



Федеральное бюджетное учреждение
здравоохранения «**Центр гигиены и эпидемиологии в
Свердловской области**»

Североуральский филиал ФБУЗ «**Центр гигиены и
эпидемиологии в Свердловской области**»



ПРОФИЛАКТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ – ЭТО

- Широко распространенная инфекция, вызываемая различными серологическими вариантами бактерий рода *Salmonella* вида *enterica* (различными серологическими вариантами).
- Инкубационный период колеблется от 2 - 6 часов до 2 - 3 календарных дней. При бытовом пути передачи он может увеличиваться до 4 - 7 календарных дней.*

***СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"**

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

- Наиболее эпидемически значимыми источниками возбудителя в настоящее время являются **куры, крупный рогатый скот и свиньи**. На отдельных территориях, характеризующихся национальными особенностями питания, в качестве источников могут выступать мелкий рогатый скот и лошади. **Грызуны**, в первую очередь крысы и мыши, также представляют собой **природный резервуар сальмонелл**.
- Доказана роль человека как источника возбудителя инфекции. Наибольшую опасность сальмонеллез представляет для детей раннего возраста, пожилых людей и лиц с ослабленным иммунитетом. **Инфицированный человек (особенно бессимптомный носитель) представляет особую опасность в том случае, если он имеет отношение к приготовлению и раздаче пищи, а также продаже пищевых продуктов.**

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

Основной механизм передачи сальмонеллеза – фекально-оральный

Сальмонеллез имеет следующие пути заражения:

пищевой

контактно-бытовой

- Факторами передачи возбудителя являются пищевые продукты: мясо и мясопродукты, яйца и кремовые изделия, майонез и сухой яичный порошок.
- Передача возбудителя возможна пылевым путем при вдыхании воздуха, содержащего контаминированный возбудителем аэрозоль.
- При комнатной температуре бактерии активно размножаются в пищевых продуктах, особенно мясных и молочных, при этом внешний вид и вкус пищи не меняется.
- Сальмонеллы не погибают и при консервации, если концентрация поваренной соли составляет от 2-18%. Губительной для сальмонелл является только высокая температура — кипячение их убивает мгновенно.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Строгое соблюдение технологии приготовления, условий хранения и сроков реализации пищевых продуктов и готовой продукции;
- Ежедневный осмотр ответственным лицом на наличие гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, признаков инфекционных заболеваний у сотрудников, связанных с приготовлением и раздачей пищи с занесением данных осмотра в гигиенический журнал;
- Проведение ежегодных медицинских осмотров сотрудников ДООУ и ОУ; по эпид.показаниям (при выявлении заболевших ОКИ) проводятся бактериологические и вирусологические обследования на наличие возбудителей ОКИ;
- Ежедневно проводить влажную уборку с применением дез.средств;
- Проведение «утреннего фильтра» с целью раннего выявления и изоляции больных;
- Допуск переболевших сальмонеллезом детей и сотрудников осуществлять на основании справки врача о клиническом и лабораторном выздоровлении;
- Медицинское наблюдение за детьми и сотрудниками, находившимся в контакте с больным ОКИ, в течение 7 дней с ежедневным контролем стула и t_{0C} тела.

О ТИПИЧНЫХ НАРУШЕНИЯХ САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

- В местах разведения дез.средств отсутствует инструкция на используемое дез.средство; при замене дез.средства инструкция не актуализируется в соответствии с используемым средством;
- Совместное хранение уборочного инвентаря групп/классов с уборочным инвентарем туалетной комнаты;
- Отсутствие маркировки на уборочном инвентаре;
- Отсутствие маркировки на емкостях с дез.средством: не указаны название, концентрация, дата разведения, срок годности дез.средства;
- Одежда второго и третьего слоя, обувь, головной убор, а также иные личные вещи и хранятся совместно с рабочей одеждой и обувью.



Совместное хранение рабочей одежды с личной

О ТИПИЧНЫХ НАРУШЕНИЯХ САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

- Отсутствие емкостей с плотно прилегающей крышкой для замачивания посуды;
- После убийтия заболевших ОКИ не убрана личная одежда из шкафчика;
- Не ведется подсчет часов работы бактерицидных установок;
- Несоблюдение требований к приему и хранению пищевых продуктов;
- Отсутствие маркировки посуды и кухонного инвентаря;
- Выявление насекомых в производственных помещениях (тараканы, мухи).



Отсутствие маркировки на посуды и кухонного инвентаря



Присутствие в продуктах питания личинок насекомых

ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАБОЧИХ РАСТВОРОВ

Рабочие растворы «Део - Хлор» готовят в стеклянной, пластмассовой или эмалированной посуде (с плотно закрывающейся крышкой) путем растворения определенного количества таблеток в воде согласно инструкции.

Концентрация актив. хлора, %	Количество таблеток
0,015	1
0,06	4
0,1	7



ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАБОЧИХ РАСТВОРОВ

по режиму
бактериальных инфекций

0,015%



по режиму вирусных
инфекций

0,06%

- Рекомендуется проводить ротацию (замену) дезинфекционных препаратов в зависимости от действующего вещества – **1 раз в квартал** для предупреждения привыкания микроорганизмов, вирусов к данному дезинфекционному средству.

ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАБОЧИХ РАСТВОРОВ «ДЕО-ХЛОР»

Объекты обеззараживания	Концентрация раствора по активному хлору, % (при бактериальных/вирусных инфекциях)	Время экспозиции (обеззараживания), минут (при бактериальных/вирусных инфекциях)	Способ обеззараживания
Поверхности в помещениях, жесткая мебель, предметы обстановки	0,015/0,06	30	Протирание или орошение с помощью помповых и аэрозольных распылителей.
Игрушки	0,015	30/45	Погружение, протирание, орошение с помощью помповых и аэрозольных распылителей.
Санитарно-техническое оборудование, уборочный инвентарь	0,06/0,1	30	Протирание, замачивание, орошение с помощью помповых распылителей.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОУ И ДДУ

Образовательная организация (коридоры, классы/группы, рекреации)

Вне эпидемической ситуации	Неблагоприятная эпидемиологическая ситуация	
<p>Ежедневная влажная уборка с моющими средствами после каждой перемены</p>	<p>Ежедневная влажная уборка с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей после каждой перемены. Генеральная уборка не реже 1 раза в неделю.</p>	
<p>Генеральная уборка техническим персоналом 1 раз в месяц во всех видах помещений общеобразовательного учреждения (график)</p>	<p>Ежедневное обеззараживание всех помещения, где находились дети из класса (группы) с установленным карантином, дезинфекция - по режиму соответствующей инфекции (бактерии, вирусы).</p>	
<p>Уборочный инвентарь для уборки помещений должен быть промаркирован и закреплен за определенными помещениями</p>	<p><u>При воздушно-капельных инфекциях</u></p>	<p><u>При кишечных инфекциях</u></p>
<p>По окончании уборки инвентарь промывают, ополаскивают и просушивают. Хранят уборочный инвентарь в отведенном для этих целей месте</p>	<p>(ОРВИ, грипп, вирусные пневмонии, ветряная оспа) - регулярное обеззараживание воздуха с использованием оборудования по обеззараживанию воздуха; - проветривание классов/групп (на каждой перемене), - тщательное удаление пыли помещениях; - обеззараживание посуды.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обеззараживание посуды; - игрушек; - поверхностей обеденных столов; - туалетов.

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

Приказ Минздрав России от 28.01.2021 года № 29Н

«Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью 4 статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

вступил в действие с 01.04.2021г.



Категории работ	Медицинские осмотры при поступлении на работу	Периодические медицинские осмотры
<p>Пункт 23</p> <p>Работы, где имеется контакт с <u>пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения и реализации</u></p>	<p><u>Осмотры врачами:</u> терапевтом, отоларингологом, стоматологом, дерматовенерологом, психиатром, наркологом, гинекологом, неврологом.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в год — • те же специалисты
	<p><u>Исследования:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • - ФЛГ; • - крови на сифилис; • - мазки на гонорею; • - исследование на гельминтозы; <ul style="list-style-type: none"> - на носительство возбудителей кишечных инфекций; - серологическое обследование на брюшной тиф; - мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в год — • - кровь на сифилис; • - исследование на гельминтозы; • - ФЛГ; • - на носительство возбудителей кишечных инфекций (в т.ч. вирусной этиологии) – по эпид. показаниям;

Категории работ	Медицинские осмотры при поступлении на работу	Периодические медицинские осмотры
<p>Пункт 25</p> <p>Работы в организациях, деятельность которых связана с <u>воспитанием и обучением детей</u></p>	<p><u>Осмотры врачами:</u></p> <p>терапевтом, отоларингологом, стоматологом, дерматовенерологом, психиатром, наркологом, гинекологом, неврологом.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в год — • <i>те же специалисты</i>
	<p><u>Исследования:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • - ФЛГ; • - крови на сифилис; • - мазки на гонорею; • - исследование на гельминтозы; - на носительство возбудителей кишечных инфекций; - серологическое обследование на брюшной тиф; - на носительство возбудителей кишечных инфекций (в т.ч. вирусной этиологии) - <u>для мл.воспитателей.</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в год — • - кровь на сифилис; • - исследование на гельминтозы; • - ФЛГ; • - на носительство возбудителей кишечных инфекций (в т.ч. вирусной этиологии) - <u>по эпид.показаниям.</u>

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА И АТТЕСТАЦИЯ

Приказ Минздрава РФ от 29.06.2000г. № 229

«О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций» утверждает инструкцию о порядке проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с **воспитанием и обучением детей** гигиеническая подготовка проводится при приеме на работу и в дальнейшем с периодичностью **1 раз в 2 года.**

Работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения и реализации – 1 раз в год.

