

«Памятка для руководителей и медицинских работников летних оздоровительных учреждений»

Важной задачей в период проведения летней оздоровительной кампании является профилактика возникновения в организованных



детских коллективах природно-очаговых инфекций. Актуальность данной проблемы особенно возрастает в связи с постоянным пребыванием детей в природных условиях. Заражение может происходить во время выхода в лес, отдыха на

воде, употреблении немых овощей и фруктов, воды из открытых водоемов, не оборудованных родников, колодцев.

К природно-очаговым инфекциям относятся геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), туляремия, лептоспироз, иерсиниозы, бешенство. Основным источником этих инфекций являются дикие и бродячие животные, мышевидные грызуны, обитающие в природе и заселяющие жилые и хозяйственные постройки.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - тяжелое инфекционное заболевание, протекающее с повышением температуры тела, общей интоксикацией, поражением почек, кровеносных сосудов.

Источником инфекции являются мелкие грызуны (рыжая



полевка, полевая мышь, серая и черная крыса, разные виды серых полевков). Заболевания людей могут возникать в любое время года, но наиболее часто регистрируются летом и осенью. Больной человек для окружающих не заразен.

Возбудитель заболевания - вирус, который малоустойчив во внешней среде. Летом сохраняется в течение нескольких часов, а зимой - нескольких дней. Природные

очаги этой инфекции существуют независимо от человека.

Заражение человека происходит, в основном, при вдыхании зараженной вирусом ГЛПС пыли, а также при употреблении загрязненных выделениями грызунов пищевых продуктов, воды. Заражение в большинстве случаев происходит во время сельскохозяйственных работ, работе в лесу, отдыхе на природе, рыбалке, при посещении леса, сборе ягод и грибов.

Инкубационный период (период от момента заражения до появления первых клинических признаков заболевания) продолжается от 10 до 35 дней, чаще 2-3 недели.



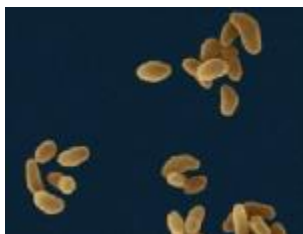
Заболевание начинается остро с подъема температуры тела до 39-40°C. Отмечается озноб, головная боль, гиперемия лица, склер, конъюнктивит. Через несколько дней присоединяются боли в пояснице, в животе, сыпь на туловище, кровоизлияния в конъюнктиву и склеры глаз, снижается количество мочи, отмечается гематурия (кровь в моче), носовые и желудочно-кишечные кровотечения.

Больные ГЛПС нуждаются в специализированной медицинской помощи.

Профилактика. Мероприятия по предупреждению заболеваний людей ГЛПС регламентируются Санитарными нормами и правилами «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса, возникновения и распространения геморрагической лихорадки с почечным синдромом», утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2013 г. № 131.

Руководители оздоровительных организаций должны обеспечить в установленном порядке:

- проведение дератизационных мероприятий на объектах и территории, благоустройство территории, защиту зданий и сооружений от проникновения в них грызунов;
- проведение информационно-образовательной работы с работниками оздоровительных организаций и отдыхающими по вопросам профилактики ГЛПС;
- консервацию, перед закрытием, всех помещений с применением длительно действующих отравленных приманок (для сезонных оздоровительных учреждений).



Туляремия - это природно-очаговое инфекционное заболевание, вызываемое бактериями.

Источниками инфекции являются различные дикие животные - полевка

обыкновенная, водяная крыса, домовая мышь, зайцы.



Для туляремии характерна множественность путей передачи инфекции человеку:

1. **Трансмиссивный** - через укусы инфицированных насекомых (клещей, комаров, слепней и другой мошкар);
2. **Контактный** - при укусе человека инфицированным грызуном, снятии со зверька шкурки, разделки тушки, контакте с выделениями инфицированных грызунов;
3. **Алиментарный** - при употреблении пищевых продуктов и воды, инфицированной выделениями грызунов;
4. **Аспирационный (воздушно-пылевой)** - при вдыхании зараженной возбудителем пыли.

Все формы заболевания сопровождаются симптомами, похожими на грипп, такими как повышение температуры тела, озноб, ломота в теле и слабость. Симптомы обычно возникают в период от 3 до 5-7 дней после заражения. В зависимости от пути заражения, туляремия может протекать в следующих клинических



формах:

- при укусах насекомых – у человека развивается бубонная, язвенно-бубонная формы. Это наиболее распространенные формы туляремии. Место ранки начинает зудеть, краснеет, позже появляется гноящаяся язва. Примерно в это же время увеличиваются регионарные лимфатические узлы. Иногда лимфоузлы нагнаиваются и вскрываются, наружу вытекает густой, сливкообразный гной. Нагноения могут самостоятельно рассосаться, но процесс этот очень длительный.

- при употреблении инфицированных продуктов питания и воды развивается ангинозно-бубонная (боли в горле, затруднение глотания, гиперемия зева, язва появляется на миндалинах. Протекает такая «ангина» очень тяжело, с высокой температурой, увеличением шейных лимфатических узлов) и абдоминальная формы (боли в животе, тошнота, рвота, иногда может развиваться кишечное кровотечение);

- при попадании возбудителя с пылью развивается легочная форма, поражаются легкие, бронхи. Эта форма протекает длительно и тяжело, с сильной лихорадкой, болями в груди.

Восприимчивость людей к туляремии почти 100%, не зависит от возраста.

Человек больной туляремией не заразен для окружающих.

Профилактика. Основу профилактики туляремии составляют:

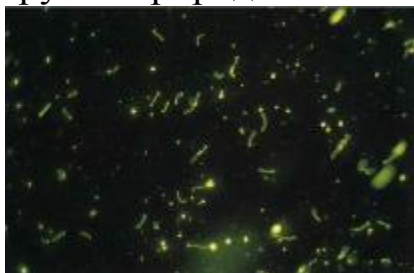
1. Дератизационные мероприятия, обеспечение грызунонепроницаемости жилых и хозяйственных построек, водоисточников – истребление грызунов при помощи разнообразных орудий лова, отравленных приманок.

2. Защита от кровососущих насекомых, используя различные репелленты, защитную одежду. При посещении леса, сборе ягод, грибов следует производить само и - взаимноосмотры.

Мероприятия по предупреждению заболеваний людей туляремией регламентируются Санитарными нормами и правилами «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса, возникновения и распространения туляремии», утвержденными Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2013 г. № 134:

- Руководители организаций должны обеспечить проведение дератизационных мероприятий на объектах и территории, благоустройство территории, защиту зданий и сооружений от проникновения в них грызунов.

Лептоспироз - острое инфекционное заболевание, относящееся к группе природно-очаговых инфекций, возбудителями которого являются



различные виды патогенных лептоспир. Заболевание характеризуется внезапным началом, высокой температурой тела до 39 – 40°C. Больные жалуются на боли в мышцах, суставах. Поражаются печень, почки.

Источником лептоспироза в природе являются многочисленные виды грызунов, особую опасность представляют крысы.



Из домашних животных лептоспирозом часто болеют собаки. У сельскохозяйственных животных (крупный рогатый скот, мелкий рогатый



скот, свиньи) часто отмечается бессимптомное носительство.

Заражение людей происходит при употреблении инфицированных пищевых продуктов, воды. Возможно проникновение лептоспир через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки. В летний период возможно возникновение "купальных" вспышек.

Категорически запрещается купание в водоемах, используемых для водопоя животных или находящихся вблизи мест выпаса животных.

Профилактика. Мероприятия по предупреждению заболеваний людей лептоспирозом регламентируются Санитарными нормами и правилами «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса, возникновения и распространения лептоспироза»,

утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 07.04.2014 г. № 27:

Руководители санаторно-курортных и оздоровительных организаций должны обеспечить:

- проведение дератизационных мероприятий на объектах и территории, благоустройство территории, защиту зданий и сооружений от проникновения в них грызунов;
- проведение информационно-образовательной работы с работниками санаторно-курортных и оздоровительных организаций и отдыхающими по вопросам профилактики лептоспироза;
- консервацию перед закрытием всех помещений с применением длительно действующих отравленных приманок (для сезонных оздоровительных организаций).

Иерсиниоз – острое инфекционное заболевание, которое



сопровождается поражением желудочно-кишечного тракта, интоксикацией, сыпью на коже, увеличением размеров печени, болями в суставах. Возбудители (иерсинии) иерсиниоза способны длительно сохраняться в окружающей среде (при температуре +4°C (холодильник) сохраняется на пищевых продуктах до 3-х месяцев), также могут размножаться в условиях холодильника.



Основным источником иерсиниоза являются грызуны, а также сельскохозяйственные и домашние животные.

Заражение людей происходит при употреблении инфицированных пищевых продуктов (молоко, молочные продукты), особую эпидемическую опасность представляют овощи, употребляемые в сыром виде, салаты из сырых овощей и квашеная капуста, употребляемая без термической обработки. Опасность заражения многократно увеличивается при употреблении овощей, которые хранились в неудовлетворительных условиях, при наличии доступа грызунов и недостаточно тщательно обрабатывались при приготовлении блюд. В таких случаях создаются предпосылки для возникновения вспышек иерсиниоза в организованных коллективах, которые, прежде всего, связаны с грубыми нарушениями на пищеблоках.

Профилактика. Мероприятия по предупреждению заболеваний иерсиниозом регламентируются Санитарными и Ветеринарными правилами «Состояние здоровья населения в связи с влиянием микробиологического фактора среды обитания человека. Иерсиниозы», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства сельского хозяйства и

продовольствия Республики Беларусь от 31.12.2002 г. № 150/35 и предусматривают:

- удовлетворительное санитарное состояние и содержание складских помещений, кладовых и овощехранилищ при пищеблоках, текущую дезинфекцию хранилищ овощей перед каждым завозом партий овощей;

- ежедневную обработку с использованием моющих средств оборудования и инвентаря, предназначенного для первичной обработки овощей и сырой мясной продукции, сразу после их использования;

- соблюдение правил обработки столовой посуды и маркировки инвентаря, мытье и ошпаривание кипятком разделочных досок, инвентаря, овощерезок по окончании первичной и кулинарной обработки овощей и сырой продукции, инвентаря, используемого для готовой пищи;



- тщательную обработку овощей, предназначенных для приготовления салатов или выдачи их в сыром виде, двукратное промывание плодоовощной продукции с последующим ошпариванием кипятком, в т.ч. citrusовых; бланширование капусты (предварительно разрезав ее на 2-4 части).



- тщательный отбор, мытье и очистку овощей, фруктов, ягод, идущих на приготовление салатов и других блюд, употребляемых без термической обработки;

- соблюдение регламентированных сроков хранения готовых блюд, недопущение длительного хранения очищенных овощей в холодной воде, особенно в холодильниках;

- хранение овощей отдельно от фруктов, ягод и других продуктов;

- защиту помещений пищеблока, всего учреждения и прилегающей территории от проникновения грызунов, своевременное их истребление;

Бешенство - смертельная инфекционная болезнь животных и человека, поражающая нервную систему.

Бешенством могут болеть все домашние и дикие животные.

На территории республики инфекцию распространяют чаще всего лисы, волки, енотовидные собаки, кошки и собаки, сельскохозяйственные животные.



животных
царапины,
слизистую



У больного животного вирус бешенства содержится в слюне.

Заболевание человеку от передается через укусы, ссадины, ослюнения кожных покровов, оболочку глаз, полости рта и носа,

соприкосновения, с каким либо предметом или одеждой, загрязненными слюной бешенного животного.

Характерным признаком заболевания животных следует считать изменение поведения – злобное животное становится ласковым; доброе, домашнее - злым, дикое животное идет на контакт с человеком.

Учитывая, что большинство оздоровительных лагерей находятся в лесных массивах, профилактика бешенства в летнюю оздоровительную кампанию приобретает особую актуальность.

В связи с этим необходимо принимать меры по недопущению контакта детей с дикими и безнадзорными животными. Обо всех случаях появления в окрестностях лагеря диких и бродячих животных необходимо информировать ветеринарную службу и ведомства, которые отвечают за отлов безнадзорных животных и отстрел диких животных (ЖКХ, охотобщество). Не допускается нахождение на территории оздоровительных лагерей безнадзорных собак и кошек.

В случае обращения детей по поводу укусов нанесенных любым животным, рану (царапины, ссадины, места ослюнения) необходимо



обильно промыть под струей воды с мылом, обработать края раны йодной настойкой, наложить стерильную повязку и немедленно направить пострадавшего в медицинское учреждение для назначения специфической (антирабической) иммунизации.

Строгое соблюдение всего комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий будет способствовать успешному проведению летней оздоровительной кампании и предотвратит нежелательные эпидемические осложнения.