

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РЕСПИРАТОРНО ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

/Памятка для родителей/

Родители должны знать, что наибольшую опасность респираторных заболеваний (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция и др.) представляют для детей.

В природе существует много вирусов – возбудителей респираторных заболеваний. Дети очень восприимчивы к различным вирусам, а защитного иммунитета, предохраняющего от заболевания, у них нет. Иммунитет (невосприимчивость) вырабатывается в организме только к вирусу – возбудителю перенесенного заболевания. Встречаясь с респираторным вирусом другого типа, ребенок снова заболевает. Поэтому некоторые дети, встречаясь с различными вирусами, могут болеть респираторными заболеваниями несколько раз в год (4-6 и более раз).

Как же протекают респираторные заболевания у детей? Возникает насморк и ребенку становится трудно дышать. Уже это для него опасно, так как затрудняется сосание, ребенок плохо спит, становится беспокойным, плачет.

Не меньшую опасность представляет интоксикация – отравление организма ядами вирусов, особенно при гриппе. От этого страдает больше всего нервная система: возникает рвота, судороги, потеря сознания.

Наибольшую опасность при респираторных заболеваниях представляет круп – состояние, угрожающее жизни. У ребенка появляется грубый, лающий кашель и он начинает задыхаться.

В какой бы форме не протекало заболевание – в легкой или тяжелой – оно всегда наносит большой ущерб ребенку, ослабляет его организм, подавляет защитные силы.

У маленьких детей значительно чаще, чем у старших наступает такие серьезные осложнения как пневмония (воспаление легких) и отит (воспаление среднего уха).

Если вы заметили у ребенка какие-либо признаки острого респираторного заболевания: насморк, кашель, покрасневшие глазки, повышение температуры, отказ от еды, воспринимайте это как сигнал тревоги. Уложите ребенка в постель и немедленно вызовите врача. **Ни в коем случае не идите с ребенком в поликлинику – это опасно и для него и для других детей, которых он может заразить.**

Если врач направляет ребенка в больницу – не медлите!!! Промедление чревато большой опасностью, особенно для детей грудного возраста – у них может молниеносно развиваться тяжелое состояние.

Если врач оставляет ребенка дома, обеспечьте ему тщательный уход, покой и выполняйте все назначения врача. Лекарства давайте строго по часам, не изменяйте по своему усмотрению их дозу и не сокращайте сроки лечения, даже если состояние ребенка быстро улучшилось.

Если он отказывается от еды, насильно не кормите. А вот пить давайте как можно чаще и больше: чай с лимоном, морс, фруктовые соки. Обильное питье способствует выведению из организма токсических веществ и тем самым облегчает течение болезни.

Когда ребенок начинает выздоравливать, не спешите переводить его на общий режим. Угроза осложнений еще не отпала. После болезни силы малыша восстанавливаются медленно. Он долго, примерно в течение месяца, ощущает слабость, бывает, раздражителен и все время нуждается в безупречном уходе.

### КАК ЖЕ УБЕРЕЧЬ РЕБЕНКА ОТ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ?

Любая из них передается воздушно-капельным путем. Ребенок, как правило, заражается от больного. Не исключена возможность заражения через немытые руки, игрушки, загрязненную посуду, белье.

## **ПОЭТОМУ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАДО ПРЕДОТВРАТИТЬ ОПАСНЫЕ ДЛЯ РЕБЕНКА КОНТАКТЫ.**

Обычно болезнь в семью «приносит» кто-то из старших. Необходимо немедленно изолировать заболевшего и принять все меры предосторожности, чтобы не заразить малыша: выделить больному посуду, кипятить ее, всем, кто ухаживает за ребенком, носить марлевую повязку из 4-х слоев, чаще проветривать помещение и проводить влажную уборку.

**ОСНОВНЫМ В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ОСТАЕТСЯ УКРЕПЛЕНИЕ ЗАЩИТНЫХ СИЛ ОРГАНИЗМА**, повышение его сопротивляемости. Это достигается хорошим уходом, полноценным питанием, строгим соблюдением режима и что особенно важно – закаливанием.

Порой считают, что респираторные заболевания вызывает простуда. В действительности она не может стать причиной инфекционного заболевания. Но охлаждение тела и особенно ног ослабляет незакаленный организм и предрасполагает к заболеванию. Встреча с инфекцией в таком состоянии более опасна.

Родители должны помнить, что ежедневные прогулки, в любое время года, водные процедуры – обтирания, обливания, общие и ножные ванны эффективны только в том случае, если проводятся систематически, каждый день.

Не жалейте сил и времени на закаливание ребенка и Вы будете вознаграждены – Ваш малыш будет меньше болеть, вырастет крепким и здоровым.

*Выдержки из официального издания.*

### **Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций .**

#### **Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13**

#### **VIII. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в предэпидемический период**

8.1. Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в рамках региональных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в предэпидемический период организуется пересмотр, корректировка и утверждение региональных планов по профилактике гриппа и ОРВИ, планов санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ, проводится перерасчет и обеспечивается наличие в субъекте неснижаемого запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, средств индивидуальной защиты органов дыхания, дезинфицирующих средств, определяются схемы поэтапного, в зависимости от уровня заболеваемости, перепрофилирования стационаров для госпитализации больных гриппом и ОРВИ, проводится расчет кадрового обеспечения медицинских организаций на период оказания медицинской помощи при наступлении эпидемического сезона гриппа и ОРВИ. Осуществляется закупка гриппозных вакцин для иммунизации населения, не относящегося к группам риска, определенным национальным календарем профилактических прививок.

8.2. Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, медицинскими организациями обеспечивается:

- проведение массовой предсезонной иммунизации против гриппа населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок;
- подготовка кадров медицинских организаций по вопросам диагностики, лечения и профилактики гриппа и ОРВИ;
- лабораторная диагностика гриппа и идентификацию возбудителей ОРВИ в лабораториях медицинских организаций методами, определенными в пункте 4.1. настоящих санитарных правил.

8.3. Руководителями организаций, сотрудники которых относятся к группам риска по заболеваемости гриппом и ОРВИ (работники медицинских и образовательных организаций, торговли, общественного питания, транспорта) должны приниматься меры по проведению специфической профилактики гриппа и неспецифической профилактики ОРВИ.

8.4. Руководителями прочих организаций организуется проведение профилактических прививок против гриппа сотрудникам в соответствии с действующими нормативными правовыми документами.

## **IX. Организация противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ**

9.1. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ заинтересованными федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями реализуются санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по разработанным и утвержденным региональным планам профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в субъектах Российской Федерации.

9.2. Оперативная разработка дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и координация действий заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций в решении задач, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом и ОРВИ, осуществляется создаваемыми санитарно-противоэпидемическими комиссиями или оперативными штабами по борьбе с гриппом, при органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

9.3. Руководство противоэпидемической работой в период эпидемий гриппа и ОРВИ возлагается на органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

9.4. Органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, организуется:

- ежедневный учет и анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- мониторинговые лабораторные исследования материалов от больных для расшифровки этиологии сезонных подъемов заболеваемости ОРВИ и слежения за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ;

контроль за организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в дошкольных образовательных организациях, учебных заведениях, медицинских и других организациях.

9.5. Медицинскими организациями обеспечивается:

- предоставление информации о заболеваниях гриппом и ОРВИ и результатах лабораторных исследований по диагностике гриппа и идентификации возбудителей ОРВИ в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- выявление лиц с признаками гриппа и ОРВИ и лабораторную диагностику заболеваний;
- забор и доставка материалов от больных гриппом и ОРВИ в лаборатории, выполняющие мониторинговые исследования по определению возбудителей сезонных подъемов заболеваемости ОРВИ и слежением за циркуляцией вирусов гриппа;
- госпитализация лиц с признаками гриппа и ОРВИ согласно пункту 6.1. настоящих санитарных правил;
- проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекции;

- подготовка кадров медицинских и других организаций по вопросам диагностики, лечения и профилактики гриппа и ОРВИ.

9.6. В период эпидемии гриппа и ОРВИ в медицинских организациях развертываются дополнительные отделения для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратурой, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами.

В развернутых отделениях вводится дезинфекционный режим, соответствующий режиму инфекционного стационара.

9.7. На основании анализа эпидемической обстановки по гриппу и ОРВИ, уровня регистрируемой заболеваемости в сравнении с эпидемическими порогами, клинической характеристики заболеваний у детей и взрослых, результатов лабораторной диагностики и мониторинговых исследований по слежению за циркулирующими в эпидемический сезон вирусами гриппа и ОРВИ по предложениям (предписаниям) органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, на территории субъекта Российской Федерации, учреждениях, организациях и предприятиях проводятся дополнительные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по предупреждению распространения гриппа и ОРВИ в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, включающие:

- проведение гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям экстренной неспецифической профилактики с использованием иммунобиологических препаратов и противовирусных химиопрепаратов, индукторов интерферона;
- ограничение или запрещение проведения массовых культурных, спортивных и других мероприятий;
- введение ограничительных мероприятий (или запрещение) как в целом по субъекту Российской Федерации, так и избирательно в муниципальных образованиях (городах, районах при отсутствии превышения в целом по субъекту) при превышении порогового уровня заболеваемости гриппом среди совокупного населения более 20%;
- принятие решения о приостановлении учебного процесса в детских образовательных организациях (досрочном роспуске школьников на каникулы или их продлении) в случае отсутствия по причине гриппа и ОРВИ 20% и более детей;
- усиление контроля за санитарно-гигиеническим состоянием организаций, учебных заведений, в местах скопления людей;
- усиление противоэпидемического режима в медицинских организациях, детских образовательных организациях, оздоровительных организациях и организациях социальной защиты (проведение термометрии и осмотра с целью выявления больных, усиление контроля за соблюдением температурного режима, режимов текущей дезинфекции, обеззараживание воздушной среды, ношение марлевых масок и другие), а также прекращение допуска посетителей к больным в стационары, учреждения с круглосуточным пребыванием детей и взрослых (дома ребенка, детские дома и другие);
- развертывание отделений для приема больных с подозрением на заболевание гриппом в поликлиниках или перевод поликлиник на обслуживание на дому;
- поэтапное реперофилитрование соматических стационаров для госпитализации больных гриппом;
- направление в поликлиники дополнительного медицинского персонала из числа клинических ординаторов, студентов старших курсов высших медицинских учебных заведений;
- выделение дополнительного автотранспорта для обслуживания больных на дому и доставке медикаментов из аптек;
- активизация всех видов санитарно-просветительной работы с акцентом на профилактику заражения гриппом и оказания помощи больным.

9.8. Руководителями организаций и предприятий принимаются меры по защите работающего персонала от заболевания гриппом и ОРВИ, особенно в организациях с высоким

риском распространения вирусов (предприятия торговли, сферы обслуживания, общественного транспорта).

#### 9.9. Организациями обеспечивается:

- проведение комплекса работ по недопущению переохлаждения лиц, работающих на открытом воздухе в зимний период;
- выполнение мероприятий плана по профилактике гриппа и ОРВИ.

### **XI. Специфическая профилактика гриппа**

11.1. Иммунопрофилактика против гриппа осуществляется в соответствии с нормативными документами.

11.2. Вакцинации против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат лица, относящиеся к категории высокого риска заболевания гриппом и неблагоприятных осложнений при заболевании, к которым относятся:

- лица старше 60 лет, прежде всего проживающие в учреждениях социального обеспечения;
- лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), хроническими заболеваниями дыхательной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма), хроническими заболеваниями печени и почек;
- беременные женщины (только инактивированными вакцинами);
- лица, часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями;
- дети старше 6 месяцев, дети, посещающие дошкольные образовательные организации и (или) находящиеся в организациях с постоянным пребыванием (детские дома, дома ребенка);
- школьники;
- медицинские работники;
- работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений;
- воинские контингенты.

11.3. Определение численности контингентов, подлежащих ежегодной иммунизации против гриппа, осуществляют медицинские организации, которые согласуют планы профилактических прививок и заявку на вакцину с территориальными органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

11.4. С учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения<sup>2</sup> охват прививками против гриппа в группах риска должен быть не менее 75%; охват прививками против гриппа населения в целом по стране и по субъектам Российской Федерации в отдельности - не менее 25%.

11.5. Для специфической профилактики гриппа используются живые, инактивированные, в том числе расщепленные и субъединичные гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вируса (как правило, относящихся к подтипам А(Н1N1), А(Н3N2), В и рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения на основании анализа антигенных и генетических свойств циркулирующих вирусов), зарегистрированные на территории Российской Федерации.

11.6. Профилактические прививки проводятся лицам, не имеющим противопоказаний (наличие аллергических реакций на куриный белок и другие вещества, если они являются компонентами вакцины, наличие лихорадки или других признаков острых респираторных инфекций) с их согласия, а также с согласия родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.7. Инактивированная вакцина против гриппа может вводиться одновременно с другими инактивированными вакцинами, применяемыми в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

11.8. Планирование и организацию проведения профилактических прививок, полноту охвата и достоверность учета прививок, а также своевременное представление отчета о них в органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор обеспечивает руководители медицинских организаций.

11.9. Иммунизация против гриппа проводится в соответствии с действующими нормативными методическими документами.

11.10. При проведении профилактических прививок против гриппа прививочными бригадами в организациях для детей и взрослых руководитель учреждения, предприятия оказывает содействие медицинским работникам в проведении иммунизации.

11.11. При проведении массовой предсезонной вакцинации против гриппа допускается проведение профилактических прививок на дому прививочными бригадами в установленном нормативными документами порядке.

## **XII. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ**

12.1. Для проведения неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ используются медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению и зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке.

12.2. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ включает:

- экстренную профилактику, проводимую в начале эпидемического подъема заболеваемости или в эпидемическом очаге (внутриочаговая профилактика) с применением противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и быстродействующих индукторов эндогенного интерферона, обладающих немедленным эффектом;
- сезонную профилактику, проводимую в предэпидемический период, с применением иммунокорректирующих препаратов курсами разной продолжительности;
- санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия.

12.3. Экстренную профилактику подразделяют на внутриочаговую и внеочаговую.

12.4. Внутриочаговую профилактику проводят среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными, в семьях, квартирах, больничных палатах (эпидемических очагах).

12.5. Продолжительность внутри очаговой профилактики колеблется от 2 дней при прекращении контакта с источником инфекции до 5 - 7 дней, если контакт сохраняется.

12.6. Вне очаговую профилактику проводят среди не привитых, а также среди контингентов с повышенным риском заражения гриппом и с высоким риском неблагоприятных исходов заболевания.

12.7. Индивидуально-дифференцированный подход к экстренной профилактике направлен на защиту контингентов риска, подвергающихся повышенной опасности заражения и течения гриппа, имеющих высокий риск неблагоприятных исходов (лица с иммунодефицитом, бронхолегочными заболеваниями, лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (сахарный диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), хроническими

соматическими и инфекционными заболеваниями, дети в возрасте до 6 лет, беременные женщины, пожилые люди);

12.8. Защиту от заражения гриппом детей и взрослых проводят в детских домах, интернатах, учебных заведениях, производственных и воинских коллективах.

12.9. Проведение неспецифической экстренной профилактики гриппа и ОРВИ позволяет создать защиту больших групп населения и предупредить массовое распространение инфекции среди населения (например, школьников) и групп, подвергающихся повышенному риску заражения и играющих важную роль в дальнейшем распространении инфекций (медицинские работники, работники торговли, общественного транспорта).

12.10. Сезонная профилактика гриппа и ОРВИ проводится с целью повышения резистентности организма человека к респираторным вирусам во время максимальной вероятности заболеваний и в предэпидемический период.

12.11. Лекарственные препараты для коррекции иммунного статуса применяют курсами разной продолжительности у людей, относящихся к группам риска заболевания гриппом и ОРВИ, часто и длительно болеющих, имеющих хронические заболевания, вторичные иммунодефициты и другие.

12.12. Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни, закаливающие процедуры, физическое воспитание, оздоровление условий труда и быта и другие.

### **ХIII. Гигиеническое воспитание населения**

13.1. Гигиеническое воспитание населения является одним из методов профилактики гриппа и ОРВИ.

13.2. Гигиеническое воспитание населения проводится сотрудниками медицинских организаций, специалистами органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, организаций обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и другими.

13.3. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации о гриппе и ОРВИ, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием листовок, плакатов, бюллетеней, средств массовой информации, информационно-коммуникационной сети Интернет.