

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.

.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 кипяченую или бутилированную воду;

При подозрении на инфекционное заболевание – немедленно обратитесь к врачу.