

## **К сведению юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.**

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Вологодской области в Сокольском, Усть-Кубинском, Вожегодском, Сямженском, Харовском, Верховажском районах разъясняет о требованиях СП 3.1.1.3108-13 "Профилактика острых кишечных инфекций".

Санитарно-эпидемиологические правила устанавливают требования к комплексу организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания острыми кишечными инфекциями (ОКИ) среди населения Российской Федерации.

Выявление случаев заболеваний ОКИ, а также случаев носительства возбудителей ОКИ проводится работниками медицинских организаций во время амбулаторных приемов, посещений на дому, при медицинских осмотрах.

Забор клинического материала от больного (фекалии, кровь, рвотные массы, промывные воды желудка и другие) осуществляется в медицинских организациях, выявивших больного в день обращения и до начала этиотропного лечения.

При лечении больного на дому, а также в очагах ОКИ с групповой заболеваемостью сбор материала для исследования осуществляется персоналом медицинских организаций.

Доставка клинического материала в лабораторию с целью установления этиологии возбудителя и его биологических свойств проводится в течение 24-х часов.

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного исследования, эпидемиологического анамнеза.

В случае поступления больного из эпидемического очага ОКИ с доказанной этиологией диагноз может быть выставлен на основании клинико-эпидемиологического анамнеза без лабораторного подтверждения.

Материалом для исследований по обнаружению возбудителей ОКИ могут служить испражнения, рвотные массы, промывные воды желудка и кишечника, кровь

Медицинская организация, выявившая больного или носителя возбудителей ОКИ (в том числе при изменении диагноза), обязана принять меры по изоляции больного, организации дезинфекции и направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Госпитализация выявленных больных (больных с подозрением на ОКИ) и носителей возбудителей ОКИ осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

Госпитализации подлежат больные с тяжелыми и среднетяжелыми формами ОКИ у детей в возрасте до 2-х лет и у детей с отягощенным преморбидным фоном, больные всех возрастов с наличием сопутствующих заболеваний, больные затяжными и хроническими (при обострении) формами болезни, больные ОКИ различными формами при невозможности соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства (выявления больного), больные ОКИ из числа декретированного контингента, больные ОКИ различных возрастов, находящиеся в учреждениях закрытого типа.

Обязательному лабораторному обследованию на ОКИ в эпидемическом очаге подлежат выявленные больные с симптомами (или выборка больных с одинаковой симптоматикой, заболевших в течение одного инкубационного периода), лица, общавшиеся с больными, лица из числа декретированного контингента.

Осмотр и выявление больных в эпидемических очагах осуществляют врачи клинических специальностей (инфекционисты, терапевты, педиатры и другие).

Наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения в эпидемических оча-

гах (контактные лица), проводится медицинскими работниками по месту жительства или по месту работы контактного лица.

За контактными лицами, относящимися к декретированному контингенту, детьми, посещающими детские дошкольные организации и летние оздоровительные организации, медицинское наблюдение осуществляется не только по месту жительства, но и по месту работы (учебы, отдыха).

Результаты медицинского наблюдения отражаются в амбулаторных картах, в историях развития ребенка, в стационарах - в историях болезни (при регистрации очага в стационаре).

Длительность медицинского наблюдения составляет 7 дней и включает опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрию.

При ОКИ проводят профилактическую и очаговую (текущую и заключительную) дезинфекцию.

Очаговую текущую дезинфекцию на объектах выполняет персонал учреждения, или лицо, ухаживающее за больным на дому.

Дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным и являющиеся факторами передачи ОКИ (посуда столовая, белье нательное, постельное, полотенца, носовые платки, салфетки, предметы личной гигиены, выделения больного и посуда из-под выделений, поверхности в помещениях, жесткая мебель, санитарно-техническое оборудование, почва и другие).

Очаговую заключительную дезинфекцию проводят после удаления больного (носителя) из очага ОКИ. При холере, брюшном тифе, паратифах, сальмонеллезах заключительную дезинфекцию проводят специалисты учреждений дезинфекционного профиля. В очагах вирусных гепатитов А и Е, полиомиелита, других энтеровирусных инфекций, бактериальной дизентерии, кишечном иерсиниозе, ОКИ, вызванными неустановленными возбудителями, заключительную дезинфекцию могут проводить не только специалисты учреждений дезинфекционного профиля, но и медицинский персонал ЛПУ, детских и подростковых учреждений.

## **О заболеваемости острыми респираторными инфекциями и мерах профилактики простудных заболеваний**

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Вологодской области в Сокольском, Усть-Кубинском, Вожегодском, Сямженском, Харовском, Верховажском районах информирует, что в настоящее время среди населения отмечается сезонный уровень заболеваемости острыми респираторными инфекциями. По данным лабораторного мониторинга среди населения циркулируют возбудители не гриппозной этиологии (парагрипп, риновирусы).

**С целью обеспечения сезонной профилактики острыми респираторными инфекциями необходимо проводить следующие мероприятия:**

- Избегать контактов с лицами, имеющими признаки заболевания;
- Сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
- Носить медицинскую маску;
- Регулярно после посещения мест общественного пользования мыть руки с мылом или протирать их специальным средством для обработки рук, промывать нос тёплой водой;
- Осуществлять влажную уборку, проветривание и увлажнение воздуха в помещении;
- Вести здоровый образ жизни (полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность).

**ПРИ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

- Изолировать заболевшего от других членов семьи;
- Обратиться за медицинской помощью, вызвать врача;
- Исключить пребывание ребенка в организованном коллективе.

**ПОМНИТЕ! Самое эффективное средство против вируса гриппа – это вакцинация!**

На 01.10.2018 года в районах вакцинировано от 38% до 40% населения от запланированного количества. Иммунизация продолжается.

Ситуация находится на контроле территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Вологодской области в Сокольском районе.