



Министерство здравоохранения  
Иркутской области  
Областное государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения

«Саянская городская больница»  
666304, г. Саянск, м-н Благовещенский, 5а  
тел./факс 8(39553)5-14-65  
а/я 384, E-mail: sgb038@gmail.com  
http://sgb38.ru/

ОКПО 39109718, ОГРН 1023801913112

ИНН/КПП 3814003670/381401001

от 20.06.2019 № 279Н  
на \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Начальнику Управления образования  
МО «город Саянск»  
Т.Г. Баранец

Копия: Директорам СОШ и МДОУ

Уважаемая Татьяна Григорьевна!

Довожу до Вашего сведения, что на территории МО «город Саянск» отмечается рост заболеваемости ветряной оспой.

За истекший период 2019г. в МО «город Саянск» зарегистрировано 343 случая в.оспы, что в 2 раза или на 52,4% выше чем за аналогичный период 2018г. (163сл в 2018г.).

Учитывая рост заболеваемости в.оспой вызываемой вирусом *Varicella zoster*, относящемуся к семейству герпетических вирусов и его циркуляцию, а также в целях принятия своевременных мер по снижению интенсивности распространения инфекционного заболевания напоминаем Вам о проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий в очагах в.оспы, которые включают:

1. Мероприятия в отношении источника возбудителя инфекции проводятся медицинским персоналом медицинских и иных организаций в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.35.25-18 «Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая»;
2. Госпитализация в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями в стационарных условиях, осуществляется по клиническим (тяжелые и среднетяжелые формы заболевания) и эпидемиологическим показаниям;
3. Эпидемиологическими показаниями для госпитализации являются: невозможность обеспечения изоляции на дому и организации соответствующего противоэпидемического режима; выявление больных в образовательных учреждениях;
4. В направлениях на госпитализацию больных ветряной оспой (или лиц с подозрением на это заболевание) дополнительно указываются первоначальные симптомы, сведения о профилактических прививках и проведенном лечении, а также сведения о контактах заболевшего с больными ветряной оспой;
5. Выписка из стационара пациента с ветряной оспой проводится после его клинического выздоровления. В случае госпитализации по эпидемиологическим показаниям, выписка переболевшего (реконвалесцента) проводится не ранее шестого дня со времени появления последнего свежего элемента сыпи;
6. Допуск реконвалесцента ветряной оспы в коллектив разрешается после его клинического выздоровления, но не ранее шестого дня со времени появления у реконвалесцента последнего свежего элемента сыпи независимо от наличия вторичных случаев ветряной оспы в очаге;
7. В очагах инфекции в.оспы, первичные противоэпидемические мероприятия (изоляция и при необходимости госпитализация больного (больных), подозрительных на заболевание ветряной оспой, осмотр лиц, контактировавших с больным (далее - контактные лица), с целью выявления других случаев заболеваний, вызванных ВЗВ (Возбудитель ветряной оспы, опоясывающего лишая - вирус Варицелла Зостер), выяснение их эпидемиологического и прививочного анамнеза проводятся врачом (фельдшером) медицинской, образовательной или оздоровительной организации в течение 24 часов после выявления больного ветряной оспой, (при подозрении на ветряную оспу, опоясывающий лишай), или получения экстренного извещения о таких случаях;
8. К категории контактных лиц относят лиц, общавшихся с заболевшим ветряной оспой в течение двух дней до появления у больного сыпи, в период высыпаний, в течение пяти дней после появления последнего элемента сыпи;
9. При наличии среди контактных лиц, не болевших ветряной оспой, не привитых и (или) не получивших завершённый курс вакцинации против ветряной оспы, за ними устанавливается

медицинское наблюдение сроком на 21 день с момента изоляции последнего заболевшего из очага инфекции;

10. Медицинское наблюдение за детьми и взрослыми, переболевшими ветряной оспой, а также получившими завершённый курс вакцинации против ветряной оспы (при наличии документального подтверждения), не проводится;
11. При регистрации очага инфекции в образовательных организациях, медицинский персонал (врач, фельдшер, медицинская сестра) с целью активного выявления больных ежедневно проводит осмотры детей, контактировавших с источником возбудителя ветряной оспы результаты осмотра фиксирует в медицинской документации. Осмотр включает оценку общего состояния, осмотр кожных покровов, 2-х кратное измерение температуры тела.
12. **Контактных лиц, не болевших ветряной оспой (инфекцией, вызванной ВЗВ), не привитых (имеющих незавершённый курс вакцинации) против ветряной оспы, не имеющих защитного уровня иммунитета к ветряной оспе и не получивших экстренную иммунизацию, из числа персонала - отстраняет от работы с 11 по 21 день от начала контакта с заболевшим; из числа пациентов - изолирует на период с 11 по 21 день от начала контакта с заболевшим;**
13. В качестве меры экстренной профилактики ветряной оспы в отношении лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых против нее, контактировавших с больными ветряной оспой используется активная (вакцинация) и пассивная (введение иммуноглобулина) иммунизация. Активная иммунизация (вакцинация) против ветряной оспы проводится детям (в возрасте от 12 месяцев) и взрослым, не имеющим медицинских противопоказаний к введению вакцины, в первые 72 - 96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой;
14. Специфический (противоветряночный) иммуноглобулин (пассивная иммунизация) вводится медицинским персоналом по назначению врача в течение 72 - 96 часов после контакта с больным ветряной оспой лицам, имеющим противопоказания к вакцинации; иммунокомпрометированным детям в возрасте до 15 лет с отрицательным или неизвестным анамнезом в отношении ветряной оспы; беременным женщинам - при отрицательном результате серологических исследований на IgG к ВЗВ;
15. **Для предупреждения врожденной патологии у новорожденных, в отношении беременных женщин, имевших контакт с заболевшим инфекцией, вызванной ВЗВ, медицинской организацией организуются следующие профилактические мероприятия: при отсутствии у беременной женщины, контактировавшей с больным ветряной оспой, клинических признаков этой инфекции, она подлежит медицинскому наблюдению и серологическому обследованию (первое исследование) до введения иммуноглобулина;**
16. Администрацией учреждения и персоналом организуются и проводятся режимно-ограничительные и дезинфекционные мероприятия:
  - прекращается прием новых и временно отсутствовавших детей, не болевших ветряной оспой и не привитых против этой инфекции в группу (коллектив), где зарегистрирован случай заболевания ветряной оспой;
  - запрещается участие в массовых мероприятиях детей из группы (коллектива), в котором выявлены случаи заболеваний, а также перевод детей такой группы в другие группы (коллективы);
  - дважды в день организуется и проводится влажная уборка помещений с применением моющих и (или) дезинфицирующих средств; из обихода исключаются мягкие игрушки, игрушки из других материалов ежедневно в конце дня моются горячей водой с моющим средством; проводится дезинфекция воздушной среды с использованием ультрафиолетового облучения или других способов, разрешенных для этих целей, не менее четырех раз в день проводится проветривание (по 8 - 10 минут);

Прилагаем Вам Памятку «Ветряная оспа» и СП 3.1.35.25-18 «Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая» в электронном виде.

И.о. главного врача

Кирилина В.И.  
8 950 109 75 88

  
Р.В. Шибанов