

Профилактика инфекционных заболеваний и пищевых отравлений на предприятиях общественного питания.



Шаманаев Алексей Владимирович врач-эпидемиолог филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области
в городе Серов, Серовском, Гаринском, Новолялинском и
Верхотурском районах»



- *Острые кишечные инфекции (ОКИ)* - заболевания, которые вызываются большим числом микроорганизмов (бактерии, вирусы, простейшие) и характеризуются поражением желудочно-кишечного тракта.

Для этой группы заболеваний характерен *фекально – оральный механизм* передачи инфекции. ОКИ распространены повсеместно, имеют всеобщую восприимчивость.

Общим для всех кишечных инфекций является путь заражения – *возбудитель проникает в организм человека через рот, с инфицированной пищей, грязной водой, через грязные руки, предметы обихода, детские игрушки.*

Основными проявлениями заболевания являются повышение температуры, тошнота, рвота, боли в области живота.

Возбудители ОКИ, благодаря простоте передачи, короткому инкубационному периоду, способны вызывать вспышечную заболеваемость в организованных коллективах.



Источниками острых кишечных инфекция является в основном больные люди или животные и птицы (сальмонеллез), а так же бациллоносители.

Возбудители кишечных инфекций устойчивы к внешним воздействиям и длительно сохраняют жизнеспособность.



Так, например, в водопроводной воде сохраняется до 3-х месяцев, в речной воде до 30 дней, на овощах и фруктах – от 5 до 14 дней.

Особенно вирусы могут длительно сохранять инфекционные свойства на различных видах поверхностей, не реагируя на обычные концентрации дезинфекционных средств.

СанПиН 2.3/2.4.3590-20

- II. Общие санитарно-эпидемиологические требования к предприятиям общественного питания, направленные на предотвращение вредного воздействия факторов среды обитания
- 2.1. Предприятия общественного питания **должны проводить производственный контроль, основанный на принципах ХАССП.**
- 2.2. Прием пищевой продукции, в том числе продовольственного сырья, на предприятие общественного питания должен осуществляться при наличии маркировки и товаросопроводительной документации, сведений об оценке (подтверждении) соответствия, предусмотренных в том числе техническими регламентами. В случае нарушений условий и режима перевозки, а также отсутствия товаросопроводительной документации и маркировки пищевая продукция и продовольственное (пищевое) сырье на предприятии общественного питания не принимаются.
- 2.3. Готовые блюда, напитки, кулинарные и кондитерские изделия, изготавливаемые в предприятиях общественного питания, должны соответствовать требованиям технических регламентов и единым санитарным требованиям. Пищевая продукция предприятий общественного питания, срок годности которой истек, подлежит утилизации.
- 2.8. Изготовление продукции должно производиться в соответствии с ассортиментом, утвержденным руководителем организации или уполномоченным им лицом, по технологическим документам, в том числе технологической карте, технико-технологической карте, технологической инструкции, разработанным и утвержденным руководителем организации или уполномоченным им лицом. **Наименование блюд и кулинарных изделий, указываемых в меню, должны соответствовать их наименованиям, указанным в технологических документах.**
- 2.9. Предприятия общественного питания для приготовления пищи должны быть оснащены техническими средствами для реализации технологического процесса, его части или технологической операции (технологическое оборудование), холодильным, моечным оборудованием, инвентарем, посудой (одноразового использования, при необходимости), тарой, изготовленными из материалов, соответствующих требованиям, предъявляемым к материалам, контактирующим с пищевой продукцией, устойчивыми к действию моющих и дезинфицирующих средств и обеспечивающими условия хранения, изготовления, перевозки (транспортирования) и реализации пищевой продукции.
- 2.10. Холодная и горячая вода, используемая для производственных целей, мытья посуды и оборудования, соблюдения правил личной гигиены должна отвечать требованиям, предъявляемым к питьевой воде.



Что же такое ХАССП?

ХАССП это система идентификации, оценки и управления опасными факторами, которые влияют на пищевую продукцию. Она в том числе предполагает разработку для этих целей специальной документации. Смысл ХАССП — предупредить риски до их реального появления.

Существует семь принципов, на которых основана система ХАССП:

- 1. Анализ рисков через оценку значимости опасных факторов на всех этапах работы с продуктами.
(т.е. когда выявлены риски, можно сформулировать меры для их предотвращения).
- 2. Определение критических точек контроля.
(т.е. позволяет предотвратить потенциальную опасность).
- 3. Определение критических пределов для контрольных точек.
(т.е. понимая лимиты, можно действовать так, чтобы в критических точках ситуация не вышла из-под контроля).
- 4. Внедрение процедур мониторинга всех критических точек контроля.
(т.е. позволяет установить систему наблюдения и надзор в критических точках).
- 5. Формулировка корректирующих действий.
(т.е. помогает в ситуациях, когда наблюдения сигнализируют о возможном выходе ситуации из-под контроля).
- 6. Ведение и учет документации.
(т.е. система работы с документами позволяет отмечать важные данные).
- 7. Внедрение процедур проверки документов.
(т.е. позволяет следить за актуальностью информации и проведением всех необходимых действий).



СанПиН 2.3/2.4.3590-20

- 2.18. Все помещения, предназначенные для организации общественного питания, должны подвергаться уборке. В производственных помещениях ежедневно проводится влажная уборка с применением моющих и дезинфицирующих средств. Столы для посетителей должны подвергаться уборке после каждого использования.

- 2.19. Для уборки производственных и санитарно-бытовых помещений должен выделяться отдельный промаркированный инвентарь, хранение которого должно осуществляться в специально отведенных местах. Уборочный инвентарь для туалета должен храниться отдельно от инвентаря для уборки других помещений.

- 2.20. Запрещается ремонт производственных помещений одновременно с изготовлением продукции общественного питания в них.

- 2.21. Лица, поступающие на работу в организации общественного питания, должны соответствовать требованиям, касающимся прохождения ими профессиональной гигиенической подготовки и аттестации, предварительных и периодических медицинских осмотров, вакцинации, установленным законодательством Российской Федерации.



ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 29н

• II. Порядок проведения предварительных осмотров

8. Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу, работодателем (его уполномоченным представителем).

9. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее - список лиц). В направлении указываются:

- наименование работодателя, электронная почта, контактный телефон;
- форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;
- наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон;
- вид медицинского осмотра;
- фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол работника;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- наименование должности (профессии) или вида работы;
- вредные и (или) опасные производственные факторы, виды работ, в соответствии со списком контингента;
- номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.
- Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов (при наличии).
- Направление выдается лицу, поступающему на работу, под роспись. Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.
- Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений, в том числе в электронном виде.

ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 29н

- 11. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы:
 - направление;
 - страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета, или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе;
 - паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
 - решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации <3>);
 - полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.
- Медицинская организация, проводящая медицинский осмотр, может получить в рамках электронного обмена медицинскими документами результаты ранее проведенной диспансеризации и других медицинских осмотров лица, поступающего на работу, до его явки на медицинский осмотр.
- 12. При проведении предварительных осмотров обследуемые лица, поступающие на работу, проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка):
 - 12.2. следующие исследования:
 - расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, который проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;
 - общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);
 - клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка);
 - электрокардиография в покое, которую проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;
 - измерение артериального давления на периферических артериях, которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;
 - определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;
 - исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;
 - определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно.
 - определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет;
 - флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;
 - измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного осмотра выполняется у граждан в возрасте с 40 лет и старше.

Приложение
к Порядку проведения обязательных
предварительных и периодических
медицинских осмотров работников,
предусмотренных частью четвертой
статьи 213 Трудового кодекса
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 28 января 2021 года N 29н

Периодичность и объем обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников

N п/п	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов	Перио- дичность осмот- ров	Участие врачей- специалистов	Лабораторные и функциональные исследования
23	Работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации (в организациях пищевых и перерабатывающих отраслей промышленности, сельского хозяйства, пунктах, базах, складах хранения и реализации, в транспортных организациях, организациях торговли, общественного питания, на пищеблоках всех учреждений и организаций)	1 раз в год	Врач-оториноларинголог Врач-дерматовенеролог Врач-стоматолог	Исследование крови на сифилис Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям

N п/п	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов	Лабораторные и функциональные исследования
25	Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей	1 раз в год	<p>Врач-оториноларинголог</p> <p>Врач-дерматовенеролог</p> <p>Врач-стоматолог</p>	<p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p> <p>Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>
27	Работы в медицинских организациях	1 раз в год	<p>Врач-оториноларинголог</p> <p>Врач-дерматовенеролог</p> <p>Врач-стоматолог</p>	<p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p> <p>Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p>

ПРИКАЗ от 6 декабря 2021 г. N 1122н
 Приложение N 1 к приказу N 1122н
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

15.	Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации
16.	Дети от 1 года до 17 лет (включительно), взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее против вирусного гепатита В	Вакцинация против вирусного гепатита В
17.	Дети от 1 года до 17 лет (включительно), женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи	Вакцинация против краснухи, ревакцинация против краснухи
18.	Дети от 1 года до 17 лет (включительно), взрослые от 18 до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы); лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори	Вакцинация против кори, ревакцинация против кори
19.	Дети с 6 месяцев, учащиеся 1 - 11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы); лица, работающие вахтовым методом, сотрудники правоохранительных органов и государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; работники организаций социального обслуживания и многофункциональных центров; государственные гражданские и муниципальные служащие; беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением	Вакцинация против гриппа



ПРИКАЗ от 6 декабря 2021 г. N 1122н

Приложение N 2 к приказу N 1122н

КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК по ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

12.	Против вирусного гепатита А	<p>Лица, проживающие в регионах, неблагополучных по заболеваемости вирусным гепатитом А, а также лица, подверженные профессиональному риску заражения (медицинские работники, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети).</p> <p>Лица, выезжающие в неблагополучные страны (регионы), где регистрируется вспышечная заболеваемость вирусным гепатитом А. Контактные лица в очагах вирусного гепатита А. По эпидемическим показаниям прививки проводятся при угрозе возникновения эпидемии или вспышки вирусного гепатита А (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети).</p>	24.	<p>Против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2</p> <p>К приоритету 1-го уровня относятся: лица в возрасте 60 лет и старше; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям: работники медицинских, образовательных организаций, организаций социального обслуживания и многофункциональных центров; лица, проживающие в организациях социального обслуживания; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением; граждане, проживающие в городах с численностью населения 1 млн и более.</p> <p>К приоритету 2-го уровня относятся: взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям: работники организаций транспорта и энергетики, сотрудники правоохранительных органов, государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу; лица, работающие вахтовым методом; волонтеры; военнослужащие; работники организаций сферы предоставления услуг.</p> <p>К приоритету 3-го уровня относятся: государственные гражданские и муниципальные служащие; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу. Дети от 12 до 17 лет (включительно) (вакцинация проводится добровольно при наличии письменного заявления одного из родителей (или иного законного представителя)).</p>
13.	Против шигеллезов	<p>Работники медицинских организаций (их структурных подразделений) инфекционного профиля.</p> <p>Лица, занятые в сфере общественного питания и коммунального благоустройства.</p> <p>Дети, посещающие дошкольные образовательные организации и отъезжающие в организации, осуществляющие лечение, оздоровление и (или) отдых (по показаниям).</p> <p>По эпидемическим показаниям прививки проводятся при угрозе возникновения эпидемии или вспышки шигеллезов (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом регионе проводят массовую вакцинацию населения.</p> <p>Профилактические прививки предпочтительно проводить перед сезонным подъемом заболеваемости шигеллезами.</p>		

Гигиеническое воспитание и обучение граждан по вопросам профилактики

СанПин 3.3686-21 «САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»

- 74. В целях повышения санитарной культуры населения, профилактики инфекционных болезней, пропаганды здорового образа жизни должно проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан <13>.

<13> Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

- 75. Гигиеническое воспитание и обучение осуществляется в процессе воспитания и обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и оздоровительных организациях, а также **при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды**, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.
- 77. Гигиеническое воспитание населения осуществляется в процессе воспитания и обучения, с использованием средств массовой информации, информационно-коммуникационной сети Интернет, распространения информационных материалов среди различных групп населения, в ходе лекций и бесед в организациях и в индивидуальном порядке.
- **78. Гигиеническое воспитание и обучение граждан проводится не реже 1 раза в год либо иной предусмотренной санитарными правилами периодичностью.**



СанПиН 2.3/2.4.3590-20

- 2.22. Медицинский персонал (при наличии) или назначенное ответственное лицо предприятия общественного питания, должен проводить ежедневный осмотр работников, занятых изготовлением продукции общественного питания и работников, непосредственно контактирующих с пищевой продукцией, в том числе с продовольственным сырьем, на наличие гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, признаков инфекционных заболеваний. Результаты осмотра должны заноситься в гигиенический журнал (рекомендуемый образец приведен в приложении N 1 к настоящим Правилам) на бумажном и/или электронном носителях. Список работников, отмеченных в журнале на день осмотра, должен соответствовать числу работников на этот день в смену.
- Лица с кишечными инфекциями, гнойничковыми заболеваниями кожи рук и открытых поверхностей тела, инфекционными заболеваниями должны временно отстраняться от работы с пищевыми продуктами и могут по решению работодателя быть переведены на другие виды работ.

Приложение N 1
к СанПиН 2.3/2.4.....

Рекомендуемый образец

Гигиенический журнал (сотрудники)

N п/п	Дата	Ф.И.О. работника (последнее при наличии)	Должность	Подпись сотрудника об отсутствии признаков инфекци- онных заболеваний у сотрудника и членов семьи	Подпись сотрудника об отсутствии заболеваний верхних дыхательных путей и гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела	Результат осмотра медицинским работником (ответствен- ным лицом) (допущен/ отстранен)
1.						
2.						
3.						

СанПиН 2.3/2.4.3590-20

- 2.23. В помещениях предприятия общественного питания не должно быть насекомых и грызунов, а также не должны содержаться синантропные птицы и животные. В предприятиях общественного питания запрещается проживание физических лиц, в производственных помещениях не допускается хранение личных вещей и комнатных растений
- 2.24. Мастер-классы (обучающие мероприятия) с участием детей и взрослого населения должны проводиться при создании условий, обеспечивающих безопасность пищевой продукции, и под контролем соблюдения технологии приготовления блюд.



СанПиН 2.3/2.4.3590-20

III. Санитарно-эпидемиологические требования, направленные на предотвращение вредного воздействия биологических факторов

3.2. Для продовольственного (пищевого) сырья и готовой к употреблению пищевой продукции предприятий общественного питания должны использоваться раздельное технологическое и холодильное оборудование, производственные столы, разделочный инвентарь (маркированный любым способом), многооборотные средства упаковки и кухонная посуда. Для предприятий общественного питания, имеющих менее 25 посадочных мест, допускается хранение в одном холодильнике пищевого сырья и готовой к употреблению пищевой продукции при условии их нахождения в закрытых контейнерах и гастроемкостях.

- Разделочный инвентарь для готовой и сырой продукции должен обрабатываться и храниться раздельно в производственных цехах (зонах, участках). Мытье столовой посуды должно проводиться отдельно от кухонной посуды, подносов для посетителей.
- Столовая и кухонная посуда и инвентарь одноразового использования должны применяться в соответствии с маркировкой по их применению. Повторное использование одноразовой посуды и инвентаря запрещается.

3.3. Допускается обработка продовольственного (пищевого) сырья и изготовление из него кулинарных полуфабрикатов в одном цехе при условии выделения отдельных зон (участков) и обеспечения раздельным оборудованием и инвентарем.

3.4. Для исключения риска микробиологического и паразитарного загрязнения пищевой продукции работники производственных помещений предприятий общественного питания обязаны:

- оставлять в индивидуальных шкафах или специально отведенных местах одежду второго и третьего слоя, обувь, головной убор, а также иные личные вещи и хранить отдельно от рабочей одежды и обуви;
- снимать в специально отведенном месте рабочую одежду, фартук, головной убор при посещении туалета либо надевать сверху халаты; тщательно мыть руки с мылом или иным моющим средством для рук после посещения туалета;
- сообщать обо всех случаях заболеваний кишечными инфекциями у членов семьи, проживающих совместно, медицинскому работнику или ответственному лицу предприятия общественного питания;
- использовать одноразовые перчатки при порционировании блюд, приготовлении холодных закусок, салатов, подлежащие замене на новые при нарушении их целостности и после санитарно-гигиенических перерывов в работе.

СанПиН 2.3/2.4.3590-20

- 3.5. Для предотвращения размножения патогенных микроорганизмов не допускается:
- 3.5.1. нахождение на раздаче более 3 часов с момента изготовления готовых блюд, требующих разогревания перед употреблением;
- 3.5.2. размещение на раздаче для реализации холодных блюд, кондитерских изделий и напитков вне охлаждаемой витрины (холодильного оборудования) и реализация с нарушением установленных сроков годности и условий хранения, обеспечивающих качество и безопасность продукции;
- 3.5.3. заправка соусами (за исключением растительных масел) салатной продукции, иных блюд, предназначенных для реализации вне организации общественного питания. Соусы к блюдам доставляются в индивидуальной потребительской упаковке;
- 3.5.4. реализация на следующий день готовых блюд;
- 3.5.6.* замораживание нереализованных готовых блюд для последующей реализации в другие дни;
- 3.5.7. привлечение к приготовлению, порционированию и раздаче кулинарных изделий посторонних лиц, включая персонал, в должностные обязанности которого не входят указанные виды деятельности.



XXIV. Профилактика острых кишечных инфекций

- 1884. После перенесенного заболевания ОКИ:
- дети, обучающиеся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящиеся в летних оздоровительных учреждениях, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в течение двух месяцев после перенесенного заболевания не допускаются к дежурствам по пищеблоку.
- лица из числа декретированного контингента, переболевшие ОКИ и являющиеся носителями возбудителей ОКИ, не допускаются к работе до получения отрицательных результатов лабораторного обследования.
- переболевшие ОКИ дети, посещающие дошкольные образовательные организации, школы-интернаты, летние оздоровительные организации и другие типы учреждений с круглосуточным пребыванием допускаются в коллектив на основании справки о выздоровлении, выданной лечащим врачом.
- Остальным категориям лиц, переболевших ОКИ, диспансерное наблюдение назначается по рекомендации врача медицинской организации.
- Снятие с диспансерного наблюдения проводится врачом медицинской организации при условии полного клинического выздоровления реконвалесцента и отрицательного результата лабораторного обследования.

- 1885. При ОКИ проводят профилактическую и очаговую (текущую и заключительную) дезинфекцию. Профилактические дезинфекционные мероприятия в организованных коллективах детей и взрослых, а также в организациях пищевой промышленности, общественного питания, объектах торговли, реализующих пищевую продукцию, транспорте для перевозки пищевых продуктов, объектах водоснабжения проводят силами организаций или с привлечением сторонней организации, оказывающей услуги по дезинфекции, в комплексе с другими профилактическими и противозидемическими мероприятиями, осуществляемыми в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству и содержанию этих мест.
- 1886. Очаговую текущую дезинфекцию на объектах выполняет персонал учреждения, или лицо, ухаживающее за больным на дому. Для проведения дезинфекции используют средства, зарегистрированные, имеющие декларацию соответствия, инструкцию по применению, и разрешенные для дезинфекции при кишечных бактериальных и вирусных инфекциях и (или) при паразитарных заболеваниях. Для проведения текущей дезинфекции выбирают средства с низкой ингаляционной опасностью, при использовании которых не требуется защита органов дыхания и которые разрешены для применения в присутствии больного.
- 1887. Дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным и являющиеся потенциальными факторами передачи ОКИ - выделения больного (фекалии, моча, рвотные массы), посуда из-под выделений, санитарно-техническое оборудование, поверхности в помещениях, столовая посуда и приборы, остатки пищи, предметы ухода за больными, игрушки, белье (нательное, постельное, полотенца и иное).

Профилактические мероприятия (специфическая и неспецифическая профилактика) ОКИ.

1900. **Однократному лабораторному обследованию**, с использованием разрешенных к применению на территории Российской Федерации медицинских изделий и алгоритмов лабораторной диагностики **ОКИ** подвергаются лица, поступающие на работу в:

- 1) предприятия по производству пищевой продукции, предприятия общественного питания и объекты торговли, реализующих пищевую продукцию, молочные кухни, молочные фермы, молочные заводы и другие, непосредственно занятые обработкой, хранением, транспортировкой продуктов питания и выдачей готовой пищи, а также ремонтом инвентаря и оборудования;
- 2) организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и медицинские организации, занятые непосредственным обслуживанием и питанием детей;
- 3) организации, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений, доставку и хранение питьевой воды. В случае выделения возбудителей острых кишечных инфекций у обследуемого он не допускается к работе и направляется на консультацию врача

1905. В случае возникновения у лиц, относящихся к декретированному контингенту, симптомов ОКИ, они должны немедленно прекратить выполнение своих должностных обязанностей, сопровождающихся риском инфицирования третьих лиц, сообщить об этом своему непосредственному руководителю и обратиться к медицинским работникам.

Профилактика брюшного тифа

- 2060. Однократному лабораторному обследованию кала на наличие возбудителей брюшного тифа и (или) паратифов подлежат лица, поступающие на работу:
- в организации по производству пищевых продуктов, организации общественного питания, объекты торговли, реализующие пищевую продукцию, молочные кухни, молочные фермы, молочные заводы и другие, непосредственно занятые обработкой, хранением, транспортировкой продуктов питания и выдачей готовой пищи, а также ремонтом инвентаря и оборудования;
- в детские и медицинские организации, занятые непосредственным обслуживанием и питанием детей;
- в организации, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений, доставку и хранение питьевой воды.

Профилактика гепатита А

- **Профилактические мероприятия**
- 2415. Основными мерами профилактики гепатита А являются санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на разрыв путей передачи возбудителя инфекции, и вакцинопрофилактика, обеспечивающая создание коллективного иммунитета.
- 2417. К санитарно-гигиеническим мероприятиям по профилактике гепатитов А и Е относятся:
 - благоустройство населенных пунктов;
 - обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, безопасными в эпидемиологическом отношении продуктами питания;
 - улучшение санитарно-гигиенических условий труда и быта населения;
 - создание условий, гарантирующих соблюдение санитарных правил и требований, предъявляемых к заготовке, транспортировке, хранению, технологии приготовления и реализации продуктов питания;
 - обеспечение повсеместного и постоянного выполнения санитарно-гигиенических норм и правил, санитарно-противоэпидемического режима в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях отдыха детей и их оздоровления, медицинских организациях, организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, организованных воинских коллективах и других объектах;
 - соблюдение правил личной гигиены;
 - гигиеническое воспитание населения.
- 2423. Вакцинацию населения против ОГА проводят в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, региональными календарями профилактических прививок и инструкциями по применению препаратов, разрешенных к использованию на территории Российской Федерации.
- 2424. Вакцинация по эпидемическим показаниям является основным профилактическим мероприятием, направленным на локализацию и ликвидацию очага гепатита А. Сведения о проведенной вакцинации (дата, название вакцины, доза и номер серии) регистрируются во всех учетных формах медицинской документации, прививочном сертификате.

Если вы заболели



- (расстройство стула, тошнота, боли в животе), не подвергайте риску заболевания своих близких: не готовьте пищу для семьи и гостей, не занимайтесь самолечением, пользуйтесь отдельным полотенцем, дезинфицируйте санитарный узел после каждого посещения туалета.
- При появлении симптомов заболевания немедленно обращайтесь за медицинской помощью, только врач может уточнить диагноз и назначить вам адекватное лечение.

Использование в ДДУ дезинфицирующих средств на примере «Део-хлора»

Область применения:

- предприятия общественного питания (рестораны, кафе, столовые, закусочные, бары, буфеты, пищеблоки, кондитерские цеха и т.п), предприятия продовольственной торговли, предприятия по производству бутылированной питьевой воды (только для дезинфекции поверхностей в помещениях и поверхностей технологического оборудования) (п.3.17);
- детские дошкольные, подростковые учреждения: образовательные (детские сады, школы, гимназии, лицеи, школы-интернаты общего типа), специальные (коррекционные), учреждения дополнительного образования, учреждения для детей-сирот (дома-ребенка, детские дома, школы-интернаты), средние учебные заведения (профессионально-технические училища и др.), детские оздоровительные учреждения и учреждения отдыха, высшие учебные заведения (п.3.19)



ИНСТРУКЦИЯ № 24/12
по применению дезинфицирующего средства «ДЕО-ХЛОР®»
производства ООО «ДЕО», Россия,
для целей дезинфекции

Екатеринбург, 2012



Использование в ДДУ дезинфицирующих средств на примере «Део-хлора».

Рабочие растворы средства готовят в эмалированных (без повреждения эмали), стеклянных или пластмассовых емкостях путем растворения соответствующих количеств таблеток или гранул в питьевой воде комнатной температуры до полного их растворения.

Поверхности в помещениях (пол, стены, подоконники и пр.), барокамерах, жесткую мебель, оборудование, ... и т.д. протирают ветошью, смоченной в растворе средства, при норме расхода 100 мл на 1 м², или орошают из помповых распылителей из расчета 150 мл/м², или орошают из аэрозольных распылителей из расчета 10 мл/м³. По истечении дезинфекционной выдержки остаток рабочего раствора при необходимости удаляют с поверхностей сухой ветошью.

После дезинфекции поверхностей, имеющих контакт с пищевыми продуктами, их промывают питьевой водой и вытирают насухо.

Содержание акт. хлора, %	Количество таблеток	Количество воды (л)
0,015	1	10,0
0,03	2	10,0
0,045	3	10,0
0,06	4	10,0
0,075	5	10,0
0,09	6	10,0
0,1	7	10,0
0,2	14	10,0
0,3	20	10,0

Режимы дезинфекции различных объектов растворами средства «Део-хлор»

Режимы дезинфекции различных объектов растворами средства «ДЕО-ХЛОР®».

№ п/п	Возбуд-ли инф. заболева-ния, (глубина дез-ции)	Концентрации раб. растворов (%) / Время обеззараживания (экспозиция), мин.						Способ приме-нения средства
		0,0075%	0,015%	0,03%	0,06%	0,075%	0,1%	
1.	2.	3.						4.
1. Поверхности								
		0,0075%	0,015%	0,03%	0,06%	0,075%	0,1%	Протирание, орошение с помощью помповых и аэрозольных распылителей
1.1	Бактерии ¹	60	30	—	—	—	—	
1.2	Вирусы ²	—	45	30	—	—	—	
1.3	Грибы ³	—	—	—	60/30*	—	30	
1.4	Микобактерии ⁴	—	—	—	60	45	—	
2. Посуда столовая без остатков пищи								
		0,015%	0,03%	0,045%	0,06%			Погружение, замачивание
2.1	Бактерии ¹	15	—	—	—			
2.2	Вирусы ²	15	—	—	—			
2.3	Грибы ³	—	30*	—	15*			
2.4	Микобактерии ⁴	—	—	60	30			
3. Посуда столовая с остатками пищи, лабораторная посуда								
		0,1%	0,2%	0,3%				Погружение, замачивание
3.1	Бактерии ¹	30	—	—				
3.2	Вирусы ²	45	—	—				
3.3	Грибы ³	—	60	—				
3.4	Микобактерии ⁴	—	60	45				

№ п/п	Возбуд-ли инф. заболева-ний, (глубина дез-ции)	Концентрации раб. растворов (%) / Время обеззараживания (экспозиция), мин.				Способ приме-нения средства	
		0,015%	0,03%	0,045%	0,06%		
1	2	3				4	
4. Белье не загрязненное							
		0,015%	0,03%	0,045%	0,06%	Замачивание	
4.1	Бактерии ¹	30	—	—	—		
4.2	Вирусы ²	45	—	—	—		
4.3	Грибы ³	—	15*	—	60		
4.4	Микобактерии ⁴	—	—	60	30		
5. Белье загрязненное выделениями и биологическими жидкостями							
		0,1%	0,2%	0,3%			Замачивание
5.1	Бактерии ¹	60	30	—			
5.2	Вирусы ²	60	30	—			
5.3	Грибы ³	—	60	30			
5.4	Микобактерии ⁴	—	60	—			
6. Санитарно-техническое оборудование, уборочный инвентарь							
		0,06%	0,1%	0,2%			Протирание, замачивание, орошение с помощью помповых распылителей
6.1	Бактерии ¹	30**	—	—			
6.2	Вирусы ²	—	30**	—			
6.3	Грибы ³	—	60**	—			
6.4	Микобактерии ⁴	—	60**	45**			
7. Предметы ухода за больными							
		0,06%	0,075%	0,2%	0,3%	Протирание, погружение	
7.1	Бактерии ¹	30	—	—	—		
7.2	Вирусы ²	45	30	—	—		
7.3	Грибы ³	60*	—	30	—		
7.4	Микобактерии ⁴	—	—	60	45		
8. Игрушки							
		0,0075%	0,015%	0,06%	0,075%	0,1%	Погружение, протирание, орошение с помощью помповых и аэрозольных распылителей
8.1	Бактерии ¹	60	30	—	—	—	
8.2	Вирусы ²	—	45	—	—	—	
8.3	Грибы ³	—	—	30*	—	30	
8.4	Микобактерии ⁴	—	—	60	45	—	

Использование в ДДУ дезинфицирующих средств на примере «Део-хлора»

- Работу с рабочими раствора средства в концентрациях, не превышающих 0,015% по активному хлору можно проводить в присутствии основного контингента (персонал, пациенты) помещения.
- При работе с растворами, содержащими 0,0075–0,06% активного хлора способом протирания и погружения не требует специальной защиты органов дыхания персонала.
- Работы с растворами, содержащими 0,1% активного хлора и более, следует выполнять с защитой органов дыхания универсальными респираторами типа РПГ-67 или РУ-60М с патроном марки В и в герметичных очках.
- Все работы проводить с защитой кожи рук резиновыми перчатками.
- Емкости для замачивания белья, игрушек, посуды, изделий медицинского назначения и предметов ухода за больными должны быть закрыты.
- При работе с «Део-хлор» соблюдать правила личной гигиены, запрещается курить, принимать пищу, пить во время проведения работ со средством. После работы руки следует вымыть водой с мылом.
- Средство следует хранить в темном, прохладном месте, отдельно от лекарственных препаратов, и в местах недоступных детям, в плотно закрытой упаковке фирмы - изготовителя.

Спасибо за внимание!