

Памятка о мерах профилактики энтеровирусной инфекции для детских образовательных учреждений

Ни в коем случае не допускать посещения ребенком организованного детского коллектива (детские дошкольные учреждения) с любыми проявлениями заболевания.

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) – большая группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых энтеровирусами, характеризующихся многообразием клинических проявлений от легких лихорадочных состояний до тяжелых менингитов. ЭВИ характеризуются быстрым распространением заболевания.

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде и длительное время могут сохраняться в сточных водах, плавательных бассейнах, открытых водоемах, предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи). Прогревание при 50°C и выше, высушивание, ультрафиолетовое облучение, обработка 0,3% раствором формальдегида, хлорсодержащими препаратами (0,3-0,5 г хлора на 1 л раствора) приводит к быстрой инаktivации энтеровирусов.

Продолжительность инкубационного периода в среднем составляет от 1 до 10 дней, максимальный до 21 дня. Среди заболевших ЭВИ преобладают дети.

Источником инфекции является только человек – больной или носитель возбудителя.

Основной механизм передачи возбудителя – фекально-оральный, он реализуется водным, пищевым и контактно-бытовым путями. Возможна передача инфекции воздушно-капельным и пылевым путями.

Заражение происходит через слизистые верхних дыхательных путей и кишечника. Факторами передачи инфекции могут быть сырая вода и приготовленный из нее лед, недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды, загрязненные энтеровирусами.

Клиника: Заболевание начинается с повышения температуры до 38-40°C, слабости, головной боли, тошноты, рвоты, светобоязни. В некоторых случаях наблюдаются катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей, насморк, кашель. На 1-2 день болезни появляется сыпь, преимущественно на руках, ногах, вокруг и в полости рта, которые держатся в течение 24-48 часов (иногда до 8 дней) и затем бесследно исчезают. Наиболее опасен серозный менингит, основным симптомом которого является острое начало заболевания с высокой лихорадкой, головной болью, рвотой, болями в животе. У детей раннего возраста могут развиваться дрожание конечностей, судороги, острые вялые параличи конечностей, косоглазие, нарушение глотания, речи и др.

Противоэпидемические мероприятия:

Основными мерами профилактики, как при любой острой кишечной инфекции являются санитарно-гигиенические мероприятия, для чего необходимо:

1. С целью ранней диагностики и своевременной изоляции заболевших детей необходимо проводить ежедневные медицинские осмотры при приеме детей, наблюдение за контактными детьми с осмотром кожи, слизистой зева, с измерением температуры тела.

2. Обеспечить достаточным количеством термометров и шпателей на каждого ребенка карантинной группы.
3. Усилить контроль за соблюдением детьми и сотрудниками правил личной гигиены, питьевого режима.
4. Усилить контроль за соблюдением детьми и сотрудниками правил личной гигиены и питьевого режима.
5. Усилить контроль за организацией питания детей, соблюдением требований санитарных норм и правил при приготовлении и раздаче пищи.
6. Запретить употреблять воду из питьевых фонтанчиков.
7. Мыть руки с мылом перед каждым приемом пищи, после каждого посещения туалета и прогулки на улице.
8. Проводить карантинные мероприятия при появлении первых случаев заболевания в детских коллективах в течении 10 дней.
9. Прекратить прием в карантинную группу новых детей, перевод детей и персонала из группы в группу в период наблюдения.
10. Запретить проведение организационных детских мероприятий в случаях массового распространения заболевания.
11. Дезинфекционные мероприятия в очагах проводить вирулицидными средствами, как при гепатите А, разрешёнными на территории России дезинфекционными средствами (согласно методических рекомендаций к препарату).
12. Проводить защитные мероприятия против мух и других насекомых.
13. Усилить режимы проветривания и кварцевания в группах (кабинетах, комнатах).
14. Увеличить пребывание детей на свежем воздухе с выделением отдельной площадки для карантинной группы.
15. Проводить санитарно-просветительскую работу по профилактике энтеровирусной инфекции с персоналом и родителями.

При контакте с больным энтеровирусной инфекцией необходимо наблюдать за состоянием своего здоровья и при появлении каких-либо жалоб немедленно обратиться к врачу!

Помните, что заболевание легче предупредить, соблюдая элементарные меры профилактики!

Профилактика ЭВИ

ЭВИ, или энтеровирусная инфекция, за последние 10 лет заметно набрала обороты. Не только в России, но и в других странах всё чаще случаются огромные вспышки заболевания. И охватывает оно не только развивающиеся страны. Профилактика энтеровируса – главный путь предотвращения эпидемиологической обстановки. Но для понимания всей картины проблемы необходимо выяснить, в чем же заключается особенность распространения ЭВИ.

Заразиться ЭВИ можно только от носителей инфекции, у которых она протекает в любой форме. Очень часто латентный вирусоноситель не подозревает о наличии болезни и продолжает заражать здоровых людей.

Важно! Большая концентрация молекул вируса находится в любых испражнениях, в носоглотной слизи, а также внутри спинномозговой жидкости.

Энтеровирусная инфекция – это острое поражение, вызванное неполиомиелитными вирусами, обостряющееся в весенне-летний и осенний сезон. Взрослые в меньшей степени подвержены заболеванию. Сопровождается оно повреждением не только органов ЖКТ, но и других систем организма. Поэтому симптомы заболевания достаточно обширны.

Тяжелые формы патологии (особенно у детей до 5 лет) могут приводить к летальному исходу. Отсюда становится понятно, что для предотвращения лечения симптомов энтеровируса у детей требуется профилактика заболевания. Методы защиты от болезни намного проще, чем последующая терапия.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЭВИ В ДЕТСКОМ САДУ

В детском саду проводятся следующие мероприятия по профилактике энтеровирусной инфекции.

1. При выявлении ребёнка с признаками заболевания энтеровирусной инфекцией (далее — ЭВИ), ребёнок из группы немедленно изолируется и помещается в медицинский кабинет. Оставлять заболевшего ребёнка в группе недопустимо.
2. В группе и на пищеблоке Учреждения после изоляции больного ребёнка проводится заключительная дезинфекция силами специализированного дезинфекционного учреждения.
3. За контактными детьми и персоналом группы устанавливается медицинское наблюдение.
4. Воспитатели проводят наблюдение ежедневно с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (журналы наблюдения).
5. После изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание), в Учреждении проводятся противоэпидемические мероприятия:
6. Приём новых детей и перевод из группы в группу детей и персонала не разрешается.
7. Посещение Учреждения детям, перенесшим лёгкую форму заболевания

энтеровирусной инфекции может быть разрешено не ранее чем через 10 дней от начала заболевания.

При утреннем приёме детей в группу:

8.Опрос воспитателем родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребёнка (наличие повышенной температуры тела, головной боли, тошноты, рвоты, боли в горле, боли в животе и других жалоб);

9. Измерение температуры тела;

10. Выявленные при утреннем фильтре больные и дети с подозрением на заболевание в Учреждение не принимаются.

11. Питьевой режим вводится путём использования бутилированной воды.

12. Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Наиболее эффективное – сквозное проветривание.

13. Игрушки обрабатываются 2 раза в день:

- в период дневного сна детей с применением моющих средств;

в конце рабочего дня — с применением дезинфицирующих средств

14. Влажная уборка: в групповых помещениях после каждого приёма пищи (полы, поверхности мебели) проводится с использованием моющих средств, в конце рабочего дня с использованием дезинфицирующих средств;

15. Дверные ручки дверей всех помещений группы, выключатели, перила лестничных маршей, подоконники обрабатываются с использованием дезинфицирующих средств в конце рабочего дня;

16. В туалетах уборка проводится не менее 2 раз в день с использованием дезинфицирующих средств;

Вся уборка проводится с дезинфицирующим раствором в соответствии с инструкцией по его применению по режиму воздействия на вирусы.

17. На пищеблоке строго соблюдаются требования к условиям приёма, хранения, сроков реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

Воспитатели осуществляют приём детей в группу, после перенесенных заболеваний или с подозрением на заболевания, только при наличии медицинского документа (справки), подтверждающего возможность посещения ребёнком дошкольной образовательной организации.

В целях профилактики ЭВИ допуск детей в дошкольное учреждение после отсутствия более 3 дней осуществляется при наличии медицинской справки, содержащей сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными (на основании Предписания Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 01.08.2023 г. №5 «О дополнительных мероприятиях по профилактике энтеровирусной инфекции в Челябинской области»,.)

-Заведующий контролируют ограничение участия воспитанников в массовых мероприятиях;

-контролируют питьевой режим воспитанников и выполнение

-воспитанниками правил личной гигиены.

Как защитить себя и своего ребенка от заражения ЭВИ

1. Строгое соблюдение правил личной гигиены – человек должен мыть руки после туалета, перед едой, а также перед приготовлением блюд;

2. В еду можно использовать только воду, соответствующую санитарным условиям;

В сезон купания нельзя погружаться в воду в запрещенных местах, особенно если это пресные источники;

3. Даже при купании в санкционированных зонах не допускается глотание воды; любые фрукты и овощи должны хорошо промываться перед едой – желательно с мылом и только доброкачественной водой;

4. Каждый человек должен пользоваться собственной посудой, если это ребенок, то ему нужны чистые соски, бутылочки, игрушки и прочие предметы;

Соблюдение респираторного этикета поведения – если человек кашляет или чихает, он должен прикрываться одноразовым платком.

После использования его выкидывают, а руки моют;

Разделяние овощей ножом на доске.

5. При появлении любого симптома энтеровируса необходимо обратиться к доктору, не допуская самолечения;

6. Заболевшего ребенка или взрослого человека нужно изолировать от здоровых членов семьи;

Продукты необходимо защищать от контакта с грызунами и насекомыми;

Доски и ножи для сырых и готовых продуктов должны быть разными.

7. С целью профилактики энтеровируса у детей и взрослых необходимо отделять посуду больного человека. Если пациент лечится в домашних условиях, то помещение нужно регулярно проветривать и каждый день делать влажную уборку.