



Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 2 «Ёлочка» общеразвивающего вида
с приоритетным осуществлением художественно-эстетического развития воспитанников

УТВЕРЖДЕН
заведующим МАДОУ
«Детский сад № 2 «Ёлочка»
Е.М. Рязанцева



Действия при инфекционных заболеваниях

Действия при инфекционных болезнях.

Инфекционные болезни – болезни, возникающие вследствие внедрения в макроорганизмы (человек, животное, растение) живого специфического возбудителя инфекции (бактерии, вируса, гриба и др.)

Источником возбудителя инфекции является организм (больной человек, животное, растение), в котором возбудитель инфекционной болезни не только сохраняется, размножается, но и выделяется из него во внешнюю среду или непосредственно передается другому восприимчивому человеку, животному, растению.

Пути передачи и распространения возбудителя инфекции являются:

- воздушно-капельный (через органы дыхания);
- водно-пищевой (через пищеварительный тракт);
- контактный (через кожу и слизистые оболочки);
- трансмиссивный (через кровососущих насекомых, клещей и др.).

Куда необходимо обращаться при возникновении инфекционных болезней:

- человека – на станцию скорой медицинской помощи по телефону 03, 030, 003 в единую дежурно-диспетчерскую службу города (района) 112,
- животных – в ветеринарную лабораторию и в единую дежурно-диспетчерскую службу района;
- растений – в единую дежурно-диспетчерскую службу района.

Профилактика – комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заноса и распространения инфекционной болезни. Профилактика проводится по трем основным направлениям:

мероприятия по устранению источника инфекции;

меры по выключению (разрыву) путей передачи возбудителя инфекции;

меры по повышению невосприимчивости людей и животных (проведение иммунизации).

Дезинфекция – уничтожение возбудителя инфекции в объектах внешней среды (помещения, территории, предметы ухода, а также на кожных покровах людей и животных). Различают дезинфекцию профилактическую и вынужденную. Последняя, в свою очередь, может быть текущей и заключительной. Дезинфекция – обязательная мера в профилактике и ликвидации любой инфекционной болезни. В систему мер по дезинфекции входят дезинсекция и дератизация.

Дезинсекция – уничтожение во внешней среде вредоносных насекомых.

Дератизация – уничтожение грызунов.

Противоэпидемические (противоэпизоотические) и санитарно-гигиенические мероприятия в очаге бактериального заражения включают:

раннее выявление больных и подозрительных по заболеванию, их изоляцию, госпитализацию и лечение;

санитарную обработку людей (животных);

дезинфекцию одежды, обуви, предметов ухода и т.д.;

дезинфекцию территории, сооружений, транспорта, жилых и общественных помещений и т.д.;

установление противоэпидемического режима работы лечебно-профилактических и других медицинских учреждений;

обеззараживание пищевых отходов, сточных вод и продуктов жизнедеятельности больных и здоровых индивидуумов;

санитарный надзор за соответствующим режимом работы предприятий жизнеобеспечения, промышленности и транспорта;

строгое соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил, в том числе тщательное мытье рук с мылом и дезинфицирующими средствами, употребление только кипяченой воды, прием пищи в строго определенных местах, использование защитной одежды (средств индивидуальной защиты);

проведение санитарно-просветительной работы среди населения с использованием средств массовой информации.

Организация и проведение режимных карантинных мероприятий

Главной задачей карантина является недопущение распространения инфекции как внутри очага, так и за его пределами.

Изоляцию карантинизированного очага организует местная администрация, путем выставления постов охраны на всех дорогах и путях возможного движения людей и транспорта, по границе города, населенного пункта или другой административной территории, совпадающей с границей очага зараженной карантинной зоны. Одновременно, между постами организуется круглосуточное патрулирование, а на второстепенных проселочных дорогах (тропах) устанавливают ограничительные знаки, запрещающие проход граждан и проезд транспорта.

Сразу же после введения карантина организуется сбор и обсервация лиц, нуждающихся в организованном выезде из очага. Обсерваторы разворачиваются в заранее намеченных общественных зданиях. Кроме того, обсервации по месту жительства или в пути следования подлежат пассажиры, выехавшие из очага на всех видах транспорта до введения карантина. На смежных с очагом или зоной карантина административных территориях вводится режим обсервации в первую очередь с целью предупредить завоз и распространение инфекции путем активного выявления и изоляции лиц, прибывших из зоны карантина в результате нарушения карантинного режима.

Одновременно в очагах устанавливаются единые правила поведения населения и работы транспорта. Для магазинов и предприятий общественного питания вводится специальный режим работы в зависимости от складывающейся эпидемической обстановки. Организуется охрана инфекционных больниц и обсерваторов, при необходимости ограничивается общение между отдельными группами населения в очаге. Кроме того, в очаге временно запрещается проведение массовых мероприятий.

Выезд из очага разрешается организованно всем гражданам, которые в этом нуждаются и имеют на руках подтверждающие документы о прохождении обсервации. Сведения о лицах, нуждающихся в выезде из очага, руководители предприятий, организаций и учреждений представляют административным органам, ответственным за режим.

Продовольственные товары, промышленную и сельскохозяйственную продукцию, сырье и другие народнохозяйственные грузы из зоны карантина вывозят при наличии документов об их безвредности.

При возникновении очага инфекционного заболевания, не относящегося к группе особо опасных или высококонтагиозных инфекционных болезней, применяют обсервацию.

Обсервация – осуществление усиленного медицинского (ветеринарного) наблюдения, частичных изоляционно-ограничительных мер, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на ликвидацию очага инфекции.

Как уберечься от укусов клещей.

В связи с началом летнего массового отдыха населения возрастает риск укуса клещами. Иксодовые клещи отличаются связями с возбудителями большого числа природно-очаговых болезней бактериальной, вирусной, риккетсиозной и протозойной этиологии. Они являются облигатными кровососами на всех активных стадиях развития. Уникальность иксодовых клещей, как переносчиков и резервуаров различных возбудителей многих болезней заключается в способности к передаче возбудителя следующему поколению и в зараженности одновременно возбудителями нескольких инфекций.

Кроме неприятных ощущений от укуса этого маленького насекомого, из опасных инфекционных болезней, распространённых на территории области, существует вероятность инфицирования возбудителями таких заболеваний как туляремия, иксодовый клещевой боррелиоз, лихорадка Западного Нила. Излюбленные места обитания клещей - влажные, густые, сильно захламленные беспорядочными вырубками участки леса, с очень густым травяным покровом, заросшие подлеском смешанные леса. Распространено ошибочное мнение, что клещ прыгает на запах человека с деревьев. На самом деле, сидя на траве или кустарнике, растущем вдоль дорог и троп, клещи цепляются за одежду проходящего человека. Затем клещ перебирается на свободные от одежды участки тела, чаще всего на спину, шею, волосистую часть головы.

В настоящее время отмечено формирование устойчивых популяций иксодовых клещей в парковых зонах, что может быть причиной осложнения эпидемиологической ситуации.

Что необходимо делать, чтобы предупредить присасывание клещей?

- проникая через одежду, клещ не кусает сразу, он передвигается по телу, в поисках удобного места, поэтому необходимо не только прислушиваться к себе, но и с периодичностью 15-20 минут осматривать себя.
- особенно внимательно следует осматривать кожу на голове, за ушами, подмышечные впадины, паховую область, шею.
- наиболее заметен клещ будет на светлой одежде.
- одежда должна быть плотно прилегающей к телу, брюки необходимо заправлять в сапоги, гольфы или носки с плотной резинкой, манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке, на голову надевать капюшон или заправлять волосы под косынку, шапку. Возможно использование репеллентов.
- в лесу не садитесь на траву, для стоянки выбирайте открытые участки, по возможности лишенные растений.
- на дачных и садовых участках не допускайте травостоя.

Если вы все же обнаружили присосавшегося клеща

Укус клеща может остаться для Вас первое время не заметным, так как насекомое вводит в ранку обезболивающее вещество.

Но если Вы все-таки его заметили, клеща нужно как можно быстрее удалить, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок.

Для этого необходимо обернуть пальцы марлей и раскачивающими движениями из стороны в сторону аккуратно извлечь насекомое.

Старайтесь не раздавить клеща, чтобы избежать проникновению инфекции в рану и на кожные покровы. После извлечения насекомого обязательно продезинфицируйте рану и руки.

Если вы не обладаете навыками удаления клеща, необходимо как можно раньше обратиться в медицинское учреждение по месту жительства, в вечернее время, выходные и праздничные дни - травматологический пункт.

Важно! Удаленного клеща нельзя выбрасывать или раздавливать, его необходимо доставить в лабораторию для исследования на его зараженность, что значительно облегчит медицинским работникам постановку диагноза в дальнейшем.

Исследование клещей на заражённость туляремией, боррелиозом, лихорадкой Западного Нила, клещевым энцефалитом проводится специалистами «Центр гигиены и эпидемиологии по Свердловской области области» При нападении клеща за пределами Смоленской области, на территории, эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту, возникает необходимость не только исследовать клеща на наличие маркеров данной инфекции, но и при положительном результате лабораторного исследования, необходимость в срочном введении противоклещевого иммуноглобулина.

Если Вы все же подверглись нападению клеща, не игнорируйте данный факт и как можно раньше обратитесь в поликлинику по месту жительства !