|  |  |
| --- | --- |
| **130130101300** | **ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ** |

Острые кишечные инфекции (ОКИ) представляют собой обширную группу инфекционных заболеваний фекально - оральным механизмом передачи возбудителей. Основными возбудителями ОКИ являются представители семейства Enterobacteriaceae, а также другие микроорганизмы, в том числе вирусной природы.

 Характеризуются преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта. В большинстве случаев наблюдается диарея и явления интоксикации организма. Иногда отмечается бессимптомное течение болезни, которое сопровождается выделением патогенных и условно - патогенных возбудителей - состояние бактерионосительства (вирусоносительства).

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного обследования, эпидемиологического анамнеза.

**Эпидемиологическое обследование очага.**

Проводится с целью установления границ очага, выявления источника возбудителей инфекции (при кишечных антропонозах), контактных, путей и факторов передачи возбудителей инфекции и условий, способствовавших возникновению ОКИ.

Эпидемиологическое обследование семейных (квартирных) очагов проводится при заболевании (носительстве) ОКИ работников отдельных профессий, производств и организаций, а также при заболевании детей, посещающих ДОУ, и неорганизованных детей в возрасте до 2-х лет. Помимо этого, обследуются все множественные семейные (квартирные) эпидемические очаги с одновременно или повторно возникшими несколькими случаями ОКИ.

Для выявления источника инфекции (источников) используется комплекс клинико - эпидемиологических и лабораторных методов исследования. Осуществляется бактериологическое исследование фекалий и при наличии технических возможностей серологическое исследование крови (парные сыворотки) с интервалом 7 - 10 дней с определением антител различных классов иммуноглобулинов (IgM, IgG).

 Активное выявление больных (носителей) среди контактных в очаге проводят терапевты, инфекционисты и педиатры на основе опроса, клинического и лабораторного обследования контактных. За контактными устанавливается медицинское наблюдение (осмотр, опрос, термометрия) на период максимальной инкубации болезни.

Длительность медицинского наблюдения при ОКИ установленной и неустановленной этиологии соответствует максимальному инкубационному периоду и, как правило, не превышает 7 дней; проводится опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия.

Заключительная дезинфекция проводится после изоляции больного (носителя) из очага ОКИ.

В квартирных (семейных) очагах заключительная (при госпитализации больного) и текущая дезинфекция проводятся жильцами после предварительного инструктажа медицинскими работниками ЛПУ.

**Профилактика кишечных инфекций**

* включает гигиену рук перед едой и после посещения туалета и мест общественного пользования;
* употребляйте только кипяченое молоко;
* избегайте контактов с больными, страдающими кишечными инфекциями;
* выделите больному личное полотенце и другие предметы гигиены;
* подвергайте мясные, рыбные блюда и блюда из яиц тщательной термической обработке;
* не храните готовые блюда без холодильника более 2 часов, а в холодильнике не более 2 суток;
* не грызите ногти;
* для **профилактики кишечных инфекций** никогда не употребляйте продукцию, в качестве которой вы сомневаетесь.