

УЧТЕНО МНЕНИЕ:

Председатель Профсоюзного комитета
О.В.Никифорова

«01» 03 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ГБУ РК «КЦСО г. Керчи»
Г.И.Богданова

«01» 03 2022 г.



Инструкция по охране труда по профилактике инфекционных и кишечных заболеваний ИОТ 06-2022

г. Керчь

Республика Крым

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящая инструкция разработана в целях профилактики инфекционных и кишечных заболеваний у сотрудников ГБУ РК «КЦСО г. Керчи». Возможно использование настоящей инструкции для проведения профилактических бесед с получателями услуг в ГБУ РК «КЦСО г. Керчи».

1.2. Воздушно-капельные инфекции - относятся к инфекциям дыхательных путей, самой большой и распространенной группе инфекционных заболеваний, с самым быстрым способом передачи. Таким путём могут передаваться заболевания, вызываемые как вирусами - коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, ОРВИ, грипп, аденовирусная инфекция, ветряная оспа, корь, краснуха, эпидемический паротит, так и бактериями - ангина, скарлатина, дифтерия, менингококковая и пневмококковая инфекции.

Болезнетворные микроорганизмы с капельками слюны, слизи, при разговоре, кашле, чихании попадают в воздух, оседают на пылевых частицах и током воздуха разносятся в разные стороны, а затем попадают в организм человека с вдыхаемым воздухом. Этот путь распространения инфекции характерен для закрытых помещений.

1.2.1. Краткая характеристика основных воздушно-капельных инфекций:

- Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19 - относится к РНК, содержащим вирусам, возбудитель SARS-CoV-2. Инкубационный период 2÷14 дней, начинается постепенно, и в тяжелых случаях может длиться до 6 недель, наиболее типичные симптомы повышение температуры тела, кашель, затруднённое дыхание.

- Грипп - это тяжелая острая вирусная инфекция, которая поражает верхние и нижние дыхательные пути. Инкубационный период 1÷4 дня, начинается внезапно, и продолжается 3÷7 дней, наиболее типичные симптомы повышение температуры тела, боль в теле и глазных яблоках.

- ОРВИ легкого течения (простуда) - клинический синдром острого воспаления верхних дыхательных путей, затрагивающего преимущественно нос и возникающего из-за неспецифической острой респираторной инфекции. Инкубационный период 1-3 дня, начинается постепенно и длится 7÷12 дней, типичные симптомы насморк, воспаление горла, кашель.

- Коклюш - острая инфекция дыхательных путей. Наиболее опасна для детей до года. Инкубационный период - от 3 до 14 дней. Затем начинается лёгкий, постепенно усиливающийся сухой приступообразный кашель, вплоть до рвотного рефлекса. Ребенок может во время кашля синеть и могут лопаться капилляры глаз.

- Корь - крайне заразное острое вирусное заболевание. Инкубационный период от 8-14 дней. Симптомы: высокая температура, сухой кашель, насморк, светобоязнь, чихание, отёк век и покраснение конъюнктивы, коревая энантема – красные пятна на твердом и мягком нёбе. На слизистой щёк появляются мелкие белёсые пятнышки, окружённые узкой красной каймой (пятна Коплика). Затем появляется коревая сыпь на лице, шее, за ушами, на туловище, распространяется на пальцы и конечности, склонная к слиянию.

- Менингококковая инфекция - характеризуется широким диапазоном клинических проявлений от носительства до менингита и тяжелейшего менингококкового сепсиса. Инкубационный период 2÷10 дней (чаще 3÷4 дня). Может иметь очень быстрое, молниеносное развитие тяжелейших форм. Характерно острое начало, высокая температура, сильная головная боль, рвота, не приносящая облегчения. Сыпь: сначала розовая, затем багровая, неправильной формы, звёздчатая, на стопах, голени, ягодицах, затем распространяется на всё тело.

- Ветряная оспа - одна из самых распространённых инфекционных заболеваний, встречающихся у детей. Инкубационный период от 11 до 27 дней (чаще 13÷21 день).

Температура 37,5÷38°C, появление розовых пятен по всему телу, через 4÷7 часов сыпь превращается в мелкие пузырьки, а затем покрывается корочкой. Возможен зуд. Через 7÷15 дней корочки отпадают.

- Скарлатина - единственная из детских инфекций, вызываемая не вирусами, а бактериями (стрептококком группы А). Инкубационный период от 5 до 7 дней. Начинается сразу в острой форме, похожей на ангину. Сильная боль в горле, высокая температура, увеличенные миндалины, возможна рвота и мелкая сыпь по телу. Носогубный треугольник бледнеет. Язык вначале обложен серовато-белым налетом, с 3-го дня начинает очищаться от налета и становится ярко-красным с увеличенными сосочками (так называемый «малиновый» язык). Сыпь начинает пропадать на 5÷7 день.

2. ПРОФИЛАКТИКА ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

2.1. Профилактика воздушно-капельных инфекций может быть специфическая и неспецифическая.

2.1.1. К неспецифическим мерам профилактики капельных инфекций относятся следующие:

- максимальная изоляция больного;
- закаливание организма;
- строгое соблюдение санитарного минимума, как в домашней обстановке, так и в общественных местах. Убирать помещение нужно влажным способом.
- соблюдение личной гигиены: мыть руки с мылом, пользоваться личным полотенцем; следить за чистотой воздуха в помещениях, которые нужно проветривать 3÷4 раза в день, не менее 30÷40 минут каждый раз, так как свежий воздух губительно действует на вирусы;
- своевременно лечить кариозные зубы и хроническое воспаление;
- при эпидемии не следует посещать общественные заведения;
- больному не должен сам идти в поликлинику, необходимо вызвать врача на дом!

Без назначения врача принимать какие-либо лекарства нельзя.

- пытаться с помощью ацетилсалициловой кислоты или анальгина «сбить» температуру не рекомендуется - повышенная температура - нормальная защитная реакция организма;
- больному должен иметь отдельную посуду, которую необходимо тщательно мыть с моющим средством;
- правильный режим питания, калорийность пищи, ее насыщенность витаминами;
- больному при чихании и кашле нужно прикрывать рот носовым платком;
- при появлении больного в доме рекомендуется надевать четырехслойную марлевую повязку, которая должна закрывать рот и нос;
- не следует долго разговаривать с больным, садиться на его кровать, целовать и т.д. после соприкосновения с больным или его вещами необходимо тщательно вымыть руки с мылом.

2.1.2. К специфическим мерам профилактики воздушно-капельных инфекций относится вакцинопрофилактика, в рамках плановых прививок и прививок по эпидемическим показаниям. К плановым относятся прививки, проводимые в рамках календаря прививок. Прививки по эпидемическим (экстренным) показаниям проводят в случае возникновения неблагоприятной эпидемической ситуации. Проведенные правильно и в нужные сроки прививки обеспечивают надежную защиту от опасных для здоровья и жизни инфекционных заболеваний.

3. ПРОФИЛАКТИКА КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

3.1. Вполне возможно защититься от кишечных инфекций при соблюдении достаточно простых санитарных правил:

- тщательно мыть руки после посещения туалета, возвращения с улицы, а также перед тем как готовить или употреблять еду;
- употреблять только кипяченую воду, где бы вы не находились;
- молоко и молочные продукты также могут нести заразу. Именно по этой причине рекомендуется (особенно в жаркое время года) употреблять их только после термической обработки. Молоко прокипятите, творог используйте для приготовления сырников и запеканок.
- мясо, мясные продукты, кур, куриные яйца тоже подвергать длительной термообработке;
- овощи и фрукты очень тщательно мыть чистой проточной водой;
- защищайте продукты от мух - разносчиков заразы.

3.2. Если все же заболите – значит, где-то нарушили достаточно простые правила защиты от болезни. Здесь уже ничего не остается, как срочно обратиться за помощью врача.

3.3. Не нужно заниматься самолечением. Это ни к чему не приведет, кроме вреда для здоровья.

--	--	--	--

