

Профилактика энтеровирусной инфекции в детских организованных коллективах

Энтеровирусные (неполио) инфекции (ЭВИ) – группа острых инфекционных заболеваний вирусной этиологии, вызываемых различными представителями энтеровирусов.

Основными возбудителями ЭВИ являются вирусы Коксаки А (24 серотипа), Коксаки В (6 серотипов), ЕСНО (34 серотипа) и неклассифицированные энтеровирусы человека 68-71 типов.

Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2-х месяцев.

Источником инфекции является человек (больной или носитель).

Инкубационный период составляет в среднем от 1 до 10 дней. Среди заболевших ЭВИ преобладают дети.

ЭВИ свойственна высокая контагиозность для неиммунных лиц.

Передача ЭВИ осуществляется при реализации фекально-орального механизма (водным, пищевым и контактно-бытовым путями) и аэрозольного механизма (воздушно-капельным и пылевым путями). Заболевание начинается с повышения температуры тела до 38-40°C, слабости, головной боли, тошноты, рвоты. Эти явления могут сопровождаться болями в области живота, мышц, болями в горле, герпетическими высыпаниями на дужках и миндалинах, возможны катаральные явления – кашель, насморк. На 1-2 день болезни появляется сыпь, преимущественно на ногах, руках, вокруг и в полости рта.

В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции в детском образовательном учреждении проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив.

При выявлении больного энтеровирусной инфекцией в очаге проводится:

1. Наблюдение за контактными

2. Ограничительные мероприятия после изоляции больного включают:

– прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай энтеровирусной инфекцией;

– запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай энтеровирусной инфекции в другую группу;

– запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации;

– организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу;

– соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания.

Срок наблюдения за контактными и проведения ограничительных

мероприятий составляет:

- в течение 10 дней – при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);
- в течение 20 дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

3. Мероприятия по дезинфекции.

Текущая и заключительная дезинфекция проводится с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке и обладающих вирулицидными свойствами, - в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по их применению. Организация и проведение заключительной дезинфекции осуществляется в установленном порядке.

4. Применение средств неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств в соответствии с инструкциями по их применению.

5. Гигиеническое воспитание детей и их родителей – соблюдение правил личной гигиены, употребление для питья только кипяченой или бутилированной некипяченой воды, тщательная обработка овощей и фруктов перед употреблением, избегание заглатывания воды при купании.

Как защититься?

Соблюдение правил личной гигиены имеет жизненно важное значение для предотвращения распространения энтеровирусных инфекций.

Правила гигиены:

- мытье рук с мылом;
- тщательное мытье овощей и фруктов перед употреблением;
- приобретение продуктов питания только в санкционированных местах;
- термическая обработка продуктов;
- купание только в разрешенных местах;
- соблюдение гигиены во время купания (не заглатывать воду);
- недопущение контактов с инфицированными людьми, особенно с сыпью;
- пить только бутилированную воду;

При подозрении на инфекционное заболевание – немедленно обратитесь к врачу.

Памятка о мерах профилактики энтеровирусной инфекции для детских образовательных учреждений

Ни в коем случае не допускать посещения ребенком организованного детского коллектива (школа, 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 (класса).**
- 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!