

ПАМЯТКА

по предупреждению возникновения и распространения в организованных детских коллективах ветряной оспы и опоясывающего лишая

(памятка разработана с целью предупреждения возникновения и распространения инфекции в организованных детских коллективах, вызванной вирусом варицелла-зостер: ветряная оспа и опоясывающий лишай)

Ветряная оспа — острое вирусное заболевание с воздушно-капельным путём передачи. Обычно характеризуется лихорадочным состоянием, папуловезикулезной сыпью с доброкачественным течением. Вызывается вирусом семейства Herpesviridae — варицелла-зостер (Varicella Zoster). Источник инфекции при ветряной оспе – больной ветряной оспой или опоясывающим лишаем. Инкубационный период продолжается 10-21 день, наиболее часто заболевание начинается через 14-16 дней после контакта с источником инфекции.

Первичный элемент сыпи– папула (мелкое пятнышко), которая через несколько часов превращается в везикулу – пузырек с прозрачным содержимым и ободком гиперемии (покраснения) вокруг. Спустя 1-2 дня пузырьки вскрываются и подсыхают, образуя корочки. В этот период особенно часто отмечается зуд кожи и возможность занесения инфекции при расчесывании. После отпадения корочек некоторое время может оставаться пигментация, рубцевания не происходит. Элементы сыпи могут появляться на коже головы, туловища, конечностей, половых органов. Типичной локализацией ветряночной сыпи является волосистая часть головы. Везикулы также обнаруживаются на слизистой ротовой полости и внутренних органов.

Учитывая всеобщую восприимчивость к ветряной оспе, ведущим фактором риска заражения является пребывание в организованных коллективах, где часто возникают эпидемические вспышки заболеваний.

С целью предупреждения возникновения и распространения ветряной оспы в школах и детских дошкольных учреждениях в соответствии с требованиями СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний» проводится следующий перечень профилактических и противоэпидемических мероприятий:

1. При выявлении медицинским работником заболевшего ветряной оспой, больного изолируют на дому на 21 день. Госпитализация может быть необходима только по клиническим показаниям. Допуск в организованный коллектив разрешается со справкой от врача-педиатра.

2. В школе и в детских дошкольных учреждениях при регистрации случая ветряной оспы проводится ежедневное медицинское наблюдение за контактными с отметкой в листе медицинского наблюдения о состоянии кожных покровов и 2-кратной термометрией.

3. Необходима изоляция вновь выявленных больных.

4. Запрещаются массовые мероприятия на период наблюдения за контактными детьми с последнего случая регистрации заболевания в течение 21 дня.

5. Дети перенесшие ветрянку карантинно-изоляционным мероприятиям не подвергаются.

6. Организация проведения текущей дезинфекции в организованном детском коллективе: соблюдение режима проветривания помещений не реже 4-х раз в день (классы, места общего пребывания детей), влажная уборка с моющими средствами не реже 2-х раз в день.

Учитывая свойства возбудителя, дезинфекционные мероприятия в очагах ветряной оспы не проводятся.