

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВОЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ВОЕННОЙ ГИГИЕНЫ

И. С. БАКАНОВ, И. В. ФЕДОРОВА, Д. Ю. КЛИМЕНКОВ

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ
НА НЕДОПУЩЕНИЕ ЗАНОСА, ВОЗНИКНОВЕНИЯ
И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОСТРЫХ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2025

УДК 614.4(075.8)
ББК 51.26я73
Б19

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве учебно-методического пособия 21.05.2025 г., протокол № 9

Рецензенты: нач. 23-го санитарно-эпидемиологического центра Вооруженных Сил Республики Беларусь, гл. санитарный врач Вооруженных Сил, подполковник медицинской службы Д. А. Радюш; каф. эпидемиологии и доказательной медицины Гомельского государственного медицинского университета

Баканов, И. С.

Б19 Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на недопущение заноса, возникновения и распространения острых респираторных инфекций : учебно-методическое пособие / И. С. Баканов, И. В. Федорова, Д. Ю. Клименков. – Минск : БГМУ, 2025. – 22 с.

ISBN 978-985-21-2048-7.

Рассмотрены эпидемиологическая характеристика острых респираторных инфекций и основные направления организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в воинской части.

Предназначено для слушателей 6-го курса Военно-медицинского института.

УДК 614.4(075.8)
ББК 51.26я73

ISBN 978-985-21-2048-7

© Баканов И. С., Федорова И. В., Клименков Д. Ю., 2025
© УО «Белорусский государственный медицинский университет», 2025

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Общее время занятия: рассматривается в рамках учебного вопроса «Санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах аэрозольных инфекций» темы «Организация и содержание санитарно-противоэпидемических мероприятий при аэрозольных инфекциях». Продолжительность темы — 6 часов, продолжительность рассмотрения учебного вопроса — 1 час.

Цель: изучить военно-эпидемиологическое значение острых респираторных инфекций; санитарно-противоэпидемические мероприятия в воинской части направленные на недопущение заноса, возникновения и распространения острых респираторных инфекций.

Задачи:

1. Изучить основные направления организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по острым респираторным инфекциям в воинской части.

2. Научиться:

- составлять план профилактических и противоэпидемических мероприятий при аэрозольных инфекциях;
- составлять донесение о проведенных противоэпидемических мероприятиях;
- составлять акт эпидемиологического обследования.

Требования к исходному уровню знаний. Для полного усвоения учебного вопроса необходимо знать:

- из микробиологии: свойства возбудителей инфекционных болезней человека, методы лабораторной диагностики, антиинфекционный иммунитет;
- инфекционных болезней: особенности патогенеза, клиники, диагностики и лечения инфекционных болезней человека;
- эпидемиологии: эпидемический процесс, источник инфекции, механизм передачи (виды механизмов передачи, фазность механизмов передачи, факторы передачи, пути передачи), эпидемиологический очаг (размеры эпидемиологического очага, время существования эпидемиологического очага), восприимчивость индивидуальную и коллективную (неоднородность популяции людей по восприимчивости).

Контрольные вопросы из смежных дисциплин:

1. Социально-биологическая сущность эпидемического процесса.
2. Причина и условия развития эпидемического процесса.
3. Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней.
4. Проявления эпидемического процесса.
5. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при аэрозольных инфекциях.

Контрольные вопросы:

1. Эпидемиологическая характеристика и военно-эпидемиологическая значимость острых респираторных инфекций.

2. Основные санитарно-противоэпидемические мероприятия в воинской части при острых респираторных инфекциях.

3. Противоэпидемические мероприятия в воинской части по локализации и ликвидации осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки по острым респираторным инфекциям.

Задания для самостоятельной работы. Практическая работа заключается в подготовке и оформлении (заполнении) следующих учетно-отчетных документов:

- план профилактических и противоэпидемических мероприятий при аэрозольных инфекциях;
- донесение о проведенных противоэпидемических мероприятиях;
- акт эпидемиологического обследования.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Острая респираторная инфекция (ОРИ) — острое респираторное заболевание, характеризующееся внезапным появлением по крайней мере одного из четырех респираторных симптомов (кашель, боль в горле, одышка, острый насморк) при наличии клинических данных о том, что заболевание обусловлено инфекцией и проявляется с повышением или без повышения температуры тела.

Острые респираторные инфекции остаются одной из наиболее распространенных и серьезных угроз общественному здоровью. Они являются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, приблизительно от 290 000 до 650 000 смертей ежегодно вызываются только инфекцией вируса гриппа.

ОРИ имеют разную этиологию (вирусную или бактериальную) и подразделяются на инфекции верхних и нижних дыхательных путей. Большинство ОРИ имеют вирусную этиологию и вызываются более чем 200 вирусными агентами: респираторно-синцитиальный вирус (RSV), риновирус человека (HRV), метапневмовирус человека (HMPV), вирус гриппа (IFV), вирус парагриппа (PIV), аденовирус (ADV) и бокавирус человека (BoV). Этиологическая структура ОРИ непостоянна и может меняться даже на протяжении одного эпидемического сезона.

Ежегодно респираторными инфекциями переболевает до 80 % населения земного шара. Практически каждый человек один раз в году болеет ОРИ.

ОРИ регистрируются в виде спорадических случаев и эпидемических вспышек, для них характерна осенне-зимняя сезонность. Подъем заболеваемости отмечается в период с сентября по апрель, пик заболеваемости приходится на февраль-март. Спад заболеваемости острыми респираторными инфекциями неизменно регистрируется в летние месяцы, когда она снижается в 3–5 раз.

Клиническая картина всех ОРВИ проявляется различной степенью интоксикации, лихорадкой и катаром дыхательных путей (так как вирусы обладают тропизмом к цилиндрическому эпителию дыхательных путей и приводят к дегенерации клеток, отмиранию, десквамации).

Течение ОРВИ может быть различным — от бессимптомного до крайне тяжелого с молниеносным развитием дыхательной недостаточности вплоть до острого респираторного дистресс-синдрома. Клиника и течение во многом определяются видом возбудителя и его тропностью к определенным участкам дыхательных путей.

Важное место в течении ОРВИ занимают бактериальные осложнения, которые встречаются не так часто, но в некоторых случаях могут определять течение и исход заболевания. Наиболее тяжело протекают заболевания, вызываемые вирусом гриппа, РС-, адено-, риновирусами, однако в последние годы особое место среди тяжелых инфекций с поражением респираторного тракта занял коронавирус.

Источником инфекции при ОРВИ является человек, больной клинически выраженной или стертой формой. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем и через загрязненные руки или предметы, на которых находятся респираторные вирусы.

ОРВИ являются наиболее актуальной проблемой для медицинской службы Вооруженных Сил. Военно-эпидемиологическая значимость ОРВИ определяется выраженной интенсивностью эпидемического процесса, особенно высокий уровень заболеваемости регистрируется у военнослужащих, проходящих срочную военную службу.

В структуре заболеваемости военнослужащих Вооруженных Сил максимальный удельный вес приходится на болезни органов дыхания — до 93,7 %, при этом значительную долю занимают ОРВИ. В многолетней динамике заболеваемости болезнями органов дыхания военнослужащих Вооруженных Сил удельный вес заболевших ОРВИ варьирует от 76,5 до 92,2 %. Среднемноголетняя интенсивность эпидемического процесса по ОРВИ составляет $358,8 \pm 2,11$ случаев на 1000, при этом среднемноголетняя доля военнослужащих срочной военной службы — до 62,9%, военнослужащих, проходящих военную службу по контракту: из числа рядовых, сержантов, старшин — 12,7 %; офицеров, прапорщиков — 22,0 %.

Годовая динамика заболеваемости ОРВИ военнослужащих Вооруженных Сил характеризуется активизацией эпидемического процесса в холодный период года. Сезонный рост заболеваемости отмечается с конца октября до середины апреля (6 полных месяцев) с максимальными индексами сезонной активности с декабря по февраль включительно. Аналогичная закономерность сезонной и круглогодичной заболеваемости отмечалась как у военнослужащих срочной военной службы, так и контрактной.

Мероприятия по профилактике ОРИ, локализации и ликвидации осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки по ОРИ в Вооруженных Силах подразделяются:

- на проводимые постоянно;
- проводимые при угрозе возникновения осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки;
- проводимые при локализации и ликвидации осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки.

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПОСТОЯННО

Комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в отношении ОРИ постоянно, включает:

- мероприятия, организуемые командованием воинских частей (подразделений):
 - проведение влажных уборок служебных помещений, помещений казарменно-жилищного фонда, учебных классов с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению для этих целей в соответствии с инструкцией по применению, в том числе с применением технических средств обеззараживание воздушной среды (особое внимание уделять местам общественного пользования (туалеты, комнаты для умывания, лестничные марши));
 - проведение ежедневного опроса военнослужащих срочной военной службы на предмет наличия жалоб на состояние здоровья на утреннем осмотре и вечерней поверке (военнослужащие с жалобами на состояние здоровья незамедлительно с сопровождающим лицом направляются в медицинское подразделение (военную организацию здравоохранения));
 - регулярное проветривание помещений казарм, в том числе сквозное, (не понижая температуру воздуха ниже +18 °С) в отсутствие военнослужащих утром, днем и вечером;
 - контроль содержания обмундирования и обуви военнослужащих срочной военной службы в исправном состоянии, своевременностью их просушивания, стирки и чистки;
 - контроль обеспечения и соответствия носимого военнослужащими срочной военной службы обмундирования и обуви погодным условиям и характеру мероприятий учебно-боевой, хозяйственной и повседневной деятельности;
 - принятие мер к недопущению фактов переохлаждения военнослужащих, в том числе:
 - при температуре окружающего воздуха от 0 до –15 °С продолжительность нахождения военнослужащих на открытом воздухе не должна превышать 40 минут, при температуре окружающего воздуха ниже –15 °С — 30 минут;

– при вынужденном длительном, свыше 30–40 минут, нахождении в холодное время года на открытом воздухе военнослужащие через указанные промежутки времени направляются на 15 минут в оборудованные пункты обогрева. При вынужденном длительном нахождении в строю предусматривать согревание военнослужащих путем проведения строевых приемов на месте;

– между проведением мероприятий, сопровождающихся интенсивной физической нагрузкой с избыточным выделением тепла организмом и последующих предусматриваются обязательные перерывы. В ходе перерывов необходимо обеспечивать нахождение военнослужащих в закрытых помещениях с созданием условий для остывания организма, просушивания (по возможности — смены (замены)) элементов обмундирования перед их дальнейшим использованием;

не допускается:

– проведение построений на открытом воздухе после помывки в бане;

– перемещение военнослужащих по улице без верхней одежды;

– при температуре окружающего воздуха -10°C и ниже исполнение военнослужащими строевых песен, проведение форсированных маршей и кроссов;

обеспечение прибытия на медицинское осмотры:

– всего личного состава воинской части — перед проведением профилактических прививок;

– личного состава дежурных смен — перед заступлением на дежурство;

– личного состава караулов — перед проведением практической подготовки;

– военнослужащих, работы которых связаны с возможным воздействием неблагоприятных факторов, а также лиц, находящихся под диспансерным динамическим наблюдением — в установленные сроки;

– лиц, постоянно работающих в столовых, банях, прачечных, на продовольственных складах, объектах водоснабжения — один раз в неделю;

– личного состава, назначаемого в наряд по столовой — до развода суточного наряда;

– военнослужащих срочной военной службы нового пополнения, а также возвратившихся из отпусков, командировок, военных и гражданских организаций здравоохранения в связи с выздоровлением, прибывших в командировки из других воинских частей — в день прибытия в воинскую часть до направления в подразделения;

– водителей — перед выездом в рейс;

– участников спортивных состязаний — перед состязаниями;

– арестованных в дисциплинарном порядке — перед направлением на гауптвахту.

Мероприятия, организуемые заместителями командиров воинских частей по тылу (материально-техническому обеспечению), должностными лицами тыла:

– обеспечение эффективной и бесперебойной работы систем отопления и вентиляции для соблюдения параметров микроклимата закрытых помещений в местах нахождения личного состава (проверки работоспособности в срок до 1 апреля и до 1 октября текущего года, обеспечение температурного режима в жилых помещениях в холодное время года не ниже +18 °С);

– оборудование и обеспечение бесперебойного функционирования сушилок для обмундирования и обуви в казарменных расположениях (температура воздуха в сушилках не должна быть ниже +25 °С);

– поддержание во всех помещениях войсковых бань необходимой температуры воздуха (в помещении для раздевания и моечном отделении — не ниже +24 °С, в административных помещениях — не ниже +18 °С);

– доставка военнослужащих срочной военной службы для помывки в баню и обратно автомобильным транспортом закрытого типа при температуре наружного воздуха ниже –20 °С (в случае расстояния от казарм до бани свыше 2 км);

– обеспечение военнослужащих предметами вещевого имущества согласно установленным нормам;

– выдача военнослужащим срочной военной службы второго комплекта одежды для использования в казарменных расположениях во время ночного сна, в период резкого понижения температуры окружающего воздуха в ночное время до начала сезонной эксплуатации систем отопления;

– обеспечение подразделений воинской части дезинфицирующими средствами согласно установленным нормам;

– выдача в период сезонного подъема заболеваемости ОРИ на довольствие военнослужащим срочной военной службы лука репчатого (чеснока) свежего из расчета не менее 10 грамм на человека за счет норм овощей суточного довольствия, с целью повышения резистентности организма к ОРИ.

Мероприятия, организуемые должностными лицами медицинской службы:

– ежегодная разработка частного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике возникновения ОРИ (с включением мероприятий в годовой и ежемесячные планы работы медицинской службы), формализованного плана по локализации и ликвидации осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по ОРИ;

– медицинский контроль за размещением, организацией питания, условиями труда, вещевым обеспечением и банно-прачечным обслуживанием с периодичностью и в объемах, предусмотренными Инструкцией о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил;

– медицинский контроль за организацией и осуществлением военнослужащими хозяйственных работ, мероприятий повседневной жизнедеятельности;

– постоянное медицинское наблюдение за состоянием здоровья военнослужащих, в том числе организацией и проведением мероприятий по закаливанию организма;

– медицинские осмотры военнослужащих срочной военной службы нового пополнения, а также возвратившихся из отпусков, командировок, военных и гражданских организаций здравоохранения в связи с выздоровлением, прибывших в командировки из других воинских частей — в день прибытия в воинскую часть до направления в подразделения;

– проведение с личным составом мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию, пропаганде здорового образа жизни, направленных на профилактику ОРИ, с доведением требований соответствующих статей Устава внутренней службы Вооруженных Сил;

– проведение вакцинации против гриппа в соответствии с правовыми актами Министерства обороны о профилактических прививках;

– определение, по согласованию с командованием воинской части, помещений для развертывания временного изолятора в период сезонного подъема или осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по ОРИ из расчета коечной емкости не менее чем на 10 % от общей численности военнослужащих срочной военной службы воинской части;

– создание запаса имущества для развертывания временного изолятора;

– проведение занятий с медицинскими работниками всех категорий по вопросам профилактики, диагностики и лечения ОРИ, порядку регистрации и передачи информации в случае осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки;

– проведение оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости ОРИ с определением на их основе потребности в лекарственных и дезинфекционных средствах, медицинском имуществе и средствах индивидуальной защиты медицинского персонала;

– оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, а также эвакуационные мероприятия с учетом разделения категорий потоков пациентов (соматические и инфекционные), соблюдением требований противоэпидемического режима;

– диагностика и лечение ОРИ в соответствии с клиническими протоколами оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, утвержденных Министерством здравоохранения, при этом:

– лечение военнослужащих срочной военной службы с легкими формами ОРИ проводить в стационарных условиях в медицинских подразделениях воинских частей, со среднетяжелым, тяжелым течением и осложнениями ОРИ — в стационарных условиях военных организаций здравоохранения или больничных организаций государственной системы здравоохранения;

– лечение военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, с легким, среднетяжелым течением ОРИ проводить в амбулаторных условиях, тяжелым и осложненным течением ОРИ — в стационарных условиях военных организаций здравоохранения или больничных организаций государственной системы здравоохранения.

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ

Комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в отношении ОРИ при угрозе осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки (в дополнение к комплексу санитарно-противоэпидемических мероприятий проводимых постоянно) включает следующее.

Мероприятия, организуемые командованием воинских частей (подразделений):

исходя из складывающейся общей эпидемиологической обстановки по ОРИ в воинской части и в районе ее дислокации, принятие решений в ограничении:

- предоставления увольнений, отпусков военнослужащим срочной военной службы;
- посещения воинской части родственниками военнослужащих срочной военной службы;
- участия военнослужащих в массовых мероприятиях за пределами воинской части;
- перевода военнослужащих между подразделениями воинской части и другими воинскими частями;
- проведения в воинской части собраний, спортивных и культурно-массовых мероприятий;
- передвижения военнослужащих срочной военной службы общественным транспортом.

Мероприятия, организуемые должностными лицами медицинской службы:

- усиление мероприятий медицинского контроля;
- информирование командира воинской части о возможном ухудшении санитарно-эпидемиологической обстановки по ОРИ с обоснованием предложений о введении ограничительных мероприятий;
- анализ и корректировка в зависимости от складывающейся эпидемической ситуации частного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике возникновения ОРИ;
- проведение с личным составом воинской части дополнительных внеплановых занятий по гигиеническому обучению и воспитанию, пропаганде здорового образа жизни по направлению профилактики ОРИ, с доведением требований соответствующих статей Устава внутренней службы Вооруженных Сил;
- размещение в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) с применением иного способа) наглядной агитации по профилактике ОРИ;
- мониторинг эпидемической ситуации по ОРИ среди населения в районе дислокации воинской части через территориальные организации государственного санитарного надзора Министерства здравоохранения;

– проведение в период с 1 октября по 30 апреля дополнительных ежемесячных занятий с медицинскими работниками по вопросам профилактики, диагностики и лечения ОРИ, порядку регистрации и передачи информации в случае осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации;

– подготовка личного состава военных организаций здравоохранения и медицинских подразделений к работе в условиях возможного массового поступления пациентов с ОРИ;

– формирование резерва лекарственных средств и изделий медицинского назначения для диагностики и лечения ОРИ из расчета на 10 % от числа военнослужащих воинской части, а также дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты медицинского персонала;

– обеспечение использования медицинскими работниками средств индивидуальной защиты органов дыхания при оказании медицинской помощи пациентам с симптомами ОРИ со своевременной их сменой;

– проведение ежедневного сбора и анализа сведений о заболеваемости ОРИ среди личного состава воинской части с оформлением сведений на имя командира воинской части по форме согласно прил. 1;

– проведение вакцинации личного состава против гриппа до эпидемического сезонного подъема заболеваемости в соответствии с правовыми актами Министерства обороны о профилактических прививках;

– проведение в подразделениях воинской части мероприятий усиленного медицинского наблюдения с целью раннего активного выявления больных и подозрительных на заболевание ОРИ, с их немедленной изоляцией и госпитализацией;

– контроль готовности помещений казарменно-жилищного фонда и имущества для развертывания временного изолятора;

– обеспечение и контроль использования работниками питания средств индивидуальной защиты органов дыхания в ходе приготовления и раздачи пищи.

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ

Комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в отношении ОРИ при локализации и ликвидации осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки, включает следующее.

Мероприятия, организуемые командованием воинских частей (подразделений):

– издание приказа о комплексе санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки. К приказу прилагается план противоэпидемических мероприятий.

В приказе может предусматриваться:

- введение запретов на проведения в воинской части общих собраний, спортивных и культурно-массовых мероприятий; участия военнослужащих в массовых мероприятиях за пределами воинской части; посещениями военнослужащих срочной военной службы; предоставления военнослужащим срочной военной службы увольнений, отпусков; переводы военнослужащих между подразделениями воинской части и другими воинскими частями;

- установление режима обсервации в неблагополучных по ОРИ подразделениях воинской части и максимального рассредоточения военнослужащих подразделений, неблагополучных по ОРИ;

- организация раздельного приема пищи для военнослужащих подразделений, неблагополучных по ОРИ, увеличение интервала между сменами питающихся для проведения влажной уборки с применением дезинфицирующих средств и проветривания помещений объекта питания;

- издание приказа о развертывании временного изолятора для лечения военнослужащих с ОРИ (в случае массового поступления заболевших военнослужащих, когда их количество превышает возможности размещения в медицинском подразделении воинской части, а также при отсутствии возможности их эвакуации в военную организацию здравоохранения или больницу государственной системы здравоохранения).

Мероприятия, организуемые должностными лицами медицинской службы:

- доклад вышестоящему начальнику медицинской службы и дежурному по государственному учреждению «23 санитарно-эпидемиологический центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» (23 СЭЦ) об осложнении санитарно-эпидемиологической обстановки в соответствии с Инструкцией о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил;

- осуществление усиленного медицинского наблюдения за военнослужащими подразделений, неблагополучных по ОРИ;

- обеспечение ранней диагностики возможных осложнений у пациентов с ОРИ. Пациенты со среднетяжелыми, тяжелыми формами заболеваний и при появлении осложнений эвакуируются в военные организации здравоохранения или организации Министерства здравоохранения;

- проведение текущей и заключительной дезинфекции в медицинском подразделении (временном изоляторе), где проходили лечение пациенты, заболевшие ОРИ;

- развертывание, при необходимости, временного изолятора и организация его работы в соответствии с Инструкцией о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил.

При развертывании временного изолятора для лечения пациентов, заболевших ОРИ, осуществляется:

- немедленный доклад вышестоящему начальнику медицинской службы и дежурному по 23 СЭЦ;

– маневр силами и средствами медицинской службы для обеспечения лечебного процесса в изоляторе (из расчета на одну круглосуточную смену — 1 врач и 2 специалиста со средним специальным медицинским образованием на 100 развернутых коек).

САМОКОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

1. Продолжительность нахождения военнослужащих на открытом воздухе при температуре окружающего воздуха от 0 до –15 °С не должна превышать:

- а) 30 минут;
- б) 40 минут;
- в) 50 минут.

2. Для обеспечения лечебного процесса в изоляторе из расчета на одну круглосуточную смену на 100 развернутых коек необходимо планировать:

- а) 1 врача и 1 специалиста со средним специальным медицинским образованием;
- б) не менее 2 специалистов со средним специальным медицинским образованием;
- в) 1 врача и 2 специалистов со средним специальным медицинским образованием.

3. При развертывании временного изолятора для лечения пациентов, заболевших ОРИ, осуществляется:

- а) немедленный доклад вышестоящему начальнику медицинской службы;
- б) немедленный доклад командиру воинской части;
- в) немедленный доклад дежурному по 23 СЭЦ.

4. Продолжительность нахождения военнослужащих на открытом воздухе при температуре окружающего воздуха от 0 до –15 °С не должна превышать:

- а) 30 минут;
- б) 40 минут;
- в) 20 минут.

5. Резерв лекарственных средств и изделий медицинского назначения для диагностики и лечения ОРИ при угрозе осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки формируется из расчета:

- а) на 10 % от числа военнослужащих срочной военной службы воинской части;
- б) на 10 % от числа военнослужащих воинской части;
- в) на 20 % от числа личного состава воинской части.

6. Лечение военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, с легким, среднетяжелым течением ОРИ проводится:

- а) в амбулаторных условиях;
- б) в стационарных условиях военных организаций здравоохранения;
- в) в больничных организациях государственной системы здравоохранения.

7. Определение помещений для развертывания временного изолятора по ОРИ проводится из расчета коечной емкости:

- а) не менее 10 % от численности военнослужащих воинской части;
- б) не менее 10 % от численности военнослужащих срочной военной службы воинской части;
- в) не менее 10 % от численности личного состава воинской части.

8. Температура воздуха в сушилках для обмундирования и обуви в казарменных расположениях не должна быть ниже:

- а) +25 °С;
- б) +20 °С;
- в) +18 °С.

9. В административных помещениях войсковых бань температура воздуха должна быть не ниже:

- а) +24 °С;
- б) +20 °С;
- в) +18 °С.

10. Выдача в период сезонного подъема заболеваемости ОРИ на довольствие военнослужащим срочной военной службы лука репчатого (чеснока) свежего планируется из расчета не менее:

- а) 12 грамм на человека;
- б) 10 грамм на человека;
- в) 15 грамм на человека.

Ответы: 1 — б; 2 — в; 3 — а, в; 4 — а; 5 — б; 6 — а; 7 — б; 8 — а; 9 — в; 10 — б.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная

1. *Эпидемиология* / Г. Н. Чистенко [и др.] ; под ред. Г. Н. Чистенко. – Минск : Новое знание, 2020. – 848 с.
2. *Мельниченко, П. И.* Военная гигиена и военная эпидемиология / П. И. Мельниченко, П. И. Огарков, Ю. В. Лизунов. – М. : Медицина, 2006. – 400 с.

Дополнительная

3. *Об утверждении* общевоинских уставов Вооруженных Сил Республики Беларусь: устав внутренней службы Вооруженных Сил Республики Беларусь : указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2001 г. № 355 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь: информ.-поисковая система (дата обращения: 18.02.2025).
4. *Об утверждении* инструкции о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил в мирное время : приказ Министра обороны Респ. Беларусь от 4 окт. 2017 г. № 1500 // ПРАВО. Законодательство Республики Беларусь: информ.-поисковая система (дата обращения: 17.02.2025).
5. *О профилактических* прививках в Вооруженных Силах и транспортных войсках : приказ Министра обороны Республики Беларусь от 26.07. 2023 г. № 909.
6. *Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа и инфекции COVID-19»* : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 дек. 2012 № 217 : с изм. и доп. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь: информ.-поисковая система (дата обращения: 18.02.2025).
7. *Методические рекомендации по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на недопущение заноса, возникновения и распространения острых респираторных инфекций* : начальник военно-медицинского управления Министерства обороны от 31 янв. 2025 г. № 7/213.
8. *Острые респираторные инфекции. Осложнения и жизнеугрожающие состояния* : учеб. пособие для врачей / Ю. С. Александрович, Е. М. Козлова, Е. Г. Новопольцева [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГПМУ, 2021. – 72 с.

Приложение 1

Командиру войсковой части 00000

СВЕДЕНИЯ
о количестве заболевших ОРИ
в войсковой части 00000 на 00.00.0000 года

Подразделение	Количество заболевших						Процент заболевших от общего числа личного состава подразделения / войсковой части 00000
	Офицеры	Прапорщики	Солдаты, сержанты, старшины, проходящие военную службу по контракту	Военнослужащие срочной военной службы	Гражданский персонал	Всего	
1 рота	Поступило						
	Выписано						
	Состоит						
	Нарастающий итог						
<i>и т.д.</i>	Поступило						
	Выписано						
	Состоит						
	Нарастающий итог						
Всего за войсковую часть 00000	Поступило						
	Выписано						
	Состоит						
	Нарастающий итог						

(Воинская должность, подпись, ФИО лица, ответственного за предоставление информации)

ДОНЕСЕНИЕ
о проведенных противоэпидемических мероприятиях

1. Воинское звание, фамилия, инициалы пациента _____

2. Место военной службы _____
(воинская часть, подразделение)
3. Окончательный диагноз заболевания _____

4. Код заболевания по МКБ-10 _____
5. Дата и время передачи сообщения об инфекционном заболевании в 23 СЭЦ по телефону _____
6. Регистрационный номер, присвоенный информации об инфекционном (паразитарном) заболевании в журнале учета инфекционных (паразитарных) заболеваний в 23 СЭЦ _____
7. Даты:

заболевания (появления первых клинических признаков		
инфекционного заболевания) —	« ____ » _____	20__ г.
обращения за медицинской помощью —	« ____ » _____	20__ г.
изоляции —	« ____ » _____	20__ г.
госпитализации —	« ____ » _____	20__ г.
установления окончательного диагноза —	« ____ » _____	20__ г.
выписки из стационара —	« ____ » _____	20__ г.
8. Дата и место госпитализации _____
9. Количество лиц, находившихся в контакте с лицами, заболевшими инфекционными заболеваниями (приложить список контактных лиц) _____
10. Проведенные противоэпидемические мероприятия:
 - 10.1. заключительная дезинфекция не проводилась/проводилась (нужное подчеркнуть) в _____ ч « ____ » _____ 20__ г. (перечислить объекты, подвергнутые заключительной дезинфекции) _____

 - 10.2. текущая дезинфекция не проводилась / проводилась (нужное подчеркнуть), указать объекты, подвергавшиеся текущей дезинфекции _____
 - 10.3. указать название дезинфицирующего средства, способ его применения _____

 - 10.4. выявление заболевших среди контактных лиц не проводилось / проводилось (нужное подчеркнуть) посредством опроса военнослужащих на утренних осмотрах / вечерних поверках, ежедневного медицинского осмотра (нужное подчеркнуть)

10.5. в течение максимального инкубационного периода инфекционного заболевания не были выявлены / выявлены новые случаи заболевания военнослужащих из числа контактных лиц / из числа лиц, не находившихся в контакте с заболевшим (нужное подчеркнуть) _____

(указать фамилии, инициалы, место службы заболевших военнослужащих)

10.6. новые случаи заболевания были выявлены (нужное подчеркнуть):

при самостоятельном обращении за медицинской помощью;

на амбулаторном приеме по поводу других заболеваний;

при стационарном лечении по поводу других заболеваний;

на медицинском осмотре;

при других обстоятельствах _____

(указать)

10.7. режимно-ограничительные (обсервационные) мероприятия в отношении контактных лиц не проводились / проводились (нужное подчеркнуть) _____

(перечислить мероприятия)

10.8. профилактические прививки контактным лицам не проводились / проводились (нужное подчеркнуть). Подлежало _____, привито _____, процент охвата _____, не привито _____

(указать причины, по которым не проведена иммунопрофилактика)

10.9. экстренная профилактика контактным лицам не проводилась / проводилась (нужное подчеркнуть). Подлежало _____, проведена _____, процент охвата _____, не проведена _____

(указать причины, по которым не проведена экстренная профилактика)

10.10. обследование контактных лиц с применением лабораторных / рентгенологических методов обследования не проводилось / проводилось (нужное подчеркнуть)

(указать количество обследованных, результаты обследования)

10.11. санитарно-просветительная работа не проводилась / проводилась (нужное подчеркнуть) _____

(с кем проводилась и на какую тему)

10.12. другие мероприятия _____

10.13. диспансерное наблюдение за лицом, переболевшим инфекционным заболеванием, не установлено/установлено (нужное подчеркнуть) _____

(воинская должность лица, заполнившего экстренное извещение)

(воинское звание, подпись, инициалы, фамилия)

СВЕДЕНИЯ, ВХОДЯЩИЕ В АКТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

По результатам обследования эпидемиологического очага с множественными инфекционными заболеваниями не позднее 7–10 суток после его ликвидации составляется акт эпидемиологического обследования очага (далее — акт обследования). Акт обследования составляется в трех экземплярах. Первый экземпляр акта обследования остается в воинской части, второй экземпляр направляется в 23 СЭЦ, третий экземпляр направляется на адрес начальника военно-медицинского управления Министерства обороны.

Сведениями, входящими в акт обследования, являются:

– наименование воинской части и населенного пункта, дата и время поступления информации о регистрации очага с множественными заболеваниями в санитарно-эпидемиологическую организацию (подразделение) с момента обращения лиц с симптомами инфекционного заболевания за медицинской помощью;

– период времени (дата начала, дата окончания), в течение которого регистрировались случаи заболевания. Динамика заболеваемости (распределение случаев по датам заболеваний, обращений (выявлений), госпитализации) представляется в таблице;

– количество военнослужащих с симптомами заболевания, в том числе госпитализированных и получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях, военнослужащих с симптомами заболевания, обратившихся за медицинской помощью самостоятельно, и военнослужащих, заболевание у которых выявили специалисты медицинской службы воинской части и санитарно-эпидемиологической организации (подразделения);

– диагнозы (предварительный, окончательный), дата их установления;

– распределение лиц с симптомами инфекционного заболевания по основным клиническим симптомам (с указанием удельного веса проявлений), форма и степень тяжести клинических проявлений заболевания (указывается число лиц с тяжелыми и среднетяжелыми клиническими формами);

– распределение лиц с симптомами инфекционного заболевания по категориям военнослужащих и подразделениям;

– клинический материал от заболевших лиц, использовавшийся для лабораторных исследований, дата его отбора, место проведения исследований, их результаты, количество лиц с симптомами инфекционного заболевания и лиц, подвергшихся риску заражения, в клиническом материале которых определен возбудитель; краткая характеристика объектов размещения, питания, водоснабжения (состояние водозаборных, водопроводных, канализационных коммуникаций и др.), соблюдение на них санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

– дата последнего проведения мероприятий по контролю за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах воинской части, результаты и принятые меры;

– результаты лабораторных исследований, проведенных в ходе эпидемиологического обследования;

– проведенные противоэпидемические, санитарно-гигиенические и организационные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемиологического очага инфекционного (паразитарного) заболевания, мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию военнослужащих, принятые меры по выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологического законодательства;

– выводы с обоснованием эпидемиологического диагноза: возбудитель, источник возбудителя инфекции (возможный, вероятный), пути и факторы передачи инфекции, а также факторы, способствовавшие возникновению эпидемиологического очага.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Мотивационная характеристика темы	3
Общая характеристика острых респираторных инфекций	4
Санитарно-противоэпидемические мероприятия, проводимые постоянно	6
Санитарно-противоэпидемические мероприятия, проводимые при угрозе возникновения осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки.....	10
Санитарно-противоэпидемические мероприятия, проводимые при локализации и ликвидации осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки.....	11
Самоконтроль усвоения.....	13
Список использованной литературы.....	15
Приложение 1	16
Приложение 2	17
Приложение 3	19

Учебное издание

Баканов Игорь Сергеевич
Федорова Инна Владимировна
Клименков Дмитрий Юрьевич

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ
НА НЕДОПУЩЕНИЕ ЗАНОСА, ВОЗНИКНОВЕНИЯ
И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОСТРЫХ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск И. С. Баканов
В авторской редакции
Компьютерная вёрстка Н. М. Федорцовой

Подписано в печать 14.10.25. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».
Ризография. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 1,39. Уч.-изд. л. 1,0. Тираж 50 экз. Заказ 721.

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.

