Рекомендуемые подходы к проведению мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в период эпидемического сезонного подъема заболеваемости (I) и при регистрации случая заболевания ЭВИ (II)

I. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией

1. На основании информации об ухудшении эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) в субъекте Российской Федерации руководителем организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, совместно с медицинским работником, вводится комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил[1] и методических документов[2].

Рекомендуется назначить лицо, ответственное за организацию и контроль выполнения комплекса санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, в том числе при регистрации случая заболевания ребенка/ работника ЭВИ.

Целесообразно провести инструктаж работников по проведению мероприятий по профилактике ЭВИ.

2. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий включает:

2.1. Проведение входного фильтра с измерением температуры тела сотрудников.

2.2. Организацию медицинского наблюдения за обеспечиваемыми с целью выявления лиц с признаками инфекционного заболевания.

2.3. Организацию и обеспечение проведения дезинфекционных мероприятий (профилактическая дезинфекция по эпидемическим показаниям).

2.3.1. Дезинфицирующие и/или дезинфицирующие средства с моющими свойствами хранят в таре (упаковке) поставщика с этикеткой в местах, недоступных посторонним, отдельно от пищевых продуктов, в плотно закрытой упаковке. Тарная этикетка хранится весь период использования и хранения дезинфицирующего средства. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном

---

[1] Пункты 3, 4, 5, 18, 35, 36, 38, 39, 40, 41, глава XXXIII СанПиН 3.3686-21; пункт 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.9, 1.10, пункт 2.4. подпункты 2.4.6.2., 2.4.6.3, 2.4.9, 2.4.11, 2.4.12, пункт 2.5 подпункты 2.5.1., 2.5.2, пункт 2.6 подпункты 2.6.2, 2.6.4, 2.6.5, 2.6.6, пункт 2.9 подпункты 2.9.3, 2.9.4, 2.9.5, пункт 2.10 подпункт 2.10.4, пункт 2.11 подпункты 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.6, 2.11.7, 2.11.8, 2.11.9, пункт 3.1. подпункты 3.1.2, 3.1.3, 3.1.7, 3.1.8 СП 2.4.3648-20; 1.1, 2.4 2.5, 2.9, 2.10, 2.15, 2.18, 2.19, 2.21, 2.22,3.4, 7.1.5, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4, 8.4.5 СанПиН 2.3/2.4.3590-20; пункты 49, 76, 77, 91, 97, 108, 109, 110, 111, 118, 126 СанПиН 2.1.3684-21; пункты 6.1, 6.2, 6.3, 9.24, 9.36, 9.37, 9.39, 9.40, 9.41, 9.44, 9.51 СП 2.1.3678-20.

[2] МУ 3.5.3104-13 «Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»; МУ 3.1.1.4015-24 «Эпидемиологический надзор |за энтеровирусной (неполио) инфекцией»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения»; МР 3.5.0315-23 «Рекомендации по выбору и применению систем очистки и обеззараживания воздуха в зданиях и помещениях общественного назначения».

отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению, которые предоставляются продавцом (поставщиком) при приобретении.

2.3.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит прошедший инструктаж персонал организации или организация (индивидуальные предприниматели) дезинфекционного профиля, имеющая соответствующую лицензию, дезинфицирующими средствами IV класса опасности в соответствии с инструкциями по их применению. Заключительная дезинфекция проводится силами организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих дезинфекционную деятельность и имеющих соответствующую лицензию.

2.3.3. Используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики, разрешенные к применению в установленном порядке. Используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.3.4. Для приготовления и хранения рабочих растворов, а также для обработки и хранения уборочного инвентаря, выделяется специальное помещение либо оборудуется место, исключающее доступ к нему детей/подростков.

2.3.5. Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией по их применению только в отсутствии детей/подростков. Рабочие растворы средств дезинфекции готовят в соответствии с инструкцией перед непосредственным их применением, в концентрации эффективной в отношении вирусов.

2.3.6. Контроль приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств осуществляют с использованием тестов экспресс-контроля концентрации рабочих растворов на соответствующее дезинфицирующее средство. Результаты фиксируют в журнале учета и контроля приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.

2.3.7. Влажная уборка помещений проводится не менее 2-х раз в день с использованием дезинфицирующих средств после ухода детей/подростков в образовательные организации, на прогулку, во время «тихого часа», в конце рабочего дня.

2.3.8. Игрушки дезинфицируются путем замачивания в растворе дезинфицирующего средства в специальных контейнерах с плотно прилегающими крышками с выдержкой экспозиции, после промываются водой, высушиваются.

2.3.9. Санитарно-техническое оборудование подлежит ежедневному обеззараживанию:

- сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей, вентили кранов, раковины, обрабатываются дезинфицирующим раствором не реже чем через каждые 2 часа и по мере загрязнения;

- ванны, раковины, унитазы обрабатываются путем орошения поверхностей дезинфицирующим раствором или чистятся ершами или щетками дезинфицирующими средствами с моющими свойствами, в соответствии с

инструкцией по применению. После выдержки экспозиции обильно промываются водой;

- горшки обрабатываются путем замачивания в растворе дезинфицирующего средства в емкостях с плотно прилегающими крышками, по истечении экспозиции ополаскиваются водой, высушиваются и хранятся в шкафу (стеллаже) с ячейками;

- полы в туалете моются ежедневно не менее двух раз в день, а также по мере загрязнения, с использованием дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по применению.

2.3.10. Уборочный инвентарь маркируется в зависимости от назначений помещений и видов работ. Инвентарь для уборки туалетов должен иметь иную маркировку и храниться отдельно от другого инвентаря.

Уборочный инвентарь (салфетки, ерши, щетки, мопы и др.) после использования погружается в раствор дезинфицирующего средства. После выдержки экспозиции ополаскивается проточной водой и просушивается. Швабры обрабатываются способом протирания салфеткой, смоченной в растворе дезинфицирующего средства, выдерживается экспозиция.

2.3.11. Уборка помещений осуществляется только техническим персоналом организации, дети/подростки к уборке не допускаются.

2.4. Профилактика воздушно-капельного пути инфицирования:

2.4.1. Помещения проветриваются ежедневно не менее 4-х раз в день по 10 и более минут. Наиболее эффективное – сквозное проветривание. Проветривание проводят в отсутствие детей, заканчивают за 30 минут до их прихода в помещение.

2.4.2. В помещениях спален сквозное проветривание проводят перед сном при отсутствии детей. В теплое время года дневной сон рекомендуется организовать при открытых окнах (избегая сквозняка).

Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

2.5. Обеспечение условий для соблюдения правил личной гигиены.

2.6. Профилактика пищевого пути инфицирования.

2.6.1. На пищеблоке организации строго соблюдаются требования к условиям хранения, срокам реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд.

2.6.2. Персоналом пищеблока строго соблюдаются правила личной гигиены. Работник обязан сообщить администрации о появлении у него признаков простудного заболевания, желудочно-кишечного расстройства, высыпаний на коже (а также обо всех подтвержденных случаях энтеровирусной инфекции или перечисленных выше симптомов у членов семьи при совместном проживании) и обратиться за медицинской помощью.

2.6.3. Лица с кишечными инфекциями, воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, высыпаниями на коже, с признаками увеита, конъюктивита, стоматита временно отстраняются от работы. К работе могут быть допущены только после выздоровления, медицинского обследования и заключения врача.

2.6.4. На пищеблоке строго соблюдаются требования к условиям приема, хранения, сроков реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, технологии приготовления блюд. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением на ЭВИ (заболеванием) для обработки рук персонала используются кожные антисептики на спиртовой основе, эффективные в отношении безоболочечных вирусов. Антисептики на основе изопропилового и пропилового спирта в любой допустимой концентрации в отношении энтеровирусов неэффективны.

2.6.5. Сервировка и порционирование блюд на пищеблоке проводится с использованием одноразовых перчаток и предварительной обработкой рук кожным антисептиком.

2.6.6. Влажная уборка в столовой проводится после каждого посещения ее учащимися (завтрак, обед, полдник).

2.6.7. Столы после каждого приема пищи обрабатываются горячей водой (50–60 °С) с мылом и 2 % раствором кальцинированной соды или другими разрешенными для этих целей дезинфицирующими средствами с моющими свойствами.

2.6.8. После каждого применения перед мытьем столовую посуду подвергают дезинфекции: очищают от остатков пищи и погружают в рабочий раствор дезинфицирующего средства. После обеззараживания посуду моют в соответствии с правилами мытья столовой посуды (ручным или механизированным (посудомоечная машина) как в обычном режиме работы.

Обработку желательно проводить в специализированной моечной машине, в соответствии с инструкцией по ее эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65 ^{0}С в течение 90 минут.

Щетки для мытья посуды, салфетки для протирания столов после использования кипятят в течение 15 минут с добавлением моющих средств или дезинфицируют погружением в раствор дезинфицирующего средства, затем прополаскивают, сушат и хранят в специальной промаркированной таре.

2.7. Профилактика водного пути инфицирования.

2.7.1. Устанавливается питьевой режим с использованием бутилированной негазированной воды промышленного производства при наличии документов, подтверждающих ее качество и безопасность.

При отсутствии возможности приобретения бутилированной воды может использоваться охлажденная кипяченая вода.

Смену воды в емкости (чайнике) необходимо проводить не реже чем через 3 часа с момента ее розлива из электрокипятильника или кипячения. При смене кипяченой воды чайник необходимо вымыть в соответствии с инструкцией по правилам мытья кухонной посуды. Время смены кипяченой воды должно отмечаться в графике, ведение которого осуществляется организацией в произвольной форме.

Для питья рекомендуется использовать одноразовые стаканчики. Для сбора которых устанавливается специальная емкость.

Устанавливается запрет на использование питьевых фонтанчиков.

2.8. При наличии плавательных бассейнов усиление контроля за очисткой и обеззараживанием воды, систем подачи воды в ванны, сброса загрязненной воды, ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией – не реже 1 раза в месяц, в т.ч. с лабораторным контролем.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, администрацией организации передаются в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

2.9. Своевременное введение ограничительных мероприятий, в том числе по приостановлению функционирования бассейнов (стационарных, надувных, переносных), фонтанов, проведению массовых мероприятий (вплоть до запрещения).

2.10. Ограничение участия обеспечиваемых в массовых мероприятиях.

2.11. Проведение разъяснительной работы с обеспечиваемыми/работниками о мерах профилактики ЭВИ.

II.При регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией

1. При выявлении ребенка/подростка/сотрудника с признаками инфекционного заболевания проведение противоэпидемических мероприятий должно начинаться немедленно после его изоляции или при получении информации из медицинской организации о регистрации случая заболевания энтеровирусной инфекцией.

2. За контактными лицами устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).

Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ и проведение противоэпидемических мероприятий после изоляции больного ЭВИ (или лица с подозрением на это заболевание) в организации:

- в течение 10 дней – при регистрации легких форм ЭВИ (без признаков поражения нервной системы);
- в течение 20 дней – при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы (серозный вирусный менингит и/менингоэнцефалит).

3. Вводится запрет на проведение культурно-массовых, спортивных мероприятий в организации.

4. Обеспечивается соблюдение принципа изоляции при организации питания (одноразовая посуда, отдельный стол в обеденном зале).

5. В местах общего пользования (рекреации, лестничные марши, гардеробные, туалеты и т.д.), на пищеблоке организации после изоляции больного проводится заключительная дезинфекция силами специализированной дезинфекционной организации, имеющей соответствующую лицензию.

6. На период карантина в организации выполняются санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с разделом I настоящих рекомендаций.

7. Полноту и своевременность проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий обеспечивает руководитель организации.