

**Памятки (рекомендации) для сотрудников образовательных учреждений по проведению комплекса противозидемических мероприятий в образовательных учреждениях при регистрации случая энтеровирусной инфекции, в т.ч. серозным вирусным менингитом в соответствии с требованиями СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»**

**1.Выявление и регистрация больных энтеровирусной (неполио) инфекцией и с подозрением на это заболевание:**

1.1.Выявление случаев заболеваний ЭВИ или с подозрением на это заболевание проводится медицинскими работниками образовательного учреждения:

- при проведении утреннего фильтра детей (проводится активное выявление больных или с подозрением на ЭВИ методом опроса, осмотра, измерения температуры тела);
- при обращениях, оказании медицинской помощи;
- проведении осмотров, обследований и при других мероприятиях.

1.2. О каждом случае выявления ЭВИ (или подозрения на ЭВИ) медицинские работники в течение 2 часов сообщают по телефону и в течение 12 часов направляют экстренное извещение установленной формы (№ 058/у) в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре в г.Сургуте и Сургутском районе, в г. Когалыме» (далее – ФФБУЗ «ЦГиЭ»);

1.3. Регистрация и учет случаев заболевания ЭВИ осуществляется в «Журнале учета инфекционных заболеваний» (форма № 060/у) по месту их выявления в медицинских и иных организациях (детских, подростковых, оздоровительных и других).

**2.Мероприятия при выявлении больного ЭВИ (при подозрении на это заболевание):**

2.1.Обязательная изоляция больного ребенка всеми клиническими формами ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание из организованных коллективов. Оставлять ребенка в группе не допустимо.

2.2.Организация и проведение санитарно-противозидемических (профилактических) мероприятий в очаге ЭВИ:

2.2.1.Санитарно-противозидемические (профилактические) мероприятия в эпидемическом очаге ЭВИ (при подозрении на это заболевание) проводят **медицинские работники**, детских образовательных организаций, летних оздоровительных учреждений и других организаций. Ответственность за полноту и своевременность проведения мероприятий возлагается на руководителя учреждения.

2.2.2. В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив.

2.2.3. В очаге ЭВИ (при подозрении на это заболевание) организуется медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения (дети и сотрудники учреждения, в т.ч. на пищеблоке).

Наблюдение проводится медицинскими работниками организаций.

-Медицинское наблюдение контактных осуществляется ежедневно с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).

-Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ составляет:

- 10 дней - при регистрации легких форм ЭВИ (при отсутствии явных признаках поражения нервной системы): энтеровирусная лихорадка, эпидемическая миалгия, герпетическая ангина и другие;
- 20 дней - при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

2.2.4. После изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в детском организованном коллективе проводятся ограничительные мероприятия:

- в течение 10 дней - при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);
- в течение 20 дней - при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы.

#### **Ограничительные мероприятия включают:**

- прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ;
- запрещение перевода детей, персонала из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ, в другую группу;
- запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации;
- организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу;
- соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания.

#### **3.В очагах ЭВИ организуют дезинфекционные мероприятия**

3.1. Проводят текущую дезинфекцию в групповой, в местах общего пользования - туалетах, ванных комнатах, буфетах, столовых, пищеблоке и других помещениях.

Текущая дезинфекция проводится сотрудниками учреждения после проведенного медицинскими работниками инструктажа.

Текущая дезинфекция проводится с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке (имеющие свидетельство о государственной регистрации, декларацию о соответствии, инструкцию по применению) и обладающих вирулицидными свойствами, в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по их применению.

Для проведения дезинфекции используют наиболее безопасные дезинфицирующие средства - разрешенные для применения в детских учреждениях.

С целью обработки различных объектов выделяют отдельные емкости для рабочих растворов дезинфицирующих средств:

- для дезинфекции посуды;
- для дезинфекции игрушек;
- для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, оборудования и т.д.;
- для обеззараживания уборочного материала;
- для обеззараживания пищевых отходов.

Емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора.

**Объем емкости для проведения обработки и объем раствора средства в ней должны быть достаточными для обеспечения полного погружения игрушек, посуды и т.д.**

Дезинфекции подлежат столовая посуда, игрушки, предметы обстановки в комнатах приема пищи, игровых, спальных комнатах, двери и дверные ручки, подоконники, спинки кроватей, прикроватные тумбочки. Помещения проветривают как можно чаще, не менее 4 раз в день.

В санузлах, душевых, ваннных комнатах дезинфицируют водопроводные краны, кнопки, клавиши и другие устройства смывных бачков, санитарно-техническое оборудование (раковины, унитазы, ванны, поддоны).

Стол, клеенки обеденных столов, пластмассовые скатерти после каждого приема пищи моют с использованием синтетических моющих средств, а при их отсутствии - горячим мыльным или 2 %-м содовым раствором с помощью чистой прокипяченной ветоши.

**ПЕРСОНАЛ ОБРАБАТЫВАЕТ РУКИ КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК**

3.2. Заключительную дезинфекцию выполняют организации, занимающиеся дезинфекционной деятельностью в установленном порядке.

Организация и проведение заключительной дезинфекции осуществляется в установленном порядке.

С родителями контактных детей в организованном коллективе проводят беседы о симптомах энтеровирусной инфекции и мерах профилактики этого заболевания.

В очагах ЭВИ допускается применение средств неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств в соответствии с инструкциями по их применению.