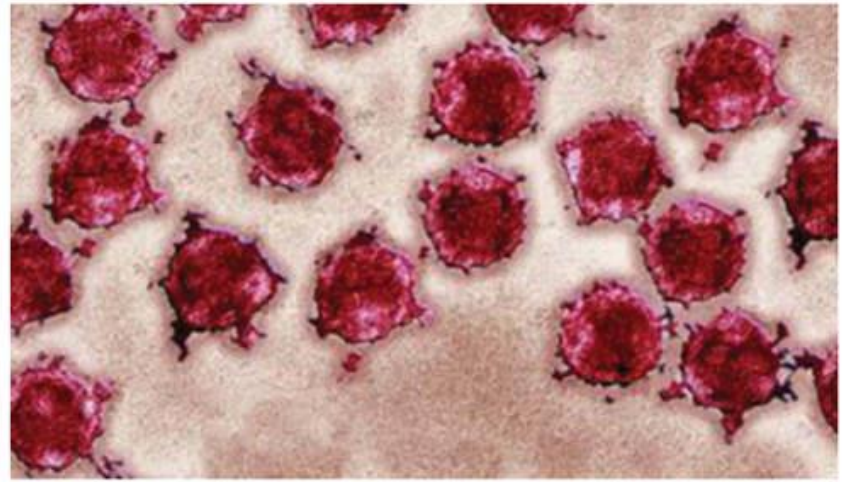


Основные энтеровирусные инфекции:

Нозологическая форма	Возбудители
Серозный и асептический менингит	Коксаки А (2,4,7,9), Коксаки В (1-5), Эхо (4,6,9,11,16,30)
Энцефалит и менингоэнцефалит	Коксаки, Эхо
Герпангина	Коксаки А (2-4,6,7,10), Коксаки В - 3
Болезнь Борнхольма (плевродиния, эпидемическая миалгия)	Коксаки В (1-5), Коксаки А -9, Эхо (1,6,9)
Миокардит	Коксаки В (2-5), Эхо (1,6,8,9,19)
Гемморагический конъюнктивит	Энтеровирус 70
ОРЗ	Различные энтеровирусы, часто Коксаки А - 21
Энтеровирусная диарея	Различные типы энтеровирусов

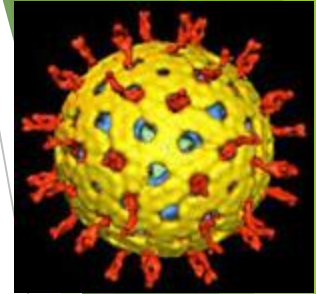
Ротавирусная инфекция

О. вирусная антропонозная
кишечная инфекция с ведущим
фекально-оральным
механизмом передачи,
характеризующаяся явления
гастроэнтерита и легкими
катаральными явлениями
верхних дыхательных путей
(гиперемия мягкого зева, дужек,
язычка, заложенность носа,
покашливание)



Возбудитель РНК-содержащий ROTAVIRUS

- ▶ Устойчив во внешней среде
- ▶ Хорошо переносит низкие и высокие температуры
- ▶ Выживает при хлорировании питьевой водопроводной воды (до 60 дней)
- ▶ На фруктах и овощах - до 30 дней
- ▶ На тканях (белье) - до 45 дней
- ▶ На пластиковых и крашеных поверхностях - до 10 дней,
- ▶ В фекалиях - до 7 месяцев



Инкубационный период ротавирусной инфекции

- ▶ От 15 часов до 5 дней

ПЕРИОД ЗАРАЗИТЕЛЬНОСТИ:

- ▶ От начала появления первых симптомов - в течение 10 суток
- ▶ максимально в первые 4-5 суток болезни
- ▶ Возможно носительство до 30 дней

Ротавирусная инфекция:

- ▶ Для заражения человека достаточно только 10 вирусных частиц,
- ▶ В начале заболевания больной выделяет до 10 000 000 000 до 10 000 000 000 000 вирусных частиц в каждом грамме фекалий

Механизмы передачи ротавирусной инфекции

- ▶ Ведущий механизм - фекально-оральный
- ▶ В период катаральных проявлений (первые 2-3 дня заболевания) реализуется воздушно-капельный механизм

Особенности эпидпроцесса при ротавирусной инфекции:

- ▶ Повсеместность распространения,
- ▶ Выраженная зимняя и зимне-весенняя сезонность,
- ▶ Низкая заражающая доза, высокая контагиозность в больничных условиях,
- ▶ Высокая активность водного, пищевого и бытового путей передачи,
- ▶ Возможность бессимптомного вирусоносительства у детей и взрослых,
- ▶ Возможность вовлечения медицинского персонала

ПОРЯДОК ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:

- ▶ ИЗОЛИРОВАТЬ БОЛЬНОГО (БОЛЬНЫХ). ПРИ ОТСУТСТВИИ ОТДЕЛЬНОГО ТУАЛЕТА ОБЕСПЕЧИТЬ ОТДЕЛЬНЫМ СУДНОМ.
- ▶ ОРГАНИЗОВАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ
- ▶ ВЫДЕЛИТЬ ОТДЕЛЬНЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ С МАРКИРОВКОЙ «ЭПИДРЕЖИМ»

продолжение

- ▶ ОРГАНИЗОВАТЬ ОТДЕЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И СБОР ПОСУДЫ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ
- ▶ ПЕРЕДАТЬ ИНФОРМАЦИЮ В ЭПИДОТДЕЛ
- ▶ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЭПИДБЮРО ФБУЗ
- ▶ ПРОВЕСТИ ЗАБОР МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО (КАЛ, РВОТНЫЕ МАССЫ) ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
- ▶ СБОР СВЕДЕНИЙ О КОНТАКТНЫХ ПО ПИТАНИЮ, ПАЛАТЕ И ОБЩЕМУ ТУАЛЕТУ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕД. ПЕРСОНАЛУ (КОГДА БОЛЕЕ 2 СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОДНОМОМЕНТНО)
- ▶ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

продолжение

- ▶ **ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ (ОПРОС О ЖАЛОБАХ, ХАРАКТЕР СТУЛА, НАЛИЧИЕ ДИСПЕПТИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ)**
- ▶ **ОТМЕТКА В ВЫПИСКЕ О КОНТАКТЕ С ОКИ**
- ▶ **ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА В ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫПИСКИ - ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ С КАМЕРНОЙ ОБРАБОТКОЙ ПОСТЕЛЬНЫХ ПРИНАДЛЕЖНОСТЕЙ**

РАЗДАЧА ПИЩИ БОЛЬНЫМ:

- ▶ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ ТОЛЬКО БУФЕТЧИЦЫ И ДЕЖУРНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ,
- ▶ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПОЛОТЕНЦА, МЫЛО ДЛЯ РУК,
- ▶ ОТДЕЛЬНЫЕ ХАЛАТЫ «ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ»,
- ▶ СПИСКИ ЗАПРЕЩЕННЫХ ПРОДУКТОВ,
- ▶ ЕЖЕДНЕВНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПРОДУКТАМИ БОЛЬНЫХ, ХРАНЯЩИХСЯ В ТУМБОЧКАХ И ХОЛОДИЛЬНИКАХ

ОБРАБОТКА ПОСУДЫ:

1. МЕХАНИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ ОСТАТКОВ ПИЩИ,
2. МЫТЬЕ С ОБЕЗЖИРИВАЮЩИМ СРЕДСТВОМ (50 ГРАД. С) - I МОЙКА
3. ДЕЗИНФЕКЦИЯ - II МОЙКА
4. ОПОЛАСКИВАНИЕ ПРОТОЧНОЙ ВОДОЙ (65 ГРАД. С) - III МОЙКА
5. ВЕТОШЬ ДЕЗИНФИЦИРУЕТСЯ ПОСЛЕ КАЖДОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
6. Рекомендуется использование одноразовой посуды

УБОРКА БУФЕТНЫХ:

- ▶ ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОСЛЕ КАЖДОЙ РАЗДАЧИ ПИЩИ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ,
- ▶ ПРИ ЭПИДРЕЖИМЕ - КВАРЦЕВАНИЕ ВОЗДУХА,
- ▶ ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА - ЕЖЕМЕСЯЧНО.
- ▶ СТРОГО МАРКИРОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «МУРМАНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ П.А. БАЯНДИНА»		
СОП 03.14-2018	«Противоэпидемические мероприятия при выявлении у пациента инфекционной болезни, носительства возбудителя инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также в случае смерти от инфекционной болезни»	
Версия 1.0	Дата: 05.07.2018	стр. 1 из 37

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»



Салиева Н.Д.

«05» июля 2018 г.



Система Менеджмента Качества

**Противоэпидемические мероприятия при выявлении у пациента
инфекционной болезни, носительства возбудителя инфекционной болезни
или подозрения на инфекционную болезнь, а также в случае смерти от
инфекционной болезни.**

СОП 03.14-2018

Версия 1.0.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «МУРМАНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ П.А. БАЯНДИНА»		
СОП 03.14-2018	«Противоэпидемические мероприятия при выявлении у пациента инфекционной болезни, носительства возбудителя инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также в случае смерти от инфекционной болезни»	
Версия 1.0	Дата: 05.07.2018	стр. 2 из 37

Содержание:

1.	Назначение.	2
2.	Термины, определения и сокращения.	3
3.	Общие положения и область применения.	4
4.	Описание.	5
4.1.	Противоэпидемические мероприятия в очаге менингококковой инфекции.	5
4.2.	Противоэпидемические мероприятия в очаге кори.	8
4.3.	Противоэпидемические мероприятия в очаге ветряной оспы.	11
4.4.	Противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии.	14
4.5.	Противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа и ОРВИ.	18
4.6.	Противоэпидемические мероприятия в очаге острого гепатита А.	21
4.7.	Противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулеза.	24
4.8.	Противоэпидемические мероприятия в очаге острой кишечной инфекции.	28
5.	Записи.	34
6.	Порядок согласования, утверждения, ввода в действие, внесения изменений и отмены.	34
7.	Место хранения файлов (электронных копий).	34
8.	Нормативные ссылки.	35
9.	История документа.	35
	Приложения	
	Приложение 1. Форма 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку».	36
10.	Лист согласования.	37