



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ
УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
В БАЛАХНИНСКОМ РАЙОНЕ,
ГОРОДСКОМ ОКРУГЕ ГОРОД ЧКАЛОВСК**

606407, Нижегородская область,
г. Балахна, ул. Горького, 20/Б
телефон/факс (83144) 4-04-84
E_mail: fy160@mts-nn.ru

23.07.2024 52-02-16/03-855-2024

Предложение

«Об эпидемиологической ситуации
по энтеровирусной инфекции (ЭВИ)
и реализации мер по профилактике ЭВИ»

Уважаемый Андрей Владимирович!

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в Балахнинском районе, городском округе город Чкаловск (далее – территориальный отдел) информирует, что по данным оперативного анализа Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области регистрируются признаки ухудшения эпидемической ситуацией по энтеровирусной инфекции (далее - ЭВИ) в регионе.

За 6 месяцев 2024 года в Нижегородской области отмечается рост в 1,6 раза заболеваемости ЭВИ. Все случаи зарегистрированы среди детей.

С начала июля отмечается сезонный подъем заболеваемости ЭВИ: за 3 недели июля зарегистрировано 45 случаев, сколько и за предыдущие 6 месяцев. Формы проявления ЭВИ разнообразны: лихорадочные состояния, серозные менингиты, стоматиты, гастроэнтериты, фарингиты.

Доля госпитализированных составила 69%. Отмечен рост доли серозных менингитов.

Главе местного самоуправления
Балахнинского муниципального
округа Нижегородской области
Председателю КЧС и ОПБ
Дранишникову А. В.

606400, г. Балахна,
ул. Лесопильная, 24

Руководителям образовательных
организаций и организаций отдыха
и оздоровления детей



Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в Краснобаковском м.о., где зарегистрирован очаг заболеваемости среди детского населения с числом пострадавших 14 человек.

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в РФ в настоящее время регистрируются очаги групповой заболеваемости ЭВИ в детских организованных коллективах.

При проведении санитарно-эпидемиологических расследований случаев ЭВИ в детских организованных коллективах выявляются следующие нарушения:

- несоблюдение «утреннего» фильтра,
- несвоевременная изоляция больного ребенка из организованного коллектива,
- нарушения дезинфекционного режима,
- поздняя подача экстренных извещений.

В связи с вышеизложенным, в целях профилактики групповой заболеваемости ЭВИ в детских организованных коллективах (независимо от наличия или отсутствия регистрации в них случаев заболеваний в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ), руководствуясь ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ, **вношу предложение:**

1. Администрации Балахнинского муниципального округа провести заседание санитарно-противоэпидемической комиссии по вопросам профилактики ЭВИ.
Срок до 12 августа 2024 года;
2. Управлению образования и социально-правовой защиты детства администрации Балахнинского муниципального округа взять на контроль и довести до сведения руководителей образовательных организаций необходимость проведения противоэпидемических мероприятий в целях минимизации распространения ЭВИ среди воспитанников, учащихся и сотрудников образовательных организаций:
 - 2.1. Проведение мероприятий в соответствии приложениями №№1,2,3.
 - 2.2. Проведение ревизии вентиляционных систем до начала учебного, если они не были выполнены ранее в установленном порядке: ревизия, очистка и контроль эффективности технического состояния системы вентиляции проводится перед вводом здания в эксплуатацию, затем через 2 года, и далее - не реже 1 раза в 10 лет; при обследовании



технического состояния вентиляции должны осуществляться инструментальные измерения объемов вытяжки воздуха.

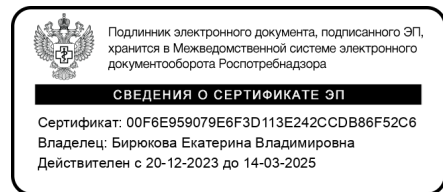
- 2.3. Создание условий и контроль за соблюдением детьми и работниками правил личной гигиены, наличие неснижаемого запаса моющих и дезинфицирующих средств, средств индивидуальной защиты (маски, перчатки).
- 2.4. Обеспечить недопущение детей из карантинных групп и классов к участию в спортивных, культурных массовых мероприятиях, к посещению учреждений дополнительного образования, спортивных секций.
- 2.5. Проведение разъяснительной работы с детьми и родителями о мерах профилактики ЭВИ с размещением памяток на стендах и сайтах учреждений (Приложение №№4,5,6).
- 2.6. Оперативное информирование территориального отдела об отсутствии 20% и более детей, посещающих образовательные организации, по причине респираторных инфекций.

Срок: в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ.

Информацию о принятых мерах (Протокол заседания СПК (распорядительные документы (при их принятии)) представить в территориальный отдел **в срок до 19.08.2024.**

Приложение №№1-6: Памятки по профилактике ЭВИ в 1 экз. на 12 л.

Начальник территориального отдела,
Главный государственный санитарный врач
по Балахнинскому району, г.о.г. Чкаловск
83144(4-04-77)



Бирюкова Е. В.



Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области**Проведение противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных учреждениях в период эпидемического неблагополучия по заболеваемости энтеровирусной инфекцией**

1. В целях организации и проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекции в учреждении разрабатывается план мероприятий и/или издается приказ, где определяется перечень лиц, ответственных за их реализацию.

2. Мероприятия по профилактике заноса инфекции в организованный коллектив:

2.1. Фильтр при приеме в учреждение детей и перед приходом сотрудников на работу включает опрос воспитателем родителей о состоянии здоровья ребенка (наличие разжижения стула и др.), бесконтактное измерение температуры тела с отметкой в журнале, осмотр ребенка, в том числе видимых кожных покровов (лицо, ладошки), с целью выявления высыпаний, кашля, насморка, покраснения глаз, общей вялости ребенка. Аналогичные действия в отношении сотрудников учреждения (опрос, осмотр и термометрия) осуществляет руководитель ДОУ или ответственное лицо.

2.2. При наличии выше перечисленных симптомов и жалоб, повышенной температуры тела дети в учреждение не принимаются, сотрудники к работе не допускаются.

2.3. После перенесенного заболевания дети допускаются в коллектив на основании медицинской справки. Необходимо вести мониторинг посещений ДОУ с уточнением причин отсутствия детей. Информировать Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы об отсутствии 20% и более детей по причине респираторных заболеваний.

2.4. Необходимо создать неснижаемый запас дезинфицирующих средств, кожных антисептиков, СИЗ (маски, перчатки) для работы учреждения не менее чем на 2 недели. Дезинфицирующие средства должны иметь сопроводительные документы, свидетельство о государственной регистрации, инструкцию по применению. Краткую инструкцию для приготовления и применения используемого средства на соответствующую концентрацию необходимо размещать в зоне видимости персонала в месте приготовления растворов. Емкости для приготовления и применения дезинфицирующих средств должны быть промаркированы и вымерены на необходимый готовый объем рабочего раствора. Дезинфицирующие



средства хранятся в упаковке производителя, концентраты и рабочие растворы хранят в недоступном для детей месте, вдали от отопительных приборов, прямого солнечного света и водопроводной системы.

2.5. Уборка помещений осуществляется с использованием дезинфицирующих средств по вирусному режиму 2 раза в день.

2.6. В конце рабочего дня необходимо проводить дезинфекцию всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению. Допускается прокаливание столовых приборов и кассет для их хранения в духовых шкафах в течение 10 минут. Щетки, салфетки для мытья посуды после окончания работы замачивать в горячей воде при температуре не ниже 45 °С, с добавлением моющих средств, дезинфицировать (или кипятить), промывать проточной водой, просушивать и хранить в специально выделенном месте.

2.7. Очищенные и промытые овощи и фрукты ополаскивать кипятком. Не допускается заблаговременная нарезка овощей, не допускается нарезка фруктов

2.8. Сервировку и порционирование блюд проводить персоналу с использованием масок, одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.9. Питьевой режим осуществляется с использованием охлажденной кипяченой или бутилированной негазированной питьевой воды промышленного производства (при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность).

Кипячение воды производится на пищеблоке с последующей раздачей в группы. Емкости для хранения кипяченой воды ежедневно после окончания работы чистят чистящими средствами, моют под проточной водой.

Для питья используются индивидуальные стаканы (кружки), которые после использования убираются и моются в соответствии с ниже изложенными требованиями. Допускается использование одноразовых стаканчиков, для их сбора устанавливается специальная емкость с крышкой.

2.10 Осуществлять контроль за соблюдением правил обработки установок для дозированного розлива питьевой воды в соответствии с Приложением 2 к МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения».

2.11. Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В группах должны быть графики проветривания.

Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода.. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей.

Ревизия, очистка и контроль эффективности технического состояния системы вентиляции проводится перед вводом здания в эксплуатацию, затем



через 2 года, и далее - не реже 1 раза в 10 лет; при обследовании технического состояния вентиляции должны осуществляться инструментальные измерения объемов вытяжки воздуха.

2.12. Обеззараживание воздуха проводится в закрытых помещениях. При использовании рециркуляторов они должны функционировать весь период пребывания детей в помещении при закрытых окнах. При использовании облучателей открытого типа должен быть разработан график его применения. Время и периодичность облучения воздуха помещений рассчитывается с учетом мощности и количества ламп, кубатуры помещений.

2.13. Игрушки моются в специальных промаркированных емкостях 2 раза в день, в конце дня - с применением разрешенных дезинфицирующих средств. Мягко-набивные игрушки не используются. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирке), допускается использовать только в качестве демонстрационного материала.

2.14. Уборочный инвентарь (раздельный для групповых помещений и туалетов) должен быть промаркирован по назначению, храниться отдельно в недоступном для детей месте, промывается после использования горячей водой с моющими и дезинфицирующими средствами, ополаскивается и просушивается.

2.15. Ковровые покрытия подлежат ежедневной очистке пылесосом и дезинфекции.

2.16. В организации должны быть созданы условия для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены (постоянное наличие мыла, горячей воды, кожных антисептиков для сотрудников, электро- или одноразовых полотенец, в дошкольных организациях - индивидуальных).

2.17. Воспитатель контролирует соблюдение детьми правил личной гигиены после посещения туалета, после прогулки и перед приемом пищи.

2.18. Контроль за качеством и безопасностью воды бассейнов в рамках производственного контроля в образовательных организациях (приложение).

2.19. Для детей и взрослых воспитатели групп организуют проведение информационной работы по мерам профилактики инфекционных заболеваний (уроки здоровья, оформление стендов, беседы с родителями).

3. Мероприятия при выявлении ребенка с энтеровирусной инфекцией.

3.1. Проведение заключительной дезинфекции со сменой постельного белья, стиркой покрывал, при повторных случаях заболеваний – специализированными организациями.

3.2. Организация осмотра контактных детей и персонала медицинским работником, установление медицинского наблюдения за контактными с фиксацией результатов осмотра в журнале (измерение температуры тела, осмотр кожных покровов).

3.3. При регистрации ЭВИ в течение 10 дней запрещается прием в карантинную группу новых детей, перевод детей и сотрудников из группы в группу или другое учреждение, карантинная группа отстраняется от участия в культурно-массовых мероприятиях, занятиях в бассейне, обеспечивается



строгое соблюдение групповой изоляции, в том числе при прогулках. Указанные мероприятия при регистрации случаев менингита и энцефалита проводятся в течении 20 дней.

3.4. При повторных случаях деятельность бассейна приостанавливается, культурно-развлекательные, праздничные мероприятия проводятся отдельно в каждой группе.

3.5. Дезинфекция посуды осуществляется после каждого приема пищи способом погружения в дезинфицирующий раствор.

3.6. Убрать ковровые покрытия.

3.7. Дети из карантинных групп не допускаются в организации дополнительного образования, спортивные секции.



Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области**Проведение противоэпидемических (профилактических) мероприятий в общеобразовательных организациях и организациях дополнительного образования
в период эпидемического неблагополучия по заболеваемости энтеровирусной инфекцией**

1. В целях организации и проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекции в учреждении разрабатывается план мероприятий и/или издается приказ, где определяется перечень лиц, ответственных за их реализацию.

2. Мероприятия по профилактике заноса инфекции в организованный коллектив:

2.1. Фильтр при приеме в учреждение детей и перед приходом сотрудников на работу включает опрос ответственных педагогов о состоянии здоровья детей (наличие разжижения стула и др.), бесконтактное измерение температуры тела с отметкой в журнале, осмотр ребенка, в том числе видимых кожных покровов (лицо, ладонки), с целью выявления высыпаний, кашля, насморка, покраснения глаз, общей вялости ребенка. Аналогичные действия в отношении сотрудников учреждения (опрос, осмотр и термометрия) осуществляет руководитель образовательного учреждения или ответственное лицо.

2.2. При наличии выше перечисленных симптомов и жалоб, повышенной температуры тела дети в учреждение не принимаются, сотрудники к работе не допускаются.

2.3. После перенесенного заболевания дети допускаются в коллектив на основании медицинской справки. Необходимо вести мониторинг посещений образовательного учреждения с уточнением причин отсутствия детей. Информировать Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы об отсутствии 20% и более детей по причине респираторных заболеваний.

2.4. Необходимо создать неснижаемый запас дезинфицирующих средств, кожных антисептиков, СИЗ (маски, перчатки) для работы учреждения не менее чем на 2 недели. Дезинфицирующие средства должны иметь сопроводительные документы, свидетельство о государственной регистрации, инструкцию по применению. Краткую инструкцию для приготовления и применения используемого средства на соответствующую концентрацию необходимо размещать в зоне видимости персонала в месте приготовления растворов. Емкости для приготовления и применения дезинфицирующих средств должны быть промаркированы и вымерены на необходимый готовый объем рабочего раствора. Дезинфицирующие



средства хранятся в упаковке производителя, концентраты и рабочие растворы хранят в недоступном для детей месте, вдали от отопительных приборов, прямого солнечного света и водопроводной системы.

2.5. Уборка помещений осуществляется с использованием дезинфицирующих средств по вирусному режиму 2 раза в день.

2.6. В конце рабочего дня необходимо проводить дезинфекцию всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению. Допускается прокаливание столовых приборов и кассет для их хранения в духовых шкафах в течение 10 минут. Щетки, салфетки для мытья посуды после окончания работы замачивать в горячей воде при температуре не ниже 45 °С, с добавлением моющих средств, дезинфицировать (или кипятить), промывать проточной водой, просушивать и хранить в специально выделенном месте.

2.7. Очищенные и промытые овощи и фрукты ополаскивать кипятком. Не допускается заблаговременная нарезка овощей, не допускается нарезка фруктов

2.8. Сервировку и порционирование блюд проводить персоналу с использованием масок, одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.9. Питьевой режим осуществляется с использованием охлажденной кипяченой или бутилированной негазированной питьевой воды промышленного производства (при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность).

Кипячение воды производится на пищеблоке с последующей раздачей в группы. Емкости для хранения кипяченой воды ежедневно после окончания работы чистят чистящими средствами, моют под проточной водой.

Для питья используются индивидуальные стаканы (кружки), которые после использования убираются и моются в соответствии с ниже изложенными требованиями. Допускается использование одноразовых стаканчиков, для их сбора устанавливается специальная емкость с крышкой.

2.10 Осуществлять контроль за соблюдением правил обработки установок для дозированного розлива питьевой воды в соответствии с Приложением 2 к МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения».

2.11. Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В группах должны быть графики проветривания.

Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода.. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей.

Ревизия, очистка и контроль эффективности технического состояния системы вентиляции проводится перед вводом здания в эксплуатацию, затем



через 2 года, и далее - не реже 1 раза в 10 лет; при обследовании технического состояния вентиляции должны осуществляться инструментальные измерения объемов вытяжки воздуха.

2.12. Обеззараживание воздуха проводится в закрытых помещениях. При использовании рециркуляторов они должны функционировать весь период пребывания детей в помещении при закрытых окнах. При использовании облучателей открытого типа должен быть разработан график его применения. Время и периодичность облучения воздуха помещений рассчитывается с учетом мощности и количества ламп, кубатуры помещений.

2.13. Дезинфекция спортивного инвентаря проводится ежедневно в конце дня.

2.14. Уборочный инвентарь (раздельный для групповых помещений и туалетов) должен быть промаркирован по назначению, храниться отдельно в недоступном для детей месте, промывается после использования горячей водой с моющими и дезинфицирующими средствами, ополаскивается и просушивается.

2.15. В организации должны быть созданы условия для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены (постоянное наличие мыла, горячей воды, кожных антисептиков для сотрудников, электро- или одноразовых полотенец, в дошкольных организациях - индивидуальных).

2.16. Педагог контролирует соблюдение детьми правил личной гигиены после посещения туалета, после прогулки и перед приемом пищи.

2.17. Контроль за качеством и безопасностью воды бассейнов в рамках производственного контроля в образовательных организациях (приложение).

2.18. Для детей и взрослых классные руководители и педагоги организуют проведение информационной работы по мерам профилактики инфекционных заболеваний (уроки здоровья, оформление стендов, беседы с родителями).

3. Мероприятия при выявлении ребенка с энтеровирусной инфекцией.

3.1. Проводится заключительная дезинфекция всех помещений, где мог находиться больной, при повторных случаях заболеваний – специализированными организациями.

3.2. Организуется осмотр контактных детей и персонала медицинским работником, устанавливается медицинское наблюдение за контактными с фиксацией результатов осмотра в журнале (измерение температуры тела, осмотр кожных покровов, жалобы).

3.3. При регистрации ЭВИ в течение 10 дней запрещается прием в карантинный класс новых детей, карантинный класс отстраняется от участия в культурно-массовых мероприятиях, занятиях в бассейне, организуется питание карантинного класса в последнюю очередь. Указанные мероприятия при регистрации случаев менингита и энцефалита проводятся в течении 20 дней.

3.4. При повторных случаях деятельность бассейна приостанавливается, культурно-развлекательные, праздничные мероприятия проводятся отдельно в каждом классе.



3.5. Дети из карантинных классов не допускаются в организации дополнительного образования, спортивные секции.

3.6. Дезинфекция посуды осуществляется после каждого приема пищи способом погружения в дезинфицирующий раствор.



Организация работы по профилактике инфекционных заболеваний в бассейнах

Руководителям организаций, имеющих в своем составе бассейны необходимо усилить контроль за :

- организацией производственного контроля в соответствии с санитарными правилами СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;

- очисткой и обеззараживанием воды в бассейнах,
- работой систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды из ванн плавательных бассейнов;

- проведением уборки с дезинфекцией ежедневно в конце рабочего дня и генеральной уборки не реже 1 раза в месяц (обращать внимание на необходимость своевременного ремонта дефектов отделки) ;

- качеством воды в ванне/чаше бассейнов с определением следующих показателей:

- а) органолептических (мутность, цветность, запах) – 1 раз в сутки в дневное или вечернее время;

- б) остаточного содержания обеззараживающих реагентов (хлор, бром, озон, диоксид хлора), а также температура воды и воздуха – перед началом работы бассейна и далее каждые 4 часа;

- в) основных микробиологических показателей (общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги и золотистый стафилококк) – 2 раза в месяц ;

- г) паразитологических показателей – 1 раз в квартал;

- е) содержание хлороформа (при хлорировании) или формальдегида (при озонировании) – 1 раз в месяц.

- допустимой нагрузкой и пропускной способностью бассейнов в целом;

- соблюдением времени полного водообмена бассейнов рециркуляторного и проточного типов;

- системами водоподготовки и автоматического дозирования реагентов;

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, хозяйствующие субъекты должны передавать в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области или его территориальные отделы, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.





РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ЭВИ)

Повсеместно распространенное инфекционное заболевание, вызываемое вирусами Enterovirus. Энтеровирусы устойчивы во внешней среде, хорошо переносят низкие температуры: в условиях холодильника они сохраняются в течение нескольких недель, в водопроводной воде – до 18 дней, в речной воде – около месяца, в очищенных сточных водах – до 2 месяцев

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



Факторами передачи инфекции могут быть сырая вода и приготовленный из неё лед, недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды, загрязненные энтеровирусами

ПРАВИЛА, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ



Мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у ребенка



Тщательно мыть фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой



Пить воду только гарантированного качества: бутилированную промышленного производства или кипяченую



Избегать контактов с людьми с признаками инфекционных заболеваний, с сыпью, температурой, кашлем и другими симптомами



Купаться только в тех бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды



Родителям необходимо следить за детьми во время купания во избежание заглатывания воды



Защищать пищу от мух и других насекомых



Помните, что только врач может назначить Вам адекватное лечение.
При появлении симптомов заболевания немедленно обращайтесь за медицинской помощью

Подробнее на www.rospotrebnadzor.ru



ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

- чаще всего встречается летом и осенью
- источник инфекции – больной человек или носитель
- от заражения до первых признаков заболевания проходит 2-10 дней, в среднем – 3-4 дня

Передаётся



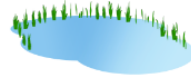
Через грязные руки, игрушки, другие предметы



При чихании, кашле



При употреблении в пищу инфицированных продуктов



При купании в инфицированных водоёмах

Симптомы



Сыпь на коже и слизистых



Высокая температура тела



Боль в животе, диарея



Боль в горле

Как защититься



Мыть руки с мылом: после прогулки, перед едой, после туалета



Не контактировать с людьми с признаками инфекции



Пить только бутилированную или кипяченую воду, проверять сроки годности продуктов



Не купаться в стоячих водоёмах, в фонтанах, и в тех местах, где установлена табличка “Купание запрещено”

Энтеровирусная инфекция

Энтеровирусные инфекции - это группа вирусных инфекционных болезней человека, вызванных энтеровирусами и характеризующаяся разнообразными клиническими проявлениями от легких лихорадочных состояний до менингитов. При всех формах резко повышается температура до 38-39°, могут быть герпетические высыпания в зеве, приступообразные боли в мышцах, иногда развивается картина серозного менингита (головная боль, рвота).

ЭТИОЛОГИЯ:

Возбудители – кишечные вирусы. Энтеровирусы устойчивы к 70 % спирту, к замораживанию, действию ультразвука, поверхностно активным веществам и детергентам. Прогревание при температуре 50°C и выше, высушивание, УФ – облучение, обработка дезинфицирующими препаратами, обладающими вирулицидным эффектом, приводит к быстрой инаktivации энтеровирусов.

Энтеровирусы широко распространены в окружающей среде (вода открытых водоемов, почва, растительность и др.).

Источник инфекции – человек. Больной энтеровирусной инфекцией или носитель.

ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ:

- Воздушно-капельный;
- Контактнo-бытовой;
- Пищевой;
- Водный.



ПРОФИЛАКТИКА:

- Соблюдение правил личной гигиены, мытье рук с мылом перед приемом пищи и после посещения туалета;
- Соблюдение питьевого режима (употребление только кипяченой или бутилированной воды);
- Тщательная обработка овощей и фруктов с последующим ополаскиванием кипяченой водой;
- Проветривание помещений не реже 2 раз в день, регулярная влажная уборка жилых помещений;
- Избегать посещения массовых мероприятий, мест с большим количеством людей.

ЛЕЧЕНИЕ:

Специфического патогенетического лечения нет. При первых признаках обратитесь к врачу!

