

Вопросы инфекционной безопасности в образовательных организациях

**Заведующая отделением
клинической эпидемиологии
ГАУЗ СО «ЦОЗМП», врач-эпидемиолог**

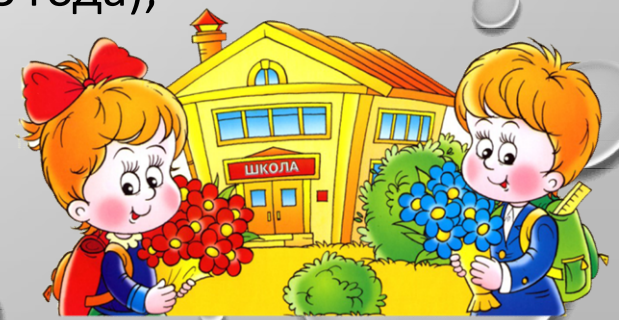
Бондаренко О.В.



Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области

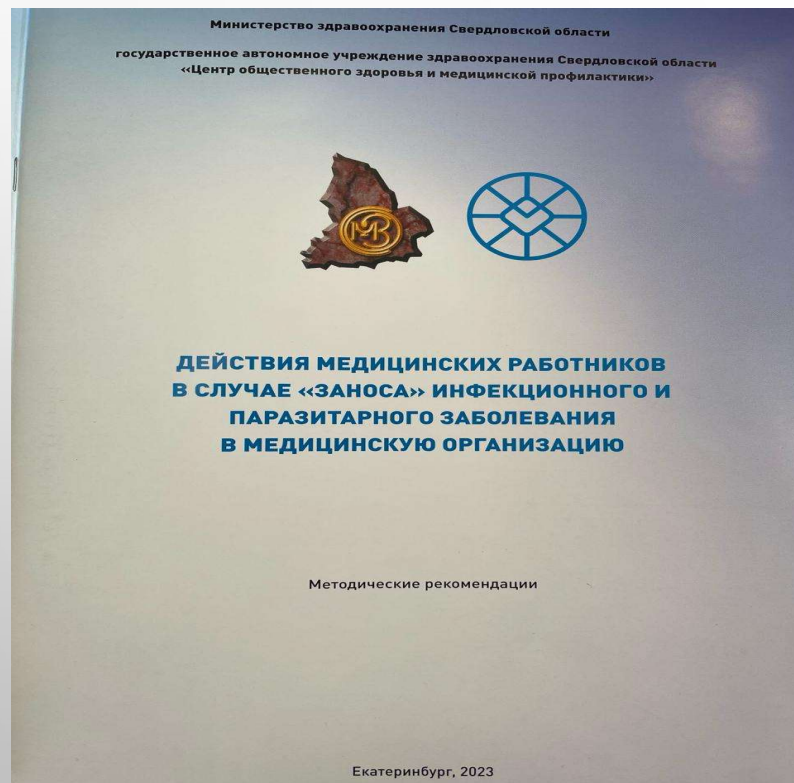
**Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики**

- ❑ СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- ❑ СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
- ❑ СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;
- ❑ Приказ Министерства здравоохранения российской федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» (с актуальной редакцией от 01.09.2023 года);



- ❑ Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.08.2022 № 1811-п «Об утверждении регионального календаря профилактических прививок Свердловской области»;
- ❑ Совместный приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 05.08.2021 № 1775-п и приказа Министерства образования и молодежной политики Свердловской области от 05.08.2021 № 770-д «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области и Министерства общего и профессионального образования свердловской области от 03.08.2017/05.09.2017 № 1325-п/292-и «О минимизации рисков инфекционных заболеваний в образовательных (оздоровительных) организациях Свердловской области»;
- ❑ Приказ Министерства здравоохранения от 11.05.2023 № 1025-п «О внедрении методических рекомендаций «Действия медицинских работников в случае» заноса» инфекционного и паразитарного заболевания в медицинскую организацию».

ПРИКАЗОМ МЗ СО ОТ 11.05.2023 № 1025-П «О ВНЕДРЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СЛУЧАЕ» ЗАНОСА» ИНФЕКЦИОННОГО И ПАРАЗИТАРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ»



О НАС ▾ НАСЕЛЕНИЮ СПЕЦИАЛИСТАМ КОНТАКТЫ

Главная ▸ Специалистам ▸ Эпидемиологическая безопасность

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Уважаемые коллеги!

Запись вебинара для медицинских работников по теме "Корь. Дифференциальная диагностика. Обеспечение эпидемиологического благополучия по кори на территории Свердловской области" здесь: <https://events.webinar.ru/event/1503497756/1710297024/7a34848e2180e7aa31bc0d9a56030e81>

Уважаемые коллеги!

Учебно-методический фильм «Обеспечение эпидемиологической безопасности при проведении обработки гибких эндоскопов для нестерильных вмешательств» находится по ссылке: <https://cloud.mail.ru/public/qNke/C6e2LLRYk>

Уважаемые руководители!

С целью подготовки медицинских работников по вопросам организации противоэпидемических мероприятий при «заносах» инфекционных заболеваний в медицинские организации на сайте ГАУЗ СО «ЦОЗМП» [www.medprofural.ru/Специалистам/Эпидемиологическая безопасность](http://www.medprofural.ru/Специалистам/Эпидемиологическая_безопасность) размещена ссылка для скачивания Методических рекомендаций «Действия медицинских работников в случае «заноса» инфекционного и паразитарного заболевания в медицинскую организацию»

Ссылка: <https://cloud.mail.ru/public/vf5/NujgVjf1b>

Отчетные формы по профилактике ИСМП

Учебно-методические материалы

Больничная гигиена

Дезинфекция и стерилизация

Профилактика ИСМП

Вакцинопрофилактика

Телефон психологической помощи, телефон доверия* 8-800-300-11-00
Телефон доверия для детей, подростков и родителей* 8-800-300-83-83
*на Свердловской обл. звонок бесплатный

Актуальные Анкеты для граждан на выявление ХНИЗ и Правила вынесения заключения здесь.

МЕРОПРИЯТИЯ В ЦЕЛЯХ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

СП 2.4.3648-20

- контроль за санитарным состоянием и содержанием помещений;
- контроль за соблюдением правил личной гигиены ;
- организация профилактических и противоэпидемических мероприятий и контроль за их проведением;**
- организация проведение осмотров детей с целью выявления инфекционных заболеваний, в том числе на педикулез и чесотку, в ежемесячном режиме - воспитанники дошкольных образовательных организаций и обучающиеся, по образовательным программам начального общего образования; обучающиеся по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования - после каждых каникул и ежемесячно выборочно 4-5 классов;
- организация профилактических осмотров сотрудников, воспитанников и обучающихся и проведение профилактических прививок;**
- работа по организации и проведению мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации, противоклещевых (акарицидных) обработок и контроль за их проведением;

- ❑ Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинским работником, которые должны опрашивать родителей о состоянии здоровья детей, а также проводить бесконтактную термометрию.
- ❑ Заболевшие дети, а также дети с подозрением на наличие инфекционного заболевания к посещению не допускаются.
- ❑ Результаты осмотра/опроса необходимо фиксировать в журнал здоровья детей.

СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» пункт 2.9.3. Лица с признаками инфекционных заболеваний в объекты не допускаются. При выявлении лиц с признаками инфекционных заболеваний во время их нахождения на объекте хозяйствующим субъектом должны быть приняты меры по ограничению или исключению их контакта с иными лицами посредством размещения в помещения для оказания медицинской помощи или иные помещения, кроме вспомогательных, ⁹ до приезда законных представителей (родителей или опекунов), до перевода в медицинскую организацию или до приезда скорой помощи.

Мероприятия в целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний

Все помещения подлежат ежедневной влажной уборке с применением моющих средств

Влажная уборка в спальнях проводится после ночного и дневного сна, в спортивных залах и групповых помещениях не реже 2 раз в день

Сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей моются ежедневно теплой водой с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья человека

Спортивный инвентарь и маты в спортивном зале ежедневно протираются с использованием мыльно-содового раствора



Мероприятия в целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний

Ковровые покрытия ежедневно очищаются с использованием пылесоса, не реже одного раза в месяц подвергается влажной обработке

После каждого занятия спортивный, гимнастический, хореографический, музыкальный залы проветриваются в течение не менее 10 минут

Стол в групповых помещениях промываются горячей водой с моющим средством до и после каждого приема пищи

Приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед использованием детьми моются проточной водой с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей.

Игрушки моются ежедневно в конце дня, а в группах для детей младенческого и раннего возраста - 2 раза в день



Ежедневная уборка с использованием дезинфицирующих средств:

Туалетные комнаты

Умывальные

Душевые

Помещение для оказания медицинской помощи

Обеденные залы столовых и буфетов

Дверные ручки, поручни, выключатели

!!!! Во всех видах помещений не реже одного раза в месяц (в смену) проводится генеральная уборка с применением моющих и дезинфицирующих средств.

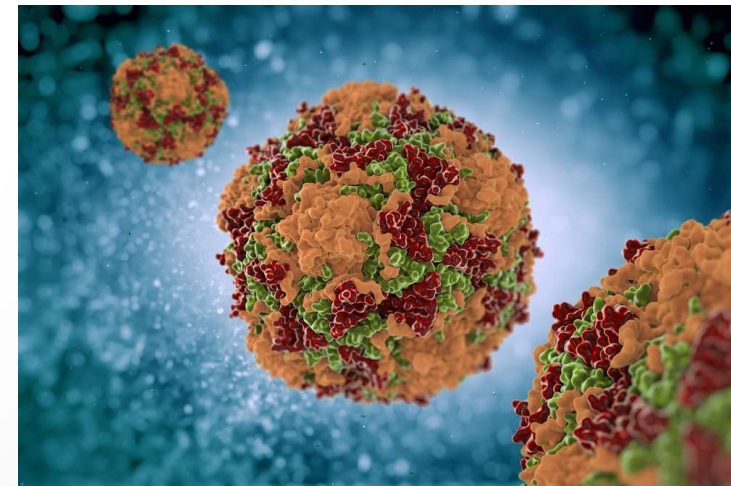
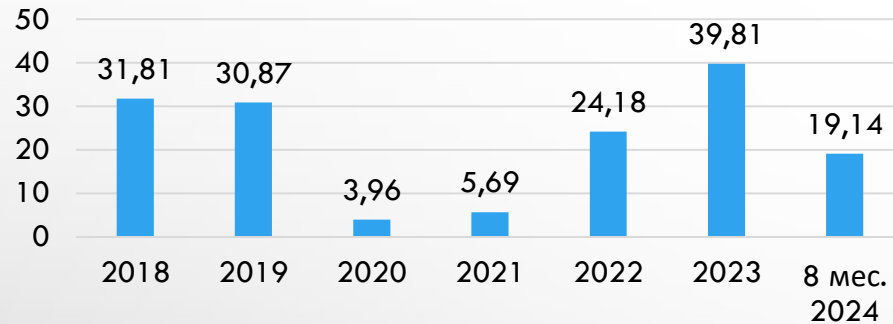


- ❑ Смена постельного белья и полотенец осуществляется по мере загрязнения, но не реже 1-го раза в 7 дней.
- ❑ Постельные принадлежности (матрацы, подушки, спальные мешки) проветриваются непосредственно в спальнях во время каждой генеральной уборки, а также на специально отведенных для этого площадках хозяйственной зоны.
- ❑ Постельные принадлежности подвергаются химической чистке или дезинфекционной обработке один раз в год.



Энтеровирусная инфекция

Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в Свердловской области, %



Резервуаром является человек: больной или бессимптомный носитель

Инкубационный период от 2 до 14 дней, в среднем - до 1 недели

Передача водным, пищевым и контактно-бытовым, аэрозольным, воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде:

- в воде поверхностных водоемов
- в почве - до 2-х месяцев,
- на сухих поверхностях при комнатной температуре - в течение дня.

Распространение ЭВИ носит повсеместный характер

Профилактика энтеровирусной инфекции

В образовательных организациях в целях профилактики групповой заболеваемости независимо от наличия или отсутствия регистрации в них случаев заболеваний в **период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ** вводятся следующие дополнительные профилактические мероприятия:

- ежедневный утренний фильтр с документальным оформлением результатов осмотра по каждому классу/группе/отряду (недопущение в организованный коллектив детей с признаками инфекционных заболеваний);
- текущая дезинфекция не менее 2 раз в день с применением растворов дезинфекционных средств, эффективных в отношении энтеровирусов;
- дезинфекция столовой посуды и приборов после каждого приема пищи;
- стандартная обработка овощей и фруктов;
- соблюдение детьми и работниками правил личной гигиены;
- проведение разъяснительной работы с детьми и родителями о мерах профилактики ЭВИ.

Профилактика энтеровирусной инфекции

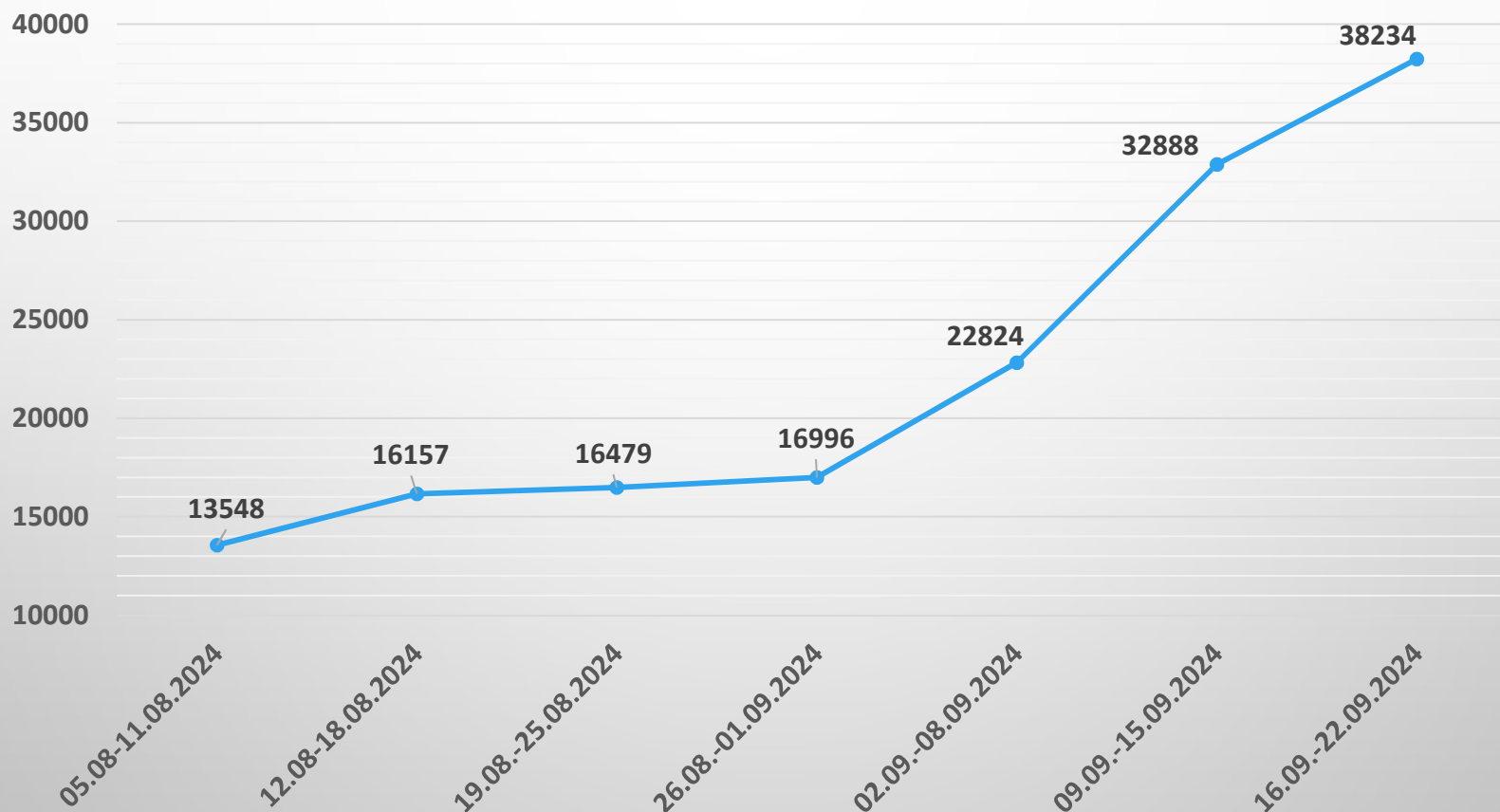
При высоком риске **формирования эпидемических очагов ЭВИ** могут вводиться следующие ограничительные мероприятия:

- отмена кабинетной системы обучения;
- своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению образовательного процесса, проведению массовых культурных и спортивных мероприятий, приостановлению функционирования бассейнов, работающих при организованных коллективах детей;
- проветривание;
- не допускать использование в детских комнатах предметов, принадлежностей, игрушек, поверхность которых не позволяет проводить дезинфекцию.

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ОРИ)

- НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ: ОСТРЫЙ НАЗОФАРИНГИТ, ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ, ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ, ОСТРЫЙ ТРАХЕИТ, ОСТРЫЙ ЛАРИНГОФАРИНГИТ, ОСТРАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕУТОЧНЕННАЯ.
- ОРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ: ГРИППА, РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНЫЙ ВИРУС, МЕТАПНЕВМОВИРУС, ВИРУСЫ ПАРАГРИППА, КОРОНАВИРУСЫ, РИНОВИРУСЫ, АДЕНОВИРУСЫ, ПАРВОВИРУСЫ.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОРИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ (В АБС. СЛУЧАЯХ)



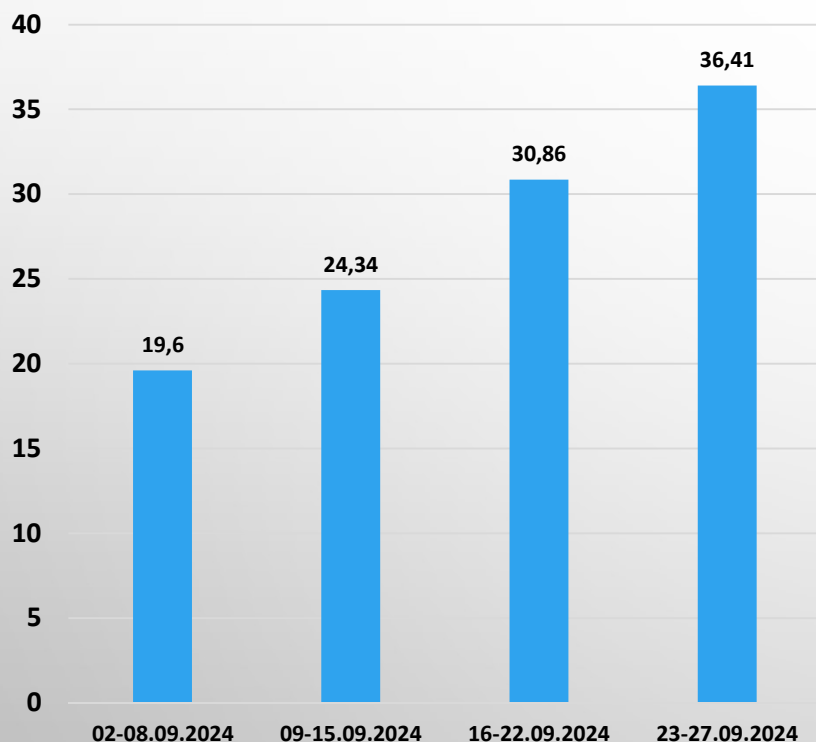
ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ

- ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ ВОЗНИКАЕТ ВО ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ УСЛОВИЯХ (ВНЕ СТАЦИОНАРА) ИЛИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ПЕРВЫЕ 48 ЧАСОВ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ,
- СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (ЛИХОРАДКОЙ, КАШЛЕМ, ВЫДЕЛЕНИЕМ МОКРОТЫ, БОЛЬЮ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ОДЫШКОЙ) И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ИЛИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, НЕ ОБНАРУЖИВАЕМЫХ РАНЕЕ ОЧАГОВО-ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОЧЕВИДНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ АЛЬТЕРНАТИВЫ.
- ПОЛИЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БАКТЕРИАЛЬНОЙ, БАКТЕРИАЛЬНО-ВИРУСНОЙ ИЛИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.
- ИЗ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ, ПО ДАННЫМ РЯДА АВТОРОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ *S. PNEUMONIAE*, *H. INFLUENZAE* ТИП В, *LEGIONELLA PNEUMOPHILA*, *S. AUREUS* И ДРУГИЕ.
- ОТДЕЛЬНУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ ВП, ОСОБЕННО, ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ОЧАГОВ В ЗАКРЫТЫХ КОЛЛЕКТИВАХ, ИГРАЮТ МИКОПЛАЗМЫ (*M. PNEUMONIAE*) И ХЛАМИДИИ (*CH. PNEUMONIAE*).

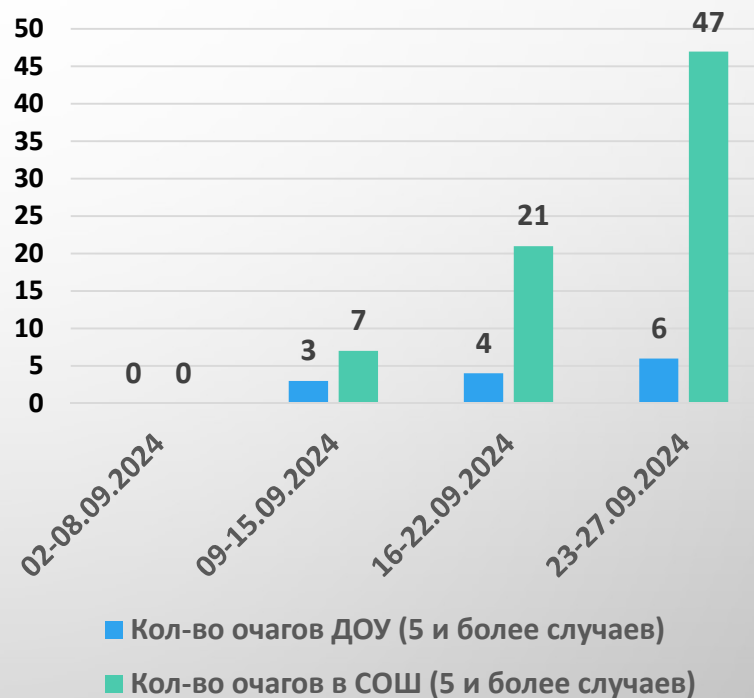


ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ (ВП)

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВП СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ



ДИНАМИКА РЕГИСТРАЦИИ ОЧАГОВ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ



ГРИПП –

это острое вирусное инфекционное заболевание. характеризуется острым началом, лихорадкой (с температурой 38°C и выше), общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

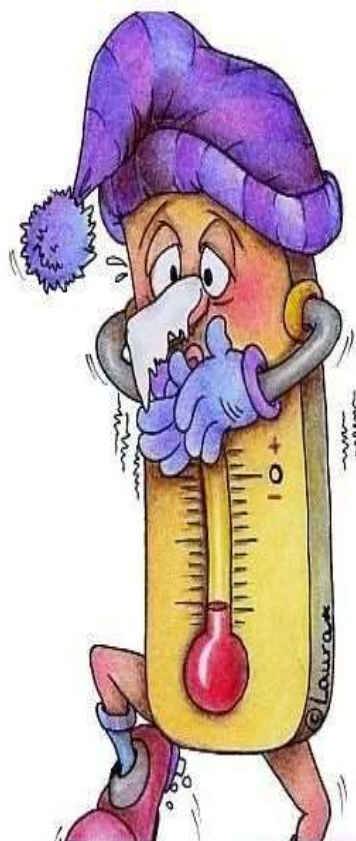


Вирус гриппа в воздухе сохраняет жизнеспособность и инфекционную активность в течение нескольких часов, на поверхностях - до 4 календарных дней.

Вирус гриппа А теряет активность при воздействии многих веществ: 70%-ный этанол и хлорактивные вещества инактивируют вирус в течение 10 мин.

Высыхание приводит к полной инактивации вируса.

Ультрафиолетовое излучение инактивирует вирус гриппа в течение 4 ч.



Грипп опасен своими осложнениями

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ГРИППА

Отит, гайморит

(воспаление ушей,
придаточных пазух носа)

Менингит

(воспаление мозговой оболочки)

Трахеит (воспаление трахеи)

Миокардит

(воспаление сердечной мышцы)

Пневмония, бронхит (воспаление легких, бронхов)

У взрослых больных гриппом в 10-15% случаев развиваются осложнения, причем, 80% из них приходится на пневмонию.

Гломерулонефрит

(воспалительное поражение клубочкового аппарата почек)

www.mediktest.ru



ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ПЕРВИЧНЫЕ МЕРЫ (ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ – НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫЗОВ ВРАЧА) ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ УЧРЕЖДЕНИЯ ИЛИ ЕГО АДМИНИСТРАЦИЕЙ.



ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ

СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА
ПРОВЕТРИВАНИЯ И ВЛАЖНОЙ
УБОРКИ В ПОМЕЩЕНИЯХ.

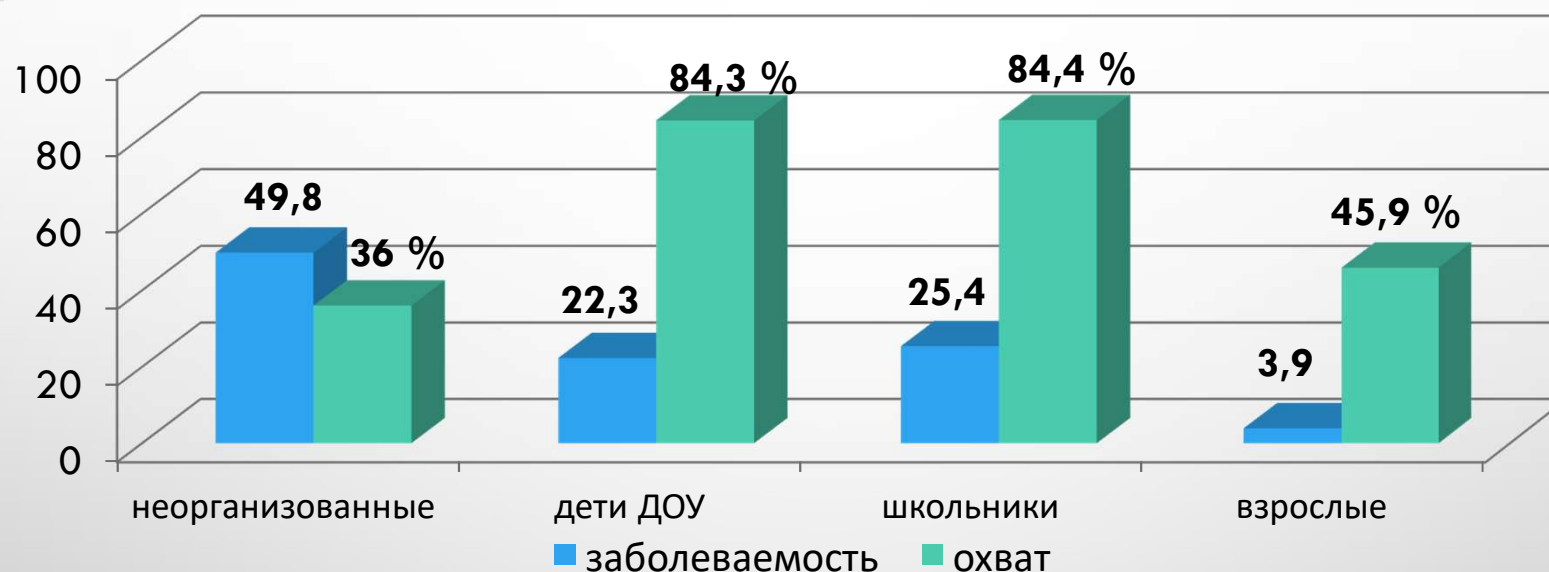
СПЕЦИФИЧЕСКАЯ

ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВОЙ
ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА
И ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ,
А ТАКЖЕ ГЕМОФИЛЬНОЙ
ИНФЕКЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С
[НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ](#)
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК.

ВАКЦИНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА У ВЗРОСЛЫХ В СЕЗОН 2024-2025

- **СПЛИТ-ВАКЦИНА УЛЬТРИКС КВАДРИ - ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНАЯ** СОДЕРЖАТ РАЗРУШЕННЫЕ ИНАКТИВИРОВАННЫЕ ВИРИОНЫ ВИРУСА ГРИППА — В ЕЁ СОСТАВ ВХОДЯТ ВСЕ ВИРИОННЫЕ БЕЛКИ ВИРУСА, НЕ ТОЛЬКО ПОВЕРХНОСТНЫЕ, НО И ВНУТРЕННИЕ АНТИГЕНЫ.
- **СУБЪЕДИНИЧНАЯ ВАКЦИНА СОВИГРИПП** СОСТОЯТ ЛИШЬ ИЗ ДВУХ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВИРУСНЫХ БЕЛКОВ, **ГЕМАГГЛЮТИНИНА И НЕЙРАМИНИДАЗЫ**, КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫ ДЛЯ ИНДУКЦИИ ИММУННОГО ОТВЕТА ПРОТИВ ГРИППА. ОСТАЛЬНЫЕ БЕЛКИ ВИРИОНА И КУРИНОГО ЭМБРИОНА УДАЛЯЮТСЯ ПРИ ОЧИСТКЕ.
- **ФЛЮ-М** ИНАКТИВИРОВАННАЯ ОЧИЩЕННАЯ ВАКЦИНА. ПРЕДОТВРАЩАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ВИРУСОМ ГРИППА ТИПА А И В.

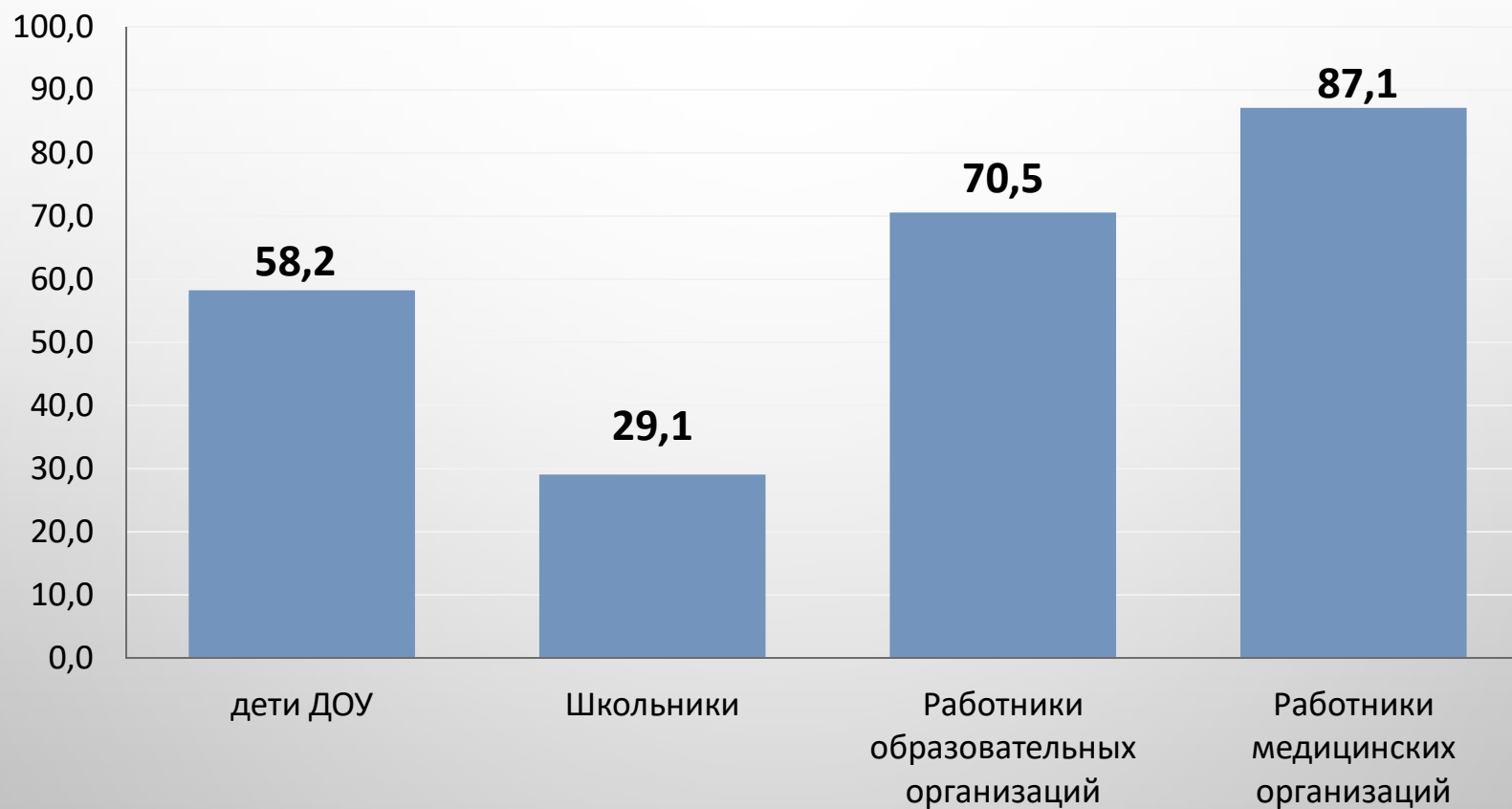
ЗАВИСИМОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППОМ И ОХВАТА ПРИВИВКАМИ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ (НА 100 ТЫС. НАС.)



Уровень заболеваемости гриппом находится в обратной зависимости от привитости: высокая заболеваемость гриппом в декретированных группах с низким охватом прививками.

Выраженный эффект вакцинопрофилактики для многих инфекций достигается в случае, если охват профилактическими прививками населения (определенных когорт) составляет не менее 95 процентов.

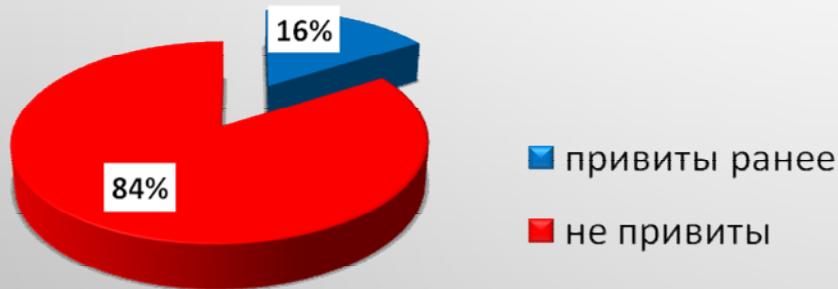
ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПРИВИВОК ПРОТИВ ГРИППА СРЕДИ ГРУПП РИСКА (В %).



Корь

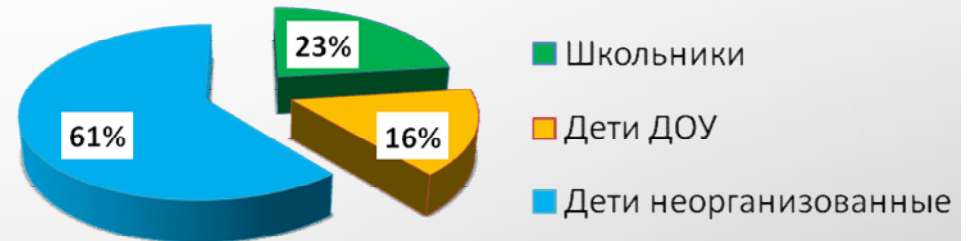


Прививочный анамнез заболевших

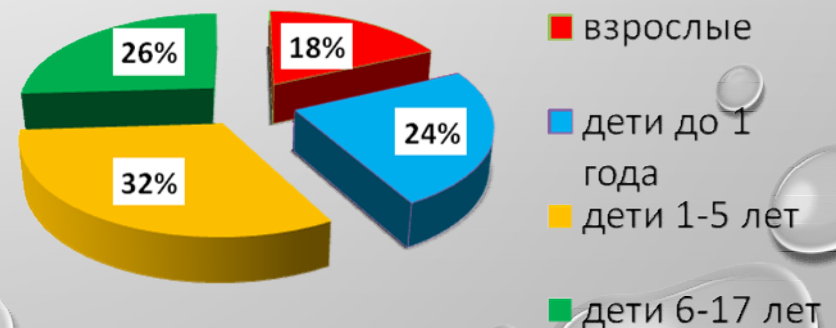


Среди заболевших 16 % привитых – 6 взрослых. Остальные, 32 заболевших, не привиты, в т.ч. все дети по причине отказа родителей

Заболевшие по социальному составу



Заболевшие корью по возрастному составу



ГРУППЫ РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ КОКЛЮШЕМ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ



Риск среди **учителей**
в 4 раза выше,
чем среди взрослых ($p < 0,001$)

Риск среди
работников здравоохранения
в 2 раза выше,
чем среди взрослых ($p = 0,03$)

Канада, N=384
средний возраст – 37 лет

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 17.09.1998 N 157-ФЗ "ОБ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ"

СТАТЬЯ 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

П. 2. ОТСУТСТВИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВЛЕЧЕТ:



Временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;



Отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

ВАКЦИНАЦИЯ СОТРУДНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

	Инфекция	Возраст
В рамках национального календаря	Дифтерия, столбняк	Без ограничения возраста каждые 10 лет
	Гепатита В	До 55 лет (по схеме 0-1-6)
	Корь	Без ограничения возраста
	Краснуха	Женщины до 25 лет
	Грипп	Без ограничения возраста, ежегодно
В рамках календаря по эпидемическим показаниям	Клещевой энцефалит	Без ограничения возраста
	Гепатит А (работа с продуктами питания, по обслуживанию канализационных сетей)	Без ограничения возраста
	Дизентерия (работа с продуктами питания)	Без ограничения возраста
Региональный календарь	Коклюш	До 64 лет, каждые 10 лет

Постановление Правительства РФ от 15.07.1999 N 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» п. 12

ИММУНИЗАЦИЯ НЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ДЕТСТВЕ...



Сохранение здоровья при помощи иммунизации – процесс длиною в жизнь.



Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области

**Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

