

ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3116-13

II. Общие положения

2.1. Внебольничная пневмония (далее - ВП) является острым заболеванием, которое возникает во внебольничных условиях (вне стационара) или диагностированное в первые 48 часов с момента госпитализации, или развившееся у пациента, не находившегося в домах сестринского ухода (отделения) длительного медицинского наблюдения более 14 суток, сопровождающееся симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, боль в грудной клетке, одышка) и рентгенологическими признаками не обнаруживаемых ранее очагово-инфильтративных изменений в легких при отсутствии очевидной диагностической альтернативы.

VI. Противоэпидемические мероприятия в очагах ВП

6.1. В эпидемических очагах ВП, в период эпидемических подъемов заболеваемости ВП на определенных территориях, организуются и проводятся противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию очага и предотвращение дальнейшего распространения инфекции.

6.8. При регистрации случаев ВП в организованных коллективах детей и взрослых проводится комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включающий:

- активное выявление больных (острой, подострой и маломанифестной респираторной патологией) путем опроса и осмотра врачом-педиатром, терапевтом или врачом-инфекционистом;
- изоляцию от коллектива лиц с признаками инфекций верхних и нижних дыхательных путей;
- выявление, учет и микробиологическое обследование (при необходимости) лиц с хронической патологией верхних и нижних дыхательных путей (как среди членов организованного коллектива, так и среди персонала учреждений);
- назначение контактным лицам средств экстренной профилактики из числа противовирусных, антибактериальных, иммуномодулирующих средств, поливитаминных препаратов (по согласованию со специалистами медицинских организаций);
- организацию и проведение заключительной дезинфекции с ревизией вентиляционной сети и контролем, усиление режима текущей дезинфекции с применением кварцевания;
- организацию и проведение дезинфекции системы водопользования, централизованного кондиционирования и других потенциально опасных водных объектов, продуцирующих водяные пары (при легионеллезе);
- разобщение детей: более 2-х случаев в классах - закрытие классов, более 10-ти случаев в образовательном учреждении - временное приостановление деятельности учреждения сроком до 10-ти дней;
- гигиеническую оценку условий размещения, питания, обучения детей;
- выявление факторов, способствующих формированию очага - переохлаждение, несоответствие нормы площади на одного человека в помещении, проведение массовых мероприятий, отсутствие вентиляции, а также плохое проветривание, низкое качество уборки и других;
- отмену кабинетной системы;
- запрет на проведение массовых мероприятий;
- коррекцию питания (введение дополнительной витаминизации, пересмотр меню и другое), устранение выявленных замечаний по деятельности пищеблока;
- обучение медицинских работников;

- разъяснительную работу (с пациентами, воспитанниками, родителями).

6.9. Лиц, больных ВП, и лиц с подозрением на заболевание ВП изолируют от организованных коллективов.

6.14. Наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения в эпидемических очагах, проводится медицинскими работниками медицинских организаций, где зарегистрирован очаг, или территориальных медицинских организаций.

6.15. Результаты медицинского наблюдения отражаются в амбулаторных картах, в историях развития ребенка (в специальных листах наблюдения за контактными лицами в очаге).

6.16. Длительность медицинского наблюдения зависит от вида определенного возбудителя ВП и составляет продолжительность инкубационного периода. В случае неустановленного возбудителя период медицинского наблюдения составляет 10 дней. Медицинское наблюдение включает сбор анамнеза, осмотр, термометрию в ежедневном режиме.

VII. Профилактические мероприятия

7.2. Мероприятия по недопущению возникновения случаев ВП среди людей включают:

- благоустройство населенных пунктов и жилых помещений граждан, бесперебойное теплоснабжение;

- соблюдение требований к размещению и бытовому устройству в организованных коллективах детей и взрослых, обеспечение качества уборки, кратности воздухообмена, текущей дезинфекции;

- обеспечение населения безопасными продуктами питания;

- проведение плановой иммунизации населения против гриппа и гемофильной инфекции в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, а также против пневмококковой инфекции по эпидемическим показаниям и в группах риска.

VIII. Гигиеническое воспитание населения

8.3. Гигиеническое воспитание населения включает в себя: представление населению подробной информации о ВП, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов, бюллетеней, проведение индивидуальной беседы с пациентом и другие методы.

Пневмония у детей.

Пневмония у ребёнка – острое инфекционное заболевание, протекающее с воспалением дыхательных отделов лёгких. Болезнь сопровождается накоплением воспалительной жидкости в лёгочных пузырьках-альвеолах.

Основные симптомы пневмонии у детей:

- Лихорадка – повышение температуры тела до высоких цифр ($>38^{\circ}\text{C}$).
- Одышка – учащение частоты дыхания более 40 в 1 минуту (у детей 1-6 лет).
- Кашель сухой или с мокротой.
- Изменения дыхательных шумов в лёгких при выслушивании (хрипы, жёсткое дыхание).
- Интоксикация, выраженная общая слабость, отказ от еды.

Общие правила лечения пневмоний у детей

При обнаружении симптомов необходимо срочно обратиться к участковому врачу.

Лечение болезни врач начинает с немедленного назначения противомикробных препаратов любому пациенту с подозрением на воспаление лёгких. Место лечения определяется тяжестью проявления симптомов.

Иногда при нетяжёлом течении заболевания у детей старших возрастных групп возможно лечение на дому. Решение о месте лечения принимает врач, по состоянию больного.