



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Письмо №01/12403-9-23 от 26.08.2009

Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации
Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации

Рекомендации по профилактике гриппа для дошкольных и общеобразовательных учреждений

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в связи прогнозируемым подъемом гриппа в осенне-зимний период 2009-2010 годов направляет рекомендации по профилактике гриппа для дошкольных и общеобразовательных учреждений, подготовленные на основании санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.1319-03 «Профилактика гриппа», а также обобщенного опыта СДС США.

Мероприятия по профилактике гриппа и ОРВИ в дошкольных и общеобразовательных учреждениях должны проводиться постоянно, а не только в период пандемии гриппа. Во время эпидемического подъема гриппа основное внимание необходимо уделять изоляции больных детей и персонала. До начала подъема заболеваемости необходимо обеспечить замещение ключевых должностей (например, школьных медсестер) на случай их заболевания. Особое внимание следует уделять профилактике гриппа у детей и персонала, подверженных высокому риску возникновения осложнений при гриппе (больных хроническими заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистыми и другими хроническими заболеваниями).

Лица с признаками гриппоподобных заболеваний не допускаются до занятий по меньшей мере в течение 24 часов после нормализации температуры без использования жаропонижающих лекарственных препаратов.

Эпидемиологические данные свидетельствуют, что у большинства больных гриппом H1N1/09, которые не были госпитализированы, высокая температура держалась от 2 до 4 дней, что требует периода изоляции от 3 до 5 дней. У более тяжелых больных высокая температура держалась дольше. Хотя высокая температура является одним из составляющих определения случая гриппоподобного заболевания, эпидемиологические данные, собранные весной 2009 года, выявили, что у части больных с респираторными симптомами, инфицированных гриппом H1N1(09, повышения температуры не наблюдалось.

Больные люди должны избегать контакта с другими людьми. Изоляция людей с лихорадкой может уменьшить количество инфицированных, так как повышенная температура связана с более интенсивным выделением вируса гриппа. Этот период изоляции рекомендуется независимо от применения противовирусных лекарственных препаратов. Больные гриппом, проходящие курс

лечения противовирусными препаратами, также выделяют вирусы гриппа, в том числе это могут быть вирусы, устойчивые к противовирусным лекарственным препаратам.

Многие больные гриппом продолжают выделять вирус в течение 24 часов после нормализации температуры, но в меньшей степени. Как показали лабораторные тесты, выделение вируса гриппа может продолжаться в течение 10 дней или в некоторых случаях дольше. Поэтому при возвращении в образовательное учреждение лица, болевшие гриппоподобным заболеванием, должны соблюдать «респираторный этикет» и гигиену рук, а также воздерживаться от близкого контакта с людьми, о которых известно, что они подвержены высокой степени риска возникновения осложнений, связанных с гриппом.

При назначении детям, больным гриппом, жаропонижающих средств следует запретить назначение Аспирина (ацетилсалициловой кислоты), поскольку он может вызвать редкое, но серьезное заболевание — синдром Рея. Допуск в дошкольное и общеобразовательное учреждение разрешается по меньшей мере через 24 часа после нормализации температуры больного без применения жаропонижающих препаратов.

Дети и персонал, пришедшие с признаками гриппоподобного заболевания в школу или заболевшие в течение дня, должны быть немедленно изолированы от других учеников и персонала и отправлены домой. Следует регулярно обновлять контактные телефоны родителей на случай, если им потребуется забрать больного ребенка. Необходимо заранее определить помещение для временного размещения больных. Это помещение не должно использоваться для других целей, например, для приема пищи в то время, когда не используется по назначению. Оно также не может быть проходным. Больные должны размещаться в хорошо вентилируемых помещениях и находиться на расстоянии по меньшей мере около 2 метров от здоровых людей.

Необходимо выделить ограниченное число сотрудников для ухода за больными, пока они не будут отправлены домой. В целях предотвращения распространения гриппа эти сотрудники должны ограничить контакт с другими детьми и персоналом. Указанные сотрудники не должны быть подвержены повышенному риску осложнений гриппа (например, беременные, больные хроническими заболеваниями), их необходимо ознакомить с рекомендациями по профилактике гриппа. Персонал, ухаживающий за лицами с известным, вероятным или подозреваемым заболеванием гриппом или гриппоподобным заболеванием, должен использовать соответствующие средства индивидуальной защиты. Если больной в состоянии, он должен носить хирургическую маску, находясь рядом с другими людьми.

Гигиена рук

Грипп может распространяться через загрязненные руки или предметы, контаминированные вирусами гриппа. Детям и персоналу необходимо рекомендовать частое мытьё рук водой с мылом, особенно после кашля или чихания.

В дошкольных и общеобразовательных учреждениях детям и персоналу следует выделить время, необходимое для мытья рук, особенно после кашля или чихания, перед едой и после посещения туалета. Мыло, бумажные

полотенца и дезинфицирующие средства обеспечивают надлежащую гигиену рук и должны иметься в наличии. Если необходим надзор за детьми во время мытья рук, следует определить для его осуществления ответственных лиц. Дети, родители и персонал должны получить информацию о важности соблюдения гигиены рук и методах их мытья.

«Респираторный этикет»

Считается, что вирусы гриппа распространяются главным образом от человека человеку через вдыхание мельчайших капелек, образующихся при кашле и чихании. При кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовым платком и выбрасывать его в урну после использования, а также мыть руки. Нежелательно касаться лица руками. Для соблюдения «респираторного этикета» дети и персонал должны быть обеспечены одноразовыми платками и проинструктированы о важности проводимых мероприятий.

Рутинная уборка

В дошкольных и общеобразовательных учреждениях необходимо регулярно проводить влажную уборку, обратив особое внимание на все поверхности и предметы, которые имели наиболее частые контакты с руками (например, клавиатуры или парты), а также мыть эти поверхности сразу после обнаружения видимого загрязнения, используя моющие средства, которые обычно разрешены и используются для этих целей. Дезинфекционные мероприятия проводятся в соответствии с обычными требованиями.

Выборочное закрытие дошкольных и общеобразовательных учреждений.

Решение о выборочном закрытии дошкольных и общеобразовательных учреждений может рассматриваться с учетом состава детей. Это относится к учреждениям, где все или большинство детей подвержены высокой степени риска осложнений при гриппе (например, школа для детей с ослабленным здоровьем). Решение о закрытии таких учреждений позволит обеспечить лучшую защиту детей, подверженных высокой степени риска осложнений. Вероятно, выборочное закрытие этих учреждений не окажет существенного влияния на передачу заболевания в пределах населенного пункта; стратегия направлена на защиту детей и персонала, подверженных высокой степени риска тяжелого заболевания или смерти. При невозможности закрытия подобного рода учреждений рекомендуется не принимать новых детей и не допускать к работе персонал с признаками гриппоподобного заболевания. Заболевших детей необходимо немедленно изолировать. За остальными детьми следует проводить постоянное медицинское наблюдение.

Активный скрининг на наличие заболевания

Если уровень заболеваемости гриппом продолжает расти, необходимо ввести ежедневный медицинский осмотр детей и персонала с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. В течение дня необходимо выявлять и изолировать детей и работников с признаками заболевания.

У части заболевших, с лабораторно подтвержденным гриппом, не наблюдается повышения температуры (от 10% до 40%). Поэтому отсутствие высокой температуры не означает отсутствия инфекции. Необходимо

изолировать больных с симптомами острой респираторной инфекции (при наличии любых двух из следующих симптомов одновременно: боль в горле, кашель, насморк [вновь появившийся и не вызванный аллергией] или высокая температура). При росте заболеваемости гриппом дети и персонал, подверженные высокой степени риска возникновения осложнений, должны оставаться дома, пока уровень передачи гриппа высок.

Решение остаться дома должно приниматься после консультации с участковым врачом. Люди, остающиеся дома, должны избегать мест с большим скоплением народа. Если уровень заболеваемости гриппом продолжает расти, дети, живущие с людьми, заболевшими гриппоподобным заболеванием, должны оставаться дома в течение 5 дней с момента, когда заболел первый член семьи. В течение этого периода они вероятнее всего могут заболеть сами. Наибольший риск передачи отмечается в течение первых 5 дней заболевания первого больного члена семьи (около 90%), с максимальным риском передачи в первый день заболевания (около 40%). Нахождение всех детей семьи дома в течение этого периода препятствует распространению вируса гриппа за пределы дома. Если у другого члена семьи за это время разовьется острое респираторное заболевание, необходимо применять рекомендации по изоляции лиц с гриппоподобным заболеванием. Соблюдать пятидневный период повторно для других здоровых детей в семье не требуется.

При повышенном уровне заболеваемости гриппом для большей разобщенности детей рекомендуется:

Отмена кабинетной системы образования, при этом учащиеся остаются в одной классной комнате;

Отмена уроков, во время которых учащиеся из нескольких классов должны находиться вместе;

Отмена мероприятий, во время которых учащиеся из нескольких классов или школ находятся вместе в больших группах в тесном контакте;

Проведение уроков на улице (вне помещений);

Отказ от школьных автобусов и общественного транспорта;

Деление классов на более мелкие группы;

Увеличение (по возможности) расстояния между партами

Перенос занятий в более просторные помещения, чтобы увеличить расстояние между учащимися.

При дальнейшем росте заболеваемости гриппом больные с гриппоподобным заболеванием должны оставаться дома в течение 7 дней, даже если симптомы заболевания вскоре исчезнут.

Данная рекомендация основана на информации в отношении вирусывыделения. Вирусывыделение гриппа обычно продолжается от 5 до 7 дней для инфекции сезонным гриппом. Этот период может быть дольше для лиц, больных гриппом H1N1/09, и среди детей младшего возраста, а также лиц с ослабленным иммунитетом. Можно также рассмотреть использование более длительных периодов изоляции в зависимости от конкретных условий и состава населения. Школы также могут предпочесть более длительный период изоляции.

Закрытие школ (отмена занятий): ответное и упреждающее

Если уровень заболеваемости гриппом продолжает расти, рекомендуется закрытие школ в соответствии с приведенными ниже рекомендациями.

Существуют три типа закрытия школ: выборочное (описано выше), ответное и упреждающее. Ответное закрытие может быть рекомендовано, когда в школах отмечается одновременное отсутствие более 25% детей, заболевших гриппом и ОРВИ. Ответное закрытие может сократить нагрузку на местную систему здравоохранения.

Упреждающее закрытие может применяться для ограничения распространения вируса гриппа или снижения нагрузки на систему здравоохранения, если оценки риска в глобальном или национальном масштабе указывают на повышенную степень тяжести гриппа.

При закрытии школ необходима отмена школьных массовых мероприятий. К таким мероприятиям относятся спортивные мероприятия, дискотеки, спектакли, слеты и другие события, во время которых большие группы людей находятся в тесном контакте.

Закрытие школ более эффективно для ограничения распространения вируса гриппа, когда оно проводится на ранней стадии эпидемического подъема и в сочетании с другими мерами (например, отмена спортивных мероприятий и других массовых собраний).

Возобновление обучения после закрытия школы

Период времени, на который учащиеся должны быть распущены из школы, будет различаться в зависимости от типа закрытия школы, от степени тяжести и продолжительности эпидемии.

На регулярной основе местные власти, распустившие учащихся из школы, должны проводить повторную оценку эпидемиологических данных в отношении заболевания, преимуществ и социальных последствий нахождения учеников дома. В зависимости от этой оценки местные власти могут решить вопрос о продлении карантина или открытии школы.

Руководитель Г.Г. Онищенко

