

ОКИ. Ротавирусная и норовирусная инфекции.

ДОКЛАДЧИК: СПЕЦИАЛИСТ-ЭКСПЕРТ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ОТДЕЛА
УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОРОДЕ
ПЕРВОУРАЛЬСК, ШАЛИНСКОМ, НИЖНЕСЕРГИНСКОМ РАЙОНАХ И ГОРОДЕ
РЕВДА.

ОКИ

Острые кишечные инфекции (ОКИ) - это многочисленная группа заболеваний, вызываемых различными микроорганизмами с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта. Кишечные инфекции встречаются в любое время года: вирусные, чаще всего встречаются в холодное время года (с ростом заболеваемости гриппом и ОРВИ), бактериальные - в теплое время года.

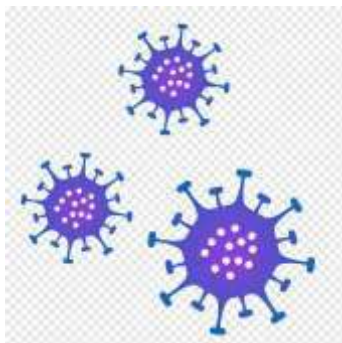
В организм человека возбудители кишечной инфекции попадают через рот: вместе с пищей, водой или через грязные руки. Например, дизентерия может начаться, если попить воду из крана, некипяченое молоко. Кишечную палочку можно съесть вместе с некачественным кефиром или йогуртом. Возбудители сальмонеллеза попадают к человеку через любые зараженные продукты: куриное мясо, яйца.



В самом начале заболевания появляется слабость, головная боль, повышается температура, начинается рвота. Затем присоединяются боли в животе и жидкий стул, нередко с примесью крови и слизи. Чтобы правильно поставить диагноз необходимо обратиться к врачу. Никогда не занимайтесь самолечением, так как это может ухудшить ваше состояние.

Главным препятствием на пути распространения ОКИ будет личная гигиена, основной мерой в которой является элементарное мытье рук, после посещения туалета, после прихода с улицы, перед приготовлением пищи и перед моментом ее употребления.

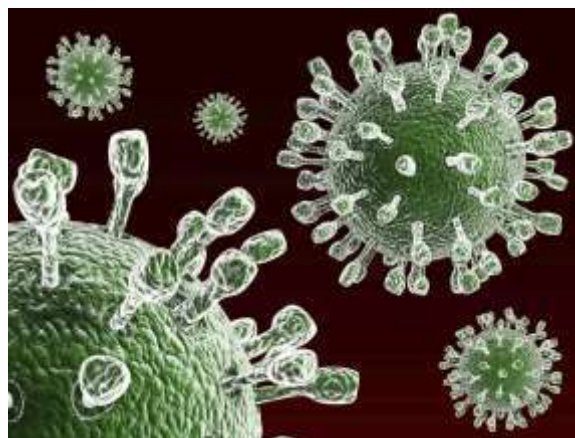




Ротавирусная инфекция

Ротавирусная инфекция – высокозаразное острое инфекционное заболевание, протекающее с поражением желудочно-кишечного тракта, общей интоксикацией, нередко наличием респираторного (катарального) синдрома в начальном периоде болезни. Ротавирусная инфекция распространена во всем мире, она ежегодно вызывает более 130 млн. случаев заболевания диареей, причем умирает до 600 тысяч человек, поэтому данная проблема является очень актуальной.

Возбудителями инфекции являются ротавирусы, открытые в 70-х годах XX века в Австралии, по «внешнему виду» под электронным микроскопом они имеют форму колеса с отходящими внутрь “спицами”. Название ротавирусов связано со строением вириона (лат. rota – колесо).





Источник инфекции

Источник инфекции — это зараженный человек, организм которого является естественной средой обитания и накопления патогенных микроорганизмов, откуда они могут тем или иным путем попадать в организм другого восприимчивого человека и заражать его.

Источником ротавирусной инфекции является человек (больной и вирусоноситель), выделяющий ротавирусы с калом и рвотой. Эпидемическую опасность больной представляет в течение первой недели болезни, затем контагиозность (способность передаваться окружающим) его постепенно уменьшается. Лица без клинических проявлений болезни могут выделять возбудитель до нескольких месяцев.

Болеют преимущественно дети в возрасте до 2 лет, реже — до 6 лет. Инфицирующая доза (наименьшее количество патогена, которое может вызвать развитие инфекции в организме) для детей раннего возраста очень мала, чем объясняется высокий риск заражения маленьких детей.





Механизм и пути передачи



Механизм передачи (способ распространения инфекционных заболеваний от одного человека к другому) — фекально-оральный.

Пути передачи (форма реализации механизма передачи инфекции от ее источника восприимчивому человеку при участии объектов окружающей среды) — водный, пищевой и контактно-бытовой. В настоящее время ведущая роль принадлежит контактно-бытовому пути передачи возбудителя.

Водный путь передачи может происходить при сбросе необезвреженных сточных вод в открытые водоёмы. При контаминации воды центральных водопроводов возможно заражение большого количества людей. При этом вирус морозоустойчив, остается живым при нулевой температуре, может длительное время сохраняться в воде.

Из пищевых продуктов опасны молоко и молочные продукты, инфицируемые при переработке, хранении или реализации (пищевой путь передачи). В пищевых продуктах возбудитель не только сохраняется, но и активно размножается, не меняя при этом внешнего вида и вкуса продукта. Поэтому на предприятии общественного питания в процессе производства (изготовления), хранения и реализации пищевых продуктов и блюд должна быть обеспечена их безопасность.

Реже всего вирусы передаются воздушно-капельным путём (при чихании).



Клиника



С момента заражения больного до появления у него первых клинических проявлений проходит в среднем от 1 до 5 дней, чаще 1-3 дня. При этом больной является разносчиком инфекции и остаётся заразным для окружающих с самого первого дня заболевания и до момента полного выздоровления.



Заболевание начинается остро, с одновременным появлением тошноты, рвоты, диареи, и подъема температуры до 39°C.



При появлении первых признаков заболевания нельзя заниматься самолечением, необходимо обратиться за медицинской помощью, т.е. вызвать на дом врача из поликлиники по месту жительства или, в случае тяжелого состояния, бригаду скорой медицинской помощи и следовать их рекомендациям, до прихода врача свести до минимума контакты с родственниками и другими людьми. В острый период болезни необходима диета с ограничением углеводов (сахара, фруктов, овощей) и исключением продуктов, вызывающих бродильные процессы (молока, молочных продуктов).

Лица переболевшие ротавирусной инфекцией, допускаются на работу, на основании справки о выздоровлении, выданной медицинской организацией и при наличии отрицательного результата лабораторного обследования кала.





Вакцинация

Вакцинация против ротавирусной инфекции включена в Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Проведение вакцинации за последние годы позволило снизить практически вдвое распространенность этой инфекции во всем мире. Вакцинация снижает риск возникновения тяжелых ротавирусных заболеваний почти на 90%, а от инфекции легкой и средней степени тяжести способна предохранить на 75-85%. Также установлено, что после прививки от ротавирусной инфекции более чем на 40% уменьшается частота возникновения диареи любой этиологии.

Вакцинация проводится вакциной РотаТек® в возрасте детей первых 6-32 недель жизни (V1) с двукратной ревакцинацией (V2,V3) через 4-10 недель в соответствии с инструкцией по медицинскому применению препарата. Вакцина предназначена только для перорального приема (через рот).

НОРОВИРУС: СИМПТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИИ

Что такое норовирус

Норовирус – острая кишечная инфекция, среди признаков которой рвота, понос, повышение температуры тела. Обычно симптомы норовирусной инфекции проходят сами через 12-72 часа.

Пути передачи норовируса:



Норовирусная инфекция

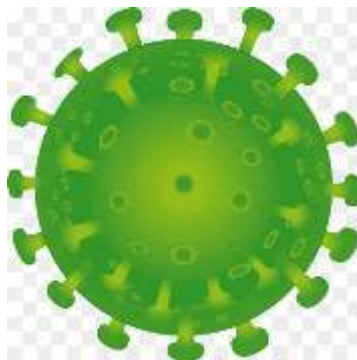
Норовирусная инфекция – острая вирусная кишечная инфекция, характеризующаяся симптомами общей интоксикации, поражением желудочно-кишечного тракта, обезвоживанием.

По данным Всемирной организации здравоохранения, норовирусы ежегодно вызывают 685 миллионов случаев острого гастроэнтерита, из которых примерно 200 миллионов регистрируется у детей в возрасте младше 5 лет, и приводят к 50 тысячам детских летальных исходов, преимущественно в развивающихся странах.

Норовирусная инфекция поражает все возрастные группы.

Восприимчивость к норовирусам повсеместная.

Благодаря длительному сохранению жизнеспособности вирусов в окружающей среде (до 28 дней и более) и низкой инфицирующей дозе (попадание в желудочно-кишечный тракт менее 10 вирусных частиц достаточно, чтобы вызвать заболевание), норовирусы нередко вызывают вспышки гастроэнтеритов в дошкольных детских учреждениях.



НОРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (НОРОВИРУС)

СИМПТОМЫ

Инкубационный период при норовирусной инфекции – от нескольких часов до 2 суток. Заболевание проявляется в виде тошноты, рвоты, диареи до 8-10 раз в сутки, болей в животе, повышения температуры тела до 37,5 °С. Рвота является ведущим симптомом при норовирусной инфекции.



ЛЕЧЕНИЕ



ТЩАТЕЛЬНО МОЙТЕ
РУКИ С МЫЛОМ



ПЕЙТЕ МНОГО
ЖИДКОСТИ



НЕ ЗАБЫВАЙТЕ
О ПРАВИЛЬНОЙ
ОБРАБОТКЕ ПРОДУКТОВ



ДЕТИ И ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ
НАМНОГО СИЛЬНЕЕ
ПОДВЕРЖЕНЫ ОБЕЗВОЖИВАНИЮ

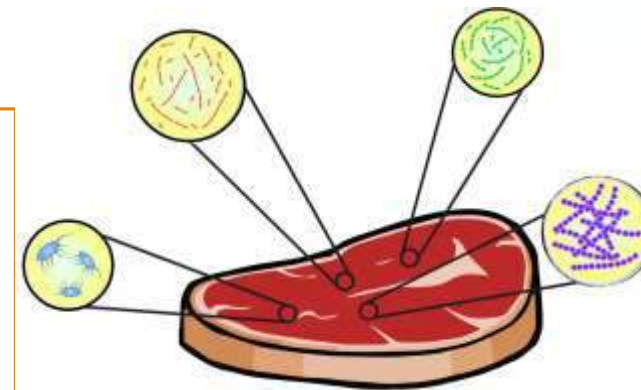
Специфического лечения и вакцины против норовируса нет.



Механизм передачи инфекции – фекально-оральный, не исключается и воздушно-капельный. Вирус выделяется от больного человека со стулом, рвотой. Норовирус может передаваться через воду, пищу и контактно-бытовым способом.

Ведущее значение имеет **контактно-бытовой путь**, в меньшей степени пищевой и водный пути передачи. Роль контактно-бытового пути передачи возрастает в детских учреждениях и коллективах. При контактно-бытовом пути передачи, часто реализуется опосредованная передача патогена через предметы интерьера, одежду.

Особенностью пищевого пути передачи норовирусной инфекции является доминирующая роль работников пищеблоков, как источников контаминации пищевых продуктов. Несмотря на потенциальную возможность контаминации работниками пищеблоков любых видов продуктов, наибольшее эпидемиологическое значение имеют продукты, употребляемые без предварительной тепловой обработки, имеющие структуру, не дающую возможности их эффективного промывания и имеющие тесный контакт с руками персонала при ее приготовлении.



Основными мерами профилактики ротавирусной и норовирусной инфекций являются:

Профилактика рота- и норовирусной инфекций



Мыть руки перед едой, после прогулки, после туалета



Не употреблять пищу, купленную с рук, сомнительного происхождения



Обработка овощей и фруктов, употребление в пищу термически обработанных продуктов



Употребление безопасной воды и напитков (кипяченая вода, напитки в фабричной упаковке)



При купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот

При контакте с больным



Безопасность питания

1. Лица, поступающие на работу в организации общественного питания, обязаны проходить предварительные при поступлении и периодические медицинские осмотры, профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию в установленном порядке.

2. Доступ в зону приготовления пищи должен иметь только персонал, работающий в этой зоне.

3. Постоянное и регулярное проведение мероприятий по уничтожению мух, тараканов, осуществлению систематической и целенаправленной борьбы с грызунами, как переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний.

4. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на объекте, качества и безопасности поступающего сырья, условий хранения, приготовления и реализации вырабатываемой продукции, во всех организациях, независимо от форм собственности, должен быть организован производственный контроль с отбором проб пищевых продуктов для проведения лабораторных исследований.

5. Мотивация к сокрытию случаев заболеваний со стороны персонала должна быть полностью устранена работодателем, несущим персональную ответственность за оказание населению услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

6. При наличии диареи и рвоты, персонал, контактирующий с пищей, необходимо отстранить от работы. Также необходимо обратиться за медицинской помощью, т.е. вызвать на дом врача.

После изоляции больного (вирусоносителя) проводится дезинфекция.

Переболевший может быть допущен на работу на основании справки врача.

7. При появлении в рабочее время диареи или рвоты (любой, в т.ч. неуточненной этиологии) у персонала, контактирующего с пищей, реализацию всех потенциально контаминированных продуктов питания необходимо приостановить, помещение подвергнуть дезинфекционной обработке.



В заключении хотелось бы сказать, с целью профилактики заболеваемости острыми кишечными инфекциями и предотвращения массовых случаев ОКИ Управление Роспотребнадзора советует организовать сплошные обследования на носительство норо-, ротавирусов сотрудников пищеблоков, сотрудников предприятий пищевой промышленности, для предотвращения возможных массовых вспышек ОКИ.



**РОСПОТРЕБНАДЗОР
ИНФОРМИРУЕТ**



Также вы в любой момент можете воспользоваться консультацией в Первоуральском отделе Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, позвонив на номер: **8 (343) 924 54 14.**



Федеральный закон от 31.07.2020 N 248-ФЗ (ред. от 28.12.2024) "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации

Статья 52.2. Профилактический визит по инициативе контролируемого лица



1. Профилактический визит по инициативе контролируемого лица может быть проведен **по его заявлению**.
 2. Контролируемое лицо подает заявление о проведении профилактического визита посредством **единого портала государственных и муниципальных услуг**.
 3. В случае принятия решения о проведении профилактического визита контрольный (надзорный) орган в течение двадцати рабочих дней согласовывает дату его проведения с контролируемым лицом.
- Разъяснения и рекомендации, полученные контролируемым лицом в ходе профилактического визита, **носят рекомендательный характер**.
- Предписания об устранении выявленных в ходе профилактического визита нарушений обязательных требований контролируемым лицам **не могут выдаваться**.



Профилактический визит

Старый поиск



Привет! Я Робот Макс
Напишите название услуги или ведомства

Профилактический визит

Вот что я могу предложить по записи на профилактический визит



Записаться на профвизит

Порядок записи

Назначение профвизита

Порядок прохождения

Показать ещё 3



Введите запрос... ➔

Федеральный закон от 31.07.2020 N 248-ФЗ (ред. от 28.12.2024) "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации"

Статья 57. Основания для проведения контрольных (надзорных) мероприятий



Основанием для проведения контрольных (надзорных) мероприятий, за исключением случаев, указанных в части 2 настоящей статьи, может быть:

- 1) наличие у контрольного (надзорного) органа **сведений о причинении вреда** (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям с учетом положений статьи 60 настоящего Федерального закона;
- 2) наступление сроков проведения контрольных (надзорных) мероприятий, включенных в **план проведения контрольных (надзорных) мероприятий**;
- 3) **поручение Президента Российской Федерации**, поручение Правительства Российской Федерации (в том числе в отношении видов федерального государственного контроля (надзора), полномочия по осуществлению которых переданы для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации) о проведении контрольных (надзорных) мероприятий в отношении конкретных контролируемых лиц;
- 4) **требование прокурора** о проведении контрольного (надзорного) мероприятия в рамках надзора за исполнением законов, соблюдением прав и свобод человека и гражданина по поступившим в органы прокуратуры материалам и обращениям;
- 5) **истечение срока исполнения решения контрольного (надзорного) органа** об устранении выявленного нарушения обязательных требований - в случаях, установленных частью 1 статьи 95 настоящего Федерального закона;

6) наступление события, указанного в программе проверок, если федеральным законом о виде контроля установлено, что контрольные (надзорные) мероприятия проводятся на основании программы проверок;

7) выявление соответствия объекта контроля параметрам, утвержденным индикаторами риска нарушения обязательных требований, или отклонения объекта контроля от таких параметров;

* 8) наличие у контрольного (надзорного) органа сведений об осуществлении деятельности без уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности, установленного [частью 1 статьи 8](#) Федерального закона от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля", в случае, если представление такого уведомления является обязательным;

С 1 апреля 2024 года в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2023 года № 366-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» юридические лица и индивидуальные предприниматели, обязанные подавать уведомление о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, могут это сделать только через Единый портал государственных услуг.

Необходимое условие – заявитель должен иметь личный кабинет индивидуального предпринимателя или юридического лица на Госуслугах. Уведомление подается в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

9) уклонение контролируемого лица от проведения обязательного профилактического визита.



Основные нормативные документы

- * СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения"
- * СП 2.3.6.3668-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям деятельности торговых объектов и рынков, реализующих пищевую продукцию"
- * Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»
- * СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"



Спасибо за внимание!