

Департамента образования мэрии города Магадана
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида № 35»
(МАДОУ № 35)

РФ, 685 021, г. Магадан, ул. Энергостроителей, дом 5, кор. 3, тел. 640696, т. (факс) 640886,

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель ПК МАДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 35»

Колесникова Т.Н.

Протокол № 01 от 12.01. 2023 года



«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МАДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 35»

М.Л. Журба

Приказ № 06 от 12.01. 2023 года



ИНСТРУКЦИЯ

по действиям постоянного состава

и воспитанников в условиях возможного биологического заражения.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 35»

1. ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

1.1.В результате применения бактериологического заражения возможны массовые заболевания постоянного состава МАДОУ и воспитанников особо опасными инфекционными болезнями людей (чума, холера, натуральная оспа, сибирская язва) и животных (чума крупного рогатого скота, ящур, сап, сибирская язва и др.).

1.2.Возбудителями инфекционных заболеваний являются болезнетворные микроорганизмы (бактерии, риккетсии, вирусы, грибки) и вырабатываемые некоторыми из них яды (токсины). Они могут попасть в организм человека при работе с зараженными животными, загрязненными предметами - через раны и трещины на руках, при употреблении в пищу зараженных продуктов питания и воды, недостаточно обработанных термически, воздушно-капельным путем при вдыхании.

1.3.Внешние признаки инфекционного заболевания появляются не сразу с момента внедрения патогенного микроба в организм, а лишь через некоторое время. Время от момента внедрения микроорганизма до проявления болезни называют инкубационным периодом. Продолжительность инкубационного периода у каждого инфекционного заболевания разная: от нескольких часов до нескольких недель.

1.4.Инфекционные заболевания отличаются от всех других тем, что достаточно быстро распространяются среди людей. Все инфекционные заболевания заразны и передаются от больного человека или больного животного к здоровому.

2. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ.

2.1.Фекально-оральным путем передаются все кишечные инфекции («болезни грязных рук»); патогенный микроб с калом, рвотными массами больного человека или бациллоносителя попадает на пищевые продукты, воду, посуду, а затем через рот попадает в желудочно-кишечный тракт здорового человека, вызывая заболевание (так, в частности, происходит распространение дизентерии);

2.2. Воздушно-капельным путем распространяются все вирусные заболевания верхних дыхательных путей, в первую очередь грипп: вирус со слизью при чихании или разговоре попадает на слизистые верхних дыхательных путей здорового человека, который при этом заражается и заболевает;

2.3. Жидкостный путь передачи характерен для так называемых кровяных инфекций; переносчиками этой группы заболеваний служат кровососущие насекомые: блохи, вши, клещи, комары (таким образом, передаются чума, сыпной тиф);

2.4. Переносчиками зоонозных инфекций служат дикие и домашние животные; заражение происходит при укусах или при тесном контакте с больным животным (типичный представитель таких заболеваний - бешенство);

2.5. Контактным или контактно-бытовым путем происходит заражение большинством венерических заболеваний при тесном общении здорового человека с больным (контактно-бытовым путем передаются и грибковые заболевания на коже и ногтях).

3. ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ

3.1. В качестве индивидуальных средств защиты органов дыхания при биологическом заражении применяют противогаз, респиратор, ватно-марлевую повязку. Лучшим средством защиты кожных покровов являются специальные защитные костюмы или же для этих целей приспособливают обычную одежду.

3.2. С целью профилактики заболевания особенно важно в очаге заражения соблюдать правила личной и общественной гигиены. Тщательный уход за кожей, полостью рта повышает сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды. Эффективной мерой защиты является вакцинация.

3.3. При установлении факта биологического заражения или появления среди населения инфекционных заболеваний может устанавливаться режим обсервации или карантина. Все работники при выходе из очага заражения обязательно должны пройти санитарную обработку. Чтобы уменьшить возможность заражения болезнетворными микробами, находящимися на одежде и обуви, открытых участках тела необходимо проводить частичную санитарную обработку. Одежду, обувь и средства защиты кожи обметают щетками. Верхнюю одежду вытряхивают. Шею, руки и лицо обрабатывают дезинфицирующим раствором.

3.4. Большое значение имеет защита продуктов питания. Целесообразно хранить продукты в плотно закрывающейся посуде или в мешках из синтетических материалов. Воду перед употреблением необходимо кипятить в течение 30 мин.

3.5. Жилье, предметы домашнего обихода, одежду, обувь подвергают дезинфекции. Наряду с этим необходимо принять меры для уничтожения насекомых и грызунов, т.е. проведение дератизации. Ежедневно в помещениях общественного пользования должна производиться влажная уборка с применением дезинфицирующих средств.

3.6. При первых признаках недомогания (слабость, головокружение, разбитость, повышенная температура тела, болевые ощущения в груди или животе, высыпания на теле, рвота, жидкий стул) необходимо немедленно обратиться к медработнику. Общение людей должно быть сведено к минимуму, чтобы не способствовать распространению инфекций.