



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБПОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Противоэпидемические мероприятия в образовательных организациях

Врач по гигиене детей и подростков
Центра охраны здоровья детей и подростков
Сенцова Наталья Алексеевна

Руководитель Центра
Татарева Светлана Викторовна



Порядок приема детей в общеобразовательную организацию перед началом учебного дня



06-30	06-40	07-10	07-10	07-40	06-40	07-10
07-30	07-45	08-25	08-10	08-40	07-40	08-10
08-30	09-05	09-50	09-10	09-40	08-40	09-10
09-30	10-20	10-50	10-10	10-40	09-40	10-10
10-30	перерыв		11-10	11-40	10-40	11-10
11-30	12-00	12-30	12-10	12-40	11-40	12-10
перерыв		13-00	13-30	перерыв		перерыв
13-30	14-00	14-00	14-30	13-40	14-10	14-00
14-30	15-00	15-00	15-30	14-40	15-10	15-00
15-30	16-00	перерыв		15-40	16-10	16-00
16-30	17-00	16-40	17-10	16-40	17-10	17-00
17-30	18-00	17-40	18-10	17-40	18-10	18-00
18-30	19-00	18-45	19-10	18-40	19-10	19-00



Для снижения контактов при входе в здание ОО рекомендуется увеличить количество входов (использовать возможные запасные входы)

Организовать вход/выход в помещение обучающихся разных классов по расписанию в разное время

Снизить количество лиц, провожающих детей до входа в ОО.

На территории ОО взрослые должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске)

При входе в ОО детям и сотрудникам проводится бесконтактная термометрия; дети и сотрудники обрабатывают руки антисептическим средством

В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В ОО

повышенной температуры тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или признаков острого инфекционного заболевания (кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение $\text{SpO}_2 \leq 95\%$, боль в горле, заложенность носа или умеренная ринорея, нарушение или потеря обоняния (гипосмия или аносмия), потеря вкуса (дисгевзия), конъюнктивит, слабость, мышечные боли, головная боль, рвота, диарея, кожная сыпь)

он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован в медицинском кабинете до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи.



- Родителей (законных представителей) обучающихся и сотрудников ОО следует уведомить о необходимости ежедневного контроля (самоконтроля) на предмет **наличия контактов с лицами больными COVID-19** (подозрительными на инфицирование COVID-19) и **появления повышенной температуры и признаков ОРВИ**.
- В случае контакта с лицами, больными COVID-19 (подозрительными на инфицирование COVID-19) и появления признаков острой респираторной инфекции ребенку и сотруднику **необходимо сообщить эту информацию ответственному лицу за организацию работы ОО в период эпидемии COVID-19, оставаться на самоизоляции и вызвать врача**.

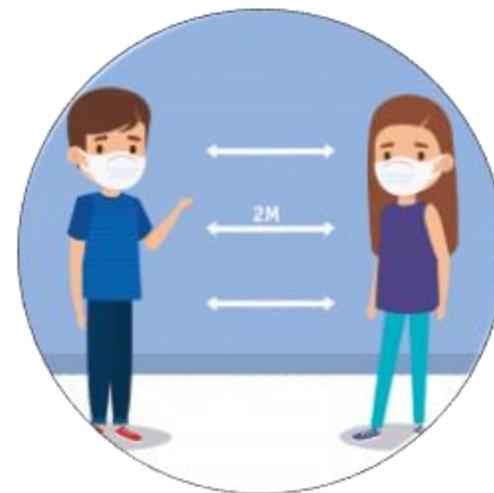


ПРОФИЛАКТИКА COVID-19

Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в ОО должны быть направлены на:

- мониторинг заболеваемости и контактов с больными COVID-19 всех участников образовательного процесса;
- «разрыв» механизмов передачи инфекции COVID-19;**
- контроль за выполнением комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;
- обучение правилам поведения в условиях эпидемии COVID-19, снижающим риск инфицирования COVID-19, обучающихся, педагогического состава и другого персонала (работники пищеблока, технический персонал и др.);
- анализ эффективности комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО, для его оперативного корректирования.

Правила поведения в условиях эпидемии COVID-19, гриппа и ОРВИ:



- Генеральная уборка – **не реже 1 раза в неделю.**
- Вытяжные вентиляционные решетки **ежемесячно** очищают от пыли.
- Очистка и дезинфекция поверхностей с высокой частотой прикосновения **проводится несколько раз в день.**
- Наружные деревянные поверхности (игровые конструкции, скамейки и др.) можно очищать в соответствии со стандартными требованиями.



Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток.

При использовании электронного оборудования, в том числе сенсорного экрана, клавиатуры и компьютерной мыши, рабочие поверхности рекомендуется дезинфицировать в соответствии с рекомендациями производителя либо с использованием спиртовых растворов с концентрацией не менее 70%, или салфеток на спиртовой основе.



Для проведения дезинфекции должны использоваться дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, в соответствии с инструкцией по их применению.

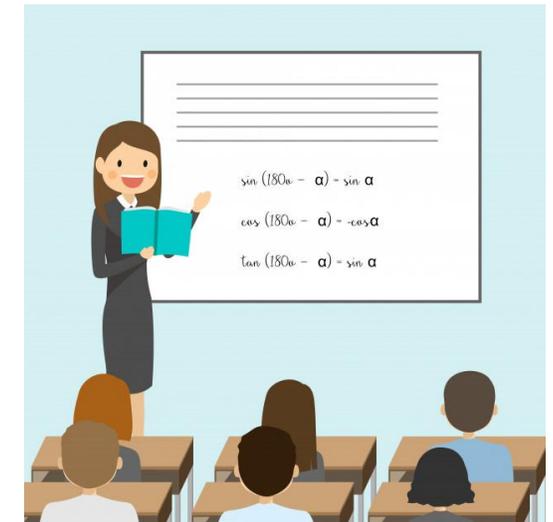
Дезинфицирующие средства должны быть безопасными для детей.

При использовании дезинфицирующих средств должны быть обеспечены меры безопасности, предусмотренные инструкциями по применению дезинфицирующих средств в детских организациях.

Обеззараживание воздуха проводится с использованием бактерицидных ламп **(в отсутствии людей)** и рециркуляторов **(в присутствии людей)**, включая переносные устройства для обеззараживания воздуха в помещениях, используемых обучающимися разных классов (спортивный зал, обеденный зал, гардероб и др.), нахождения заболевших и / или лиц с симптомами ОРВИ.

Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски / респираторы, перчатки).

В течение учебного дня в перерывах между учебными сменами проводится уборка учебных и других помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей.



Для обработки рук следует устанавливать дозаторы с антисептическим средством

- на входе в здания
- в классах при отсутствии условий для мытья рук
- медицинском пункте
- перед обеденным залом и др.

Дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом. Их необходимо использовать при невозможности вымыть руки с мылом.

БУДУЩЕЕ В ТВОИХ РУКАХ

СТОП COVID

МОЙ РУКИ ПРАВИЛЬНО, СОХРАНИ ЗДОРОВЬЕ

КОГДА?

- КОГДА РУКИ ЯВНО ЗАГРЯЗНЕНЫ
- ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТ
- ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ ТУАЛЕТА
- ПОСЛЕ ЧИХАНИЯ И КАШЛЯ
- ДО ПРИЕМА ПИЩИ
- ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАСКИ
- ПОСЛЕ КОНТАКТА С ЖИВОТНЫМИ
- ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЫТЬЯ РУК: 20-30 С

- Смочите руки водой и нанесите мыло
- Потрите одну ладонь о другую
- Потрите правую ладонь о тыльную поверхность левой кисти и наоборот
- Потрите между пальцами
- Потрите большие пальцы одной руки круговым движением другой руки
- Соедините кисти «в замок» и потрите пальцы одной кисти о пальцы другой
- Ополосните мыло водой
- Тщательно высушите руки. Желательно использовать бумажные полотенца

БУДЬ ВЕЖЛИВЫМ БУДЬ ЗДОРОВЫМ

Министерство образования и науки Республики Башкортостан
Министерство здравоохранения Республики Башкортостан

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО НОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК

who.int/epi-win

СЛЕДУЕТ →



Расположить маску металлическим зажимом или плотной вставкой вверх



Расположить маску внешней окрашенной стороной от себя



Изогнуть металлический зажим или вставку по форме носа



Закрывать маской нос, рот и подбородок



Обеспечить плотное прилегание маски к лицу без зазоров по бокам



Носить маску, не дотрагиваясь до нее



Снимать маску, держась за эластичные заушные петли или завязки



Удерживать маску после снятия так, чтобы она не соприкасалась с поверхностями



Выбросить маску сразу после использования, желательно в закрывающийся контейнер



Вымыть руки после использования маски

НЕ СЛЕДУЕТ →



Не следует носить плохо прилегающую маску



Не следует касаться передней части маски



Не следует снимать маску, чтобы поговорить с кем-либо; старайтесь носить маску, не прикасаясь к ней



Не следует пользоваться поврежденной или влажной маской



Не следует закрывать маской только рот или только нос



Не следует оставлять использованную маску в открытом доступе



Не следует повторно использовать маску

Помните, что сама по себе маска не может обеспечить защиты от COVID-19. Держитесь на расстоянии не менее одного метра от окружающих, проводите тщательную и регулярную гигиеническую обработку рук, даже если вы пользуетесь маской.

Индивидуальные маски необходимо менять каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.

Необходимо организовать централизованный сбор и утилизацию использованных средств индивидуальной защиты.

COVID-19

МАСКИ – ЭТО СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ БАРЬЕРНОГО ТИПА

РОСПОТРЕБНАДЗОР
Единый консультационный центр
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Медицинскую одноразовую маску после однократного использования можно выбросить как обычный бытовой мусор



2-3 часа



Многоразовая маска не является медицинским изделием, ее можно использовать повторно только после специальной обработки



2-3 часа



ВАЖНО! Маски эффективны только в сочетании с другими методами профилактики (избегание контактов, частое мытье рук, дезинфекция предметов), и потребность в их использовании различна у разных групп людей и в разных ситуациях



Дорогие ребята!

Быть здоровым очень просто!

Что нужно знать чтобы не заболеть гриппом?

Обязательно сделать прививку против гриппа всем членам семьи, а ещё соблюдать 4 золотых правила!

Правило 1. Соблюдать личную гигиену.

- Чаще мыть руки с мылом и/или обрабатывать антисептиком
- Избегать рукопожатий
- Не трогать руками нос, глаза, рот.



Правило 2. Соблюдать чистоту

- Протирать и дезинфицировать рабочие поверхности, в том числе гаджеты, канцелярские принадлежности используя антибактериальные средства
- Каждый день делать влажную уборку и чаще проветривать



Правило 3. Избегать массовых скоплений людей.

- Избегать больных людей
- Ограничить поездки и посещения многолюдных мест.
- Соблюдать социальную дистанцию до 2 метров.
- Чихая или кашляя, рот прикрывать салфеткой.
- Пользоваться маской в местах скопления людей, транспорте



Правило 4. Укреплять защитные силы организма

- Соблюдать режим дня — высыпаться, заниматься физкультурой и правильно питаться (избегать фастфуда, сладких газированных напитков)



Если Вы почувствовали, что у Вас появился насморк, кашель, слабость, то обязательно нужно сообщить родителям или учителю и обратиться к педиатру за консультацией!

Самолечение недопустимо!

Памятка педагогам для работы с родителями по приверженности к вакцинации и профилактике гриппа

Мифы о прививках

Миф № 1. Я не вижу этих инфекций, нет необходимости прививаться, так как вряд ли мой ребёнок заболеет

Ребенок рискует переболеть всеми инфекциями до тех пор, пока мама, наконец, не убедится, что вокруг них есть грипп, коклюш, и гепатит В, и гепатит А, и корь с ветрянкой. Хотя вакциноуправляемые инфекции стали редкостью из-за массовой вакцинации, инфекционные агенты, которые их вызывают, продолжают циркулировать. Существуют две основные причины сделать прививку - для того, чтобы защитить себя и для того, чтобы защитить людей вокруг нас. Если люди прекращают прививаться, болезни, ставшие редкими, быстро появляются вновь.

Миф № 2. Прививки перегружают естественный иммунитет

К сожалению, естественного специфического (то есть направленного против конкретных вирусов и бактерий) иммунитета не существует. Да, есть врожденные неспецифические механизмы защиты от инфекций, но «естественного» врожденного иммунитета против гепатита В, дифтерии, столбняка или гриппа нет.

Миф № 3. Лучше вводить вакцины по отдельности, нежели вместе

Одновременное введение нескольких вакцин не оказывает «перегрузки» иммунитета ребенка. Ключевые преимущества введения нескольких вакцин или многокомпонентных вакцин за один раз - меньшее количество уколов и меньшее количество визитов в клинику. Кроме того, в комбинированных многокомпонентных детских вакцинах число сопутствующих веществ в несколько раз меньше, чем при введении каждой вакцины по отдельности, что снижает риск побочных реакций. Вакцины против гриппа и пневмококковой инфекции, введенные одновременно, усиливают иммунный ответ организма.

Миф № 4. Многие не прививаются и не болеют

Ошибочно полагать, что 10 или 30 человек, которых мы близко знаем, - это репрезентативная выборка, являющаяся мерилем здоровья нации. Сравнивать можно сопоставимые вещи, поэтому для корректности нужны одинаковые по возрасту, полу, наличию сопутствующей патологии, степени риска инфицирования и прочим факторам группы. Тогда разница среди привитых и непривитых будет более чем очевидной - 2-х и даже 4-кратное снижение заболеваемости среди привитых. Вакцины против гриппа и многих других заболеваний являются инактивированными (убитыми) и не могут вызвать самого заболевания.



Вопросы и ответы об иммунизации и безопасности вакцин



1. Сохраняется ли необходимость в вакцинации, если гигиена, санитария и безопасное водоснабжение обеспечены на достаточно высоком уровне?
Вакцины необходимы, поскольку хороший уровень гигиены, санитарии, безопасное водоснабжение и безопасные продукты питания недостаточны для прекращения инфекционных заболеваний. Без поддержания на оптимальном уровне показателей иммунизации или коллективного иммунитета болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, вернутся вновь.

2. Безопасны ли вакцины?

Вакцины безопасны. Любая лицензированная вакцина проходит тщательную проверку в рамках нескольких этапов испытаний и только после этого признается пригодной к использованию. После вывода вакцин на рынок они регулярно становятся объектом повторных проверок.

3. Формируют ли вакцины более крепкий иммунитет, чем естественные инфекции?
Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, в результате чего формируется иммунный ответ, аналогичный иммунной реакции на естественную инфекцию, но без развития заболевания или риска возникновения у привитого возможных осложнений. Напротив, цена формирования иммунитета путем заражения естественной инфекцией может оказаться слишком высока.

4. Какие консерванты используются в вакцинах?

В состав некоторых вакцин в качестве консерванта добавляют органическое соединение, которое присутствует там в ничтожно малой концентрации: менее 0,1 % от того количества, которое мы получаем из других источников. Это безопасный и наиболее широко используемый консервант для вакцин, которые поставляются в многодозовых флаконах.

5. После прививки бывают осложнения?

Прививки иногда вызывают реакции организма (легкая болезненность и местные реакции в месте укола, незначительное повышение температуры); Часто любое нездоровье ребенка, возникающее после прививки (любое время), приписывается вакцине. «Но после, не всегда значит вследствие!» Перед проведением вакцинации необходима консультация врача-педиатра

6. У детей с хроническими заболеваниями обязательно должен быть медицинский отвод от вакцинации?

Именно дети с хроническими заболеваниями должны быть защищены от управляемых инфекций в первую очередь. Необходимо вакцинировать таких детей в период ремиссии и консультироваться с врачом-педиатром перед каждой прививкой.

В период подъема заболеваемости гриппом рекомендуются 4 наиболее эффективных способа защиты от гриппа:

1. Все члены семьи должны сделать прививку от сезонного гриппа.
2. Соблюдайте гигиену рук. Мойте руки водой с мылом как можно чаще, особенно после кашля или чихания. Также эффективными являются дезинфекционные средства для обработки рук.
3. Прикрывайте рот и нос бумажной салфеткой во время кашля или чихания. Соблюдайте социальную дистанцию.
4. Обращаем Ваше внимание! При первых признаках респираторного заболевания необходимо оставить ребенка дома и вызвать врача на дом.



Обратите внимание:

В число детей, подверженных повышенному риску осложнений гриппа, входят дети в возрасте до 5 лет и дети, страдающие хроническими заболеваниями!

Недопустимо самолечение!

Информация педагогам для работы с родителями и детьми по вопросам вакцинации и безопасности вакцин

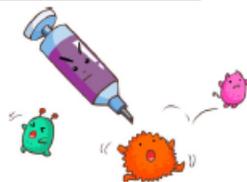
Детские инфекции исторически являлись основной причиной детских смертей. В 19-м веке в России детская смертность составляла 40%, а 40 % умерших приходилось на детей до 1 года.

Инфекции, в том числе детские, могут быть очень опасными

- ♦ Гемофильная или пневмококковая инфекция - больше половины всех случаев заболевания и смерти детей в возрасте до 5 лет обусловлено пневмококковой и гемофильной инфекцией
- ♦ Коклюш может вызывать такие сильные приступы кашля, что грудной ребенок не сможет пить, есть и дышать. Приступы могут длиться несколько недель. Коклюш может вызвать пневмонию, судороги, поражение мозга и смерть
- ♦ Полиомиелит приведет к параличу или смерти. В странах, где не ликвидирован полиомиелит, люди продолжают умирать от этой болезни.
- ♦ Столбняк вызывает болезненное напряжение мышц, что может привести к тому, что инфицированный не может открыть челюсть или глотать. Столбняк вызывает смерть в 25%
- ♦ Корь приводит к энцефалиту и сокращению продолжительности жизни, а также может привести к бесплодию.
- ♦ Гепатит В практически всегда переходит в хроническую форму.

Вакцины помогают организму подготовиться к встрече с инфекцией

- ♦ Вакцины содержат ослабленные или убитые части бактерий или вирусов
- ♦ Они готовят организм к отражению атаки инфекции
- ♦ Когда вакцина вводится в организм, он начинает вырабатывать антитела, которые защитят от возбудителя болезни.
- ♦ Вакцина достаточно сильна, чтобы выработались антитела, но слабее, чем вирус или бактерия и не вызывает заболевания.



Что происходит при введении вакцины: антитела становятся частью "памяти" организма

- ♦ После выработки антител в ответ на прививку, они становятся частью иммунной системы организма.
- ♦ Затем, если происходит встреча с «диким» вирусом или бактерией, то антитела убивают инфекцию.
- ♦ «Иммунная память»: организм быстро реагирует на встречу с инфекцией и предотвращает или значительно облегчает болезнь.
- ♦ «Иммунная память» имеет разную продолжительность для разных вакцин, иногда требуется повторная (ре-) вакцинация для поддержания защиты.

Чем больше людей в обществе (коллективе) привиты от инфекции, тем меньше вероятность ее возникновения и распространения.

Необходимость вакцинации доказала жизнь.
Эпидемия коронавирусной инфекции показала, что вирусы не знают границ.
Очень важно сделать прививки от гриппа!

Один больной, чихнув один раз, выделяет количество вируса достаточное, чтобы заразить 1000 человек. Облако вирусных частиц распространяется на 2 метра вокруг, инфицируя воздух и окружающие предметы. Можно заразиться, прикоснувшись к лицу чужими руками. Наиболее интенсивно вирус гриппа распространяется в школах и закрытых учреждениях.

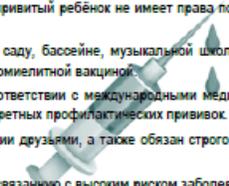


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Последствия отказа от прививок

- Если в детском коллективе карантин по поводу любой инфекции, то непривитый ребенок не имеет права посещать его до конца инкубационного периода
- Непривитому ребенку нельзя находиться в группах развития, детском саду, бассейне, музыкальной школе в течение 60 дней, если хотя бы одного из детей привили дозой оральной полиомиелитной вакциной.
- Ребенку могут запретить выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами РФ требует конкретных профилактических прививок.
- Ребенок не должен обзаводиться не проверенными на предмет инфекции друзьями, а также обязан строго соблюдать все правила гигиены.
- В будущем непривитому ребенку может быть отказано в приеме на работу, связанную с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.



Вопросы, возникающие у родителей при вакцинации, и ответы, которые вы можете дать об иммунизации и безопасности вакцин

1. Сохраняется ли необходимость в вакцинации, если гигиена, санитария и безопасное водоснабжение обеспечены на достаточно высоком уровне?

Вакцины необходимы, поскольку хороший уровень гигиены, санитарии, безопасное водоснабжение и безопасные продукты питания недостаточны для прекращения инфекционных заболеваний. Без поддержания на оптимальном уровне показателей иммунизации или коллективного иммунитета болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, вернутся вновь.

2. Безопасны ли вакцины?

Вакцины безопасны. Любая лицензированная вакцина проходит тщательную проверку в рамках нескольких этапов испытаний и только после этого признается пригодной к использованию. После вывода вакцин на рынок они регулярно становятся объектом повторных проверок.

3. Формируют ли вакцины более крепкий иммунитет, чем естественные инфекции?

Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, в результате чего формируется иммунный ответ, аналогичный иммунной реакции на естественную инфекцию, но без развития заболевания или риска возникновения у привитого потенциальных осложнений. Напротив, цена формирования иммунитета путем заражения естественной инфекцией может оказаться слишком высока.

4. Нужно ли делать прививки от болезней, которых нет в месте, где я живу, или в моей стране?

Несмотря на то, что во многих странах заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, стали редки, их возбудители продолжают циркулировать в некоторых регионах мира. В современном взаимосвязанном мире они могут пересекать географические границы и инфицировать всех, у кого от них нет защиты.

5. Может ли ребенок получать более одной вакцины за один раз?

Одновременное введение нескольких вакцин не оказывает отрицательного влияния на иммунную систему ребенка. Комбинированная вакцинация от нескольких болезней (например, дифтерии, коклюша и столбняка) позволяет делать меньше прививок и тем самым вызывает меньший стресс у ребенка.

6. Какие консерванты используются в вакцинах?

В состав некоторых вакцин в качестве консерванта добавляют тиомерсал – органическое, содержащее ртуть соединение, которое присутствует там в ничтожно малой концентрации: менее 0,1 % от того количества, которое мы получаем из других источников. В чистом виде ртуть ни в одной вакцине не содержится. Это безопасный и наиболее широко используемый консервант для вакцин, которые поставляются в многодозовых флаконах.

7. После прививки бывают осложнения?

Прививки иногда вызывают реакции организма, ведь это не дистиллированная вода; нормальные реакции на прививку возникают относительно часто (болезненность и местные реакции после укола, повышение температуры); серьезные побочные эффекты возникают редко; Существует перечень возможных реакций на каждую отдельную вакцину и сроки их возникновения; Часто любое нездоровье ребенка, возникшее в течение неопределенно длительного периода времени после прививки, приписывается вакцине—но после — не всегда значит вследствие!

Разработчики: Вольгина Илона Викторовна—врач-педиатр ЦОСДиП
Сенцова Наталья Алексеевна—врач по гигиене детей и подростков ЦОСДиП
Татарева Светлана Викторовна—руководитель ЦОСДиП

В случае отсутствия по причине гриппа и ОРВИ 20% и более детей принимается решение о приостановлении учебного процесса в детских образовательных организациях (досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении) ;



СИСТЕМА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ГРИППЕ ОРВИ И COVID-19 ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА ПРЕРЫВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗВЕНЬЕВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА:

- воздействие на источник инфекции (изоляция больного);

- прерывание путей передачи (текущая дезинфекция, проветривание помещений, ношение масок и т.д.);

- защита контактных лиц (экстренная профилактика в очагах).

В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВВОДИТСЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ:

- усиление проведения санитарно-гигиенических мероприятий (2-х-кратная влажная уборка помещений с использованием дезинфицирующих растворов, регулярное проветривание классов, групп, дезинфекция воздуха бактерицидными ультрафиолетовыми лампами);
- раннее выявление заболевших силами преподавателей, медицинского персонала;
- своевременную изоляцию заболевших (помещение в изолятор или госпитализация);
- проведение ежедневного медицинского наблюдения с измерением температуры, осмотром носоглотки за контактными, а также экстренной профилактики с использованием противовирусных препаратов при регистрации очага с числом 3-5 и более случаев заболевших ОРВИ или гриппом и после изоляции больных;
- запрещение всех массовых мероприятий, прекращение допуска посетителей;
- осуществление строгой и полной регистрации заболевших и госпитализированных с диагнозом ОРВИ и грипп, COVID-19;
- гигиеническое воспитание детей и подростков

РЕЖИМ ПРОВЕТРИВАНИЯ КАБИНЕТОВ

До прихода детей

После каждого урока (сквозное проветривание)

После окончания учебной смены (не менее 20 минут)

<i>Температура наружного воздуха, °С</i>	<i>Длительность проветривания помещений, мин.</i>	
	<i>в малые перемены</i>	<i>в большую перемену</i>
от +10 до +6	4 – 10	25 – 35
от +5 до 0	3 – 7	20 – 30
от 0 до - 5	2 – 5	15 – 25
от -5 до -10	1 – 3	10 – 15
ниже - 10	1 – 1,5	5 – 10



МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ В РАЗГАР ЭПИДЕМИИ:

после каждой поездки в общественном транспорте необходимо тщательно вымыть руки. Если возможности вымыть руки нет – обработать руки антибактериальным средством

не следует прикасаться грязными руками к лицу, слизистым оболочкам рта, носа, глаз

избегайте мест скопления людей

если вы почувствовали недомогание, первые признаки заболевания уже появились – в общественных местах используйте маску.

если вы все - таки заболели, воздержитесь от посещения работы, оставьте дома заболевшего ребенка.





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

