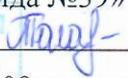


СОГЛАСОВАНО:

Председатель профкома
МБДОУ «Детский сад общеразвивающего
вида №39» НМР РТ

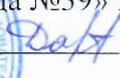
 Таланова Т.В.

« 09 » января 2023 года

ПРОФКОМ
Д/с №39

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МБДОУ
«Детский сад общеразвивающего
вида №39» НМР РТ

 Г.Х. Давлетбаева

« 09 » января 2023 года



ПРИНЯТО:

На общем собрание МБДОУ «Детский сад
общеразвивающего вида № 39» НМР РТ
Протокол № 1 от « 09 » января 2023 года

ПОЛИТИКА

о профилактике распространения острых респираторных вирусных инфекций и гриппа
среди работников МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №39» НМР РТ

1. Общие положения

1.1. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) представляет собой группу острых вирусных заболеваний, передающихся воздушно-капельным путём и характеризующихся катаральным воспалением верхних дыхательных путей с симптомами инфекционного токсикоза.

ОРВИ - самая распространенная группа инфекционных болезней с широким спектром инфекционных агентов. ОРВИ преимущественно вызывают вирусы, относящиеся к шести семействам: ортомиксовирусы (вирусы гриппа), парамиксовирусы, (респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, парагриппа 1-4), коронавирусы, пикорнавирусы (риновирусы), аденовирусы, парвовирусы (бокавирус).

1.2. Грипп начинается остро с резкого подъема температуры (до 38°C - 40°C) с сухим кашлем или першением в горле и сопровождается симптомами общей интоксикации: ознобом, болями в мышцах, головной болью, болью в глазных яблоках; насморк обычно начинается спустя 3 дня после снижения температуры тела. Кашель может сопровождаться болью за грудиной.

При легком течении заболевания эти симптомы сохраняются 3-5 дней, и больной обычно выздоравливает, но при этом несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у лиц старшего возраста.

Тяжелое течение гриппа сопровождается поражением нижних дыхательных с развитием пневмонии и (или) признаками дыхательной недостаточности: появляется одышка или затрудненное дыхание в покое (у детей до 5 лет наблюдается втяжение грудной клетки или свистящее дыхание в покое), цианоз носогубного треугольника. При тяжелых формах гриппа могут развиваться отек легких, сосудистый коллапс, отек мозга, геморрагический синдром, присоединяться вторичные бактериальные осложнения.

Грипп представляет большую опасность из-за развития серьезных осложнений, особенно у детей до 5 лет, беременных женщин, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом, лиц старше 60 лет и других.

1.3. Стандартное определение случая гриппа: грипп - острая вирусная инфекционная болезнь с воздушно-капельным путем передачи возбудителя, характеризующаяся острым началом, лихорадкой (с температурой 38°C и выше), общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

1.4. Грипп вызывают РНК-содержащие вирусы семейства ортомиксовирусов, в котором выделяют 3 рода, к каждому из которых относят по одному виду: вирусы гриппа А, В, С, дифференцируемые по антигенным и генетическим особенностям.

В зависимости от особенностей поверхностных белков гемагглютинаина(НА) и нейраминидазы (NA) вирусы гриппа типа А, циркулирующие у позвоночных, подразделяют на 16 подтипов по НА и 9 подтипов по NA.

Вирусы гриппа А, вызывавшие пандемии и эпидемии гриппа у людей в 20 и 21 веке, относятся к подтипам, которые обозначаются А(Н1N1), А(Н2N2) и А(Н3N2). С 1977 года заболевания у людей вызывают преимущественно вирусы гриппа А серотипов А(Н1N1) и А(Н3N2).

Вирусы гриппа А, циркулирующие у людей и животных, в процессе эволюции подвергаются реассортации (обмену сегментами генома), в связи с чем периодически возникают новые антигенные варианты вируса, способные преодолевать межвидовые барьеры. Примером этого послужила пандемия гриппа 2009 года, вызванная вирусом гриппа А(Н1N1) pdm2009, охарактеризованным как тройной реассортант, несущий

сегменты вирусов гриппа птиц, вирусов гриппа свиней и эпидемических штаммов человека.

1.5. Вирус гриппа в воздухе сохраняет жизнеспособность и инфекционные свойства в течение нескольких часов, на поверхностях - до 4 суток. Вирус высоко чувствителен к дезинфицирующим средствам из разных химических групп, УФ-излучению, повышенным температурам.

Сохранение вируса гриппа в воздушной среде зависит от степени дисперсности аэрозоля, содержащего вирусные частицы, а также от воздействия на него света, влаги и нагревания. Не исключена возможность инфицирования бытовым путем через предметы обихода.

1.6. Ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ оценивается как благополучная, если за анализируемую неделю показатели заболеваемости оказываются ниже эпидемических порогов.

Суммарный уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ, получаемый расчетным методом на основании среднесезонных данных в конкретный период времени, на конкретной территории, для совокупного населения и отдельных возрастных групп (эпидемический порог), рассчитывается органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, с периодическим обновлением.

1.7. Темп прироста заболеваемости гриппом и ОРВИ в анализируемую неделю по отношению к предыдущей (в каждой возрастной группе и по совокупному населению) более 20% и выше служит дополнительным признаком осложнения эпидситуации по гриппу и ОРВИ на территории.

1.8. Признаком окончания эпидемии является снижение интенсивного показателя заболеваемости гриппом и ОРВИ до уровня эпидемического порога.

1.9. Политика устанавливает требования к комплексу организационных и профилактических мероприятий, проведение которых направлено на предупреждение возникновения и распространения острых респираторных вирусных инфекций и гриппа.

1.10. Соблюдение требований Политики является обязательным для всех работников ДОУ.

2. Выявление и учет больных гриппом/ОРВИ

2.1. Выявление больных гриппом и ОРВИ и лиц с подозрением на эти заболевания проводится медицинскими работниками МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №39» НМР РТ

2.2. Работники ДОУ с признаками заболевания гриппа и ОРВИ не допускаются к работе с детьми. Сотрудники могут приступить к работе только после клинического выздоровления, но не ранее 7 дней с момента появления симптомов заболевания.

2.3. При возникновении в ДОУ, 5 и более случаев с симптомами острой респираторной инфекции (гриппа или ОРВИ), связанных между собой инкубационным периодом (в течение 7 дней), медицинский персонал ДОУ информирует об этом территориальный орган федеральной исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3. Диагностика гриппа и ОРВИ

3.1. Для подтверждения диагноза "грипп" и ОРВИ используются различные стандартизованные в Российской Федерации методы, позволяющие подтвердить наличие вирусов или идентифицировать инфекционный агент ОРВИ, в том числе:

- обнаружение РНК или ДНК вирусов гриппа и ОРВИ (респираторно – синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа 1-4, коронавирусы, риновирусы, аденовирусы, бокавирус) при исследовании мазков из носоглотки и задней стенки глотки методом ПЦР;
- выявление антигенов вируса гриппа при исследовании мазков из носоглотки методами иммунофлюоресцентного и иммуноферментного анализов;
- диагностически значимое увеличение уровня (титра) специфических антител во второй сыворотке (по сравнению с первой) в 4 и более раз при одновременном исследовании в стандартных серологических тестах парных сывороток крови больного (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая - в день постановки диагноза, вторая - через 2-3 недели) при использовании серологического метода.

3.2. Лабораторное обследование в целях идентификации возбудителя гриппа и ОРВИ проводится в обязательном порядке при:

- госпитализации больного по поводу острой респираторной инфекции верхних и нижних дыхательных путей (тяжелые и необычные формы заболевания);
- заболевании лиц с высоким риском неблагоприятного исхода гриппа и ОРВИ (в том числе детей до 1 года, беременных, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом и других);
- регистрация очагов ОРВИ с множественными случаями заболеваний в организованных коллективах детей и взрослых с числом пострадавших 5 и более человек в один инкубационный период, заболевания лиц из организаций с круглосуточным пребыванием.

3.3. В период эпидемических подъемов заболеваемости гриппом окончательный диагноз "грипп" может быть установлен как на основании лабораторного подтверждения, так и на основании клинических и эпидемиологических данных.

4. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больным гриппом и ОРВИ

4.1. Среди контактных лиц, общавшихся с больным гриппом и ОРВИ, своевременное проводят выявление больных или лиц с подозрением на заболевания гриппом и ОРВИ.

4.2. Для сотрудников с установленным медицинским наблюдением обязательно соблюдение масочного режима со сменой масок каждые 3-4 часа работы.

4.3. С целью предупреждения возникновения последующих случаев заболеваний гриппом и ОРВИ в организованных коллективах проводят экстренную неспецифическую профилактику в соответствии с главой 12 настоящих санитарных правил.

4.4. При получении экстренного извещения о регистрации 5 и более случаев заболеваний с симптомами респираторной инфекции (гриппом или ОРВИ) в проводится эпидемиологическое исследование очага инфекции и организуется (определяется) комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

4.5. В ДОУ обеспечивается соблюдение текущей дезинфекции химическими дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению, соблюдение масочного режима, гигиенической обработки рук, обеззараживания и очистки воздуха с применением технологий прошедших оценку соответствия и разрешенных к применению, в том числе ультрафиолетовое облучение и проветривание помещений.

5. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий период.

5.1. В предэпидемический период в ДОУ организуется и утверждение плана санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ, проводится перерасчет и обеспечивается наличие в субъекте неснижаемого запаса лечебных препаратов, оборудования, имущества, защиты органов дыхания, дезинфицирующих средств.

5.2. В ДОУ принимаются меры по проведению специфической профилактики гриппа и неспецифической профилактики ОРВИ.

6. Организация противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ

6.1. В период подъема заболеваемости гриппом или ОРВИ в ДОУ проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия включающие:

- ограничение или запрещение проведения массовых культурных, спортивных и других мероприятий;
- по письменному распоряжению вышестоящих организаций – приостановление учебного и трудового процесса в случае отсутствия по причине гриппа или ОРВИ 20% и более сотрудников;
- усиления контроля за санитарно-гигиеническим состоянием ДОУ;
- усиление противоэпидемического режима: проведение термометрии, усиление контроля за соблюдением температурного режима, режимов текущей дезинфекции, обеззараживание воздушной среды, ношение марлевых масок и т.п.
- активизация всех видов санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом и оказания помощи больным (инструктажи, лекции, просмотр презентаций/видео о профилактических мерах при ОРВИ и гриппе).

7. Специфическая профилактика гриппа

7.1. Имунопрофилактика против гриппа осуществляется в соответствии с нормативными документами.

7.2. Вакцинации против гриппа в предэпидемический период подлежат все работники ДОУ, не имеющих противопоказаний.

7.3. При проведении профилактических прививок против гриппа в ДОУ администрация оказывает содействие медицинским работникам в проведении иммунизации.

8. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ

8.1. Неспецифическая профилактика гриппа или ОРВИ включает:

- Экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемического подъема заболеваемости или в эпидемическом очаге;
- Сезонную профилактику, проводимую в предэпидемический период;
- Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

8.2. Проведение неспецифической экстренной профилактики гриппа и ОРВИ позволяет создать защиту больших групп населения и предупредить массовое распространение инфекции в ДОУ.

8.3. Сезонная профилактика гриппа и ОРВИ проводится с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

8.4. Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни среди сотрудников ДОУ (инструктажи, лекции, тренинги и т.д.), мероприятия, направленные на повышения физической активности, оздоровление труда и др.

Пронумеровано и пронумеровано

6 (шесть)

страниц

« 09 »

09

20 23 г.

Заведующий МБДОУ №39 НМР РТ

Г.Х. Давлетбаева

