



venäjä

**ИНСТРУКЦИИ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ
ИНФЕКЦИЙ У ПОСЕЩАЮЩИХ
ДЕТСКИЙ САД ДЕТЕЙ**

**Ohjeita päivähoidossa olevien lasten infektioiden
ehkäisyyn ja hoitoon**



город Тампере
Дневной уход
Медицинское обслуживание детей и
молодежи
4.7.2007/ph 305

ПОДРОБНЫЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНФЕКЦИЙ В ДЕТСКОМ САДУ

Общая информация о заболеваемости детей инфекционными болезнями

Обычный ребенок грудного и дошкольного возраста может ежегодно заболевать 5-10 обычными заразными, или инфекционными, болезнями. Появление инфекций приходится на осенне-зимний и весенний периоды, и у детей их больше всего бывает в возрасте от 9 месяцев до полутора лет. Обычно инфекции длятся от нескольких дней до недели, кроме того процесс выздоровления продолжается примерно неделю. С другой стороны, развитие иммунитета предполагает заражения. Только воспаления дыхательных путей могут вызвать более сотни вирусов. В идеальном случае ребенок заболевает с малочисленными симптомами или без таковых. Меньшая удача сопутствует детям, которые заболевают с наличием симптомов практически от каждой встречаемой ими инфекции и, таким образом, могут попасть в так называемый инфекционный порочный круг.

Возбудители болезни переходят от больного человека к здоровому обычно через дыхательные пути, но также кал и выделения из воспаленного места, такие как мокроты или выделения из носа, могут распространять возбудителей болезни. Это обычно происходит через руки. Большая часть возбудителей заразных болезней передается от одного человека к другому только при очень близком контакте. Место дневного ухода за ребенком влияет на то, как часто дети заболевают заразными болезнями. Наименьшая заболеваемость наблюдается у находящихся на домашнем уходе детей, явно выше у детей в семейном детском саду и совсем высокая у посещающих обычный детский сад. Многие болезни имеют высокую заражаемость уже до появления симптомов. По этой причине, например, в группе детского сада уже имеется много бессимптомных носителей болезни до того, когда будет замечен первый случай болезни с симптомами.

Отсутствие ребенка в детском саду по причине инфекционных болезней

Распространение инфекционных болезней обычно не удастся предотвратить изолированием больных детей от детского сада. Чаще всего в детской группе одновременно имеются как бессимптомные, передающие инфекцию переносчики болезни, и дети с наличием симптомов, так и выздоравливающие. Все же для больного ребенка важно, чтобы он смог болеть и поправляться дома до тех пор, пока он снова не будет в состоянии участвовать в обычной деятельности детского сада. Время выздоровления является индивидуальным и для него нельзя дать общую рекомендацию. Время на восстановление здоровья после болезни всегда стоит оценивать в зависимости от конкретного ребенка.

В случае, если ребенок, находясь в детском саду, заболевает посреди дня, надлежит известить об этом родителей и договориться с ними о том, чтобы его забрали. Тогда при необходимости родители получают из детского сада справку о том, что ребенок заболел. Если не нужно посещать врача, родители могут получить справку о болезни ребенка для своего работодателя и у медсестры в детской консультации.

Находящемуся в детском саду ребенку может быть дано только прописанное врачом лекарство и в оригинальной упаковке.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ДЕТСКОМ САДУ

На распространение инфекции в детском саду можно воздействовать простыми мерами. Самые важные из них представлены в следующих таблицах. Следует соблюдать эти меры, учитывая возраст ребенка и детскую группу.

Раздача еды

- Раздает один взрослый, одновременно он не участвует в уходе за детьми
- Дети могут помочь убрать грязную посуду

Чистка зубов

- В детском саду употребляют жевательную резинку с ксилитом
- В детском саду посменного типа чистка зубов осуществляется под наблюдением взрослых

Хождение ребенка в туалет

- Помогите ребенку вымыть руки; горшок опорожняется в унитаз
- Горшок ополаскивается в предназначенной для этого раковине, под конец мытье и/или дезинфекция своих рук

Смена подгузника

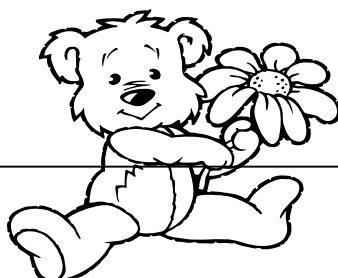
- Подгузник меняется в специально отведенном месте, поверхность которого можно протирать; подгузник меняется на одноразовой бумаге
- Подгузники заворачиваются в полиэтилен, поверхность протирается универсальным очистительным средством

Уборка выделений

- Выделения (рвотная масса, кал, кровь, моча и т.п.) сразу же убираются хлорсодержащим очистительным средством

Ежедневная уборка

- Контактные поверхности туалета и раковины, твердые игрушки; мягкие игрушки повесить сушить отдельно
- Дверные ручки и пр. места соприкосновений в детском саду
- Полы, низко расположенные полки, ручки, все поверхности, которых касаются дети памперсного возраста
- Уборка производится нейтральным либо слабым щелочным очистительным средством
- Следим, чтобы у каждого ребенка было свое постельное белье



Инструкция по мытью рук для детских садов

Персонал

Мытье рук водой и мылом

- когда руки заметно грязные
- до приготовления пищи и при переходе от одной работы к другой
- после посещения туалета
- после смены подгузника
- по приходу домой

Применение жидкости для дезинфекции рук

- по приходу в детский сад
- до раздачи еды и приема пищи
- после туалета и когда помогал детям сходить в туалет
- после смены подгузника
- после вытирания носа
- после курения
- после уборки выделений
- когда нет возможности помыть руки
- для замены мытья рук водой и мылом, когда руки не заметно грязные

Одноразовые защитные перчатки

- во время эпидемии рвоты и поноса при мытье попы ребенка, а также при уборке рвотных, поносных и кровяных выделений

Дети

Мытье рук водой и мылом

- по приходу в детский сад
- до приема пищи
- после посещения туалета
- после смены подгузника
- когда руки загрязнятся
- при уходе из детского сада
- по приходу домой

Применение жидкости для дезинфекции рук

- только во время эпидемии рвоты, поноса и т.п. после мытья рук
- персонал производит раздачу жидкости для дезинфекции рук всегда в руки ребенку, например, из флакона-дозатора

Техника мытья и дезинфекции рук

- Для успешной гигиены рук рекомендуется, чтобы персонал не носил во время работы кольца или другие украшения для рук

Мытье рук

- руки смачиваются водой до дозирования жидкого мыла
- руки промываются полностью, особое внимание уделяется кончикам пальцев, межпальцевым промежуткам, большим пальцам и запястьям
- остатки мыла на руках тщательно смываются проточной водой
- руки вытираются одноразовым бумажным полотенцем
- кран с водой закрывается использованным бумажным полотенцем
- обучаем детей и помогаем им мыть руки

Дезинфекция рук

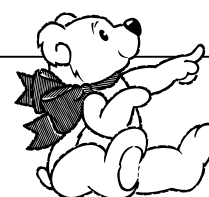
- осуществлять раздачу жидкости для дезинфекции рук нужно в достаточном количестве, по крайней мере 2 нажатия на дозатор
- жидкость для дезинфекции втирается в сухие руки
- жидкость для дезинфекции растирается по рукам до тех пор, пока они не станут сухими, особенно по кончикам пальцев, межпальцевым промежуткам, большим пальцам и запястьям
- детям дается мало жидкости для дезинфекции рук – маленькая капля, которой достаточно для очищения маленьких рук
- обучаем детей и помогаем им дезинфицировать руки

Также важно мыть руки и дома. Руки ребенку неплохо мыть и сушить сразу после возвращения домой из детского сада, до приема пищи и после туалета.



Ниже представлены распространенные детские инфекционные заболевания и минимальное время непосещения детского сада по причине заражаемости болезнью.

Температура	Не отводить ребенка в детский сад, если измеренная в прямой кишке температура у ребенка до 1 года выше 38 °С, а у детей старше – выше 37,5 °С. Ребенок идет на поправку, когда у него в течение суток нет температуры.
Кашель и насморк	Как таковые не препятствуют посещению детского сада, если у ребенка нет других симптомов заразной болезни и если симптомы не мешают общему состоянию или работе детского сада.
Простуда	Ребенка можно отвести в детский сад, если позволяют общее состояние и температура.
Понос и рвота	<p>Ребенок находится дома, пока не закончатся симптомы..</p> <p>Если в кале ребенка с симптомами найдена сальмонелла, то ребенок не должен ходить в детский сад в период продолжения симптомов и два бессимптомных дня.</p> <p>Энтерогеморрагическая кишечная палочка (ЭГКП) предусматривает изоляцию, пока не будет получено два негативных анализа кала с интервалом 24-48 часов. Находящиеся в памперсном возрасте братья и сестры заразившегося ЭГКП и ходящего в детский сад ребенка остаются дома до тех пор, пока не будет получен 1 негативный анализ кала после негатива в первичном случае.</p>
Экзантема внезапная (exanthema subitum, детская розеола, трехдневная лихорадка)	Лечение осуществляется в зависимости от симптомов. Ребенок вернется в детский сад, когда позволят общее состояние и температура.
Эритема инфекционная (erythema infectiosum)	При выступлении сыпи заражаемость уже позади. Непосещение детского сада определяется общим состоянием.
Энтеровирусная инфекция	Непосещение детского сада определяется общим состоянием.



Ветряная оспа	Рекомендуемый период изоляции – 5 суток после выступления сыпи. Засыхания болячек ждать не обязательно.
Коклюш	Ребенок возвращается в школу или детский сад, когда прошло время заражения (3 недели) и кашель является легким в такой мере, что он не мешает общему состоянию, учебе и остальной деятельности детского сада. При лечении макролидами (рокситромицин, азитромицин) ребенок может вернуться в детский сад через 5 суток после начала приема лекарств.
Скарлатина и ангина	Ребенок изолируется на 24 часа с начала лечебного ухода; общее состояние определяет продолжительность ухода на дому.
Воспаление ушей	Специальные меры не требуются. Ребенок может вернуться в детский сад, когда позволят общее состояние и температура.
Импетиго	Изоляция продолжается 24 часа с момента приема противомикробных лекарств через рот, а при локальном применении – 48 часов.
Бородавки обыкновенные	Вызываются вирусами, ребенок может ходить в детский сад.
Конъюнктивит (воспаление соединительной оболочки глаза)	Так как возбудителями являются те же вирусы и бактерии, что и при воспалении дыхательных путей, то нет необходимости убрать ребенка из детского сада из-за опасности заражения.
Острица (глист)	Специальные меры не требуются. Лекарство принимается дома и предпочтительнее всей семьей одновременно.
Чесотка и вши	Изоляция является обоснованной до тех пор, пока не проведено лечение.



Литература на финском языке:

Lasten infektiosairaudet. Toim. Ruuskanen, Peltola, Vesikari
Kustantaja Pfizer Oy, 2000

«Детские инфекционные болезни» под ред. Руусканен, Пелтола,
Весикари
Издатель Pfizer Oy, 2000

Lääkärin käsikirja

Kunnamo, Alenius, Hermanson, Jousimaa, Teikari & Varonen (toim.)
2006

”Медицинский справочник»

Куннамо, Алениус, Хермансон, Йоусимаа, Тейкари & Варонен (ред.)
2006

Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi. Kuusi, Jalava,
Siitonen & Ruutu. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 2/2007.

«Меры профилактики заражения сальмонеллой». Кууси, Ялава,
Сиитонен & Рууту. Издание Национального института
здравоохранения 2/2007.



<http://www.tampere.fi>