



УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

**Логиновская
Людмила Анатольевна**

Главный специалист - эксперт
отдела эпидемиологического надзора
Управления Роспотребнадзора по Иркутской области



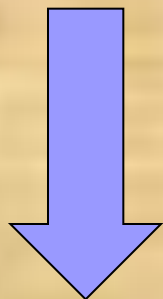
**ПРОФИЛАКТИКА
ИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИХ
ВОЗНИКНОВЕНИИ В ЛОУ**

Структура инфекционной патологии 2011г. - 35183 сл. (без гриппа и ОРВИ)

В структуре инфекционной патологии доминируют кишечные инфекции 53,7 %, социально-обусловленные 34 %, вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция – 12 %, воздушно-капельные инфекции – 0,2 %.

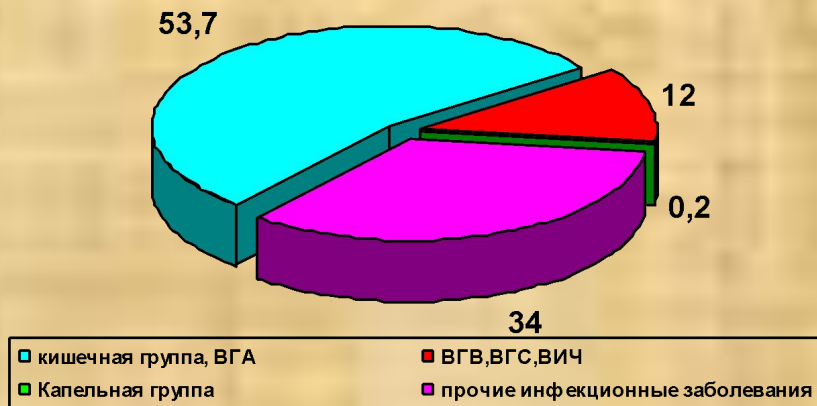
Не регистрировались случаи полиомиелита, эпидемического паротита, столбняка.

снижение

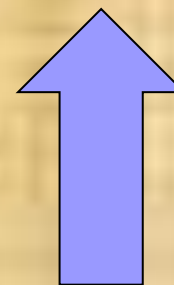


По 22

нозологическим формам



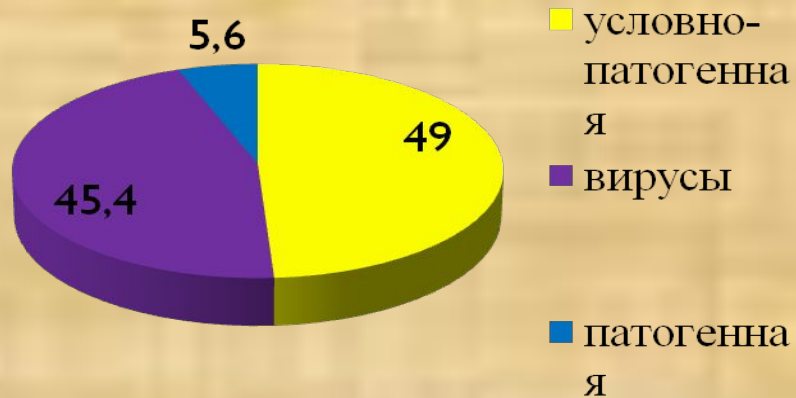
**По 15
нозологическим
формам**



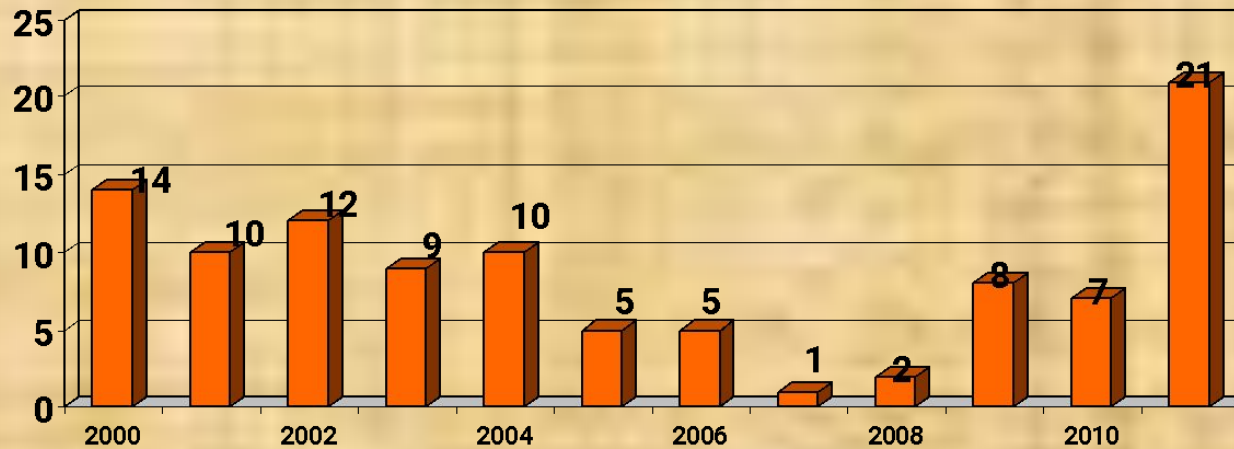
Рост

Этиологическая структура ОКИ установленной этиологии. 2010г

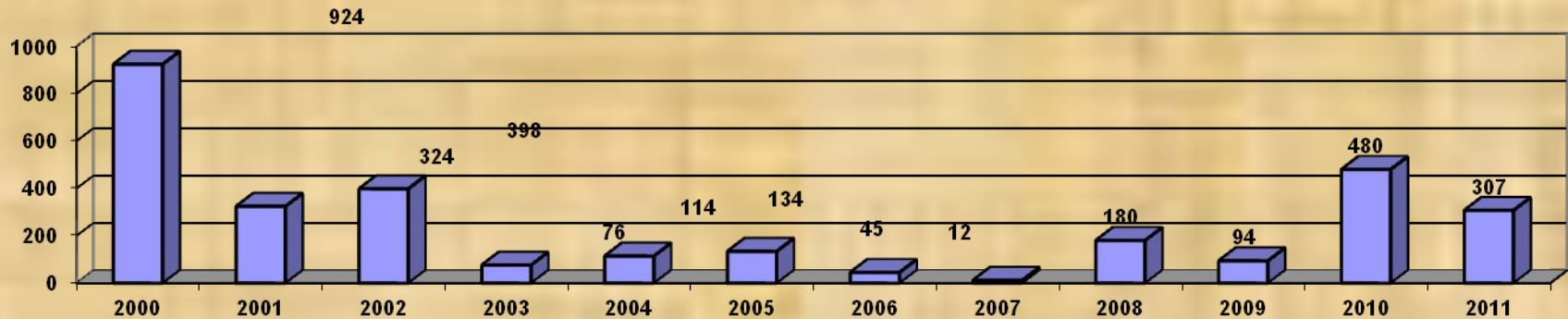
2011г



Количество групповой и вспышечной заболеваемости кишечными инфекциями и количество пострадавших в 2000-2011 гг.



■ количество вспышек и групповых заболеваний



■ количество пострадавших

Количество групповых заболеваний в Иркутской области в

2011г.

Территория, учреждение	Дата регистрации	Количество случаев	Путь распространения
г. Черемхово Школа – сад №2	январь 2011г.	5 детей - ротавирусная	Контактно- бытовой путь передачи, несвоевременная изоляция больного в группе
г. Свирск Черемховского района МДОУ №17	январь 2011г.	10 случаев дизентерии Зонне, в т.ч. 6 детей	Пищевой путь передачи, нарушения - не соблюдение правил личной гигиены поваром, вторичное контаминирование готовых блюд
г.Ангарск МДОУ №74	январь 2011г.	5 случаев ОКИ	Контактно- бытовой путь передачи
г. Иркутск МОУ СОШ №39	январь 2011г.	8 случаев норовирусной инфекции	Пищевой путь передачи
г.Усоль- Сибирское МДОУ №35	Март 2011г.	6 случаев ротавирусной инфекции	Пищевой путь передачи

<i>Территория, учреждение</i>	<i>Дата регистрации</i>	<i>Количество случаев</i>	<i>Путь распространения</i>
г. Иркутск МДОУ №116	апрель 2011г.	16 случаев среди персонала-сальмонеллезной инфекции	Пищевой путь передачи
г.Иркутск ОГУСО детский дом интернат№1	Май 2011г.	12 случаев дизентерии Зонне среди детей, 3 персонала пищеблока.	Контактно-бытовой путь передачи. Источник инфекции санитарка группы по совместительству работник пищеблока. Нарушения :Не своевременная изоляция больного, нарушение личной гигиены персоналом и режимов мытья посуды.
г.Усолье- Сибирское ОГОУ « Социально-реабилитационный центр»	июнь 2011г.	7 детей – дизентерия Зонне	Контактно- бытовой путь передачи. Нарушения прием детей без бактериологического обследования и санитарно-противоэпидемического режима в группе
г.Шелехово ОГОУ «детский дом №4»	август 2011г.	7 детей -дизентерия Зонне	Контактно- бытовой путь передачи. Нарушения поздняя подача экстренных извещений и не своевременное проведение противоэпидемических мероприятий.
г.Усолье- Сибирское МДОУ №22	сентябрь 2011г.	16 случаев- дизентерия Зонне	Контактно- бытовой путь передачи. Источник инфекции пом.воспитателя в группе. Нарушения противоэпидемического режима.
г. Ангарск МДОУ №110	сентябрь 2011г.	16 случаев ОКИ среди детей, в т.ч. дизентерия Зонне – 10 сл.	Пищевой и контактно- бытовой путь передачи. Молочно -кислая продукция ОАО Белореченское. Нарушения в организации противоэпидемических мероприятий

Территория, учреждение	Дата регистрации	Количество случаев	Путь распространения
г. Ангарск школа- интернат №1	сентябрь 2011г.	10 случаев ОКИ, в т.ч. дизентерии -3 сл. Зонне	Контактно- бытовой путь передачи, не своевременное и не в полном объеме проведение противоэпидемических мероприятий.
г. Ангарск МДОУ №2	сентябрь 2011г.	5 случаев дизентерии Зонне	Пищевой путь передачи. Молочная продукция ОАО Белореченское.
г.Братск ОАО «Возрождение»	Октябрь 2011г.	40случаев сальмонеллеза среди работающих ЗАО «Возрождение» (24) и населения	Пищевой путь передачи. Нарушение технологии приготовление эклеров с белковым кремом в кондитерском цехе ИП Маркарян.
Иркутский район МДОУ с.Карлук	Октябрь 2011г.	6 случаев ОКИ среди детей	Контактно-бытовой путь передачи. Нарушения: не своевременная изоляция больного, нарушение режимов мытья посуды.
Осинский район МДОУ села Лузгино	Октябрь 2011	14 случаев дизентерии Зонне среди детей.	Контактно-бытовой путь передачи. Нарушения: не своевременная изоляция больного, не организованны противоэпидемические мероприятия

Территория, учреждение	Дата регистрации	Количество случаев	Путь распространения
Иркутский р-н , с. Урик, социально- реабилитационный центр	02.11.2011г	13 случаев дизентерии (Shigella Sonneae), в т.ч. 12 дети . Острая дизентерия 4 случая, 9 случаев бессимптомного носительства	Контактно-бытовой, источник – кухонный работник. Нарушение дезинфекционного режима.
Заларинский р-н , с. Хор- Тагна, Детский дом	01.11.2011г	11 случаев дизентерии (Shigella Sonneae), в т.ч. 9 бактериологически подтвержденные, из 11 случаев – 5 заболевших детей детского дома, 1 – ребенок сотрудника детского дома, 5 – персонал с бессимптомным носительством.	Контактно-бытовой, источник – ребенок сотрудника учреждения, приходивший в учреждение. Нарушения противоэпидемического дезинфекционного режима (нарушения режимов мытья и дезинфекции посуды, игрушек, неправильное приготовление дезрастворов, несвоевременно заключительная дезинфекция и др.)
г. Саянск , МУЗ Городская больница, ЛОР-отделение	05.11.2011г	11 заболевших, в тч. 10 детей. ПТИ, у 5 заболевших детей выделена Enterobacter Cloaca	Пищевой путь передачи инфекции, чему способствовали нарушения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, технологии приготовления пищи (в смывах и суточных пробах выделена Enterobacter Cloaca)

<p>г. Ангарск, ООО База отдыха «Здоровье»</p>	<p>22.11.2011г</p>	<p>60 случаев норовирусной инфекции, в т.ч. 45 дети.</p>	<p>Пищевой путь передачи, источник инфекции - персонал пищеблока. Грубые нарушения технологии приготовления пищи</p>
<p>г. Черемхово, ОГОКУ Спец. Школа-интернат №2</p>	<p>15.12.2011г</p>	<p>28 случаев норовирусной инфекции, в т.ч. 25 дети</p>	<p>Путь пищевой передачи пищевой, источник инфекции – работник пищеблока. Нарушения технологии приготовления пищи, противоэпидемического режима</p>

Нарушения требований санитарного законодательства, являющиеся причиной возникновения и распространения инфекционной заболеваемости

Не уделяется должного внимания вопросам приема детей в летние оздоровительные учреждения, а именно:

- - отсутствуют медицинские справки на школьника, отъезжающего в ДОЛ (ф. №079 у) с рекомендациями по индивидуальной программе оздоровления ребенка.
- - отсутствуют сведения о профилактических прививках.
- - отсутствуют справки об эпидокружении, что может привести к заносу и распространению ИЗ в учреждении.
- - не проводится осмотр детей перед заездом в лагерь, либо осмотр проводится некачественно.
- Несвоевременная изоляция заболевших из детских учреждений
- Несвоевременная подача экстренных извещений
- Не в полном объеме проводятся противоэпидемические мероприятия

- При эпидемиологическом расследовании специалистами Управления Роспотребнадзора установлено, что кишечные инфекции преимущественно распространяются контактно-бытовым и пищевым путем при грубейших нарушениях требований санитарного законодательства.

Выявленные нарушения требований санитарного законодательства при групповых заболеваниях:

- Не проводится ежедневный осмотр персонала и не ведется журнал «Здоровье»,
- Не проводится обучение гигиеническим навыкам.
- Отсутствует контроль за хранением суточных проб (как правило, по пятницам пробы не оставляются).
- На пищеблоках детских учреждений допускается использование сырья (сырое мясо, рыба, птица) при отсутствии условий,
- нарушаются технологические процессы приготовления блюд, отсутствуют технологические карты приготовления отдельных блюд;
- используются запрещенные в детских образовательных учреждениях готовые продукты (пирожки жареные во фритюре, пицца, майонез), отмечается повторение одних и тех же блюд в течение дня,
- не проводится обработка яиц, кур;
- нарушаются режимы мытья кухонной и столовой посуды;
- персоналом и детьми не соблюдаются правила личной гигиены.

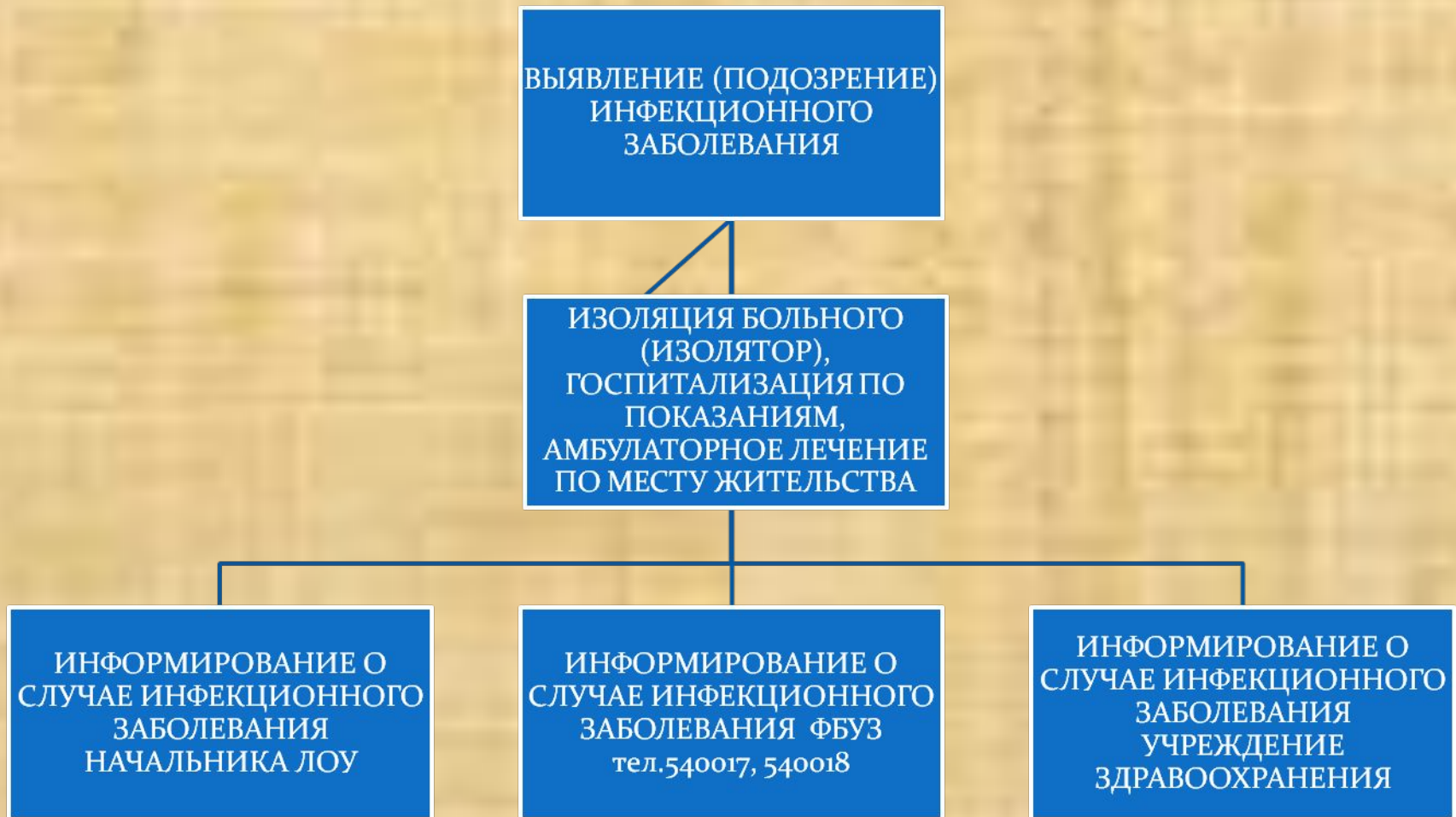
- Отсутствует контроль за хранением суточных проб (как правило, по пятницам пробы не оставляются).
- На пищеблоках детских учреждений допускается использование сырья (сырое мясо, рыба, птица) при отсутствии условий, не соответствующие ежедневного меню 10-ти дневному примерному меню, согласованному с Роспотребнадзором;
- нарушаются технологические процессы приготовления блюд, отсутствуют технологические карты приготовления отдельных блюд;
- используются запрещенные в детских образовательных учреждениях готовые продукты (пирожки жареные во фритюре, пицца, майонез);
- отмечается повторение одних и тех же блюд в течение дня;
- не проводится обработка яиц, кур; нарушаются режимы мытья кухонной и столовой посуды;
- персоналом и детьми не соблюдаются правила личной гигиены.

Нарушения требований санитарного законодательства, являющиеся причиной возникновения и распространения инфекционной заболеваемости

Не уделяется должного внимания вопросам приема детей в летние оздоровительные учреждения, а именно:

- - отсутствуют медицинские справки на школьника, отъезжающего в ДОЛ (ф. №079 у) с рекомендациями по индивидуальной программе оздоровления ребенка.
- - отсутствуют сведения о профилактических прививках.
- - отсутствуют справки об эпидокружении, что может привести к заносу и распространению ИЗ в учреждении.
- - не проводится осмотр детей перед заездом в лагерь, либо осмотр проводится некачественно.
- Несвоевременная изоляция заболевших из детских учреждений
- Несвоевременная подача экстренных извещений
- Не в полном объеме проводятся противоэпидемические мероприятия

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ



осуществляются во внеплановом порядке исходя из сложившейся эпидемиологической обстановки на обслуживаемой территории.

Мероприятия в очаге в отношении контактных с больными ОКИ или носителями:

1. Активное выявление больных (носителей) среди контактных в очаге проводят медицинским персоналом ЛОУ.
2. Медицинское наблюдение (осмотр, опрос, термометрия, наблюдение за характером стула) на период максимальной инкубации болезни;
3. Наблюдение за контактными с больными или носителями возбудителей ОКИ в ДОО, больницах, санаториях, летних оздоровительных учреждениях, образовательных учреждениях, школах - интернатах, учреждениях закрытого типа с круглосуточным пребыванием пациентов, а также на эпидемически значимых и других объектах проводится медицинскими работниками указанных учреждений.
4. Результаты медицинского наблюдения отражаются в специальных листах наблюдения за контактными в очаге.
5. Медицинский работник, осуществляющий наблюдение за контактными, систематически проводит с ними работу по гигиеническому обучению;

Мероприятия по нейтрализации путей и факторов передачи.

1. Заключительная дезинфекция проводится после изоляции больного (носителя) из очага ОКИ;
2. В организованных коллективах детей и взрослых при возникновении единичных случаев заболевания ОКИ текущая дезинфекция проводится персоналом учреждения под руководством медицинских работников. В течение максимального инкубационного периода в очаге организуется и проводится текущая дезинфекция.



Благодарю за внимание!