

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
С КУРСОМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ

А. А. Астапов, Н. В. Галькевич, Р. Н. Манкевич

**ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИОННЫМ
БОЛЕЗНЯМ**

Методические рекомендации



Минск БГМУ 2025

УДК 378:614.446-057.875(075.8)

ББК 74.58я73

А91

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве методических рекомендаций 26.06.2024 г., протокол № 18

Рецензенты: д-р мед. наук, проф., зав. каф. пропедевтики детских болезней Белорусского государственного медицинского университета В. В. Строгий; каф. инфекционных болезней и детских инфекций Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения Белорусского государственного медицинского университета

Астапов, А. А.

А91 Противоэпидемические мероприятия для студентов на занятиях по детским инфекционным болезням : методические рекомендации / А. А. Астапов, Н. В. Галькевич, Р. Н. Манкевич. – Минск : БГМУ, 2025. – 19 с.

ISBN 978-985-21-1743-2.

Рассматриваются вопросы предупреждения распространения инфекционных болезней, мероприятия, направленные на предупреждение заноса, распространения внутри и выноса за пределы стационара инфекционных болезней.

Предназначено для студентов 4-го курса, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «Лечебное дело» и 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело», для студентов 5-го курса, обучающихся по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» по учебной дисциплине «Детские инфекционные болезни».

УДК 378:614.446-057.875(075.8)

ББК 74.58я73

ISBN 978-985-21-1743-2

© Астапов А. А., Галькевич Н. В.,
Манкевич Р. Н., 2025

© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2025

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

В настоящее время во всем мире большое внимание уделяется заболеваниям инфекционной природы, связанным с оказанием медицинской помощи. Это обусловлено несколькими причинами, например, распространением инфекции от пациента медицинскому персоналу (в нашем случае студенту при контакте с пациентом с инфекционным заболеванием); передачей инфекции от больного студента пациенту, что может негативно сказаться на течении его основного заболевания; распространением госпитальных, и, следовательно, более резистентных штаммов патогенных микроорганизмов внутри и за пределами медицинского учреждения.

Соблюдение санитарно-противоэпидемических правил при обучении в инфекционном стационаре и при осмотре пациента является обязательной частью учебного процесса.

Цель занятия: формирование у студентов навыков и приобретение ими знаний о методах профилактики инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи, на занятиях по дисциплине «Детские инфекционные болезни» с учетом особенностей этиологии, путей распространения инфекционных заболеваний.

Задачи занятия. Студент должен знать:

– этиологию и пути передачи инфекционных заболеваний при работе с пациентами в амбулаторных условиях и в условиях инфекционного стационара;

– эпидемиологический режим в стационарных условиях и на дому;

– принципы и методы профилактики инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи, при общении с пациентами в процессе учебного занятия;

– показания к гигиене рук;

– последовательность одевания средств индивидуальной защиты (СИЗ) при контакте с пациентами с инфекционными заболеваниями.

Студент должен уметь:

– соблюдать профилактические мероприятия в очаге инфекции при общении с инфекционными пациентами;

– соблюдать эпидемиологический режим в учебной аудитории;

– провести курацию пациента с инфекционным заболеванием, исключая заражение от него патогенными возбудителями;

– выполнять элементы противоэпидемических мероприятий по недопущению выноса возбудителей инфекционных болезней из стационара;

– обрабатывать (мыть и дезинфицировать) руки после обследования пациента с инфекционным заболеванием.

- Студент должен владеть:
- техникой гигиенической антисептики рук спиртосодержащими дезинфицирующими средствами;
 - техникой мытья рук мылом и водой;
 - техникой надевания СИЗ;
 - методами и формами санитарного просвещения населения.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Занос возбудителей каких инфекций в стационар через персонал больницы наиболее вероятен?
2. Перечислите мероприятия по предупреждению заноса в стационар возбудителей инфекционных болезней посредством потоков студентов.
3. Укажите основные мероприятия, препятствующие внутрибольничному распространению возбудителей в условиях инфекционного стационара.
4. Назовите мероприятия по профилактике выноса возбудителей инфекционных болезней за пределы инфекционного стационара.
5. В каких случаях после осмотра инфекционного пациента можно ограничиться только мытьем рук и когда обязательно нужна дезинфекция?
6. Почему в отделениях боксового типа медицинскому персоналу необходимо дополнительно пользоваться вторым медицинским халатом?
7. Какие действия необходимо предпринять при попадании выделений больных кишечных инфекций на одежду студентов?
8. Укажите особенности курации инфекционных больных в сравнении с соматическими больными.

ВВЕДЕНИЕ

Учреждение здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска предназначена для госпитализации и лечения больных детей с различными бактериальными, вирусными и некоторыми паразитарными заболеваниями.

Студенты при осмотре пациентов имеют непосредственный контакт с инфекционным больным, его выделениями, объектами среды, окружающей больного ребенка, и подвергаются опасности заражения через воздух, руки, наружные покровы тела, предметы обихода и т. д. При этом опасность передачи инфекции распространяется не только на студентов, но и на других пациентов, находящихся в стационаре.

Настоящие методические рекомендации содержат перечень мероприятий, направленных на предотвращение инфицирования студентов во время практических занятий на кафедре детских инфекционных болезней, охрану здоровья студентов и недопущения распространения инфекции как в больнице, так и за ее пределами.

Ответственность за выполнение правил противоэпидемических мероприятий в инфекционном стационаре возлагается персонально на каждого студента. Обо всех случаях нарушений противоэпидемического режима и о случаях инфекционных заболеваний в группе староста докладывает преподавателю кафедры.

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ

Принято дифференцировать противоэпидемические мероприятия по времени их проведения на две группы:

1) профилактические мероприятия — проводятся до возникновения заболевания инфекционными болезнями и преследуют цель недопустить появления этих заболеваний;

2) противоэпидемические — проводятся в эпидемическом очаге, осуществляются в связи с возникновением эпидемического очага для предупреждения распространения инфекции в этом очаге и за его пределами.

Противоэпидемические мероприятия — комплекс мер по предупреждению возникновения инфекционных заболеваний и их ликвидации в случае появления.

Поскольку механизм передачи является процессом, связывающим источник инфекции с восприимчивыми лицами, основная цель мероприятий данного направления состоит в разрыве механизмов передачи.

Наиболее часто основными механизмами передачи патогенных микроорганизмов в процессе обучения могут быть аспирационный (при инфекциях дыхательных путей) и фекально-оральный (при кишечных инфекциях), а также контактный (при инфекциях наружных покровов) и гематогенный (при кровяных инфекциях).

Среди путей передачи при *аспирационном механизме* выделяют:

- воздушно-капельный (если возбудитель не стоек во внешней среде);
- воздушно-пылевой (если устойчивость возбудителя высокая).

Фактор передачи инфекции — слюнь, слюна, мокрота, пыль.

Заражение чаще всего происходит при воздушно-капельных инфекциях, при которых возбудитель обладает высоким индексом контагиозности, приближающимся иногда к 100 %. Это касается прежде всего вирусных инфекций. При этом важным для заражения является такая способность этих вирусов, как летучесть, которые с потоком воздуха могут распространяться на значительные расстояния.

Аэрозольный механизм передачи является очень активным, поэтому в случае возникновения источника инфекции обеспечивает почти всеобщее заражение людей. В связи с простотой реализации данного механизма пе-

редачи (выдох-вдох) и коротким временем пребывания возбудителей вне живого организма, подавляющее большинство из них обладает невысокой устойчивостью во внешней среде. Аэрозольным механизмом передаются возбудители дифтерии, кори, гриппа, менингококковой инфекции и др.

В соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.07.2023 № 113 об утверждении Санитарных норм и правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в отношении отдельных инфекционных заболеваний, управляемых и предупреждаемых средствами специфической профилактики» для предупреждения возникновения случаев инфекционных заболеваний по месту работы, организации образовательного процесса, службы, временного пребывания населения проводятся следующие общие санитарно-противоэпидемические мероприятия:

- обеспечение исправности вентиляционных систем, фрамуг, форточек и створок, иных устройств для проветривания помещений, систем дезинфекции воздушной среды (при наличии);

- проветривание помещений во время отсутствия работников (обучающихся и других) с учетом погодных условий во время нахождения работников (обучающихся и других) в помещениях;

- проведение ежедневной влажной уборки помещений, включая санитарно-бытовые помещения с использованием разрешенных к применению моющих средств и (или) дезинфицирующих средств в соответствии с инструкциями по их применению;

- размещение в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом) наглядной информации по профилактике инфекционных заболеваний.

Однако непривитые от вакциноуправляемых респираторных инфекций и неперенесшие ранее ими студенты могут заразиться от пациентов и стать источниками для других пациентов и окружающих лиц.

В условиях стационара можно заразиться и инфекционным заболеванием, которое передается **контактно-бытовым путем**.

Контактный механизм передачи реализуется при соприкосновении пораженных участков кожи источника инфекции со здоровыми участками кожи (слизистых) восприимчивых людей. В данном случае передача возбудителей осуществляется прямым контактом.

К контактному механизму передачи относится и донесение возбудителя до кожных покровов (слизистых) восприимчивых лиц посредством предметов обихода, обсемененных возбудителями (непрямой контакт).

Контактный механизм передачи возбудителей инфекционных болезней прерывается мероприятиями санитарно-гигиенического характера, а также дезинфекционными мерами. В тех случаях, когда передача возбудителя осу-

ществляется прямым контактом, определенное значение в ее предупреждении приобретает соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук с использованием мыла и воды, антисептиков), применение средств индивидуальной защиты (перчатки); при непрямом контакте — использование медицинской одежды.

Фекально-оральный механизм передачи может быть реализован при контакте с пациентом с кишечной инфекцией или несоблюдении гигиенических мер обучающимися при употреблении пищи.

Путь передачи инфекции:

- пищевой (хранение принесенных быстро портящихся продуктов без соблюдения температурных условий хранения);
- водный (при употреблении некипяченой воды);
- контактно-бытовой (при несоблюдении гигиены рук, контакте с одеждой, постелью и другими вещами пациента).

Прерывание фекально-орального механизма передачи между пациентом и студентом достигается рациональным проведением санитарно-гигиенических мероприятий, правильным хранением продуктов, употреблением кипяченой или бутилированной воды, соблюдением мер личной гигиены (мытьё рук с использованием мыла и воды, антисептиков), применением средств индивидуальной защиты (перчатки); при непрямом контакте — использованием медицинской одежды.

Экстренная профилактика общавшимся лицам в очагах инфекционных заболеваний назначается для предотвращения развития инфекционного заболевания в случае их инфицирования и может проводиться специфическими средствами экстренной профилактики (вакцины, анатоксины, сыворотки или иммуноглобулины) и неспецифическими средствами (антимикробные препараты). Ее необходимость, круг лиц, которым назначаются соответствующие средства, сроки введения, дозы и схемы применения препаратов регламентируются соответствующими инструктивно-методическими документами или определяются совместно врачом-лечебником и эпидемиологом в каждом эпидемическом очаге индивидуально.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАНОСА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В СТАЦИОНАР СТУДЕНТАМИ

Профилактика заноса возбудителей инфекционных болезней в стационар предполагает выполнение следующих требований:

- 1) к занятиям на кафедре детских инфекционных болезней допускаются только студенты, у которых нет инфекционных заболеваний;

2) не менее чем за месяц до начала обучения на кафедре детских инфекционных болезней студент должен быть максимально вакцинирован от заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем при отсутствии сведений о перенесенных заболеваниях ветряной оспы, кори, краснухи, паротитной инфекции, дифтерии, коклюша либо отсутствии документальных сведений о вакцинации против них, а также от гриппа в предэпидемический сезон;

3) студенты, присутствующие на занятиях, должны пользоваться спецодеждой:

– медицинскими халатами или костюмами (на время занятий халаты/костюмы находятся в учебной комнате, еженедельно и по окончании цикла занятий должны подвергаться стирке и дезинфекции);

– индивидуальными или одноразовыми шапочками и масками или респираторами;

– в отделениях боксового типа дополнительно необходимо надеть второй халат, находящийся в предбокснике каждого бокса;

4) перед началом курации пациента и после ее окончания необходимо тщательно вымыть руки по определенной схеме (прил. 1, 2, 3).

ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА

Для профилактики распространения инфекционных болезней в условиях стационаров целесообразно следующее:

1) соблюдать правила личной гигиены и прежде всего тщательно мыть руки после осмотра каждого больного;

2) при выполнении работы, связанной с возможностью загрязнения рук выделениями больных, обязательно пользоваться резиновыми перчатками, после чего руки и перчатки нужно вымыть и продезинфицировать с использованием дезинфицирующих средств;

3) при попадании инфицированного материала на халат, он подлежит замене, а если инфицированию подверглась одежда, то место загрязнения необходимо продезинфицировать;

4) после работы в отделениях боксового типа, второй халат нужно снять и оставить в предбокснике на специально отведенном месте;

5) шапочки и маски использовать строго индивидуально;

6) не переходить из одного инфекционного отделения в другое;

7) проводить среди курируемых пациентов санитарно-просветительскую работу противозoonической направленности;

8) при проведении у ВИЧ-инфицированных пациентов манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных покровов, слизистых, студенты должны использовать СИЗ (хирургический халат, маска, защитные очки, экраны, перчатки, фартуки и т. д.).

Профилактика распространения парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. В соответствии с санитарными нормами и правилами «Требования к порядку выявления, организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции», утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 01.03.2024 № 41:

– при загрязнении биологическим материалом кожных покровов без нарушения их целостности следует промыть загрязненный участок кожных покровов проточной водой (при отсутствии — физиологическим раствором), затем провести мытье с мылом под проточной водой (при отсутствии проточной воды — физиологическим раствором);

– в случае аварийного контакта (при попадании биологического материала на слизистую оболочку глаз) следует немедленно снять перчатки рабочей поверхностью внутрь (в случае их использования) и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет (емкость) для последующего обеззараживания; провести мытье рук под проточной водой (при отсутствии проточной воды — физиологическим раствором) и промыть, исключая трение, слизистую оболочку глаз водой (при отсутствии — физиологическим раствором). В случае использования контактных линз и попадания биологического материала в глаза обильно промыть слизистую глаз водой (при отсутствии воды — физиологическим раствором), не снимая контактные линзы, затем повторить эти действия после снятия контактных линз. В случае попадания биологического материала на слизистую носовых ходов осторожно промыть носовые ходы тампоном, смоченным водой (при отсутствии воды — физиологическим раствором); проинформировать о происшествии ответственных лиц.

При загрязнении биологическим материалом СИЗ, личной одежды, обуви следует:

– промыть перчатки (в случае их использования), не снимая с рук, под проточной водой (при отсутствии проточной воды — физиологическим раствором). Если в момент загрязнения биологическим материалом СИЗ, личной одежды, обуви перчатки не использовались, то провести мытье рук с мылом под проточной водой (при отсутствии проточной воды — физиологическим раствором), высушить руки, провести гигиеническую антисептику кожи рук, надеть перчатки;

– снять загрязненные СИЗ, личную одежду, сменную обувь и сложить в непромокаемые пакеты (емкость) для последующего обеззараживания. СИЗ,

сменную обувь из непромокаемых материалов допускается обработать дезинфицирующим средством, после времени экспозиции (и при необходимости промывания водой) — продолжить их использование;

- снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет (емкость) для последующего обеззараживания;

- провести гигиеническую антисептику кожи рук и обработать кожные покровы в области проекции загрязнения СИЗ, личной одежды, сменной обуви водой с мылом (если СИЗ не были изготовлены из непромокаемых материалов).

Профилактика воздушно-капельного пути передачи заключается в следующем:

1. Необходимо носить медицинские маски или респираторы. При этом нужно обращать внимание, чтобы маска закрывала не только рот, но и обязательно нос. Пандемия новой коронавирусной инфекции привела к разработке новых СИЗ и переоценке существующих по степени защиты от вирусных инфекций, в частности, противоаэрозольного респиратора № 95, FFP1 и их аналогов (прил. 4).

2. После обследования пациентов нужно тщательно мыть руки с мылом с последующим использованием антисептиков.

Передача инфекции происходит в определенных условиях, в частности, в закрытых, переполненных и плохо вентилируемых помещениях, где инфицированный человек проводит длительное время вместе с другими людьми.

С целью снижения риска заражения острыми респираторными заболеваниями необходимо соблюдать следующие меры предосторожности:

- соблюдать социальную дистанцию;

- надевать маску/респиратор или использовать другие СИЗ, чтобы уменьшить риск заболевания;

- мыть руки водой с мылом или протирать их дезинфицирующим средством для рук на спиртовой основе (гигиена рук является важной мерой профилактики инфекций);

- регулярно проветривать помещения;

- избегать прикосновений руками к глазам, носу или рту, соблюдать «респираторный этикет» (при кашле и чихании прикрывать нос и рот изгибом локтя или салфеткой, которую необходимо сразу же выбросить в бак с закрывающейся крышкой; затем необходимо вымыть руки или протереть их дезинфицирующим средством для рук на спиртовой основе);

- чистить и регулярно дезинфицировать поверхности (столы, дверные ручки, стулья, гаджеты и др.), что также является мерой профилактики инфекционных заболеваний.

Профилактика фекально-орального пути передачи. Студентам запрещается:

- приносить с собой и принимать пищу в отделениях инфекционной больницы;
- садиться на кровать пациентов или соприкасаться с их индивидуальными вещами;
- пользоваться туалетом, предназначенным для пациентов, посудой и другими вещами, находящимися в пользовании пациентов;
- ставить на пол в учебных комнатах индивидуальные сумки, портфели и другие вещи.

ПРОФИЛАКТИКА ВЫНОСА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЗА ПРЕДЕЛЫ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА

В предупреждении выноса возбудителей инфекционных болезней за пределы инфекционного стационара важное значение имеет выполнение следующих требований:

- 1) учебниками, конспектами и другими учебно-методическими материалами пользоваться только в учебной комнате;
- 2) если при обследовании пациента с инфекционным заболеванием необходимо сделать записи, то они осуществляются на отдельных листах, которые затем оставляются в учебной комнате;
- 3) на практических занятиях обучающийся должен быть одет в чистый медицинский халат длиной не выше колена или медицинский костюм (медицинская куртка/халат и медицинские брюки) с длинным рукавом; медицинскую шапочку; сменную обувь из материала, который легко мыть и обрабатывать дезраствором (кожа или искусственная кожа) с закрытым носком и пяткой, без металлических набоек. Бахилы не допускаются! Недопустимо носить свитеры, кофты из ворсистого материала; под халат рекомендуется надевать хлопчатобумажную и синтетическую одежду, легко стирающуюся, без ворса. Ногти должны быть коротко острижены (длина не более 0,5 см без использования нарощенных или гелевых покрытий);
- 4) по окончании занятий халаты необходимо оставить в учебной аудитории; не допускается выходить в халатах за пределы инфекционной больницы;
- 5) не допускается надевать верхнюю одежду на халаты;
- 6) перед уходом из инфекционной больницы необходимо тщательно вымыть руки и дополнительно их продезинфицировать;
- 7) нужно использовать одноразовые маски, которые по окончании занятия следует выбросить.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Инфекционный контроль в стационарах* : учеб.-метод. пособие / Е. Н. Сергиенко [и др.]. – Минск : БГМУ, 2020. – 26 с.
2. *Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении* : резюме // Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 2013. – 64 с.
3. *Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, оказывающим медицинскую помощь, в том числе к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях* : санитарные нормы и правила : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь № 73 от 05.07.2017.
4. *Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в отношении отдельных инфекционных заболеваний, управляемых и предупреждаемых средствами специфической профилактики* : санитарные нормы и правила : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь № 113 от 13.07.2023.
5. *Требования к порядку выявления, организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции* : санитарные нормы и правила : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь № 41 от 01.03.2024.
6. *European standard EN 1500. Hygienische Handedesinfektion* European Committee for Standardization / B. Braun Schweiz. – URL: <https://www.bb Braun.ch> (дата обращения: 14.04.2024).

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГИГИЕНЫ РУК (ВОЗ)

Мойте руки с мылом и водой, когда они заметно загрязнены, запачканы кровью или другими биологическими жидкостями или после посещения туалета.

Если контакт с источником заражения потенциальным спорообразующим патогеном велик (предполагается или доказан), включая случаи вспышек *S. difficile*, мытье рук с мылом и водой является предпочтительной мерой.

Используйте спиртосодержащее средство для антисептики рук в качестве предпочтительной рутинной антисептической меры во всех прочих клинических случаях, описанных ниже, если руки не явно загрязнены. Если спиртосодержащее средство для антисептики рук недоступно, вымойте руки с мылом и водой.

Выполняйте гигиену рук:

- до и после контакта с пациентом;
- прежде чем дотронуться до инвазивного устройства для ухода за пациентом независимо от того, используете вы перчатки или нет;
- после контакта с биологическими жидкостями или выделениями, слизистыми оболочками, поврежденными участками кожи или раневыми повязками;
- если при осмотре пациента вы переходите от контаминированного участка тела к неконтаминированному;
- после контакта с предметами (включая медицинское оборудование) из ближайшего окружения пациента;
- после снятия стерильных или нестерильных перчаток.

До работы с медикаментами или приготовления еды выполняйте гигиену рук, используя спиртосодержащее средство для антисептики рук, или вымойте руки с обычным или антимикробным мылом и водой.

Мыло и спиртосодержащий антисептик для гигиены рук не должны быть использованы одновременно.

ТЕХНИКА МЫТЬЯ РУК (ВОЗ)

Налейте полную ладонь спиртосодержащего средства для антисептики рук и покройте все поверхности рук. Растирайте руки до полного высыхания. Техника для антисептики рук указана на рис. 1.

Когда вы моете руки с мылом и водой, смочите руки водой и нанесите необходимое количество продукта, чтобы покрыть все поверхности рук. Ополосните руки водой и тщательно вытрите одноразовым полотенцем. Используйте чистую проточную воду, когда только предоставляется возможность. Избегайте использования горячей воды, так как использование горячей воды может увеличить риск дерматита. Используйте полотенце, чтобы закрыть кран. Тщательно высушите руки способом, который позволяет

не контаминировать руки. Убедитесь, что полотенца не используются по несколько раз или несколькими людьми. Техника мытья рук описана на рис. 2.

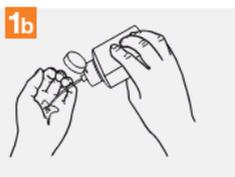
Приемлем любой вид мыла: жидкое, кусковое, листовое и порошкообразное. Когда используется кусковое мыло, в мыльницах должны быть небольшие куски мыла, чтобы облегчить сток воды, что позволит мылу подсохнуть.

Техника гигиенической антисептики рук спиртосодержащим дезинфицирующим средством

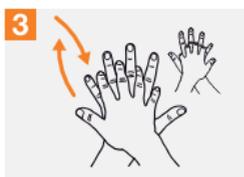
⌚ Продолжительность всей процедуры: 20-30 секунд



Налейте продукт в сложенную горсткой ладонь, так чтобы покрыть всю поверхность



Потрите одну ладонь о другую ладонь



Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот



Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь



Соедините пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки



Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением; поменяйте руки



Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь; поменяйте руки



После того как ваши руки высохли, они безопасны

Рис. 1. Техника дезинфекции рук

Техника мытья рук с мылом и водой

 Продолжительность всей процедуры: 40-60 секунд



0 Увлажните руки водой



1 Возьмите достаточное количество мыла, чтобы покрыть все поверхности руки



2 Потрите одну ладонь о другую ладонь



3 Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот



4 Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь



5 Соедините пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки



6 Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением; поменяйте руки



7 Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь; поменяйте руки



8 Ополосните руки водой



9 Тщательно высушите руки одноразовым полотенцем



10 Используйте полотенце для закрытия крана



11 Теперь ваши руки безопасны

Рис. 2. Техника мытья рук

**ЕВРОПЕЙСКИЙ СТАНДАРТ ОБРАБОТКИ РУК
(EUROPEAN STANDARD EN 1500 — HYGIENISCHE HANDEDESINFEKTION
EUROPEAN COMMITTEE FOR STANDARDIZATION)**



Стадия 1.
Ладонь к ладони, включая запястья



Стадия 2.
Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти.



Стадия 3.
Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



Стадия 4.
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



Стадия 5.
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Стадия 6.
Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ
ПРОТИВ РАЗНЫХ ПАТОГЕНОВ**

Вид маски (респиратора)/патоген	Вирусы	Бактерии	Пыль	Пыльца	Итого защита от респираторных инфекций
Респиратор № 95	95 %	100 %	100 %	100 %	++
Хирургическая маска	95 %	80 %	80 %		+
Респиратор FFP1	95 %	80 %	80 %	80 %	+
Респиратор с угольным фильтром	10 %	50 %	50 %	50 %	-
Хлопчатобумажная маска	0 %	38 %	50 %	50 %	--
Неопреновая маска	0 %	5 %	5 %	5 %	---

ОГЛАВЛЕНИЕ

Мотивационная характеристика темы	3
Введение	4
Противоэпидемические мероприятия в зависимости от путей передачи возбудителя	5
Мероприятия по предупреждению заноса инфекционных болезней в стационар студентами	7
Основные мероприятия по предупреждению распространения инфекционных болезней в условиях инфекционного стационара.....	8
Профилактика выноса возбудителей инфекционных болезней за пределы инфекционного стационара.....	11
Список использованной литературы.....	12
Приложение 1	13
Приложение 2	13
Приложение 3	16
Приложение 4	17

Учебное издание

Астапов Анатолий Архипович
Галькевич Наталья Витальевна
Манкевич Римма Николаевна

**ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИОННЫМ
БОЛЕЗНЯМ**

Методические рекомендации

Ответственная за выпуск О. Н. Романова
Редактор А. В. Лесив
Компьютерная вёрстка М. Г. Миранович

Подписано в печать 10.02.25. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Марафон Бизнес».
Ризография. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 0,84. Тираж 50 экз. Заказ 67.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 24.11.2023.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.