

Памятка

О мерах профилактики энтеровирусных инфекций в детских образовательных учреждениях

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

Энтеровирусные инфекции (далее - 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 50С и выше, высушивание, ультрафиолетовое облучение, обработка 0,3% раствором формальдегида, хлорсодержащими препаратами (0,3-0,5г хлора на 1л 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°, 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.

С целью предупреждения возникновения и распространения заболеваний энтеровирусной инфекцией Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан рекомендуют руководителям детских образовательных учреждений соблюдать меры личной профилактики и защиты от инфекции, а именно:

1. С целью ранней диагностики и своевременной изоляции заболевших детей необходимо проводить ежедневные «утренние» фильтры 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 (класса).

3. Обеспечить условия соблюдения правил личной гигиены детьми и сотрудниками (наличие дозаторов с жидким мылом, бумажными или электрополотенцами).

4. Мыть руки с мылом перед каждым приемом пищи, после каждого посещения туалета и прогулки на улице.

5. Запретить использовать для питья воды из открытых источников, а также воды из местных источников водоснабжения (скважины), не имеющих санитарно-эпидемиологического заключения. Употреблять только кипяченую воду или воду из заводской упаковки.

6. Проводить карантинные мероприятия при появлении первых случаев заболевания в детских коллективах в течение 10 дней.

6.1. Прекратить прием в карантинную группу новых детей, перевод детей и персонала из группы в группу в период наблюдения.

6.2. Запретить проведение организационных детских мероприятий в случаях массового распространения заболевания.

6.3. Дезинфекционные мероприятия в очагах проводить вирулицидными средствами, разрешёнными на территории Российской Федерации дезинфекционными средствами (согласно методических рекомендаций к препарату).

6.4. Проводить защитные мероприятия против мух и других насекомых.

6.5. Усилить режимы проветривания и кварцевания в группах (кабинетах, комнатах).

6.6. Увеличить пребывание детей на свежем воздухе с выделением отдельной площадки для карантинной группы.

6.7. Проводить санитарно-просветительскую работу по профилактике ЭВИ с персоналом и родителями.

6.8. Вводить ограничения (вплоть до запрещения) посещения бассейнов.

6.9. Допуск в ДОУ детей после отсутствия более 3 дней при наличии медицинской справки, содержащей сведения об отсутствии контактов с инфекционным больным (в том числе с больным ЭВИ).

При контакте с больным ЭВИ 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!