

Профилактические мероприятия при ветряной оспе

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) ввиду высокой контагиозности возникает эпидемия в виде следующих одна за другой вспышек (примерно через 14 дней). Таким образом, 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

Ветряная оспа в детском саду - что делать родителям?

Как мы уже упоминали, ветрянка очень заразна. Обычно все, кто контактировал с больным или просто находился в одном помещении, всегда заболевают тоже. Чтобы предотвратить вспышку болезни следует принимать обязательные меры профилактики.

В первую очередь, родители ни в коем случае не должны отводить заболевшего ребенка в детский сад, а также любые другие учреждения с большим скоплением людей: школу, кружки по интересам, спортивные секции. При наличии признаков ветряной оспы, а также при подозрении на любое иное инфекционное заболевание, следует оставить ребенка дома и вызвать врача. Это основное и главное условия предотвращения широкого

распространения заболевания.

Профилактические мероприятия при ветряной оспе в детском саду

Если же так случилось, и в детское учреждение проникла инфекция, на группу сада, которую посещал ребенок, должен быть наложен карантин. Это понятие включает в себя перечень мероприятий, предупреждающих дальнейшее распространение заболевания из очага заражения.

Срок карантина определяется в соответствии с данными о наибольшей продолжительности течения инкубационного периода этого заболевания. Ответственным за его соблюдением назначается заведующий детским учреждением. За проведение карантинных мероприятий отвечает, как правило, заведующий по АХР и главная медсестра.

Неспецифическая профилактика:

Помещение, где находится или недавно находился заболевший ребенок, обязательно часто проветривается, там часто проводится влажная уборка. При этом никакой специфической санитарной обработки не требуется.

Административные мероприятия

Заведующий ДОО издает приказ о введении карантина и проведении соответствующих мероприятий. Организует административный совет с участием администрации детского сада, медицинского персонала и воспитателей. На совете проводится инструктаж, а также сообщаются сведения:

- сроки карантина;
- графики выполнения санитарных мероприятий: дезинфекции, проветривания, кварцевания карантинной группы;
- правила особого питьевого режима;
- сроки и дата проведения последней дезинфекции;
- возможность изоляции детей, которые не находились в контакте с заболевшими.

В период карантина особое внимание и особый контроль уделяется обязательным, ежедневным обходам помещений групп детского сада с целью выявления детей с признаками инфекционного заболевания.

Обязательно проводится контроль за соблюдением дезинфекционного режима карантинной группы. О результатах такого контроля докладывается при проведении административных советов.

Специфическая профилактика

Отметим, что в нашей стране обязательная вакцинация против ветряной оспы не предусмотрена. Врачи могут только рекомендовать родителям привить ребенка, имеющего гематологическую или онкологическую патологию. При этом используются только живые вакцины, в частности, «Варилрикс» и «Вари-вакс».

Прививка, сделанная ребенку, создает у него стойкий, длительный иммунитет против ветрянки.

Особенно важно отметить, что вакцинация чрезвычайно эффективна для проведения срочной иммунизации. Так, если ребенку сделали прививку в первые три дня после контакта с заболевшим, она обеспечивает практически стопроцентную защиту.

Нельзя не отметить, что ряд врачей-инфекционистов советуют не «прятать» детей от ветрянки. Они объясняют это тем, что дети намного легче взрослых переносят это заболевание. Ветряной оспой болеют один раз в жизни, поэтому легче переболеть ею в детстве. Во взрослом возрасте болезнь, как правило, переносится тяжело и чревата серьезными осложнениями.