

Школа — это не только «храм знаний», но и место скопления большого числа людей. В условиях возникновения инфекции школа может стать одним из очагов заболевания. Это обусловлено тем, что дети, еще не обладая крепким и устойчивым иммунитетом, не всегда в достаточной мере выполняют и требования личной гигиены. Учителям и родителям необходимо помнить: от того, насколько дети будут приучены следить за собой, зависит их защищенность от возникновения инфекционных заболеваний.

Каждый школьник должен соблюдать следующие правила личной гигиены.

1. Ежедневно совершать утренний туалет.
2. Тщательно мыть руки перед приемом пищи и после каждого посещения туалета.
3. Не брать в рот посторонние предметы: ручку, карандаш и др.; при чтении книг не с



пальцы.

4. Содержать свое рабочее место в чистоте и порядке.
5. Принимать пищу только в специально отведенных для этого местах (при их наличии).

Существует также ряд мер профилактики инфекционных и других видов заболеваний, выполнение которых должно контролироваться учителем и администрацией школы. В этих целях:

- регулярно проветриваются учебные помещения;
- ежедневно проводится влажная уборка классов и коридоров школы;
- проверяется наличие сменной обуви у учеников, особенно в осенний и весенний периоды;
- проводится противобактериальная обработка туалетов;
- соблюдается гигиеническая чистота пищеблоков;
- осуществляются контроль продуктов питания.

Инфекционные заболевания вызываются болезнетворными микроорганизмами, вирусами, грибами и передаются от зараженного человека или животного здоровому. Для возникновения инфекционных болезней необходимо наличие возбудителя, объекта заражения (человек или животное) и факторов передачи инфекции (различные элементы окружающей среды). Возбудители кишечных инфекций: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа и др.— распространяются через воду, пищевые продукты, грязные руки, посуду и т. д.; возбудители воздушно-капельных инфекций: гриппа, кори, коклюша, дифтерии и др.— попадают от больного к здоровому через воздух при разговоре, кашле, чиханье;

грибковые заболевания кожных покровов передаются, при непосредственном контакте здоровых с больным человеком или животным. Такие болезни, как возвратный тиф, малярия, энцефалит, бешенство и др., передаются через кровососущих насекомых (вши, комары, клещи, москиты) или при укусе больными животными. Источниками инфекционных болезней в организованных детских коллективах являются больные или носители инфекции (дети или обслуживающий персонал). Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний среди детей и подростков необходимы: своевременное выявление больных и носителей инфекции, изоляция их от здоровых и затем лечение; исключение контакта здоровых с загрязненными предметами (посуда, игрушки и другие предметы обихода); строгое соблюдение санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях и дома. При поступлении детей в детское учреждение при них обязательно должны быть заключение педиатра о состоянии здоровья ребенка, результаты лабораторных исследований и заключение эпидемиолога об отсутствии в течение двух предшествующих недель контактов с инфекционными больными. Ежедневно при приеме детей в учреждение медицинская сестра или педагог опрашивает родителей о состоянии здоровья детей. При подозрении на заболевание ребенка изолируют до установления причины плохого самочувствия. При выявлении инфекционного заболевания должны быть немедленно приняты меры по предупреждению распространения инфекции. Каждый медицинский работник (врач, фельдшер, медицинская сестра), обнаруживший инфекционного больного или подозрительного на инфекционное заболевание, обязан заполнить карту экстренного извещения и направить ее в районную или городскую СЭС; в организованном детском коллективе — поставить в известность руководство учреждения. Каждый случай инфекционного заболевания регистрируется в специальном журнале. Педагоги ежедневно отмечают в журналах отсутствующих детей и сообщают об этом медицинскому работнику учреждения для выяснения причин отсутствия ребенка. По указанию эпидемиолога проводятся санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение распространения инфекции среди организованных детских коллективов. В зависимости от характера инфекции и способа ее передачи может предусматриваться карантин, дезинфекция, вакцинация и др. или комплекс предупредительных мероприятий. Кроме того, принимаются все меры для контроля за всеми контактными детьми и персоналом, проводятся обследования по выявлению носительства и т. д. Как правило, медицинский персонал учреждения принимает участие в эпидемиологическом обследовании, проводимом эпидемиологом, санитарным врачом или их помощниками. Медицинский персонал детских и подростковых учреждений поддерживает также тесный контакт с эпидемиологом и санитарным врачом тех районов, на территории которых находятся детские учреждения и куда направляются дети на отдых, с целью получения от них сведений об эпидемиологической обстановке в данных районах. Среди профилактических

мероприятий важное место занимает формирование невосприимчивости организма детей и создание у них иммунитета к различным болезням путем проведения предохранительных прививок, закаливающих процедур и других оздоровительных мероприятий. Невосприимчивость организма к инфекционным болезням достигается применением препаратов специфической профилактики (вакцины, сыворотки, γ -глобулин), а также использованием химиопрепаратов (антибиотики, сульфаниламиды и пр.). В настоящее время в качестве основных средств специфической профилактики широко применяются вакцины, на введение которых организм формирует специфический иммунитет к соответствующей инфекции. Организацию и проведение профилактических прививок осуществляет медицинский персонал детских и подростковых учреждений. Вакцинация детей проводится как в плановом порядке (обязательные прививки), так и по эпидемиологическим показаниям. Плановые прививки предусмотрены приказами и инструкциями Министерства здравоохранения СССР. Прививки по эпидемиологическим показаниям проводятся по решению Министерства здравоохранения СССР, союзных республик, территориальных органов и учреждений здравоохранения.

Профилактика дизентерии.

Профилактика дизентерии в школе – одна из необходимых мер локализации заболевания. При выявлении больного дизентерией ребенка нужна его немедленная изоляция и обследование лиц, находившихся в непосредственном контакте с ним. Проводится дезинфекция школьных помещений: классной комнаты, пищеблока, туалета, вестибюля, спортзала и др. Сотрудников общепита обследуют на бациллоносительство. Переболевшие дизентерией дети посещают занятия только после разрешения врача.

К мерам предотвращения появления и распространения дизентерии в школе относят:

- соблюдение чистоты учебных помещений;
- выполнение правил хранения и торговли пищевыми продуктами;
- содержание в порядке общественных туалетов;
- уничтожение мух;
- своевременное опорожнение мусорных ящиков;
- строгий контроль за личной гигиеной школьников;
- правильную организацию питьевого режима в школе;
- ознакомление учащихся и их родителей с симптомами и опасностью дизентерии.

Профилактика гепатита.

Профилактика вирусного гепатита в школе включает следующие мероприятия.

1. В медицинские пункты передаются сведения об отсутствии учащихся на занятиях.

2. Учебное заведение оповещается обо всех случаях заболеваний учащихся и их семей.
3. Учащиеся, пропустившие занятия в школе более трех дней, допускаются к урокам только с разрешения врача.
4. Ведется разъяснительная работа с учащимися и их родителями об опасности, симптомах и мерах профилактики вирусного гепатита.
5. Осуществляется строгий контроль за работниками школы, особенно работниками общепита.
6. Строго проверяется соблюдение санитарно-гигиенических требований, правил перевозки и хранения продуктов питания и др.

В случае появления в школе заболевших вирусным гепатитом принимаются дополнительные меры.

1. Проводится активная работа по выявлению заболевших, у которых отсутствуют симптомы заболевания.
2. Обо всех случаях заболевания сообщается в санитарно-эпидемические службы.
3. Проводится дезинфекция всех помещений школы (особенно туалетов).
4. В случае необходимости объявляется карантин.

В предупреждении заболеваемости гепатитом В основную роль играют санитарные меры, направленные на предотвращение инъекционного заражения, в первую очередь – при проведении массовых профилактических прививок. Возбудитель гепатита В устойчив к физическим и химическим факторам, он теряет свою активность только при стерилизации паром под давлением или при кипячении. Также необходим постоянный контроль со стороны учителей и родителей за соблюдением ребенком необходимых норм и правил личной гигиены.

Профилактика гриппа и орви.

Мероприятия по профилактике гриппа в общеобразовательных учреждениях проводятся в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.2.2821-10

"Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях""

До начала подъема заболеваемости необходимо обеспечить замещение ключевых должностей (например, школьных медсестер) в общеобразовательных учреждениях, на случай их заболевания. Следует регулярно обновлять контактную информацию родителей, в том случае, если им потребуется забрать больного ребенка. Для временного размещения заболевших в течение дня детей использовать изолятор, в котором в зависимости от состояния ребенок остается до прихода родителей или госпитализируется. Изолятор должен располагаться только в изолированном помещении и иметь выделенное место для раздачи пищи, мойки и хранения посуды. Необходимо выделить ограниченное число сотрудников для ухода за больными, пока они не будут отправлены домой. В целях ограничения распространения гриппа эти сотрудники должны ограничить контакт с другими детьми и персоналом. Указанные сотрудники не должны быть

подвержены повышенному риску осложнений гриппа (например, беременные, больные хроническими заболеваниями), их необходимо ознакомить с рекомендациями по профилактике гриппа. Персонал, ухаживающий за лицами с известным, вероятным или подозреваемым заболеванием гриппом или гриппоподобным заболеванием, должен использовать соответствующие средства индивидуальной защиты. Особое внимание следует уделять профилактике гриппа у детей и персонала, подверженных высокому риску возникновения осложнений при гриппе. Дети и персонал, с признаками гриппоподобного заболевания, на момент прихода в школу или болеющие в течение дня, должны быть немедленно изолированы от других учеников и персонала в изолятор для временного размещения больных, а затем отправлены домой. Изоляция лиц с лихорадкой на дому связана с тем, что при повышенной температуре вирус гриппа выделяется более интенсивно. Этот период изоляции рекомендуется независимо от применения противовирусных лекарственных препаратов, т.к. больные гриппом, проходящие курс лечения противовирусными препаратами, также выделяют вирусы гриппа, в том числе это могут быть вирусы, устойчивые к противовирусным лекарственным препаратам. Допуск детей после перенесенного заболевания, а также отсутствия более 3 дней в дошкольное и общеобразовательное учреждение разрешается только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка на первые 10-14 дней. При возвращении лиц, болевших гриппоподобным заболеванием, в образовательное учреждение, они должны соблюдать «респираторный этикет» и гигиену рук, а также воздерживаться от близкого контакта с людьми, о которых известно, что они подвержены высокой степени риска возникновения осложнений, связанных с гриппом. Гигиена рук. Детям и персоналу необходимо рекомендовать частое мытьё рук водой с мылом, особенно после кашля или чихания, т.к. вирусы могут распространяться через загрязненные руки или контаминированные (загрязненные) вирусами, предметы. Мыло, бумажные полотенца и дезинфицирующие средства имеют большое значение для надлежащей гигиены рук и должны иметься в наличии в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. Необходимо обеспечить надзор за детьми во время мытья рук, определить ответственных лиц. «Респираторный этикет». При кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовым платком и выбрасывать его в урну после использования, а также мыть руки, т.к. вирусы гриппа распространяются, главным образом, от человека человеку через вдыхание мельчайших капелек, образующихся при кашле и чихании. Для соблюдения «респираторного этикета» дети и персонал должны быть обеспечены одноразовыми платками и проинструктированы о важности его соблюдения. Влажная уборка. В общеобразовательных учреждениях необходимо регулярно проводить ежедневную влажную уборку с использованием соды, мыла или

синтетических моющих и дезсредств, обратив особое внимание на все поверхности и предметы, которые имели наиболее частые контакты с руками (например, клавиатуры или парты), места скопления пыли (подоконники, радиаторы), а также мыть эти поверхности сразу после обнаружения видимого загрязнения. Уборку помещений проводят при открытых окнах или фрамугах. Активный скрининг на наличие заболевания. Если уровень заболеваемости гриппом продолжает расти, необходимо ввести ежедневный медицинский осмотр детей и персонала с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. На протяжении дня необходимо выявлять и изолировать детей и работников, с признаками заболевания. При росте заболеваемости гриппом дети и персонал, подверженные высокой степени риска возникновения осложнений гриппа, должны оставаться дома, решение об этом принимается после консультации с участковым врачом. Лица, остающиеся дома, должны избегать мест с большим скоплением народа. При повышенном уровне заболеваемости гриппом для большей разобщенности детей рекомендуется:

- отменить кабинетную систему образования, при этом учащиеся остаются в одной классной комнате;
- отменить уроки, во время которых учащиеся из нескольких классов должны находиться вместе;
- отменить мероприятия, во время которых учащиеся из нескольких классов или школ находятся вместе в больших группах в тесном контакте;
- на каждой перемене проветривать классные комнаты в отсутствие детей и заканчивать проветривание за 30 минут до прихода детей;
- проводить уроки на улице (вне помещений).

Если уровень заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) продолжает расти, по решению органов осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор проводится приостановление учебного процесса в классе или школе. Возобновление обучения после приостановления учебного процесса в классе или школе должно сопровождаться усилением санитарно-противоэпидемических мер в общеобразовательном учреждении. Неспецифическая и специфическая профилактика гриппа К основным методам защиты населения от гриппа относят: вакцинопрофилактику с использованием различных типов вакцин в предэпидемический период; неспецифическую профилактику гриппа с использованием медицинских иммунобиологических и других препаратов; экстренную профилактику заболеваний в период эпидемий гриппа. Для специфической профилактики сезонного гриппа используют гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вирусов А(Н1N1), А(Н3N2) и В, зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению. В рамках Национального календаря прививок иммунизация против сезонного гриппа в Российской Федерации

проводится ежегодно следующим категориям населения: детям, посещающим дошкольные учреждения, учащимся 1-11 классов, студентам высших профессиональных и средних профессиональных учебных заведений; взрослым, работающим по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.), взрослым старше 60 лет.

В связи с пандемией гриппа типа А(Н1N1)09 ВОЗ рекомендует проведение вакцинопрофилактики:

1. Лицам, подверженным повышенному риску заражения: - детям дошкольного возраста, посещающим ДООУ; - школьникам; - медицинским работникам; - работникам сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений; - воинским контингентам.
2. Лицам, предрасположенным к развитию осложнений после гриппа: - детям до 5 лет, но особенно детям до 2 лет; - лицам от 65 лет и старше; - беременным женщинам; - лицам, у которых имеются следующие заболевания: рак; заболевания сердца и крови; хронические заболевания лёгких; диабет; болезни печени, почек; неврологические и нейромышечные расстройства; ослабленная иммунная система (включая больных СПИДом).

Неспецифическая профилактика гриппа включает использование медицинских иммунобиологических, противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и других препаратов, разрешенных к применению и зарегистрированных на территории Российской Федерации в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни у населения, соблюдение распорядка дня, полноценное питание с включением в рацион свежих овощей и фруктов, витаминных препаратов;

проведение закаливающих процедур, физические упражнения, игры, прогулки на свежем воздухе;

оздоровление условий труда и быта и другие.

В любом деле важно начало. Очень значимо, с каким настроением ребенок войдет в учебный год. Задача родителей - помочь детям встретить перемены позитивно и в хорошем здравии.

СОБЛЮДАЙТЕ ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ! УМЕЙТЕ ЗАБОТИТЬСЯ О СВОЁМ ЗДОРОВЬЕ. ПОМНИТЕ! ЗДОРОВЬЕ - БОЛЬШАЯ ЦЕННОСТЬ!