

Памятка по профилактике ветрянки

Ветряная оспа – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом ветряной оспы, передающееся воздушно – капельным путем и протекающее с умеренной лихорадкой, интоксикацией и пятнисто – везикулезной сыпью.

Ветряная оспа относится к «неуправляемым» инфекциям, поскольку механизм передачи чрезвычайно активен, а специфическая профилактика не используется.

Источником инфекции является больной человек. Инкубационный период при ветряной оспе от 10 до 23 дней, чаще 13-17 дней.

Для ветряной оспы характерно острое начало. На фоне повышения температуры от 37⁰ до 39⁰ С в 1-й день заболевания появляются высыпания на коже в виде небольших пятен, увеличивающихся до 3 - 5 мм. В центре пятна образуются пузырьки, достигающие 3 - 5 мм в диаметре. Сформировавшиеся пузырьки часто окружены узким красным ободком. Чаще всего высыпания первоначально появляются на коже туловища, в течение 3 – 4 дней распространяясь затем на область шеи, лица и конечностей. Возможны высыпания на слизистых оболочках рта, половых органов, конъюнктивах. Длительность лихорадочного периода 2 – 5 дней, в случаях с обильным или повторным высыпанием – 8 – 10 дней.

Человек становится заразным в последние часы инкубации (6 – 8 часов), опасен весь период высыпания и перестает быть заразным через 5 дней после завершения высыпания.

Возможно клинически маловыраженное течение инфекционного процесса. Болезнь поражает преимущественно детей в возрасте от 6 месяцев до 7 лет, а к 15 годам около 70–90% населения успевает переболеть, редко встречаются заболевания среди взрослого населения. В результате перенесенного заболевания вырабатывается постинфекционный иммунитет, который у абсолютного большинства людей сохраняется на всю жизнь.

Распространение болезни носит повсеместный характер, отмечается осенне-зимняя сезонность.

Восприимчивость людей к вирусу ветряной оспы очень высока, характерны эпидемические вспышки в организованных детских коллективах. В предупреждении распространения ветряной оспы решающее значение имеют ранняя диагностика и быстрая изоляция заболевшего.

При приеме в детские коллективы должен соблюдаться строжайший режим ежедневного приема детей. В группу, где имел место случай ветряной оспы, прекращается прием новых детей на 21 день с момента последнего посещения больным.

Дети школьного возраста, общавшиеся с больным (не болевшие ветряной оспой), разобщаются на 21 день с момента общения. Дети могут быть допущены в дошкольные учреждения в течение первых 10 дней инкубационного периода, если точно установлена дата общения (тогда разобщение продолжается с 11-го до 21-го дня).

В помещении, где находился больной ветряной оспой проводится влажная уборка и частое проветривание воздуха. Лечение заболевания ветряной оспы только симптоматическое.

Профилактика ветряной оспы у детей

При возникновении инфекции в детских учреждениях (детские больницы, дома ребенка, детские сады, ясли, школы) ввиду высокой контагиозности возникает эпидемия в виде следующих одна за другой вспышек (примерно через 14 дней). Таким образом,

ВЕТРЯНКА

Я совсем не виноват,
Что слегка зеленоват.
Мама в доктора играла
И меня разрисовала.
С мишкой мы теперь похожи,
У него ветрянка тоже.



нарушается режим учреждения; инфекция угрожает осложнениями детям ослабленным или с другими сопутствующими заболеваниями. Мероприятия против ветряной оспы Программа профилактики, направленная на предупреждение распространения инфекции в детских коллективах, включает в себя ряд мероприятий, действующих на: 1)предупреждение проникновения инфекции в детские учреждения; 2)прерывание путей распространения возбудителей; 3)повышение устойчивости детей к инфекции. Для профилактики ветряной оспы у детей необходимо ежедневно осуществлять медицинский осмотр при приеме детей в дошкольное учреждение. Особенно нужно обращать внимание на состояние кожных покровов, видимых слизистых оболочек, полости рта, ротоглотки. Обязательно измерение температуры тела. Дети, бывшие в контакте с инфекционным больным, в детский коллектив не принимаются на период инкубации. Также на предупреждение инфекции направлены следующие мероприятия: лабораторные обследования детей в поликлинике при приеме ребенка в любое детское учреждение; наличие у ребенка всех необходимых прививок, а также санитарно–просветительская работа с родителями и персоналом, особенно работающим на пищеблоке. К сожалению, эти меры не всегда помогают, так как причиной распространения инфекции могут быть бессимптомные носители или дети с нехарактерными признаками болезни. В целях предупреждения распространения заболевания необходимо строго соблюдать санитарно–эпидемический режим, правильно организовать работу пищеблока. Каждая группа должна иметь изолированный блок с отдельным входом. Такие блоки включают в себя раздевалку, игровую комнату, столовую, веранду для сна, туалетную, душевую. Для каждой группы должны быть обустроены отдельные игровая площадка и изолятор для временного помещения ребенка при подозрении или возникновении у него инфекционного заболевания. Для профилактики ветряной оспы у детей большое значение имеют изоляция больного, разобщение контактных детей. Необходимо своевременное обнаружение инфекционных заболеваний, в том числе ветряной оспы. В случае возникновения случаев ветряной оспы должны приниматься все меры профилактики. Так, заболевший изолируется от других детей в обособленное помещение или бокс. Вирус малоустойчив во внешней среде, поэтому комната, в которой находился больной, специальной обработки не требует, достаточно хорошо проветрить помещение и провести влажную уборку. Лечение ветряной оспы Ребенка, больного ветряной оспой, изолируют из детских учреждений и вновь разрешают посещать их через 8 дней после появления последнего нового элемента на коже. Детей младшего (ясельного и дошкольного) возраста с момента контакта разобщают на 21 день. При известном времени контакта дети допускаются в детские коллективы в течение первых 10 дней инкубационного периода, а разобщаются с 11–го по 21–й день.

Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции

— Изоляция больного до 5-го дня с момента появления последних высыпаний

— Экстренное извещение в ЦГСЭН (форма №0/56-у)

— Текущая дезинфекция

— Работа в очаге только с не болевшими ветряной оспой:

Дети до 7 лет разобщаются с

коллективом на 21 день. При точно установленной дате контакта разобщение возможно с 11 по 21 день с момента контакта. Дети старше 7 лет разобщению не подлежат.

Медицинское наблюдение, с термометрией, осмотром кожи и слизистых оболочек

