

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
муниципального образования город Краснодар
«Детский сад № 55»**

**ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ
АКТУАЛЬНЫХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД У
ДЕТЕЙ**

Подготовила: мед.сестра Конева Татьяна Ивановна

**г. Краснодар
2023г**

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ АКТУАЛЬНЫХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ

Подготовила: мед.сестра Конева Татьяна Ивановна

Летние инфекции у детей так же, как и любые другие, могут вызываться бактериями (дизентерийная палочка, сальмонелла, стафилококк), простейшими (лямблии, амебы, бластоцисты) и вирусами (энтеровирусами, ротавирусом, астровирусами, парвовирусом).

Заразиться можно через грязные руки, плохо очищенную воду, несвежую еду, игрушки, одежду, посуду, домашних животных и насекомых, а также воздушно-капельным путем в момент общения или контакта с заболевшим человеком.

Ротавирусная инфекция:

Ротавирусная инфекция является одной из ведущих причин тяжелой диареи у младенцев и детей. Эта инфекция вызывает воспаление желудка и кишечника, клинические проявления которого доктора называют гастроэнтеритом. Большинство маленьких детей вступают в контакт с ротавирусом по крайней мере 1 раз до пятилетнего возраста.

Ротавирусная инфекция очень заразна, легко распространяется среди детей, а также поражает и взрослых, которые, чаще всего, переносят ее на ногах, являясь распространителями инфекции. Большое количество ротавируса содержится в стуле инфицированного человека, вирус может легко распространяться через загрязненные руки и предметы, такие как игрушки. Дети могут выделять ротавирус как до появления первых симптомов, так и после прекращения стойкой диареи.

Наиболее характерный путь инфицирования детей – в организованном коллективе (детском саду, школе). Особенностью ротавирусной инфекции у детей является то, что она, как правило, не оставляет стойкого иммунитета вследствие довольно большого разнообразия разновидностей (штаммов) вируса. Таким образом, дети могут быть инфицированы ротавирусной инфекцией несколько раз в течение своей жизни.

Меры профилактики ротавирусной инфекции очень просты и заключаются в следующих рекомендациях:

1. При появлении в доме больного необходимо обратиться за медицинской помощью. Влажная уборка помещений горячим мыльно-содовым раствором, тщательное проветривание помещений, для больного выделяется отдельная посуда.

2. Для детей 1-го года жизни главные меры профилактики - грудное вскармливание и тщательное соблюдение членами семьи правил личной гигиены, так как эта инфекция причисляется к «болезням грязных рук».
3. Соблюдение правил личной гигиены после посещения туалета (мытьё рук с мылом, и т.д.).
4. Стерилизация посуды для детей до полутора лет.
5. Ежедневное мытьё игрушек горячим мыльно-содовым раствором.
6. Обработка сосок.
7. Водопроводную воду для питья, особенно детям, кипятить.
8. Грудных детей купать в прокипяченной воде, разбавлять горячую воду до необходимой температуры также охлажденной прокипяченной водой.
9. Употреблять в пищу качественные продукты, особенно молочные (следить за сроком годности и условиями хранения).
10. Тщательное мытьё овощей и фруктов с мылом, в том числе бананов, апельсинов, мандаринов и др.
11. Обработка унитаза и горшка после каждого использования.

Личный пример родителей - лучший способ обучения ребенка и развития навыков личной гигиены.

Среди мер специфической профилактики наиболее эффективным способом предупреждения ротавирусной инфекции является вакцинация.

Ротавирусная вакцина обеспечивает выработку иммунитета от 85 до 96% привитых детей, что, безусловно, представляет собой эффективную защиту от тяжелого воспаления желудка и кишечника, вызванного ротавирусной инфекцией. По вопросам иммунизации необходимо проконсультироваться в поликлинике по месту жительства.

Острые кишечные инфекции (ОКИ)

Острые кишечные инфекции (ОКИ) - большая группа инфекционных заболеваний, вызываемых патогенными и условно-патогенными бактериями, вирусами и простейшими. Кишечные инфекции до настоящего времени занимают одно из ведущих мест в инфекционной патологии, особенно в детском возрасте, уступая по заболеваемости только гриппу и острым респираторным инфекциям.

Заразиться вирусными кишечными инфекциями можно самыми разными путями: через загрязненные продукты питания, воду, «грязные руки»,

окружающие предметы обихода.

Возбудители ОКИ устойчивы во внешней среде, могут длительное время сохраняться на руках, посуде, игрушках и предметах обихода, в почве и воде. Многие из них способны размножаться в продуктах питания. Для большинства микроорганизмов оптимальной для размножения является температура +20 - +37 С

Кишечными инфекциями болеют и взрослые и дети. На долю детей приходится около 60-65% всех случаев ОКИ, чаще болеют дети от 1 года до 7 лет.

Самые высокие показатели регистрируются в возрастной группе до 2-х лет, что связано в первую очередь с несоблюдением мамами правил ухода за детьми: довольно часто при кормлении детей используется не кипяченое молоко или питьевая вода, продукты домашнего приготовления, хранившиеся с нарушениями условий и сроков хранения (компоты, салаты), не всегда обрабатываются соски и бутылочки для кормления детей.

Восприимчивость к ОКИ высокая. Риск заражения зависит от дозы попавшего в организм возбудителя, а также от состояния желудочно-кишечного тракта и активности иммунной системы. Иммуитет после ОКИ нестойкий, продолжительностью от 3-4 месяцев до 1 года, в связи с чем высока возможность повторных заболеваний.

Основными причинами пищевых отравлений и острых кишечных инфекций является не соблюдение правил личной гигиены, нарушения технологии приготовления блюд, температурных режимов или условий их транспортировки и хранения.

Чтобы избежать заболеваний детей острыми кишечными инфекциями родителям необходимо:

- обеспечить питание детей адекватное их возрасту. Не допускать употребление детьми колбасных изделий, кремовых кондитерских изделий, салатов с майонезными заправками;
- использовать для питья только воду гарантированного качества (кипяченая, бутилированная);
- блюда детского питания готовить небольшими порциями. Хранение продукции осуществлять только в условиях холодильника;
- тщательно мыть фрукты под проточной водой с применением моющих средств;
- строго соблюдать правила личной гигиены! Чаще мыть руки при уходе за ребенком.

Тщательно мыть соски, бутылочки ложки, игрушки.

Важно, чтобы ребенок усвоил основу здоровых привычек питания: гигиена, чистота, кратность приема пищи, что позволит оградить растущий организм от ряда болезней, в т. ч. кишечных инфекций.

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ)

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) представляют собой группу инфекционных заболеваний, вызываемых энтеровирусами и характеризующихся многообразием клинических проявлений (заболевания с респираторным синдромом, ангина, серозный менингит, конъюнктивит, поражение желудочно-кишечного тракта и другие). Чаще всего ЭВИ болеют дошкольники и младшие школьники.

В клинической картине энтеровирусной инфекции преобладают:

- синдром экзантемы, для которого характерно появление розовых высыпаний пятнистого или пятнисто-папулезного характера на коже лица, конечностей, туловища;
- герпетические ангины, при которой на твердом небе, язычке и небных дужках появляются красные папулы, достаточно быстро превращающиеся в мелкие 1-2 мм везикулы, не сливающиеся между собой;
- энтеровирусный менингит, для которого характерно повышение температуры тела до 39-40 градусов, сильная головная боль, головокружение, рвота, иногда боли в животе, спине.

При появлении перечисленных жалоб необходимо срочно изолировать больного, т.к. он является источником заражения, для окружающих, и обратиться к врачу.

Источником инфекции является только человек (больной или носитель). Инкубационный период составляет в среднем от 1 до 10 дней, реже до 20 дней.

Передача инфекции происходит при несоблюдении правил личной гигиены, при заглатывании воды во время купания в водоемах, при употреблении в пищу загрязненных вирусами овощей и фруктов.

При не соблюдении мер, направленных на профилактику, быстрое распространение инфекции возможно в организованных детских учреждениях, особенно в период формирования коллективов, в т.ч. летних оздоровительных лагерях.

Особую осторожность необходимо проявлять в период зарубежных поездок. Чаще инфицирование энтеровирусной инфекцией происходит при купании в бассейнах, открытых водоемах, при употреблении инфицированной пищи, приготовленной с нарушением технологии.

Большая роль в профилактике заболеваемости ЭВИ среди детей отводится родителям, которые должны научить ребенка правилам личной гигиены.

Основные меры профилактики энтеровирусной инфекции:

- для питья использовать только кипяченую или бутилированную воду, в т.ч. для приготовления пищевого льда;
- при употреблении напитков в общественных точках и из питьевых фонтанчиков предпочтительнее использовать индивидуальный одноразовый стакан;
- не использовать для питья воду из случайных природных водоемов - колодцы, фонтаны, ключи, озера, реки и т.д.;
- строго соблюдать правила личной и общественной гигиены: мыть руки с мылом перед каждым приемом пищи и после каждого посещения туалета;
- не приобретать продукты у частных лиц в несанкционированных для торговли местах;
- перед употреблением фруктов, овощей, их необходимо тщательно мыть с применением щетки и последующим ополаскиванием кипятком;
- купаться только в официально разрешенных местах;
- при купании в открытых водоемах, плавательных бассейнах избегать попадания воды в рот. Помните, что это наиболее вероятная возможность заразиться;
- избегать и максимально сократить пребывание в закрытых помещениях, в местах массового скопления людей, контакты с больными людьми;
- проводить ежедневные влажные уборки помещений, проветривание помещений.

Не допускайте детей с проявлениями симптомов инфекционного заболевания (повышение температуры тела, наличие головной боли, тошноты, боли в животе, сыпь на коже) к посещению образовательных учреждений, бассейнов, кружков.

Лечение больных ЭВИ должно проходить под обязательным наблюдением врача.

Помните, что несвоевременное лечение или его отсутствие приводит к серьезным осложнениям. Больной ребенок в организованном коллективе - источник заражения для окружающих!!!

Меры по предупреждению инфекций, передающихся иксодовыми клещами.

С приходом весны наступает сезон активности клещей. Активность клещей высока и весной, и летом. Как только солнышко начинает прогревать землю и на деревьях появляется зеленая листва, они появляются повсеместно.

Опасны не сами по себе клещи, а те болезни, которые они переносят.

Следует помнить, что клещи в нашей области являются переносчиками таких заболеваний, как иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), что подтверждается результатами ежегодного мониторинга. Вирус клещевого энцефалита на территории Липецкой области не циркулирует!

Родителям следует помнить, что одним из важнейших направлений неспецифической профилактики инфекций, передающихся клещами, остается индивидуальная защита, в том числе соблюдение правил поведения на опасной в отношении клещей территории.

- обрабатывать одежду специальными аэрозольными химическими средствами – акарицидными (убивающими клещей), репеллентными (отпугивающими клещей) или акарицидно-репеллентными (отпугивающими и убивающими одновременно). Эти средства не следует наносить на кожу и перед применением, обязательно, необходимо читать инструкцию на конкретное средство.

- одевать светлую одежду, чтобы при само- и взаимоосмотрах увидеть клеща; заправлять брюки в носки, водолазку – в брюки, защищать голову и шею платком или шапочкой, плотно прилегающей к голове. Само- и взаимоосмотры для обнаружения клещей желательно проводить каждые 15-20 минут.

Присосавшихся к телу клещей следует удалить как можно раньше. Чем быстрее это будет сделано, тем меньше вероятность того, что в кровь попадет возбудитель опасного заболевания. Стараться не оторвать хоботок, погруженный в кожу, ранку после удаления обязательно продезинфицировать раствором йода, спирта и т.п.

Снимать присосавшихся клещей лучше используя специальные приспособления или пинцет. Не следует что-либо капать на клеща и ждать, когда он сам отпадет. Клещ не отпадет, а продолжит вводить возбудителей болезней.

Клеща надо сохранить в максимально неповрежденном состоянии, лучше живым. Снятых присосавшихся клещей с кусочком влажной ваты или свежей травинкой следует поместить в плотно закрывающуюся емкость (например, стеклянный флакон) и доставить в лабораторию для выполнения исследования. До доставки в лабораторию емкость с клещом необходимо хранить в холодном месте при температуре плюс 4-8°C (холодильник, термос со льдом и т.п.).

Не пренебрегайте своим здоровьем, на природу собирайтесь предусмотрительно, а в случае укуса клеща обязательно обращайтесь к врачу!