

Ветрянка: пошаговая инструкция для персонала ДОО и советы родителям.

Осенью и зимой дети чаще, чем в другое время, заболевают ветряной оспой. Вирус ветрянки в детском коллективе распространяется мгновенно. Поэтому работникам ДОО надо действовать четко, чтобы не допустить распространения инфекции за пределы группы.

Шаг 1: направить извещение

При подозрении на ветрянку работники детского сада отводят ребенка к врачу-педиатру или медсестре. Если медицинский работник диагностирует ветряную оспу, он направляет экстренное извещение в эпидемиологический отдел территориального отделения Роспотребнадзора.

Заполняемая документация: форма 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку».

Шаг 2: изолировать больного

Медицинский работник отводит заболевшего ребенка в изолятор и просит воспитателя вызвать родителей. Больной ветряной оспой должен лечиться дома под контролем педиатра. После выздоровления врач выдает справку, разрешающую посещать детский сад.

Шаг 3: провести инструктаж для персонала

Медицинская сестра проводит собрание для воспитателей и обслуживающего персонала группы. Рассказывает о функциях каждого работника в рамках противоэпидемических мероприятий, графиках дезинфекционного режима, проветривания и кварцевания в группе.

Заполняемая документация: журнал инструктажа.

Шаг 4: провести противоэпидемические мероприятия

7 дней

чаще всего длится больничный при ветряной оспе

В группе, где заболел ребенок, помощники воспитателя проводят:

- влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств – 2 раза в день;
- дезинфекцию воздуха при помощи ультрафиолетового облучателя – не менее двух раз в день;
- мытье игрушек с применением дезинфицирующих средств – 1–2 раза в день;
- проветривание помещения – не реже, чем каждые 1,5 часа.

Заполняемая документация:

- график влажной уборки и проветривания помещений;
- график кварцевания.

Шаг 5: контролировать состояние контактных детей

Воспитатель оповещает родителей здоровых детей о выявленном заболевании, рассказывает о симптомах ветряной оспы. Проводит утренний фильтр: осмотр кожных покровов, зева, измерение температуры тела. Если заметит высыпания на теле ребенка или выявит повышенную температуру, сообщает медицинской сестре, а ребенка изолирует от остальных детей.

Заполняемая документация:

- журнал осмотра контактных детей;
- журнал учета заболеваемости.

ВНИМАНИЕ

С момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего больного в коллектив не принимаются дети, не болевшие и не привитые против ветряной оспы

Шаг 6: провести инструктаж для родителей

Воспитатели группы и медсестра проводят с родителями воспитанников собрания и беседы, знакомят с содержанием памяток по предупреждению заболевания.
Заполняемая документация: журнал санитарно-просветительской работы

Что нужно знать о ветряной оспе

Ветряная оспа – острое инфекционное вирусное заболевание. Заражение происходит воздушно-капельным путем.

Симптомы:

- 1) температура тела до 37,5–39 °С;
- 2) сыпь на лице, волосистой части головы, туловище, конечностях, кроме ладоней и подошв, слизистых оболочках полости рта, зева, половых органов.

Диагноз неосложненной ветряной оспы врач ставит на основании типичной клинической картины. Анализы сдавать не нужно.

Как развивается заболевание

Инкубационный период ветряной оспы – 11–21 день (в среднем 14 дней). Больной человек заразен с последних дней инкубационного периода и до 5 дней после появления последнего элемента сыпи.

Сначала на коже появляются небольшие бледно-розовые пятна, которые через несколько часов превращаются в папулы, а затем в везикулы – пузырьки диаметром до 0,5 см, окруженные зоной гиперемии и наполненные прозрачным содержимым.

Через 1–2 дня пузырьки подсыхают и покрываются бурыми корочками, отпадающими спустя 1–3 недели. Ветряночная сыпь появляется волнообразно в течение 4–5 дней, что может сопровождаться повышением температуры.

Переболевший ребенок, как правило, получает пожизненный иммунитет от ветряной оспы.

Что сделать, чтобы не заразиться

Ветряная оспа дает тяжелые осложнения, связанные с развитием вторичного бактериального инфицирования ветряночной сыпи:

- абсцессы на коже, импетиго, флегмоны, стрептодермии, рожи;
- воспаление лимфоузлов;
- поражением нервной системы и других органов.

Поэтому лучше не допускать заражения от носителя вируса и сделать прививку.

Вакцинация наиболее эффективна, если она была проведена не позднее 3 суток с момента контакта с больным.

На четвертые сутки эффективность прививки ниже, но позволяет на 100% предотвратить тяжелые формы инфекции.

Вакцинация не является обязательной и проводится по желанию. Вакцина вводится подкожно и может быть совмещена с различными инактивированными вакцинами, которые входят в Национальный календарь прививок.

ВНИМАНИЕ!!!

С момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего больного в коллектив не принимаются дети, не болевшие и не привитые против ветряной оспы