

Памятка для населения по профилактике острых кишечных инфекций.

С наступлением лета резко возрастает заболеваемость острыми кишечными инфекциями. Именно в это время создаются благоприятные условия для сохранения возбудителей во внешней среде и их размножения в продуктах питания и воде. Термин «кишечные инфекции» обозначает большую группу инфекционных заболеваний, протекающих с поражением желудочно-кишечного тракта и диареей (поносом) в качестве основного симптома. Острые кишечные инфекции - это обширная группа заболеваний человека. К ней относятся: дизентерия, брюшной тиф, паратифы А и Б, холера, сальмонеллез, энтеровирусные инфекции и др.



Источник инфекции – больной человек или носитель возбудителей острых кишечных инфекций. Наиболее опасны для окружающих больные легкими, стертыми и бессимптомными формами.

Болеют взрослые и дети, наиболее часто дети – в возрасте от 1 года до 7 лет. На долю детей приходится около 60-65% всех регистрируемых случаев.

Основной механизм передачи – фекально-оральный, реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями.

Факторами передачи могут являться: пища, вода, предметы обихода, игрушки, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи, тараканы).

Заражению острыми кишечными инфекциями также способствуют: антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление продуктов питания, хранившихся или полученных с нарушением санитарных правил.



Восприимчивость к острым кишечным инфекциям высокая. Риск заражения зависит от дозы попавшего в организм возбудителя, его вирулентности, а также от состояния барьерной и ферментативной функции желудочно-кишечного тракта и восприимчивости организма. Болезнь может начаться с недомогания.

В остром периоде (длится от 1 до 14 дней) могут быть рвота, понос, боли в животе и повышенная температура. Некоторые кишечные инфекции проходят без диареи (поноса), только с рвотой и температурой; некоторые начинаются с рвоты, которая сменяется поносом; в других случаях нет рвоты – сразу понос; бывают кишечные инфекции без подъема температуры. Острый период заканчивается, когда нормали-

зается температура и прекращается ведущий симптом (понос или рвота). От момента попадания возбудителя в организм до появления симптомов заболевания может пройти от нескольких часов до 7 дней.



Основные меры профилактики острых кишечных инфекций:

1. Соблюдение личной гигиены, тщательное мытье рук мылом перед едой, после прогулок и любых других занятий, после пользования туалетом.

Пить воду из открытых источников (ручейки, колодези) не рекомендуется. Для питья употребляйте только кипяченую или бутилированную воду (не из бутылки, а обязательно из индивидуального стакана).

3. Перед употреблением свежие овощи следует необходимо тщательно мыть и по возможности обдавать кипятком.

4. Для питания выбирайте продукты, подвергнутые термической обработке. Тщательно прожаривайте (проваривайте) продукты, особенно мясо, птицу, яйца и морские продукты. Не храните пищу долго, даже в холодильнике.

5. Скоропортящиеся продукты храните только в условиях холода. Не оставляйте приготовленную пищу при комнатной температуре более чем на 2 часа. Не употребляйте продукты с истекшим сроком реализации и хранившиеся без холода (скоропортящиеся продукты).

6. Для обработки сырых продуктов пользуйтесь отдельными кухонными приборами и принадлежностями, такими как ножи и разделочные доски. Храните сырые продукты отдельно от готовых продуктов.

7. Купайтесь только в установленных для этих целей местах. При купании в водоемах и бассейнах не следует допускать попадания воды в рот.

При возникновении симптомов острой кишечной инфекции (повышение температуры тела, рвота, расстройство стула, боль в животе) необходимо немедленно обратиться

за медицинской помощью!

Выполнение этих несложных советов поможет избежать заболевания острой кишечной инфекцией и сохранит Ваше здоровье и здоровье Ваших близких!

АЛГОРИТМ проведения первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с подозрением на острую кишечную инфекцию (ОКИ) Основание: СП 3.1.1. 3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций

Необходимо при выявлении больного с подозрением на острую кишечную инфекцию:

- проинформировать начальника летнего пришкольного лагеря и медпункта медпункта или отдельное помещение, обеспечить предметами ухода (туалетная бумага, салфетки и другие средства гигиены), посудой,
- обеспечить индивидуальным приемником выделений при рвоте, жидком стуле,
- обеспечить сбор рвотных масс и выделений для проведения лабораторных исследований (на микрофлору и токсины)
 - вызвать скорую помощь, сообщить родителям ребенка
- провести текущую дезинфекцию в помещении отряда, где выявлен больной
- зарегистрировать случай ОКИ (подозрения на ОКИ) в журнале учёта инфекционных заболеваний (ф 060/у),
- передать экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» по телефону 26-57-60
- после удаления заболевшего с территории детского пришкольного лагеря, провести заключительную дезинфекцию в соответствии с инструкцией по применению дезинфицирующего средства. При заключительной дезинфекции - концентрация раствора дезсредства должна соответствовать требованиям обеззараживания при проведении генеральной уборки в лагере.

При организации текущей дезинфекции обратить внимание:

- дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным – посуда, полотенца, предметы личной гигиены, постельное и нательное белье, емкость для рвотных масс и др.
 - обеспечение чистоты и дезинфекции санитарного оборудования (унитаз, раковина, кран, дозатор для жидкого мыла, диспенсер для одноразовых салфеток),

Порядок проведения генеральной уборки:

- вход в помещения, в которых был больной, орошают при помощи ручного распылителя
 - обрабатывают дверь и дверные ручки с двух сторон,
- обеззараживают проход «дорожку» в помещения, в которых был больной,
- обеззараживают наиболее опасных в эпидемиологическом отношении объекты - санитарное оборудование, белье нательное и постельное, посуда, остатки пищи, игрушки, предметы ухода за больным, затем обеззараживают поверхности в помещении (оборудование, мебель стены, пол); после экспозиционной выдержки смывают дезраствор, **Заключительный этап генеральной уборки:**
 - обеззараживают уборочный инвентарь,
- фиксируют сведения о проведенной заключительной дезинфекции в журнале генеральных уборок,
- спецодежду многоразового использования и постельное белье кипятят или направляют на камерную обработку.

Мероприятия в отношении контактных лиц:

1. Организовать медицинское наблюдение за контактными лицами в течение 7 дней с момента изоляции больного: ежедневный опрос, осмотр, термометрия с ведением листа наблюдения (отметка характера стула, термометрии, жалоб, наличие тошноты, рвоты).
2. Лабораторное обследование контактных лиц по назначению эпидемиолога